

ДСНС України можна визнати такі вторинні фактори як комунікативні, емоційні та регулятивні якості з явною перевагою останніх.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бубнова С. С. Система профессионально важных качеств и индивидуальные способы деятельности. В 2-х частях / Бубнова С. С. – М. : Наука, 1983. – (Ч.1: Психологическая наука и общественная практика). – 250 с
2. Маслач К. Профессиональное выгорание : как люди справляются [электронный ресурс] / К. Маслач – Режим доступа до статті: http://hr.qetu.net/pages/professional_noe_vygoranie_kak_lyudi_spravlyayutsya.html
3. Психологічна енциклопедія / [автор-упорядник О. М. Степанов]. – К.: Академвидав, 2006. – С. 53–54.
4. Самоукина Н. В. Эффективная мотивация персонала при минимальных финансовых затратах / Самоукина Н. В. – М. : Вершина, 2007. – 217 с.

УДК 159.96

Федори Ю.С., соискатель Национального университета гражданской защиты Украины

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАДАПТАЦИИ ШАХТЕРОВ, ПОСТРАДАВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТЕХНОГЕННЫХ АВАРИЙ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

У статті розглянуто психологічні особливості адаптації, дезадаптації й реадaptaції шахтарів, які пережили вітальну загрозу в ситуації аварії. Проаналізовано зміни особистості й соціального функціонування шахтарів внаслідок впливу екстремальних факторів.

Ключові слова: екстремальна ситуація з вітальною загрозою, психологічна реадaptaція, психологічна адаптація, психологічна дезадаптація.

В статье рассмотрены психологические особенности адаптации, дезадаптации и реадaptaции шахтеров, переживших витальную угрозу в ситуации аварии. Проанализированы изменения личности и социального функционирования шахтеров в результате воздействия экстремальных факторов.

Ключевые слова: экстремальная ситуация с витальной угрозой, психологическая реадaptaция, психологическая адаптация, психологическая дезадаптация.

Постановка проблемы. Глобальное развитие человеческой цивилизации, кроме позитивных приобретений, повлекло за собой большое количество антропогенных, экологических, социальных и техногенных катастроф. В настоящее время акцент в изучении последствий чрезвычайных ситуаций сместился с констатации количества жертв, физических заболеваний, травм на анализ изменений личности и социального функционирования лиц, подвергшихся психотравмирующему воздействию.

Для Донецкого региона, ведущей отраслью народного хозяйства которого является угольная промышленность, особую актуальность приобретает изучение последствий аварий на угольных шахтах, с целью улучшения личностного и социального функционирования шахтеров, повышения эффективности профессиональной деятельности пострадавших.

Анализ последних исследований и публикаций. Проблема последствий воздействия на психику человека различных событий экстремального характера достаточно широко представлена в психологии (Ю.А. Александровский, Ц.П. Короленко, Т.М. Левина, В.Я. Марголина, Г.М. Румянцева, Т.В. Тарабрина, А.И. Токман, О.В. Чинкина, В.В. Юров, С.И. Яковенко и др.). Однако основной массив исследований базируется на изучении пограничных психических расстройств и симптомов ПТСР у участников военных действий, жертв катастрофы на Чернобыльской АЭС и специалистов экстремального профиля. Нами обнаружены единичные работы, посвященные изучению качества жизни (В.Э. Новиков, Е.В. Шестопалова), психологического статуса (В.А. Кожевникова, Е.В. Шестопалова), медико-психологической реабилитации (Е.Г. Сорока, С.И. Табачников), социально-психологической адаптации и дезадаптации шахтеров (Е.Г. Лосиевская, А.В. Цымбал, А.А. Токман), переживших чрезвычайные ситуации в условиях производства. Вместе с тем существует острая нехватка работ, посвященных психологической реадaptации шахтеров, переживших витальную угрозу в аварии на шахте.

Целью статьи является теоретический анализ психологических особенностей адаптации, дезадаптации и реадaptации шахтеров, переживших аварию с витальной угрозой на производстве.

Изложение основного материала. Все больше психологов склоняются к мнению, что центральной проблемой экстремальных ситуаций является адаптация, которая рассматривается как один из наиболее перспективных подходов к комплексному изучению человека [4; 5; 15].

