

наука и образование», 2010, № 5. – Режим доступа: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2010/n5/Vihristuk_Miller_Orlova_Leskina_full.shtml

2. Дорожевец А. Н. Когнитивные механизмы адаптации к кризисным событиям / А. Н. Дорожевец // Журнал практического психолога. – 1998. – № 4. – с. 3–16.

3. Еремина Т. И. Социально-психологическая адаптация граждан, принимавших участие в боевых действиях : [методическое пособие] / Еремина Т. И., Крюков Н. П., Логинова Ю. Ю. – Саратов : ПМУЦ, 2002. – 60 с.

4. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах : [навчальний посібник для студ. вищих навч. закладів] / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк. – К. : Ніка-Центр, 2006. – 580 с.

5. Осухова Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях : учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н. Г. Осухова. – 2-е изд., испр. – М. : Академия, 2007. – 288 с.

6. Офіційний веб-сайт Української спілки ветеранів Афганістану (воїнів-інтернаціоналістів). [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://usva.org.ua/>

7. Подчасов Е. В. Особенности проявления ПТСР у лиц, принимавших участие в боевых действиях / Е. В. Подчасов, Г. И. Ломакин [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gilomir.blogspot.com/>

8. Яковенко С. І. Соціально-психологічна допомога при надзвичайних ситуаціях і критичних інцидентах : [монографія] / С. І. Яковенко, В. І. Лисенко. – К. : Центр соціальних експертиз і прогнозів Інституту соціології НАНУ, 1999. – 226 с.

9. Längle A. The Existence Scale. A new approach to assess the ability to find personal meaning in life and to reach existential fulfilment / Längle A., Orgler Ch., Kundi M. // European Psychotherapy. – 2003. – Vol. 4. – №1. – P. 135–151.

УДК 159.9:614.8

Крутолевич А.Н., научный сотрудник НИО ГУО «Гомельский инженерный институт» МЧС Республики Беларусь

РАСКРЫТИЕ И ОБСУЖДЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СОБЫТИЯ КАК ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА РАБОТНИКОВ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СЛУЖБ

У зниженні ризику розвитку посттравматичних розладів у працівників екстремальних служб велике значення мають програми первинних і вторинних превентивних заходів. Однією з найпоширеніших превентивних програм є програма «Critical Incidence Stress Debriefing». Центральну частину цієї програми займає обговорення того, що сталося і тих емоцій, які виникли під час травмуючої події. Проте за даними останніх наукових досліджень ця програма не лише не знижує ризику розвитку посттравматичних стресових розладів, але і сприяє посилюванню посттравматичної симптоматики. Проведене дослідження показало, що можливість і умови розкриття травматичної події, спільне обговорення дета-

лей і роздум про наслідки того, що сталося прямо пов'язані з розвитком посттравматичної симптоматики працівників екстремальних служб. Так, середній коефіцієнт кореляції прояву посттравматичної симптоматики і особливостей розкриття і спільного обговорення того, що сталося склав 50 ($p < 0,01$).

Ключові слова: посттравматичний стресовий розлад, працівники екстремальних служб, можливість і умови розкриття травматичної події, спільний роздум і обговорення того, що стався.

В снижении риска развития посттравматических расстройств у работников экстремальных служб большое значение имеют программы первичных и вторичных превентивных мер. Одной из самых распространенных превентивных программ является программа «Critical Incidence Stress Debriefing». Центральную часть этой программы занимает обсуждение случившегося и тех эмоций, которые возникли во время травмирующего события. Однако по данным последних научных исследований эта программа не только не снижает риска развития посттравматических стрессовых расстройств, но и способствует усугублению посттравматической симптоматики.

Проведенное исследование показало, что возможность и условия раскрытия травматического события, совместное обсуждение деталей и размышление о последствиях случившегося прямо связаны с развитием посттравматической симптоматики работников экстремальных служб. Так, средний коэффициент корреляции проявления посттравматической симптоматики и особенностей раскрытия и совместного обсуждения случившегося составил 50 ($p < 0,01$).

Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство, работники экстремальных служб, возможность и условия раскрытия травматического события, совместное размышление и обсуждение случившегося.

