

УДК 159.9

*О. Литвиненко, канд. іст. наук, доц.
ст. викладач каф. (ORCID 0000-0001-6655-4258)
Національний університет цивільного захисту України*

ПСИХОЛОГІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕХНІКИ ДЕБРИФІНГУ В ДІЯЛЬНОСТІ ПОЖЕЖНИКІВ: АНАЛІЗ ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ ЗАСТОСУВАННЯ

У статті розглянуто проблему психологічної підтримки пожежників за допомогою техніки дебрифінгу. Проаналізовано поєднання фізичних, психологічних та організаційних навантажень, які створюють надзвичайно напружену робочу атмосферу фахівців екстремального профілю діяльності. Такі фактори створюють сприятливе підґрунтя для розвитку емоційного вигорання, ПТСР, зменшенню загального рівня стресостійкості особистості.

В контексті актуальності проаналізовано специфіку техніки дебрифінгу як важливого психологічного інструменту для підтримки емоційного благополуччя фахівців екстремального профілю діяльності, професійна діяльність яких, тісно пов'язана з екстремальними ситуаціями, високим рівнем стресу, емоційної травматизації.

Проаналізовано теоретичну основу методу, що спирається на моделі кризового втручання, когнітивно-поведінкову терапію та соціальну психологію. Описано механізми психологічної дії дебрифінгу, такі як когнітивна реорганізація, емоційна розрядка, підвищення почуття контролю та зміцнення групової згуртованості. Розглянуто результати наукових досліджень, що підтверджують як позитивні, так і негативні аспекти використання дебрифінгу. Зокрема, підкреслено ризики повторної травматизації, неефективності одноразових сесій та важливість професійної підготовки фасилітаторів. У статті акцентована увага на тому, що дебрифінг повинен бути частиною комплексного підходу до психологічної підтримки пожежників, враховуючи індивідуальні особливості, психологічний клімат у колективі та специфіку пережитих подій. Обґрунтовано рекомендації щодо використання дебрифінгу у службах екстреного реагування, що сприятиме зменшенню ризиків розвитку посттравматичних розладів, професійного вигорання та підвищенню психологічної стійкості пожежників. Робота акцентує на важливості інтеграції дебрифінгових технік у стандартні протоколи роботи пожежних команд для забезпечення психологічної стійкості персоналу та підвищення ефективності їхньої діяльності.

Ключові слова: дебрифінг, психологічна підтримка, пожежники, посттравматичний стресовий розлад, кризове втручання.

Вступ. Професійна діяльність фахівців екстремального профілю діяльності належить до груп високого ризику щодо психічного здоров'я через постійну взаємодію з небезпечними та травматичними подіями. Професійна діяльність пожежників тісно пов'язана з втратами, тяжкими травмами, загрозами для власного життя, життя

колег та іншими стресовими факторами служби на надзвичайних ситуаціях. Такі екстремальні умови праці підвищують імовірність розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів та емоційного вигорання.

Основні стресори можуть включати часті ситуації пов'язані з

втратами людей, загиблими, травмами людей, необхідність приймати рішення в умовах обмеженого часового ресурсу, загрози життя, фізичного виснаження під час гасіння пожеж чи ліквідації наслідків аварій, нерегулярний графік (чергування уночі, чергування 24/48 год тощо), тривале очікування викликів у режимі підвищеної готовності, а також взаємодію з постраждалими і їхніми родинами в кризових ситуаціях.

Фахівці ДСНС мають ризик розвитку симптомів кумулятивного стресу, який формується через постійну напругу і повторні травматичні епізоди, які з часом підточують психологічне здоров'я. Дослідження демонструють підвищені рівні ПТСР та депресії у працівників пожежно-рятувальних служб світу. Наприклад, середні показники поширеності ПТСР у пожежників складають близько 12% (при тому, що в загальному населенні цей показник нижче 5%) [10]. Окрім ПТСР, поширеними проблемами є тривожні розлади, вигорання, зловживання психоактивними речовинами як спосіб “зняття” напруги, а також підвищений ризик суїцидальних думок.