Пребывание в очаге травмирующего события влечет за собой нарушение наиболее сложных форм социально-детерминированного, адаптированного и относительно стабильного способа реагирования человека на окружающую действительность. Воздействие стресс-факторов может оказаться настолько значительным, что в психике субъекта происходят разительные изменения, сказывающиеся на его способности адаптироваться к жизни в социуме и, соответственно, являться субъектом активной деятельности.

В связи с вышесказанным, в последнее время в психологической литературе возрастает интерес к проблеме реадaptации индивида, перенесшего психическую травму.

Наиболее распространенным в современной психологии является рассмотрение реадaptации либо как коренной перестройки функциональных систем личности в экстраординарных обстоятельствах, или же как перехода из состояния адаптации в привычных условиях в состояние адаптации в новых условиях, отличающихся от предыдущих условий жизни и деятельности [1].

Реедaptацию можно рассматривать и как процесс, и как результат этого процесса, его эффект, переживаемый личностью в качестве состояния. Реедaptация как состояние отражает результат этого процесса в данный момент и носит название «адаптированность» [2].

Также реедaptация является конечным этапом реабилитации, в то же время в психологической литературе акцентируется внимание на необходимости разработки теоретико-методологических проблем реедaptации как особого психологического процесса, особой практики, позволяющей создать

психологически комфортные условия социального функционирования и профессиональной деятельности лиц, переживших экстремальные события [1; 2].

Психологическая сущность воздействия травмирующих агентов в экстремальных условиях заключается в перераспределении ресурсов человеческого организма для выживания в чрезвычайных обстоятельствах. Этот процесс сопровождается напряжением различных адаптационных механизмов и выраженными психофизиологическими изменениями. Техногенная авария с витальной угрозой относится к событиям, выходящим за рамки обычного человеческого опыта, способным травмировать психику практически любого здорового человека.

В.В. Ковалев выделяет несколько видов экстремальных ситуаций [15]:

- шоковые психические травмы, характеризующиеся внезапностью, большой силой и угрожающие, как правило, жизни и благополучию;
- экстремальные ситуации относительно кратковременного действия, но психологически очень значимые;
- экстремальные ситуации длительного действия, затрагивающие основные ценностные ориентации человека.

Автор подчеркивает, что первые два вида ситуаций обычно не приводят к дезадаптации личности, в то время как длительно действующие экстремальные ситуации способны привести к глубинным изменениям сфер психики [15].

Однако Б. Колодзин подчеркивает, что травмирующие ситуации по природе таковы, что от их воздействия не удастся уберечься никому; в результате переживания чрезвычайных событий в психике любого человека происходят глубокие изменения [12].

Американский психиатр Р. Лифтон описывает травму как символическую смерть. «Рана в душе» затрагивает глубинные личностные структуры, разрушая границы между внутренним и внешним миром, между жизнью и смертью. Окружающий мир представляется травмированному человеку опасным и непредсказуемым. Травматические события приводят к нарушению структуры «самости», когнитивной модели мира, аффективной сферы, искажению системы памяти, эмоциональных путей научения [12].

Парадигму «жизнь–смерть» как универсальную характеристику и основание любой аномальной ситуации рассматривает и М.Ш. Магомед-Эминов. По мнению автора, в экстремальных условиях личность погружается в жизненную ситуацию с совершенно иной ценностно-смысловой системой, в результате чего сама личностная организация, вплоть до ядерных структур и процессов, подвергается глубоким трансформациям.

Опыт смерти (реальный или символический) прерывается и тот, кто вернулся в обычный мир, идентифицируется окружающими и/или собой как уцелевший, при этом физическое возвращение не всегда совпадает с психологическим, и вернувшийся не ощущает пережитый опыт как прошлое [7].

Уцелевший находится в ситуации выбора пути: формирование комплекса «жертвы» либо самоактуализация, дезадаптация либо развитие личности.

Психологическая реакция на травму как развернутый во времени процесс включает три относительно самостоятельные фазы.

Первая фаза – психологического стресса – содержит два основных компонента: угнетение активности, нарушение адаптации в окружающей среде, дезорганизацию деятельности; отрицание происшедшего (своеобразную охранительную реакцию психики); в норме эта фаза достаточно кратковременна.

Вторая фаза – «воздействие» – характеризуется выраженными эмоциональными реакциями на событие и его последствия, сменяющимися болезненным осознанием неотвратимости происшедшего, признанием собственного бессилия и самобичеванием (например, чувство «вины за выживание»).

