

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ДСНС УКРАЇНИ, ЯКІ ВИКОНУВАЛИ ПРОФЕСІЙНІ ОБОВ'ЯЗКИ В ЗОНІ АТО**

**Ушакова І.М.**

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри  
психології діяльності в особливих умовах  
Національного університету цивільного захисту України  
м. Харків, Україна

Сучасна ситуація в нашій країні характеризується складністю і непередбачуваністю, що провокує величезну кількість гострих стресових реакцій та посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців та членів їх сімей, осіб, що проживають на лінії зіткнення та тимчасово переміщених осіб, правоохоронців та рятувальників, які виконують свої професійні обов'язки на сході держави. Саме на з'ясування психологічних особливостей останніх і спрямована наша робота.

Працівники ДСНС мають свої професійні обов'язки, які, як вже давно визнано науковцями, реалізуються в особливих та екстремальних умовах. У цьому ж випадку ми маємо справу з мультиплікацією екстремальності, оскільки на "звичні" специфічні умови професійної діяльності, які проявляються в складності оперативної обстановки, проблемах соціальної сфери, різких змінах умов, що пов'язано з невизначеністю чи швидкою зміною ситуації, психофізичних перевантаженнях, підвищеній відповідальності за свої дії, відсутності повноцінного відпочинку, ненадійності технічних засобів захисту тощо "накладаються" екстремальні умови бойової обстановки (постійні обстріли або їх тривожне очікування, невизначеність як найближчого, так і віддаленого майбутнього і в соціальному, і в особистісному планах, збільшення вірогідності втрат та пов'язані з цим страх, перманентна тривога, фрустрація тощо).

Всі перераховані фактори очікувано призводять до значних змін в психічних станах та особистісних особливостях працівників ДСНС, які

здійснюють свою професійну діяльність в зоні збройного конфлікту на сході України.

В літературі (О.Г. Караяні, А.І. Єна, В.В. Маслюк, А.В.Сергієнко, О.С. Калмикова, Є.А. Миско, Н.В. Тарабріна та інші) широко описано наслідки отримання особистістю психічної травми (в тому числі, і у комбатантів) у вигляді симптомів ГСР та ПТСР. Наслідки травми проявляються у вигляді повторень травматичної події в образах, думках, сновидіннях, ілюзіях та фізіологічних реакціях; в постійному уникненні стимулів, пов'язаних з травмою, відстороненості та зниженій емоційності; в дратівливості, гнівливості, агресивності, розсосередженості уваги, тривожності та страхах [1 - 4].

Спостереження і бесіди з працівниками ДСНС України, які вже повернулися на ротацію, показують, що, не зважаючи на посилену психологічну підготовку, яка проводиться з ними перед переміщенням до місця несення служби на Сході, рятувальники повертаються пригніченими, апатичними, агресивними, тривожними, тобто, вони демонструють всі ознаки гострих стресових реакцій та посттравматичного стресового розладу. Це вказує на пережиті працівниками психічні травми, наслідки яких ще довго будуть відчуватись в повсякденному житті та трудовій діяльності цих осіб. Тому важливо знати психологічні особливості працівників ДСНС, які працювали в зоні АТО.

Порушення, що розвиваються після пережитої психологічної травми, торкаються всіх рівнів людського функціонування (фізіологічного, психологічного, особистісного, рівня міжособистісної і соціальної взаємодії), призводять до стійких особистісних, когнітивних, психофізіологічних змін.

Так званий травматичний стрес як особлива форма загальної стресової реакції лежить в основі психологічної травми. В цьому випадку стрес перевантажує психологічні, фізіологічні, адаптаційні можливості людини і руйнує її механізми захисту, він стає травматичним. Травматичний стрес – це переживання особливого роду, результат особливої взаємодії людини і навколишнього середовища. Це нормальна реакція на ненормальні обставини.

Вибір конкретних психодіагностичних методик визначався необхідністю дослідження психологічних особливостей працівників ДСНС, які виконували професійні обов'язки в зоні АТО та на прифронтових територіях. У банк методик входили: опитувальник травматичного стресу (І.О. Котенєв), методика ІСАС (Ю.В Щербатих, О.І. Івлєва), , опитувальник агресивності, розроблений Л.Г. Почебут, клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» (К.К. Яхін, Д.М. Менделєвич). Дослідження проводилось з рятувальниками ДСНС України, частина яких (1 група) готувалась до роботи в зоні АТО, а інші (2 група) – повернулись звідти.