Психологічне навантаження пожежників поглиблюється культурними уявленнями про професію. Традиційно підрозділи фахівців ДСНС характеризуються духом братерства, гордістю за професію, витримкою та стійкістю до вимог ситуації, що склалася. У зв'язку з цим, у початківців може спостерігатися тенденція до приховування емоцій, демонстрація витривалості та надмірної концентрації на виконанні обов'язків. Подібна маскулінна культура створює стигму щодо прояву вразливості та пояснює вияв страху, смутку як слабкість [2]. У колективі

може не бути прийнято говорити про психологічні проблеми, через що багато рятувальників залишаються наодинці зі своїми переживаннями. У цьому контексті офіційно організований дебрифінг після важкого випадку стає чи не єдиною санкціонованою можливістю “випустити пару”. Керівництво, ініціюючи дебрифінг-сесію, як би дає дозвіл підлеглим обговорити емоції та труднощі, не ризикуючи зазнати осуду – адже це відбувається в рамках професійної процедури. Таким чином, дебрифінг вписується в систему роботи пожежної частини як інструмент турботи про персонал: після надзвичайно важкого виїзду бригада не просто повертається на базу, а проходить через структуроване обговорення, що сигналізує – психологічний стан бійців важливий, і організація надає підтримку.

Важливо зазначити, що у пожежно-рятувальних службах існують і неформальні механізми психологічної підтримки. Так, пожежники часто після виїзду обговорюють подію між собою у частині або під час спільного дозвілля. Така культура взаємопідтримки серед рівних створила основу для сприйняття формалізованого дебрифінгу. Багато в чому метод Мітчелла є інституціоналізацією спонтанних обговорень, які виникають природно в колективах після інциденту. Однак формальний дебрифінг відрізняється тим, що його ведуть спеціально підготовлені фахівці, дотримуючись певної структури і правил, а головною її особливістю є цілеспрямованість на психологічне розвантаження, а не лише на розбір оперативних дій. У пожежних підрозділах нерідко проводяться службові розбори після великих пожеж – розглядаються

технічні аспекти, помилки, успіхи. Психологічний дебрифінг може йти поруч із такими професійними розборами, доповнюючи їх фокусом на людському факторі – емоціях та переживаннях фахівців. Специфіка роботи пожежників така, що без належного опрацювання травматичних епізодів накопичений стрес може призвести до зниження бойової готовності, частих відсутностей через хвороби, професійної дезадаптації або звільнення цінних кадрів. Тому керівництво зацікавлене в інструментах, які допомагають підтримувати психологічну стійкість команд. Дебрифінг розглядається як один з компонентів системи профілактики професійного вигорання та збереження кадрового потенціалу.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Дослідження показують, що поширеність симптомів ПТСР серед пожежників значно перевищує показники у загальній популяції і в різних вибірках коливається від приблизно 7% до 37% [1]. Водночас культура пожежних підрозділів традиційно орієнтована на «міцність характеру» та витривалість, часто від пожежників очікують приховування емоцій та “стійкості” у емоційно травмівних ситуаціях [7]. Подібні професійні норми можуть стримувати спонтанне звернення за психологічною допомогою. У зв’язку з цим, особливого значення набувають організовані заходи підтримки після критичних інцидентів.

Одним із найбільш розповсюджених підходів кризової психологічної допомоги у діяльності екстрених служб є техніка психологічного дебрифінгу. Психологічний дебрифінг (у контексті роботи з наслідками травматичних подій) – це

структуроване обговорення пережитого критичного інциденту в групі одразу після події або в короткі терміни після неї. Класичною моделлю є Critical Incident Stress Debriefing (CISD), тобто дебрифінг після критичного інциденту, розроблений Дж. Мітчеллом. Даний метод часто визначають як своєрідну форму “психологічної першої допомоги” для колективу, що пережив травматичну подію.

