

Лебедева Світлана Юріївна
Національного університету цивільного захисту України
начальник науково-дослідної лабораторії
екстремальної та кризової психології
науково-дослідного центру

ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

У тезах пропонується комплексний підхід до вирішення проблеми надання психологічної допомоги та реабілітації учасникам ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій регіонального та державного рівня.

Ключові слова: надзвичайна ситуація, психологічна допомога, реабілітація.

Постановка проблеми. На будь-яку надзвичайну ситуацію прибувають різні групи фахівців, особливо якщо це надзвичайна ситуація державного й регіонального рівнів. Під час проведення аварійно-рятувальних та відновлювальних робіт в осередку надзвичайної ситуації діяльність лікарів, психологів МНС України, а особливо рятувальників пов'язана з фізичними та нервово-емоційними навантаженнями, а також ускладнена впливом численних несприятливих і небезпечних факторів навколишнього середовища. Ці обставини істотно підвищують ймовірність розвитку негативних змін функціонального стану людини, що виявляється в зниженні рівня або зриві психічної й психофізіологічної адаптації. Останні неминуче проявляються в професійних помилках і зривах, порушенні соціальної адаптації, у психічних та психосоматичних розладах.

Існує велика кількість психологічних засобів відновлення організму після екстремальної ситуації, таких як м'язова терапія, навіяний сон зі збереженням словесного контакту, культуротерапія й арттерапія, аутогенне тренування та тренінги тощо. Але проведені дослідження відомих вчених вказують на те, що всі ці засоби не вирішують у повному обсязі цю проблему: фахівці-учасники

ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій спостерігають у собі емоційні та поведінкові порушення, деякі зміни когнітивної функції, фізичне напруження, вегетативну дисфункцію. Усе це вказує на те, що потрібне інше рішення, яке б дало високій результат.

У результаті проведеного аналізу, об'єктивною потребою в лікарів, рятувальників й психологів, які брали участь у ліквідації надзвичайної ситуації, стає створення Національної системи психологічної допомоги й реабілітації після впливу стрес-факторів. Це, у свою чергу, призводить до необхідності більш детального вивчення причин виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТСР), назріває необхідність виділення й спеціального вивчення наслідків психічної травми, психотравми техногенного й природного походження, співтравмованості членів родин осіб, що виконують свій професійний і службовий обов'язок в екстремальних умовах з ризиком для життя.

Дуже довго в нашому суспільстві й, відповідно, у психологічних колах проблеми корекції негативних психологічних наслідків подій, що травмують, не розглядалися як значимі. Мета багатьох досліджень, присвячених діяльності людини в екстремальній ситуації, була багато в чому утилітарною: вивчити умови й розробити рекомендації, що забезпечують нормальний рівень функціонування людини як ланки єдиної системи, від якої залежить її ефективність. Що саме і як відбувається з людиною потім, після виконання завдання, не ставало предметом спеціального вивчення й практичного втілення в життя.

Соціальна потреба створення Всеукраїнської системи комплексної реабілітації фахівців-учасників ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій (державного й регіонального рівня) і співтравмованих членів їх родин полягає в тому, що на території України тривають надзвичайні ситуації. Прикладом цього можуть служити надзвичайні ситуації, що сталися на артилерійських складах на околиці селища Новобогданівка Мелітопольського району Запорізької області, катастрофа російського літака ТУ-154 на Донеччині, вибух побутового газу в

житловому будинку (м. Дніпропетровськ), залізнична катастрофа цистерн із жовтим фосфором біля селища Ожидів Львівської області, аварія на шахті імені О. Засядька (м. Донецьк), надзвичайна ситуація на артилерійській базі Міноборони (м. Лозова, Харківської області), аварія на шахті «Новодзержинська» (м. Дзержинськ) та «ім. О. О. Скочинського» (м. Донецьк), надзвичайна ситуація, що сталася на р. Десна (Чернігівська область) тощо. Усе це вказує на те, що на Україні з кожним роком збільшується кількість людей, які надавали ту або іншу допомогу у осередку надзвичайної ситуації. Люди, що обрали своєю професією допомогу іншим не можуть допомогти самим собі, упоратися з тим вантажем негативних психоемоційних станів, які нагромадилися в них через саму специфіку їх професійної діяльності. Практично ніхто не замислюється над тим, скільки раз психологи змушують себе ковтати власні сльози від усього побаченого, скільки ночей після ліквідації надзвичайної ситуації вони не сплять, приховуючи свій дійсний стан від рідних і близьких.

