

зсув ґрунту, внаслідок якого 17 приватних будинків отримали значні ушкодження.

Також, близько 30 млн. грн. матеріальних збитків завдано унаслідок НС, що сталася від раптового зниження температури повітря у ніч з 10 на 11 травня 2017 року на території Баштанського та Вознесенського районів Миколаївської області, у результаті чого зазнали ушкоджень понад 70 % площі сільськогосподарських насаджень та незібраного врожаю.

За результатами проведених досліджень встановлено, що упродовж першого півріччя 2017 року відбулося зменшення загальної кількості НС, матеріальних збитків від них, кількості загиблих і постраждалих, а також НС техногенного та соціального характеру. Разом з тим, кількість НС природного характеру збільшилась.

Основними причинами виникнення НС в країні залишаються: порушення правил пожежної безпеки, порушення правил користування транспортними засобами, аномальні прояви атмосферних процесів.

Цитована література

1. Постанова Кабінету Міністрів України “Про затвердження Порядку ведення обліку надзвичайних ситуацій” від 09 жовтня 2013 р. № 738 (Офіційний вісник України, 2013 р, № 82, ст. 3031).

2. Національний класифікатор України ДК 019:2010 “Класифікатор надзвичайних ситуацій”, затверджений наказом Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики “Про затвердження та скасування національних класифікаторів” від 11 жовтня 2010 р. № 457.

Боснюк В.Ф.

ОСОБЛИВОСТІ ЕКСПРЕС-ДІАГНОСТИКИ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ В ЗОНІ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

На даний час психологія має в своєму розпорядженні великий арсенал засобів, що дозволяють визначати індивідуально-психологічні особливості людини. Традиційно в психодіагностичних цілях використовуються такі методи як анкетування, інтерв'ю, бесіда, тестування. Проте всі вони в зоні надзвичайної ситуації мають істотні обмеження, застосування подібних методів малоефективне та фактично неможливе.

Основними засобами діагностики психічних розладів в екстремальній обстановці виступають методи візуальної експрес-діагностики та експрес-бесіда [3].

Психодіагностика психічних розладів жертв катастроф та рятувальників в зоні надзвичайної ситуації представляє собою сукупність взаємопов'язаних процедур щодо виявлення фактів наявності психотравм, їх ідентифікації та оцінки, прийняття рішення за обсягом, термінами, засобам, способам психокорекційного впливу на особистість з метою їх швидкого повернення до ефективної діяльності. Вона дозволяє оперативно отримати інформацію про

актуальний психічний стан та рівень психічного здоров'я особистості. Експрес-діагностика характеризується компактністю, економічністю, простотою, доступністю.

Психологу прибувши в зону надзвичайної ситуації необхідно не відразу приступати до дій, а оглянутися і вирішити, яка допомога (не тільки психологічна) необхідна в першу чергу, хто з потерпілих в найбільшій мірі потребує уваги.

На даному етапі необхідно застосувати візуальну експрес-діагностику, суть якої полягає в спостереженні за зовнішніми проявами жертв катастроф за спеціальною схемою (картою), фіксації певних патернів поведінки і подальшої інтерпретації отриманої психологічної інформації. Своєрідною схемою і одночасно ключем для візуальної діагностики може стати описана Ю.А. Александрівський градація психічних розладів [1].

Відповідно до неї до непатологічних (фізіологічних) невротичних явищ відносяться реакції на професійний стрес, які проявляються в підвищеній емоційній напрузі і психомоторних змінах (наявність недоцільних рухів; безцільне метання; ступорне завмирання; уривчаста, непов'язана мова). До названих симптомів додаються такі вегетативні реакції, як часте сечовипускання, дисфункція шлунка і кишечника; нудота, запаморочення, тремор; зміна пігментації шкірних покривів; відчуття нестачі повітря, відчуття задухи; відчуття сильної фізичної слабкості, відчуття жару або холоду і ін.

Психогенні патологічні реакції проявляється в симптомах астеничних, депресивних, істеричних та інших. Основний показник того, що симптоматика відображає непсихотичний рівень травматизації особистості, є збереження нею в достатній мірі критичної оцінки того, що відбувається і здатність до цілеспрямованої діяльності.