Очікується, що дебрифінг сприятиме зменшенню гострого психологічного дистресу, нормалізації реакцій, відновленню працездатності та згуртованості підрозділу після пережитої ситуації.

Актуальність дослідження зумовлена потребою оцінити психологічну ефективність техніки дебрифінгу саме в діяльності пожежників – тобто, наскільки цей метод виправдовує себе на практиці для профілактики психотравматичних наслідків та підтримки ментального здоров’я рятувальників. У світі накопичено чималий теоретичний та практичний досвід застосування дебрифінгу в підрозділах пожежно-рятувальних служб (США, Канада, країни Європи, Австралія тощо), проте ефективність цього методу залишається предметом наукових дискусій [8].

Метою статті є аналіз теорії та практики використання техніки дебрифінгу в діяльності пожежників, оцінка її сильних і слабких сторін. Стаття включає вступ, теоретичні основи, методологія, результати, обговорення, висновки та список використаних джерел.

Методи дослідження. Метод структурованого групового обговорення травматичних подій після їх завершення виник як метод кризової

психологічної допомоги у XX ст. Як самостійна методика Critical Incident Stress Debriefing (CISD) був запропонований американським психологом Джеффри Мітчеллом у 1974 році спеціально для однорідних груп рятувальників (пожежників, парамедиків, поліцейських), які зазнали впливу надзвичайно важкого інциденту [6]. Уперше концепція CISD була описана Мітчеллом у відкритій літературі в 1983 році. Техніка базувалася на тогочасних напрацюваннях в галузі кризового втручання та групової психотерапії. Зокрема, теоретичним підґрунтям стали ідеї Т. Салмона (досвід роботи з солдатами Першої світової війни), Е. Лінденмана (дослідження гострого горя після катастрофи в Бостоні), Дж. Каплана (теорія психологічної кризи) та інших фахівців, які заклали основи кризової інтервенції. Важливим компонентом також були принципи групової психотерапії (зокрема, роботи І. Ялома) щодо лікувального значення групової дискусії та взаємної підтримки.

Результати. На початку 1980-х дебрифінг впроваджувався переважно в підрозділах екстрених служб США, поступово поширюючись на різні регіони та інші професійні середовища. Мітчелл та його колеги розвинули дану концепцію у більш широку систему Critical Incident Stress Management (CISM) – багаторівневу програму підтримки, яка окрім постінцидентного дебрифінгу включає підготовку персоналу до стресових ситуацій, психологічну освіту, індивідуальне консультування, підтримку сімей, за необхідності напрям на професійну терапію тощо. Важливо підкреслити, що в оригінальній моделі CISD розглядався не як ізольована одноразова “панацея”, а як частина

комплексу заходів допомоги; без належної подальшої підтримки ефект від одноразового групового обговорення може бути обмеженим [9].

Класичний протокол дебрифінгу Мітчелла складається з семи послідовних фаз, що проводяться під керівництвом команди фасилітаторів (психолога та підготовлених “реєр-рятувальників”) протягом 1–2 годин групової сесії [6]. Умовно ці етапи можна описати так: Вступ, який передбачає представлення ведучих, встановлення правил конфіденційності та добровільності участі; опис фактів, демонструє короткий виклад учасниками об’єктивної сторони події (що сталося); розповідь – перехід від фактів до когнітивних реакцій, учасники озвучують свої перші думки чи найбільш нав’язливі згадки про інцидент; обговорення емоцій – основа дебрифінгу – передбачає обмін учасників групи емоціями, почуттями, які викликала подія (горе, страх, злість тощо); подальше обговорення реакцій включає обмін фактами, як подія позначилася на фізичному та психічному стані (симптоми стресу, порушення сну, інші переживання після інциденту); навчання – фасилітатори (фахівці) інформують, нормалізують реакції (пояснюють, що переживання є природними), надають рекомендації щодо подолання стресу, за потреби інформують про доступні ресурси допомоги; завершення та рефлексія включає підведення підсумків, відповіді на запитання, завершальне слово, можливе планування подальших кроків (наприклад, індивідуальна зустріч чи відстеження стану деяких учасників). Завершенням сесії може носити неформальний характер, що символічно “підкріплює” згуртованість групи [6].