Аналіз показників ПТСР і ГСР за опитувальником травматичного стресу показав, що клінічно виражені показники ПТСР не виявлені ні в одній з досліджуваних груп. Це можна пояснити психологічною підготовкою працівників ДСНС до дій в надзвичайних ситуаціях, що дозволяє все ж зменшити ризики вигорання та психологічної травматизації. Можливо також, що оскільки ми проводили дослідження після недовгого періоду часу після травми, ознаки ПТСР ще не встигли сформуватись. А от прояви гострих стресових реакцій (ГСР) у досліджуваних другої групи знаходяться на достатньо високому рівні що ми пов'язуємо саме з перебуванням працівників ДСНС у зоні проведення АТО та на прифронтових територіях.

Дослідження показало, що працівники ДСНС, які прийняли участь у дослідженні мають доволі виражені постстресові симптоми. Найбільш вираженими є симптоми дистресу та дезадаптації, а також повторного переживання травми. Інші симптоми (подія травми та гіперактивність) також проявляються на достатньо високому рівні. Не виявлені лише симптоми уникнення та депресії.

Всі названі показники суттєво вище у працівників ДСНС, які виконували свої професійні обов'язки в зоні АТО, що свідчить про негативний вплив саме такого травматичного досвіду на психічний стан досліджуваних.

Проведене дослідження ієрархічної структури актуальних страхів особистості показало, що високих показників виявлено не було ні по одному зі

страхів. Але у працівників ДСНС, які виконували свої професійні обов'язки в зоні АТО та на прифронтових територіях по-перше, значно ширший репертуар страхів, а по-друге, вони більше виражені. Це підтверджується і даними порівняльного аналізу. Він засвідчує, що найбільше відрізняються показники вираженості страху війни, страху змін в особистому житті, страху перед майбутнім та страху агресії по відношенню до близьких, страху за серце, страху смерті, страху самогубства, страхів, пов'язаних зі статевою функцією, причому показники за всіма названими страхами у другій групі значно вище. Це свідчить про те, що робота в надважких умовах призводить до підвищення рівня страхів і зміщення їх в бік особистісно-соціальних, обумовлених змінами в актуальній ситуації страхів. Крім того, значне підвищення цих показників ще раз підтверджує негативний характер постекстремальних порушень в психіці наших досліджуваних.

Аналіз показників агресивності виявив доволі високий її рівень у працівників ДСНС; в основному, агресивність проявляється у них вербально і фізично. Порівняння показників агресивності виділених груп показало, що у працівників ДСНС, які повернулись з прифронтових територій, значно вищі прояви фізичної агресії та самоагресії. При цьому у них нижчі показники вербальної агресії.

Показники оцінки невротичних станів досліджуваних свідчать про хворобливий характер виявлених розладів у працівників ДСНС другої групи за шкалами вегетативних розладів, істеричного типу реагування та тривоги. Це свідчить про негативний психоемоційний фон у цих досліджуваних та високу вірогідність появи у них розладів різного ступеня вираженості, якщо вчасно не провести з ними реабілітаційні заходи.

Таким чином, проведене нами дослідження показало, що мультиплікація екстремальних умов в професійній діяльності працівників ДСНС України, які працювали в зоні АТО призвела до порушень в емоційній та особистісній сферах досліджуваних. Тому дуже важливим є проведення заходів психологічної реабілітації з ними.

## ЛІТЕРАТУРА:

1. Єна А.І. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції / А. І. Єна, В. В. Маслюк, А. В.Сергієнко // Науковий журнал МОЗ України. – 2014. – № 1 (5). – С. 5–16.
2. Караяни А.Г. Социально-психологическая модель последствий боевой травмы как основа психологической реабилитации инвалидов боевых действий./ А.Г. Караяни.// Научные и образовательные проблемы гражданской защиты – 2014 - № 3 – С. 90-100.
3. Калмыкова Е.С. Особенности психотерапии посттравматического стресса / Е.С. Калмыкова, Е.А. Миско, Н.В. Тарабрина.// Психология состояний: хрестоматия. - Москва : Пер Сэ ; СПб: Речь, 2004. – С. 400-406.
4. Ушакова І.М. Проблема психологічної реабілітації працівників ДСНСУ, які виконували свої професійні обов'язки в зоні збройного конфлікту. / І.М. Ушакова, О.В. Чернова // Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. – Вип. 19. – Харків, НУЦЗУ, 2016 – С. 241-250.