

Секція 2. Актуальні проблеми практичної психології

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРАЦІВНИКІВ ДСНС УКРАЇНИ, ЯКІ ВИКОНУВАЛИ СВОЇ ПРОФЕСІЙНІ ОБОВ'ЯЗКИ В ЗОНІ АТО

Ушакова І.М.

кандидат психологічних наук, доцент

доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах

Національний університет цивільного захисту України

м. Харків, Україна

Питання психологічної реабілітації є актуальним для сучасної ситуації в Україні. Адже війна, як би її не називали, залишає кривавий слід в душах більшості людей. Збройний конфлікт на Сході країни призвів до того, що величезна кількість людей відчуває тривогу, занепокоєння, роздратування, пригніченість, розгубленість тощо. При цьому дезадаптованість проявляють не лише учасники бойових дій, полонені та поранені, а й члени їх сімей (батьки, дружини і навіть діти), особи, які постійно проживають на лінії зіткнення та у прифронтових населених пунктах, вимушені переселенці і ті, хто має на Донбасі родичів та друзів, медики і волонтери.

До цього переліку слід обов'язково додати і спеціалістів, які виконують на Сході країни свої професійні обов'язки. Це і медики, і поліціанти, і спеціалісти обленерго та газових господарств, які ремонтують пошкодження на електромережах та газопроводах, і працівники Державної служби з надзвичайних ситуацій України різних професійних спрямувань (пожежні, вибухотехніки, фахівці гірничо-рятувальних загонів, водолази, кінологи, психологи тощо). Всі вони працюють в особливих та екстремальних умовах, а виконання завдань у зоні АТО значно підвищує рівень такої екстремальності, оскільки на 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 і приводять до думки про необхідність їх психологічного відновлення після завершення відрядження з метою успішної реадаптації до умов «мирного» життя.

На сьогоднішній день в науковій літературі снують різні підходи як до визначення самого поняття «психологічна реабілітація», так і до сфери його застосування і засобів реалізації. Так, розвиток соціально-адаптивних можливостей людини, опірності стресам, підвищення здатності відновлюватися після психічних травм досить давно і активно розглядається у психології, психіатрії, реабілітології, соціальній роботі (О. Карояні, Є. Миско, Є. Снедков та ін.). Однак, проблеми реадаптації до мирного життя, можливості створення системи психологічної допомоги зосереджуються, насамперед, на учасниках бойових дій, ветеранах (А. Єна, В. Маслюк, А. Сергієнко Н. Жуматій та інші). Зміни свідомості і смислового ядра особистості внаслідок участі у війні досліджено в роботах Н. Тарабріної, М. Зеленової, О. Лазебної. Водночас, дуже мало проведено досліджень специфіки психологічної реабілітації мирного населення (Х. Ахмедова). Узагальнення цих підходів і визначення основних

напрямків психологічної реабілітації постраждалих від збройного конфлікту в Україні здійснено Т. Титаренко [1].

Проведений аналіз літератури дозволив визначити поняття психологічної реабілітації, яку ми розглядаємо як систему заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, особливостей людини, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження здорової особистості; це також заходи зі своєчасної профілактики і лікування психічних порушень, по формуванню у працівника свідомої і активної участі в реабілітаційному процесі з метою відновлення порушених психічних функцій та емоційно-вольової стійкості.

Дослідження, проведене нами спільно з О. Черновою з рятувальниками, які повернулись після роботи в зоні АТО показало, що працівники ДСНС, які прийняли участь у дослідженні мають доволі виражені постстресові симптоми (ПТСР і особливо ГСР). 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 приводить до думки про необхідність проведення цілеспрямованої психологічної реабілітаційної роботи з такими особами [2].

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 більше страхів, а по-друге, вони більше виражені. 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 працівників ДСНС, які повернулись з зони АТО, 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 та доводить необхідність спеціально організованої роботи з їх психологічної реабілітації.

Аналіз показників агресивності виявив доволі високий її рівень у досліджуваних; 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 досліджуваних працівників ДСНС за шкалами вегетативних розладів, істеричного типу реагування та тривоги. Це свідчить про негативний психоемоційний фон та високу вірогідність появи у них розладів різного ступеня вираженості, якщо вчасно не провести з ними реабілітаційні заходи.

Таким чином, виконання оперативно-службових та службово-бойових завдань в екстремальних умовах, несприятливі умови праці, напруженість, складність виконуваної роботи, в поєднанні з непередбачуваними ситуаціями, які часто виникають, обумовлюють підвищений ризик розвитку у співробітників несприятливих психоемоційних станів, нервово-психічних розладів, підвищення показників захворюваності, смертності,

інвалідності, які підвищують показники плинності кадрів за негативними підставами, число надзвичайних подій серед особового складу і, в кінцевому рахунку, знижують ефективність діяльності підрозділів ДСНС.

Це лягло в основу розробки нами тренінгової програми, метою якої було зменшення негативних наслідків постстресових розладів, які сформувались у працівників ДСНСУ, що працювали в зоні збройного конфлікту та реадаптація їх до умов «мирного» життя. У ході її реалізації проводились вправи, спрямовані на зниження дистресу та дезадаптації, тривожності та агресивності, корекцію страхів, нормалізацію психоемоційних станів та актуалізацію психологічних особистісних та професійних ресурсів у працівників ДСНС України, які виконували професійні обов'язки в зоні збройного конфлікту.

Проведене контрольне дослідження показало, що здійснення комплексу відновлювальних заходів (зняття нервово-м'язової напруги шляхом використання психологічних методів, засобів і прийомів; фізичних вправ; відновлення комунікативних навичок співробітників шляхом використання різних групових та індивідуальних вправ, аутогенного тренування, дихальних та фізичних вправ) дозволило суттєво зменшити показники переживання досліджуваними ГСР та ПТСР, що свідчить про ефективність розробленої нами програми.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Титаренко Т. М. Напрями психологічної реабілітації особистості, що переживає події війни. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій: зб. статей. К.: Інститут соціальної та політичної психології НАПН України; Представництво Польської академії наук у м. Києві; Соціально-психологічний методичний реабілітаційний центр, 2015. С. 3-12.

2. Ушакова І.М., Чернова О.В. Проблема психологічної реабілітації працівників ДСНСУ, які виконували свої професійні обов'язки в зоні збройного конфлікту. Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. 2016. Вип. 19. Режим доступу: <http://repositsc.nuczu.edu.ua/handle/123456789/226> (дата звернення - 24.09.2017).