Глибинне значення такої структури полягає в контрольованому зануренні в ситуацію минулого з подальшим поверненням в сьогодення, від фактів до емоцій, раціонального осмислення травмуючих подій в безпечній обстановці, за наявності м'якого супроводу та підтримки.

Базою методу кризового дебрифінгу стали напрацювання багатьох теоретичних підходів. Зокрема теорії кризової інтервенції, так дебрифінг безпосередньо виріс із підходів кризового втручання, сформованих у середині ХХ століття. Згідно з класичними працями Г. Каплана, К. Роджерса та інших, своєчасна інтервенція під час психологічної кризи може запобігти розвитку затяжних психопатологічних реакцій. Психологічна криза – це стан дезорганізації, який виникає, коли людина стикається з подією, що перевищує її здатність справитися звичними способами. У випадку пожежників така криза може виникати після особливо важкого виклику (наприклад, загибель колеги чи врятованої особи, масові жертви, тощо). Дебрифінг, згідно з кризовою моделлю, діє як раннє втручання, що має на меті швидко надати підтримку до того, як гострий стрес перейде в хронічну травму. Він забезпечує вентиляцію переживань (можливість відкрито висловити почуття), первинну інтерпретацію події (надання сенсу тому, що сталося) та нормалізацію реакцій (роз'яснення, що відчуття страху, шоку, провини тощо є природними в даній ситуації). Таким чином, дебрифінг сприяє відновленню психологічної рівноваги – поверненню до стану адаптації замість прогресування до розладу. Концепція “емоційної першої допомоги”

(emotional first aid) підкреслює, що так само як фізичну травму слід обробити негайно, щоб вона не інфікувалася, так і психічну травму доцільно “обробити” розмовою та підтримкою якомога швидше після події [9]. Витоки цього підходу можна простежити до практики психологів ще під час воєн (т.зв. метод РІЕ – proximity, immediacy, expectancy, тобто допомога поблизу місця подій, негайно і з надією на відновлення, застосовувалася для солдат з бойовим стресом). Отже, дебрифінг узгоджується з базовим принципом кризової інтервенції: швидкість і близькість допомоги підвищують її ефективність.

Положення когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) також мали суттєвий вплив на формування методу дебрифінгу. Так у процедурі проведення дебрифінгу присутні елементи, співзвучні з когнітивно-поведінковим підходом подолання травми. КПТ підкреслює роль когнітивної оцінки події і вироблення адаптивних думок та поведінкових стратегій для зниження патологічного стресу. Під час дебрифінгу учасники проговорюють травматичний досвід – по суті, здійснюють експозицію у безпечних умовах, що може зменшити інтенсивність страхових спогадів (подібно до техніки імагінативної експозиції у терапії ПТСР).

Крім того, фасилітатори допомагають скоригувати можливі когнітивні викривлення, що виникли внаслідок події. Наприклад, пожежник може відчувати необґрунтовану провину за загибель потерпілого; у ході групового обговорення колеги та психолог здатні надати зворотний зв'язок і розвінчати цю хибну установку (“ти зробив усе, що було в твоїх силах, але обставини були