Постановка проблемы. Количество травматических ситуаций, с которыми приходится сталкиваться работникам экстремальных служб, как правило, не откладывает отпечаток на развитие симптоматики посттравматического расстройства. Возможным объяснением этому является психологическая иммунизация, которая развивается у работников экстремальных служб в условиях непосредственной конфронтации с травмами других. Однако, как показывают многие исследования, человеческие жертвы, ранения коллег, увечья взрослых и детей, риск для собственной жизни, реакции родных погибших, неблагоприятные условия труда, такие как дежурства по сменам, нахождение в состоянии постоянной «боевой» готовности, являются теми факторами, способствующими развитию психосоматических и психических расстройств.

Риск развития посттравматических стрессовых расстройств в течение жизни в таких группах увеличен в 4 – 5 раз в сравнении с гражданскими группами населения и составляет, по данным различных исследований, от 18,2–22,2 до 32–36% [1]. Согласно проведенным эпидемиологическим исследованиям наиболее травмирующими событиями являются катастрофы с массовой гибелью людей [2; 3].

Однако ежедневная рутинная деятельность работников экстремальных служб включает в себе не менее выраженный риск развития посттравматических стрессовых расстройств [4; 5; 6].

Большое значение в снижении риска развития посттравматических расстройств у работников экстремальных служб имеют программы первичных и вторичных превентивных мер. Так, до недавнего времени одной из самых распространенных превентивных программ являлась программа «Critical

Incidence Stress Debriefing» [7]. По данным последних научных исследований, эта программа не только не снижает риска развития посттравматических стрессовых расстройств, но и, в худшем случае, способствует усугублению посттравматической симптоматики [8], а в лучшем, не приносит вообще никаких положительных результатов [9].

Анализ последних исследований и публикаций. С целью снижения интенсивности острой реакции на стресс и снижения риска развития посттравматических стрессовых расстройств в последние годы все чаще применяются превентивные мероприятия. Наиболее известной моделью является разработанная программа Critical Incidence Stress Debriefing (CISD).

Центральную часть этой программы занимает обсуждение случившегося и тех эмоций, которые возникли во время травмирующего события. Ранее эффективность данной превентивной программы была эмпирически доказана многими исследованиями. В дальнейшем были выявлены методологические недостатки этих исследований, неточности их организации и проведения, например, отсутствие случайности при распределении по группам (контрольной и экспериментальной), отсутствие контрольной группы вообще, низкое число участников и незначительные результаты.

Исследования, которые были проведены на высоком методологическом уровне по вопросу эффективности дебрифинга, показали отсутствие разницы в проявлении посттравматической симптоматики в группах с проведенным и непроведенным дебрифингом. Из результатов этих исследований следует, что дебрифинг не является однозначно эффективной превентивной мерой в преодолении развития и проявления посттравматической симптоматики. Рафаэль и Добсон в своей обзорной статье высказались достаточно скептически в отношении всех возможных дебрифинг-мероприятий, а Клеменс и Людке в своей обзорной статье пришли к выводу, что, в общем, эффективность дебрифинга не доказана [10; 11].

Исследование Кенарди, Вебстера и Левина не установило достоверной разницы между участниками дебрифинг-группы и неучастниками дебрифинг-группы в отношении развития посттравматических реакций и протекания посттравматического стрессового расстройства. Исследование представляло собой лонгитюдное исследование по 4 временным пунктам среди работников различных спасательных служб [12].

Регер и Хилл исследовали 127 пожарных-спасателей, которые указали на наличие травматического события в прошлом, 29% из опрошенных приняло участие в дебрифинг-программе. При этом участники дебрифинг-программы показали статистически достоверную более выраженную интрузивную симптоматику [13].

Мета-аналитическое исследование, проведенное Нахтигалем, которое рассматривало 14 контролируемых исследований, 11 из которых проводились с работниками экстремальных служб, показало отсутствие эффекта группового дебрифинга, как в отношении посттравматической симптоматики, так и психического здоровья в целом [14].

Митте в 2005 году было проведено мета-аналитическое исследование высокого методического уровня по изучению эффекта индивидуального деб-

рифінга. При цьому мета-аналіз більше двадцяти контролююваних досліджень показав близький до нуля ефект даного превентивного заходу [15].