Робота з учасниками ліквідації надзвичайних ситуацій регіонального й державного рівня вимагає створення єдиної системи соціальної, психологічної й медико-психологічної реабілітації в масштабах держави.

Критичне число наявності в суспільстві осіб, що брали участь у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, призвело до гострої необхідності формування комплексної державної системи реабілітації фахівців-учасників і співтравмованих членів їх родин.

Також слід враховувати, що в результаті недоглядів у роботі по відбудові психічного здоров'я, фахівці після надзвичайних ситуацій регіонального й державного рівня мають ознаки посттравматичного стресового розладу. 10% рятувальників – перейшли на іншу роботу або звільнилися за власним бажанням. Міжнародний досвід підтверджує цю тенденцію.

Таким чином, назріла необхідність створення в нашій країні комплексної системи реабілітації учасників надзвичайних ситуацій регіонального й державного рівня й співтравмованих членів їх родин, що дозволить

цілеспрямовано здійснювати заходи щодо забезпечення збереження фізичного й психічного здоров'я нації, забезпечить профілактику постстресових реакцій, буде сприяти збереженню генофонду України.

Виклад основного матеріалу. Для реалізації вищевикладеної мети буде потрібно створення розгалуженої й скоординованої мережі реабілітаційно-відбудовних об'єктів. Перший досвід такої роботи лише у декількох є країнах СНД. На жаль, на Україні такий досвід у повному обсязі відсутній. З метою відновлення психічного здоров'я лікарів, психологів і рятувальників фахівцями лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту фахівців проводяться різні заходи:

- психокорекційний тренінг «Вижити й урятувати» з учасниками ліквідації наслідків авіакатастрофи Ту-154 у Донецькій області, 2007 р.;

- психокорекційний тренінг «Вижити й урятувати» з учасниками ліквідації наслідків вибуху в житловому будинку м. Ізюм, Харківська обл, 2009;

- психокорекційний тренінг «Вижити й урятувати» з учасниками надзвичайної ситуації на артилерійських складах на околиці селища Новобогданівка Мелітопольського району Запорізької області, 2007;

- дебрифінг з елементами антистресового тренінгу з рятувальниками, які під час гасіння пожежі виявили тіла загиблих дітей.

На превеликий жаль, поодинокі заходи не дозволяють охопити всіх нужденних у психологічній допомозі.

Значний результат може бути досягнутий лише в рамках Національної Програми, метою якої повинне стати створення основ державної системи комплексної реабілітації учасників надзвичайних ситуацій регіонального й державного рівня та членів їх родин. Найбільший ефект психологічної допомоги учасникам надзвичайних ситуацій дадуть технології розроблені Національним університетом цивільного захисту України й адаптовані до умов роботи цивільних психологів. Найвищу результативність забезпечить комплексний підхід при створенні психокорекційних програм, що включають у себе розумну представленість індивідуальних і групових форм роботи, а

закріплення психокорекційного результату можливо при включенні в процес реабілітації родини ветерана ЧАЕС або учасника великомасштабних надзвичайних ситуацій і його найближчого соціального оточення.

Доцільно передбачити три рівні реабілітаційно-відбудовних об'єктів і органів їх керування.

На I рівні (Національному), найбільшу користь принесе Міжвідомча Координаційна Рада, а також науково-дослідний і методичний майданчик на відповідній базі.

II рівень (Територіальні округи) передбачає розгортання декількох Центрив психологічної допомоги й реабілітації в рамках територіального розподілу України на Територіальні округи.

III рівень (Суб'єкти України) базується на створенні реабілітаційно-відбудовних об'єктів на території Територіальних округів.