сильніші”). Така корекція негативних думок є за своєю суттю когнітивним переформулюванням, що полегшує емоційний стан. Фаза навчання в дебрифінгу, де обговорюються типові реакції та способи самопомоги, відповідає компоненту психоедукації у КПТ. Надаючи інформацію про нормальні симптоми стресу і навчаючи технік релаксації чи саморегуляції, ведучі зміцнюють відчуття контролю в учасників. Таким чином, дебрифінг можна розглядати як превентивну міні-КПТ: він не лікує глибокі травми, але здатен скоротити ризик їх укорінення, навчивши більш здорових когнітивних підходів до пережитого. Отже, використання елементів та принципів КПТ обґрунтовує дотримання невеликого проміжку часу після пережитого та його опрацюванням, передбачаючи формування оптимальних рамок осмислення травми, недопущення модифікації негативних думок в ригідні.

Теорія соціальної підтримки вбачає одним з найпотужніших захисних факторів щодо розвитку ПТСР саме соціальну підтримку. Вона передбачає наявність співчутливого оточення, що готове вислухати і допомогти. Пожежники, рятувальники зазвичай працюють злагодженими командами, де колеги тісно пов’язані тісним спілкуванням і спільним досвідом. Дебрифінг використовує цю групову згуртованість як ресурс для зцілення. З погляду соціально-психологічної теорії, групова дискусія після емоційно важкої ситуації, травмівної події виконує кілька функцій: валідацію переживань, нормалізацію, обмін досвідом, копінг стратегіями.

Так валідація переживань допомагає фахівцю ДСНС зняти

суб’єктивне відчуття ізоляції через розуміння, що його (її) товариші відчували схожі емоції (страх, безсилля тощо). Це дає відчуття «не мені одному важко», зменшує емоційну напругу ситуативної самотності.

Через нормалізацію група уніфікує розуміння ситуації, відхиляючи деструктивні реакції; у підтримуючому середовищі допомагає зрозуміти, що переживання різноманітних емоцій, певних реакцій у відповідь на травмівні події є нормальною реакцією людини на екстремальні події. Це допомагає зняти емоційне напруження від переживань широкого спектру емоцій, краще зрозуміти свій емоційний стан, що необхідне для продовження виконання професійних обов’язків.

Через обмін досвідом та копінг-стратегіями відбувається формування ефективних шляхів для подолання емоційних наслідків екстремальних факторів, які є невід’ємною частиною професійної діяльності фахівців ДСНС. Таке навчання, через обмін досвідом, запозиченням корисних моделей колег, є важливим елементом профілактики виникнення ПТСР.

Теорія соціального навчання і підтримки стверджує, що в умовах стресу підтримуюче спілкування в групі знижує рівень дистресу і підвищує резильєнтність. Емпіричні дослідження серед пожежників підтверджують: хороший рівень підтримки з боку керівництва та колег асоціюється з меншою вираженістю симптомів ПТСР [6].

Отже, дебрифінг, будучи колективною формою допомоги, створює простір довіри, де кожен може бути почутим без остраху осуду. Це особливо важливо у професії, де прийнято “не показувати слабкості” –

на груповій сесії, легітимізованій керівництвом, фахівці ДСНС отримують своєрідний «дозвіл» відкрито говорити про емоції. Згідно з моделлю «допомога рівний-рівному», присутність реєр-консультантів (товаришів по службі, які пройшли навчання) додає ефекту: колеги краще розуміють специфіку переживань і культурні особливості пожежної служби, ніж зовнішній психолог [8]. Таким чином, соціальна підтримка є центральним механізмом дії дебрифінгу: метод спирається на силу групової згуртованості та взаємодопомоги для подолання психологічних наслідків стресу.

На основі теорії та накопиченого практичного досвіду можна виділити ключові переваги й недоліки техніки дебрифінгу у застосуванні до пожежно-рятувальних підрозділів. До переваг можна віднести швидке зниження гострого стресу, покращення згуртованості, зростання рівня та якості підтримки в колективі, підвищення обізнаності та навичок копінгу, легкість впровадження.