Негативний вплив дебрифінга на розвиток і маніфестацію посттравматическої симптоматики пояснюється психологами тим, що обговорення і представлення тягарюючих подій колегами по роботі посилюють власні переживання і призводить до подальшим потрясінням. Дебрифінг-програми можуть привести до ретравматизації працівників рятувальних служб. А надмірне заострення уваги на дебрифінг-програмах заважає розвитку альтернативних превентивних програм.

Цілью дослідження є вивчення небажательного впливу розкриття і спільного обговорення травматического події на розвиток посттравматического стресового розладу працівників екстремальних служб.

Изложение основного материала. Основними завданнями дослідження були: аналіз взаємозв'язку критерію «симптоматика посттравматического стресового розладу» і факторів, характеризуючих особливості розкриття і обговорення травматического події, таких як розкриття («disclosure») і спільне обговорення, роздумування на тему трагічного («co-rumination»).

Наступні гіпотези є альтернативними: наявність можливості обговорення трагічного, як і само обговорення, а також свідоме бажання залучення в обговорення своїх колег і спільні спекуляції стосовно причин і наслідків трагічного, призводять до зростання посттравматическої симптоматики.

Обробка емпіричних даних, їх систематизація, наглядне представлення у формі графіків і таблиць, а також їх кількісний опис за допомогою основних статистических показувальників, кореляційний аналіз даних був проведений з допомогою програмного забезпечення PASW/SPSS 18, наданого інститутом психопатології і клініческої інтервенції університету Цюріха.

Для кількісних змінних з нормальним розподілом розраховували коефіцієнт кореляції Брауэ-Пірсона. Нормальному розподілу, згідно з результатами тесту Колмогорова-Смірнова, відповідали отримані дані за шкалою «можливість і умови розкриття травматического події», шкалою «спільне роздумування і обговорення трагічного» і підшкалою «симптоматика посттравматического стресового розладу».

У складну анкету-опитувальник увійшли запитання на визначення соціодемографіческих параметрів (вік, сімейне становище, наявність дітей, стаж роботи, рівень освіти), клініческі шкали і психодіагностическі тести на визначення проявлення симптоматики посттравматического стресового розладу, Secondary Trauma Questionnaire (STQ, Motta & Joseph, 1998), шкали для визначення можливості і умов розкриття і спільного обговорення травматических подій Disclosure of Trauma Questionnaire (DTQ, Maercker & Müller, 2000), Co-Rumination (CRQ, Rose A.J., 2002).

Опросник по определению уровня вторичной травматизации (Secondary Trauma Questionnaire) включает в себя 18 утверждений по определению проявления симптоматики посттравматического стрессового расстройства, каждое из которых оценивается по пятибалльной шкале Ликерта. Оценка результатов производится суммированием баллов [16].

Опросник по оценке возможности и особенностей раскрытия травматического события (Disclosure of Trauma Questionnaire) включает в себя три субшкалы «условия изложения», «условия умалчивания», «эмоциональная реакция» и состоит из 34 утверждений. Оценка утверждений дается по шестибалльной шкале Ликерта [17].

Опросник по оценке выраженности обсуждения случившегося и размышлений на тему последствий случившегося («*co-rumination*») состоит из девяти субшкал и включает в себя двадцать семь высказываний. Оценка утверждений дается по пятибалльной шкале Ликерта [18].

Вышеуказанные опросники являются валидированными психодиагностическими методиками и находят широкое применение в области клинической психологии. С основными психометрическими характеристиками данных методик можно ознакомиться в оригинальных статьях, указанных в списке литературы.

Постоянная конфронтация работников экстремальных служб со стрессовыми ситуациями, которые зачастую сопряжены с риском для собственной жизни, человеческими жертвами, реакцией родных погибших, а также увечьями, психическими и физическими травмами коллег, соответствуют критерию «А» посттравматического стрессового расстройства основных классификаторов болезней, МКБ – 10 и ДСМ – IV, и являются теми детерминантами, которые обуславливают риск развития посттравматических стрессовых расстройств.