Рассматриваемая фаза является критической в том отношении, что после нее начинается либо процесс выздоровления (отреагирование, принятие реальности адаптация к вновь возникшим обстоятельствам), т.е. третья фаза нормального реагирования, либо происходит фиксация на травме, что приводит к ПТСР.

В целом в психологических исследованиях, посвященных изучению личностных трансформаций и социального функционирования лиц, переживших экстремальные события, имеются данные о том, что эмоциональное напряжение и психический стресс являются причиной формирования специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев, проблем в общении с близким окружением и в трудовых коллективах [1–5; 11; 12; 15].

Одним из признаков социально-психической дезадаптированности личности М.В. Топчий называет переживание ею длительных внутренних и внешних конфликтов без нахождения психических механизмов и форм поведения, необходимых для их разрешения [12]. У большинства лиц, имеющих травматический опыт, снижена или утрачена потребность в близких межличностных отношениях, в семейной жизни, снижена мотивация в достижении успеха и целеустремленность.

Большинство участников боевых действий, специалистов рискоопасных профессий, жертв аварий и катастроф испытывают ощущение социальной незащищенности, пессимизм в плане собственных перспектив, неверие в «обещания» государственных структур.

На реадaptацию после травмы в наибольшей степени оказывает влияние немедленность помощи, ее эффективность и квалификация специалиста, предоставляющего помощь, а также наличие социальной поддержки, мер социальной защиты, программ психологической диагностики, коррекции и реабилитации.

Шахтеры принадлежат к профессиональной группе, деятельность которой характеризуется повышенной стрессогенностью. Данная группа имеет определенные особенности, не позволяющие распространить на нее результаты сходных исследований. С одной стороны, стресс является для шахтеров хроническим, поскольку они работают в непривычных для человека условиях и в определенной степени осознают опасность деятельности. С другой стороны, даже оказавшись в чрезвычайной ситуации и пережив серьезный стресс, шахтер, как правило, не имеет возможности сменить вид деятельности, что предъявляет повышенные требования к его адаптивным ресурсам, возможности «безкризисно» войти в социальную, в том числе и профессиональную среду после произошедшего критического инцидента.

Условия деятельности шахтеров характеризуются так называемыми «ка-

тастрофической» и «некатастрофической» экстремальностью. В первом случае подразумеваются ситуации, содержащие угрозы и опасности для жизни и здоровья человека, которые требуют предотвращения и устранения, во втором – имеются в виду такие условия, в которых осуществляется профессиональная деятельность человека.

Некоторые исследователи отмечают, что во время деятельности в экстремальных условиях происходят выраженные изменения психологических особенностей личности. В частности, И.И. Кутько, С.И. Табачников отмечают наличие у представителей опасных видов деятельности тенденции к увеличению пограничных форм психических расстройств, факторами которых являются дисгармоничная структура личности, хронические соматические заболевания, психоэмоциональное напряжение, детерминирующие психопатическое развитие и социальную дезадаптацию личности [3].

Особенностями влияния профессионального стресса на личность представителей рискоопасных профессий являются: повышенное эмоциональное напряжение, в связи с возможной чрезвычайной ситуацией; формирование особенных когнитивных схем и социальных аттитюдов, способствующих преодолению психотравмирующих событий; значимость социальной поддержки на уровне профессиональной группы.

В условиях хронического воздействия экстремальных факторов, как правило, не происходит повышения порога «психологической чувствительности» к жизнеопасным ситуациям, что приводит к истощению личностных адаптивных ресурсов, а затем и к формированию тех или иных психопатологических реакций.

Таким образом, постоянные стрессы (хронический стресс) в профессиональной деятельности приводят к истощению психологических адаптационных возможностей, и при возникновении катастрофической ситуации (аварии с витальной угрозой) с большой вероятностью – к срыву адаптационных ресурсов (дезадаптации). Нарушаются формы активности индивида в обществе и социальных группах, изменяются социальные установки, ценности, мотивы личности.

А.А. Кулик, анализируя различные психические состояния человека, возникающие в экстремальных условиях, отмечает, что психогенный эффект может быть отсроченным во времени и развиваться после того, как опасность для жизни миновала. Длительное стрессовое состояние может быть следствием регулярно повторяющихся чрезвычайных ситуаций. В этой ситуации попеременно включаются процессы адаптации и реадaptации [5].

В исследованиях В.А. Кожевниковой, Л.Ф. Шестопаловой, А.А. Токман, А.Ю. Холодова и др. получены данные о низком уровне социальной адаптации и качества жизни шахтеров, переживших экстремальные события. У большинства исследуемых выявлены отдельные симптомы ПТСР, также высок процент лиц с клиническим вариантом ПТСР.