Проте дана техніка має певні ризики, які також необхідно враховувати в процесі впровадження. Серед них ризик ретравматизації або дискомфорту, методологічні обмеження і невизначеність протоколів, обмеженість довготривалого ефекту.

Висновки. Таким чином, техніка дебрифінгу має як значні плюси – оперативність, простоту, підтримку згуртованості – так і суттєві мінуси, головний з яких полягає у сумнівній здатності попередити розвиток віддалених посттравматичних розладів. Знання цих сильних і слабких сторін є необхідним для правильного застосування методу в практиці.

Отже Психологічний дебрифінг (CISD) є важливим інструментом кризової інтервенції, який широко застосовується у діяльності працівників оперативно-рятувальних служб для надання підтримки після травматичних подій. Він має глибоке теоретичне підґрунтя, спираючись на принципи кризового втручання, когнітивно-поведінкової терапії та соціальної підтримки, а історично виник як реакція на потребу допомоги професіоналам-рятувальникам, що пережили критичний інцидент.

Серед сильних сторін дебрифінгу: оперативне зняття гострого стресу, можливість емоційної “розрядки” і відкритого обговорення переживань; зміцнення згуртованості колективу і клімату підтримки серед пожежників; виявлення найбільш уразливих осіб для подальшої допомоги; підвищення обізнаності рятувальників щодо нормальних реакцій на стрес і способів подолання (психоедукація); відносна простота і економічність впровадження на рівні організації. Суб’єктивно більшість пожежників позитивно оцінюють досвід участі в дебрифінгу, відзначаючи його користь для свого стану.

Серед слабких сторін: відсутність доказаної довготривалої ефективності у запобіганні ПТСР та інших розладів – дослідження не підтвердили, що одноразовий дебрифінг суттєво знижує ймовірність розвитку психологічних розладів у майбутньому; ризик ретравматизації або посилення дистресу в окремих учасників, особливо якщо метод застосовується примусово чи невчасно; залежність результату від кваліфікації ведучих і дотримання протоколу (при помилках можливі

негативні наслідки або відсутність ефекту); обмеженість впливу – дебрифінг не замінює собою повноцінної терапії і потребує продовження підтримки інших фахівців.

Психологічна ефективність дебрифінгу для пожежників проявляється переважно у короткостроковому покращенні суб'єктивного самопочуття та групової динаміки, тоді як для довгострокової профілактики психотравматичних наслідків він має використовуватися як частина комплексної системи. Оптимальне застосування методу передбачає: добровільну участь, врахування культурних особливостей колективу, високий професіоналізм фасилітаторів, а також інтеграцію дебрифінгу в ширшу програму (навчання стресостійкості, індивідуальне консультування).

Основна цінність техніки для підрозділів пожежно-рятувальної служби полягає в підтримці персоналу після критичних інцидентів, поєднуючи його сильні сторони (швидка допомога та згуртування) з іншими заходами, що компенсують слабкі (наступне спостереження, прицільна допомога тим, хто потребує).

Перспективи дослідження полягають у розробці та вдосконаленні моделей постстресового втручання для фахівців екстремального профілю діяльності – зокрема, вивчення ефективності комбінованих підходів (дефюзинг + дебрифінг + PFA), ролі реєр-консультантів, впливу організаційної культури. Це дозволить краще турбуватися про психічне здоров'я тих, хто стоїть на передовій боротьби з надзвичайними ситуаціями.