Трьохрівнева система комплексної реабілітації функціонально розмежована в такий спосіб:

Основні функції	Рівні		
	Державний	Територіальні округи	Суб'єкти України
Адміністративно-управлінська	Координація роботи регіональних Центрив	Керування роботою територіальних об'єктів	Організація психологічної допомоги й реабілітації
Науково-дослідна (розробки науково-дослідної лабораторії екстремальної й кризової психології Національного університету цивільного захисту України)	Створення основ Національної системи комплексної реабілітації	Розробка ефективних технологій психологічної допомоги й реабілітації	Аналіз ефективності методик психологічної допомоги й реабілітації
Навчально-методична	Узагальнення досвіду в наукових і	Проведення навчальних семінарів, видання	Проведення професійної перепідготовки та

	науково-популярних журналах	методичної літератури	підвищення кваліфікації, обмін досвідом психокорекційної роботи
Прикладна, практична	Експериментальна перевірка й практичне відпрацьовування найбільш ефективних технологій	Впровадження й адаптація нових психокорекційних методик Робота з найбільш «складними» учасниками надзвичайних ситуацій	Удосконалювання спеціальних психотехнік Надання допомоги учасникам надзвичайних ситуацій

Комплексність реабілітаційних заходів передбачає три основні напрямки:

- медична реабілітація;
- психологічна реабілітація;
- соціальна реабілітація.

Цілі, специфіка й завдання цих напрямків реабілітації:

Медична реабілітація	Психологічна реабілітація	Соціальна реабілітація
<p>Ціль:</p> <p>відновлення й поліпшення функцій органів і систем організму, що забезпечують відновлення оперативної й професійної працездатності учасників надзвичайних ситуацій</p> <p>Специфіка:</p> <p>прояви в області</p>	<p>Ціль:</p> <p>відновлення психічної рівноваги й втрачених індивідуально-психологічних характеристик особистості</p> <p>Специфіка:</p> <p>прояви в станах</p>	<p>Ціль:</p> <p>забезпечення соціалізації особистості й відновлення її колишнього рівня, забезпечення соціального статусу й соціального самопочуття</p> <p>Специфіка:</p> <p>прояви в соціальній сфері</p>

<p>медичної патології</p> <p>Завдання:</p> <p>1. Діагностика й визначення рівня функціонального стану організму</p> <p>2. Лікування соматичних захворювань і наслідків травм</p> <p>3. Надання допомоги при психічних розладах</p> <p>4. Проведення інших відбудовних заходів</p>	<p>підвищеного ризику психічних розладів</p> <p>Завдання:</p> <p>1. Психодіагностика актуальних психічних станів</p> <p>2. Відновлення психічної діяльності</p> <p>3. Відновлення індивідуально-психологічних характеристик</p> <p>4. Закріплення психічних реакцій і психологічних характеристик особистості в межах норми</p>	<p>Завдання:</p> <p>1. Забезпечення соціальних гарантій</p> <p>2. Контроль над реалізацією соціальних пілг</p> <p>3. Правовий захист</p> <p>4. Формування позитивної громадської думки відносно учасників надзвичайних ситуацій</p> <p>5. Залучення особистості в систему соціальних відносин</p>
--	--	--

Якщо зробити розрахунок вартості Системи комплексної реабілітації на 1 учасника надзвичайної ситуації, то держава одержить тільки прибуток за рахунок:

- економії на втратах від асоціальних дій нереабілітованого учасника надзвичайної ситуації;
- економії на утриманні фахівців з ознаками ПТСР;
- виключення втрат від непродуктивної праці не реабілітованого учасника надзвичайних ситуацій;
- дохід від продуктивної праці реабілітованого учасника надзвичайної ситуації.

Висновок. Перед нами проблема, що вимагає негайного розв'язання. Сподіваюся, що створення державної системи комплексної реабілітації,

бажання й професійна майстерність багатьох фахівців, міжвідомча кооперація й співробітництво на місцях дозволять ефективно вирішити проблему психічного довголіття усіх учасників надзвичайних ситуацій.