А.В. Цымбал, напротив, обнаружены данные об удовлетворительной социально-психологической адаптации шахтеров, переживших витальную угрозу, однако при более глубоком клинко-психологическом исследовании отмечается большая распространённость патопсихологических симптомов. Ав-

тор предполагает, что результаты, полученные при первичной диагностике социально-психологической адаптации, являются демонстрацией «фасадной» социальной благополучности, отражающей принятую в шахтерской среде тенденцию не обсуждать с окружающими значимые личные проблемы [14].

Анализируя динамику личностных дезадаптаций у шахтеров, пострадавших в аварии, А.Г. Токман, установила, что для пострадавших характерны низкий уровень социальной адаптации, причем через 8 лет после катастрофы лишь 39% из них продолжали работу и были социально адаптированными. Кроме того, с годами значительно не снижались пессимистическая оценка будущего, тревожность (в том числе и по отношению к собственному здоровью), ригидность, обидчивость, недовольство окружающими, депрессивность [11].

В поведении потерпевших ярко проявлялась тревожная личностная позиция. Шахтеры почти не выходили из дома, были равнодушны к повседневным проблемам, избегали общения.

Все мысли и чувства горняков были заняты грядущими неприятностями. Оптимизм окружающих, их планы, перспективы на будущее – вызывали у потерпевших лишь раздражение. Тревога по поводу их будущего, будущего их семьи нарушала социальную адаптацию и затрудняла возможность оказать им помощь.

Пострадавшие были уверены в том, что окружающие (администрация, коллеги) были виновниками их несчастья, и последствия аварии, нанесшей урон их материальному и физическому благополучию, также должен был ликвидировать кто-то. Шахтеры не хотели прилагать усилия даже для собственной реабилитации, работали плохо, полностью отрицали свои недостатки в работе, отличались повышенной чувствительностью лишь к собственным проблемам [11].

Первичная реабилитация пострадавших в чрезвычайных ситуациях – интенсивное социально-психологическое восстановление не решает проблем психологической адаптации в полном объеме. Практика показывает, что часто врачами недооценивается роль психологического состояния пациента при лечении соматических нарушений у шахтеров, пострадавших в результате техногенных аварий на производстве, что приводит к недостаточной эффективности лечения.

Выводы. Таким образом, анализ исследований, посвященных реадаптации лиц, подвергшихся воздействию психотравмирующих факторов, а также изменениям личности и психологической адаптированности шахтеров, переживших техногенные аварии, показал, что экстремальное воздействие в условиях хронического профессионального стресса в большинстве случаев приводит к глубоким личностным трансформациям потерпевших, что детерминирует психологическую дезадаптацию. Процессы психологической адаптации, дезадаптации и реадаптации шахтеров, подвергшихся воздействию экстремальных факторов, имеют свои особые закономерности и механизмы, что следует учитывать при проведении реабилитационных и психокоррекционных мероприятий.

Изучение психологических особенностей реадаптации шахтеров в поставарийный период позволит выявить перспективные направления при разра-

ботке комплексных психопрофилактических и психокоррекционных программ, направленных на улучшение социального функционирования, повышение эффективности деятельности горняков, обосновать необходимость внедрения реадaptационных мероприятий непосредственно в условиях производства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Завацька Н. Є. Психологічні основи соціальної реадaptації особистості зрілого віку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора психол. наук: спец. 19.00.05 «Соціальна психологія; психологія соціальної роботи» / Н. Є. Завацька – К., 2010 – 54 с.

2. Иванов П. П. Социально-психологическая реадaptация инвалидов боевых действий : дис. кандидата психол. наук: 19.00.05 / Иванов Петр Петрович – М., 2004. – 138 с.

3. Кутько И. И. Медико-психологическое обеспечение безопасности и надежности работы персонала атомных электростанций / И. И. Кутько, С. И. Табачников, А. И. Долганов, О. А. Панченко. – К. : Здоровье, 1994. – 227 с.

4. Лазебная Е. О. Военно-травматический стресс : особенности посттравматической адаптации участников боевых действий / Е. О. Лазебная, М. Е. Зеленова // Психологический журнал. – 1999. – Т.20. №5. – С. 62–75.

5. Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности : сборник научных статей международной научно-практической конференции / под ред. Р. В. Кадырова. – Владивосток : Мор. гос. ун-т им. адм. Г. И. Невельского, 2011. – 373 с.

6. Лосієвська О. Г. Соціально-психологічні особливості адаптаційної поведінки шахтарів, що страждають на хронічний больовий синдром [Електронний ресурс] / О. Г. Лосієвська, А. Ю. Мечетний «Current problems of human society development»: materials digest of the VIIth International Scientific and Practical Conference Odessa, London. – 2011. – С. 68–70. – Режим доступа к журналу <http://gisap.eu/ru/node/740>

7. Магомед-Эминов, М. Ш Личность и экстремальная жизненная ситуация / М. Ш. Магомед-Эминов // Вестник Московского университета. – Сер. 14, Психология. – 1996. – № 4. – С. 26–35.

8. Новиков В. Э. Качество жизни и психическое здоровье работников угледобывающей промышленности : автореф. дис. на соискание уч. степени доктора мед. наук: спец. 14.00.18 «Психиатрия» / В. Э. Новиков. – Томск, 2009. – 36 с.

9. Сорока Е. Г. Медико-психологическая реабилитация шахтеров, пострадавших в результате техногенных аварий и несчастных случаев на производстве [Электронный ресурс] / Материалы научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы клинической, социальной и судебной психотерапии в Украине». – Донецк, 2012. – Режим доступа к журналу <http://www.ortodox.donbass.com/news/201204/psihoterapiya.htm>

10. Тімченко О. В. Деякі пропозиції щодо розробки проекту створення медико-психологічного і відбудовного комплексу для працівників ОВС / О.

В. Тімченко // Наукові записки Харківського військового університету. Соціальна філософія, педагогіка, психологія. Випуск XI, 2001. – С.145–150.

11. Токман Г. О. Психодіагностика та корекція особистісних дезадаптацій у шахтарів, які постраждали в аваріях : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.04 «Медична психологія» / Г. О. Токман. – К., 2005. – 21 с.

12. Топчий М. В. Стресс как объект научной рефлексии / М. В. Топчий, Т. М. Чурилова. – Ставрополь : НОУ ВПО СКСи, 2009. – 312 с.

13. Холодов А. Ю. Психологические и психофизиологические особенности посттравматического стрессового расстройства у шахтеров, пострадавших в результате техногенной аварии : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. психол. наук: спец. 19.00.02 «Психофизиология» (психологические науки) / А. Ю. Холодов. – Ростов-на-Дону, 2008. – 25 с.

14. Цымбал А. В. Особенности социально-психологической адаптации шахтеров, переживших аварию с витальной угрозой [Электронный ресурс] / А. В. Цымбал, В. В. Бочаров, Н. С. Хрусталева // Электронный научный журнал «Современные исследования социальных проблем». – 2011. – № 4. – Режим доступа к журналу <http://sisp.nkras.ru/issues/2011/4/>

15. Шаповалова Е. В. Взаимосвязь мотивационно-смысловой сферы с состоянием адаптации личности в постэкстремальных условиях (на примере участников боевых действий) : дис. кандидата психол. наук: 19.00.01 / Шаповалова Евгения Владимировна. – Хабаровск, 2004. – 156 с.

16. Шестопалова Л. Ф. Особенности изменений личности и социального функционирования у жертв экстремальных ситуаций [Электронный ресурс] / Л. Ф. Шестопалова, В. А. Кожевникова // Международный медицинский журнал. – 2001. – № 10. – С. 6–10. – Режим доступа к журналу <http://www.imj.kh.ua/archive/2010/1/1>

УДК 159.9

Цицей Р.М., здобувач науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ

ІНТЕРАКТИВНИЙ КОМПОНЕНТ У СТРУКТУРІ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНТАКТУ ПСИХОЛОГА ДСНС ІЗ ПОСТРАЖДАЛИМ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

У статті приведено дані щодо вивчення особливостей встановлення між психологом та постраждалим психологічного контакту в умовах надзвичайної ситуації. Надаються результати вивчення інтерактивного компоненту процесу встановлення психологічного контакту в осередку трагедії.

Ключові слова: психолог, психологічний контакт, постраждалий, надзвичайна ситуація.

В статье приведены данные про изучение особенностей установления между психологом и пострадавшим психологического контакта в условиях чрезвычайной ситуации. Представлены результаты изучения интерактивного компонента процесса установления психологического контакта в очаге трагедии.