Література

1. Mitchell J. T. When disaster strikes... The critical incident stress debriefing process. *Journal of Emergency Medical Services*. 1983. Vol. 8, No. 1. P. 36–39.
2. Rose S., Bisson J., Churchill R., Wessely S. Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. – 2002. Issue 2. CD000560. DOI: 10.1002/14651858.CD000560.
3. Everly G. S., Mitchell J. T. *Critical Incident Stress Management (CISM): A New Era and Standard of Care in Crisis Intervention*. Ellicott City (MD): Chevron, 1999. 265 p.
4. Jeannette J. M., Scoboria A. Firefighter preferences regarding post-incident intervention. *Work & Stress*. 2008. Vol. 22, No. 4. P. 314–326.
5. Tuckey M. R., Scott J. E. Group critical incident stress debriefing with emergency services personnel: a randomized controlled trial. *Anxiety, Stress, & Coping*. 2014. Vol. 27, No. 1. P. 38–54. DOI: 10.1080/10615806.2013.809421.
6. Stanley I. H., Hom M. A., et al. Perceptions of belongingness and social support attenuate PTSD symptom severity among firefighters: A multistudy investigation. *Psychological Services*. 2019. Vol. 16, No. 4. P. 543–555. DOI: 10.1037/ser0000240.
7. Федеральне управління з питань цивільного захисту Німеччини (BBK). *Leitfaden Psychosoziale Notfallversorgung für Einsatzkräfte*. Bonn, 2018. – 120 S. (нім.).
8. USFA/FEMA. *Saving the Rescuer: Creating an Effective Critical Incident Stress Management Program* / R. L. Bennett. – Emmitsburg, MD: U.S. Fire Administration, 2014. 87 p.

9. Bohl N. Critical incident stress debriefing: International Journal of Emergency Mental Health. 1995. Vol. 3, No. 4. P. 225–238. (цит. за: Everly & Mitchell, 1999).
10. Zhang Y., Li W. et al. Post-traumatic stress disorder and depressive symptoms among firefighters: a network analysis. Frontiers in Public Health. 2023. Vol. 11. Art. 1096771. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1096771.
11. Raphael B., Meldrum L., McFarlane A. Does debriefing after psychological trauma work? British Medical Journal. 1995. Vol. 310, Issue 6993. P. 1479–1480.
12. Державна служба України з надзвичайних ситуацій (ДСНС). Наказ № 336 від 21.05.2018 “Про вдосконалення системи психологічного забезпечення в органах та підрозділах цивільного захисту”. Київ, 2018.
13. Miller L. Critical incident stress debriefing: clinical applications and new directions. International Journal of Emergency Mental Health. 1999. Vol. 1, No. 4. P. 253–265.
14. Ортинський В. Л., та ін. Психологічна допомога працівникам ДСНС після участі у надзвичайній ситуації. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2020. Вип. 29. С. 120–132.

*O. Lytvynenko, Candidate of Historical Sciences,
Senior Lecturer of the Department
National University of Civil Protection of Ukraine (Ukraine)*

PSYCHOLOGICAL EFFECTIVENESS OF DEBRIEFING TECHNIQUES IN FIREFIGHTERS' ACTIVITIES: ANALYSIS OF THEORY AND PRACTICE OF APPLICATION

The article examines the issue of providing psychological support to firefighters through the use of the debriefing technique. It analyzes the combination of physical, psychological, and organizational demands that create an extremely tense work environment for professionals engaged in high-risk activities. Such factors lay a favorable foundation for the development of emotional burnout, PTSD, and a decrease in the overall level of an individual's stress resilience. In light of its relevance, the article also explores the specifics of the debriefing technique as an important psychological tool for supporting the emotional well-being of professionals whose work is closely associated with extreme situations, high levels of stress, and emotional trauma. The theoretical foundation of the method is explored, relying on crisis intervention models, cognitive-behavioral therapy, and social psychology. The mechanisms of psychological impact through debriefing are described, such as cognitive reorganization, emotional relief, enhanced sense of control, and strengthened group cohesion. The article reviews scientific studies that confirm both the positive and negative aspects of debriefing. In particular, it highlights the risks of retraumatization, the inefficiency of single-session interventions, and the importance of facilitators' professional training. Emphasis is placed on the need for debriefing to be part of a comprehensive approach to psychological support for firefighters, considering individual characteristics, the psychological climate within the team, and the specifics of the experienced events. The paper substantiates recommendations for the use of debriefing in emergency response services to reduce the risk of post-traumatic disorders, professional burnout, and to enhance firefighters' psychological resilience. The study stresses the importance of integrating

debriefing techniques into standard firefighter protocols to ensure personnel's psychological stability and increase operational effectiveness.