Психологу необхідно візуально визначити хто з постраждалих проявляє найбільш виражені негативні психічні стани, тобто потребує першочергової допомоги та приступити до іншого етапу експрес-діагностики, а саме експрес-бесіди.

Діагностична експрес-бесіда полягає в постановці перед особистістю, що демонструє неадекватну екстремальній ситуації поведінку, запитання, які дозволяють оцінити ступінь її орієнтованості в просторово-часових, тактичних елементах екстремальної обстановки та у власній особистості. Як правило, задаються прості, короткі, доступні для розуміння в надзвичайній ситуації запитання: "Хто ви?", "Яке ваше прізвище, ім'я, по батькові?", "Як довго ви тут знаходитеся?", "Що збирається робити далі?" і т.д.

В ході бесіди фіксуються: наявність відповідей, їх адекватність, час затрачений на обдумування відповіді, невербальні прояви і т.д.

В результаті психолог підтверджує або уточнює за даними експрес-бесіди свій початковий психодіагностичний діагноз зроблений за допомогою візуальної експрес-діагностики та надає за необхідності екстрену психологічну допомогу в залежності від негативного психічного стану в якому знаходиться постраждалий. Використовує різноманітні методи, які істотно полегшать стан людини і певною мірою будуть запобігати віддаленим наслідкам психологічної травми.

Екстрена психологічна допомога надається тільки в тому випадку, коли психічні реакції людини можна охарактеризувати як “нормальні” реакції на “ненормальну” ситуацію. Як правило, вона не може бути надана потерпілим, у яких реакції виходять за межі психічної норми. В цьому випадку доцільна допомога лікаря-психіатра [2].

Після евакуації психотравмованих жертв катастроф із зони надзвичайної ситуації виявлених осіб з невротичними станами необхідно направити в медичні пункти або в місця знаходження спеціальних команд психологічної допомоги, де уже можна проводити додаткові психодіагностичні заходи з використанням різних тестових методик.

Цитована література

1. Александровский Ю.А. Пограничная психиатрия и современные социальные проблемы. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1996. – 111 с.

2. Боснюк В.Ф. Методологічні основи надання екстреної психологічної допомоги // XII Міжнародний виставковий форум „Технології захисту – 2013”. Матеріали 15-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції рятувальників (Київ, 24-25 вересня 2013 року). – Київ: ІДУЦЗ, 2013. – С. 79-81. Режим доступу: <http://repositc.nuczu.edu.ua/handle/123456789/316> (дата звернення: 29.06.2017).

3. Караяни А.Г., Сыромятников И.В. Прикладная военная психология. – СПб.: Питер, 2006. – 480 с.

*Бурак Н.Є., Придатко О.В.,
Ренкас А.Г., Лемішко М.М.*

ОСОБЛИВОСТІ ІНТЕГРАЦІЇ СУЧАСНИХ 3D-ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРОЦЕС ПІДГОТОВКИ РЯТУВАЛЬНИКІВ

Сучасний розвиток передових інформаційних технологій надає можливість викладачеві та, головне, студентів значно активізувати свою діяльність під час навчання. Всебічне залучення методів інтерактивності, комп'ютерного моделювання різноманітних процесів, вирішення завдань в режимі реального часу з допомогою інформаційних технологій дозволяє активно та цікаво навчатись як за груповою моделлю, так і індивідуально. Загалом, використання інформаційних технологій дозволяє досягти високої якості підготовки із значною економією ресурсів.

Перспективи застосування інформаційних технологій у вищій школі активізують роботу щодо розроблення, пропагування та інтеграції в навчальні середовища новаційних засобів навчання. Звичайно, такі тенденції є добрими, проте тільки в тих випадках, коли розроблення та застосування нової технології дійсно має потребу, яка аргументована конкретною проблемою (задачею) та направлена на її вирішення.

На основі проаналізованих наукових досягнень з досліджуваної галузі, виділено недосліджену частину загальної проблематики, яка полягає у