Keywords: critical incident stress debriefing, psychological support, firefighters, PTSD, crisis intervention.

References

1. Mitchell, J. T. (1983). When disaster strikes... The critical incident stress debriefing process. *Journal of Emergency Medical Services*, 8(1), pp. 36–39. [in English]
2. Rose, S., Bisson, J., Churchill, R., & Wessely, S. (2002). Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2002(2), CD000560. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD00560> [in English]
3. Everly, G. S., & Mitchell, J. T. (1999). *Critical Incident Stress Management (CISM): A New Era and Standard of Care in Crisis Intervention*. Ellicott City, MD: Chevron. 265 pp. [in English]
4. Jeannette, J. M., & Scoboria, A. (2008). Firefighter preferences regarding post-incident intervention. *Work & Stress*, 22(4), pp. 314–326. [in English]
5. Tuckey, M. R., & Scott, J. E. (2014). Group critical incident stress debriefing with emergency services personnel: A randomized controlled trial. *Anxiety, Stress, & Coping*, 27(1), pp. 38–54. <https://doi.org/10.1080/10615806.2013.809421> [in English]
6. Stanley, I. H., Hom, M. A., et al. (2019). Perceptions of belongingness and social support attenuate PTSD symptom severity among firefighters: A multistudy investigation. *Psychological Services*, 16(4), pp. 543–555. <https://doi.org/10.1037/ser-0000240> [in English]
7. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK). (2018). *Leitfaden Psychosoziale Notfallversorgung für Einsatzkräfte [Guidelines for Psychosocial Emergency Care for Responders]*. Bonn: BBK. 120 pp. [in German]
8. USFA/FEMA. (2014). *Saving the Rescuer: Creating an Effective Critical Incident Stress Management Program* / R. L. Bennett. Emmitsburg, MD: U.S. Fire Administration. 87 pp. [in English]
9. Bohl, N. (1995). Critical incident stress debriefing. *International Journal of Emergency Mental Health*, 3(4), pp. 225–238. (cited in Everly & Mitchell, 1999) [in English]
10. Zhang, Y., Li, W., et al. (2023). Post-traumatic stress disorder and depressive symptoms among firefighters: A network analysis. *Frontiers in Public Health*, 11, Article 1096771. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1096771> [in English]
11. Raphael, B., Meldrum, L., & McFarlane, A. (1995). Does debriefing after psychological trauma work? *British Medical Journal*, 310(6993), pp. 1479–1480. [in English]
12. Derzhavna sluzhba Ukrainy z nadzvychainykh sytuatsii (DSNS). (2018). Nakaz № 336 vid 21.05.2018 “Pro vdoskonalennia systemy psykholohichnoho zabezpechennia v orhanakh ta pidrozdilakh tsyvilnoho zakhystu” [Order No. 336 of May 21, 2018 "On Improving the Psychological Support System in Civil Protection Authorities and Units"]. Kyiv. [in Ukrainian]
13. Miller, L. (1999). Critical incident stress debriefing: Clinical applications and new directions.

International Journal of Emergency Mental Health, 1(4), pp. 253–265. [in English]

14. Ortynskyi, V. L., et al. (2020). Psykholohichna dopomoha pratsivnykam DSNS pislia uchasti u

nadzvychainii sytuatsii [Psychological Assistance to SESU Employees after Participation in an Emergency]. Problemy ekstremalnoi ta kryzovoi psykholohii, 29, pp. 120–132. [in Ukrainian]

Надійшла до редколегії: 06.05.2025

Прийнята до друку: 29.05.2025