В исследовании добровольно приняли участие 113 пожарных-спасателей пожарных аварийно-спасательных частей города Гомеля и 53 медицинских работника бригад Гомельской городской станции скорой медицинской помощи. Средний уровень опыта работы (указано в месяцах) в экстремальных службах составил 112,65 ($X_{\min}=1$, $X_{\max}=492$). Средний уровень полученного образования работниками (указано в годах) составил 14,95 ($X_{\min}=10$, $X_{\max}=25$).

По результатам проведенного корреляционного анализа можно сделать вывод о выраженном ($r=.50$) и статистически достоверном ($p<0,01$) уровне прямой зависимости раскрытия и обсуждения случившегося и проявлении симптоматики посттравматического стрессового расстройства у работников экстремальных служб.

Результаты корреляционного анализа критерия «симптоматика посттравматического стрессового расстройства» и факторов «возможности и особенности изложения травматического события», «совместное размышление и обсуждение случившегося» представлены в таблице 1.

Корреляційний аналіз критерія «Симптоматика посттравматического стрессового расстройтва»

Факторы	Симптоматика посттравматического стрессового расстройства	
	Коэффициент корреляции r	Уровень статистической значимости p
Шкала «Возможность и условия раскрытия травматического события»	.62	$p < 0,01$
с/ш «условия изложения»	.23	$p < 0,01$
с/ш «условия умалчивания»	.56	$p < 0,01$
с/ш «эмоциональная реакция»	.65	$p < 0,01$
Шкала «Совместное размышление и обсуждение случившегося»	.44	$p < 0,01$
с/ш «интенсивность обсуждения»	.41	$p < 0,01$
с/ш «концентрация на проблеме»	.37	$p < 0,01$
с/ш «побуждение других к разговору»	.42	$p < 0,01$
с/ш «побуждение другими лицами к разговору»	.30	$p < 0,01$
с/ш «обсуждение одного и того же»	.31	$p < 0,01$
с/ш «спекулятивное обсуждение причин случившегося»	.36	$p < 0,01$
с/ш «спекулятивное обсуждение последствий случившегося»	.38	$p < 0,01$
с/ш «спекулятивное обсуждение деталей случившегося»	.34	$p < 0,01$
с/ш «негативные эмоции при обсуждении»	.36	$p < 0,01$

Величина коэффициента корреляции субшкалы «эмоциональная реакция», в которую вошли такие утверждения как *«В связи со случившимся я рассказываю часто о таких чувствах как страх, шок, унижение или оцепенение»*, *«Я часто рассказываю о том, как беспомощно я себя чувствовал в той ситуации»*, составляет $r = -.65$ при $p < 0,01$. Величина коэффициента корреляции субшкалы «условия умалчивания», в которую вошли такие утверждения как, например, *«Мне тяжело с кем-либо говорить о случившемся»*, составляет $r = -.56$ при $p < 0,01$. Субшкала «условия изложения» включает в себя такие утверждения как *«У меня есть потребность очень много говорить о случившемся»*, *«У меня есть несколько человек, которым я много раз все в точности рассказывал»*. Коэффициент корреляции субшкалы «условия изложения» с проявлением посттравматической симптоматики является менее выраженным и составляет .23 при $p < 0,01$. Такие уровни достоверности корреляции позволяют сделать вывод о негативном влиянии как умалчивания, так и эмоционального раскрытия случившегося. Особенно выражено негативное влияние на проявление посттравматической симптоматики эмоциональной реакции при раскрытии травматического события.

Средний уровень корреляций субшкал шкалы «Совместное размышление и обсуждение случившегося» и проявления посттравматической симптоматики составил .37 при $p < 0,01$. Наиболее негативно на развитие и проявление симптомов ПТСР влияют факторы «интенсивность обсуждения» и «побуждение других к разговору на тему случившегося», соответственно коэффициенты корреляции .41 и .42 при $p < 0,01$. Следует отметить, что все субшкалы шкалы «Совместное размышление и обсуждение случившегося» коррелировали с критерием «Симптомы посттравматического стрессового расстройства» в диапазоне от .30 до .42. при $p < 0,01$. Шкала «Совместное размышление и обсуждение случившегося» включает в себя утверждения, которые направлены на побуждение к высказыванию о случившемся, такие например, как *«Если у одного из нас есть проблема, то скорее всего мы будем обсуждать ее, чем говорить о чем-либо другом или заниматься чем-либо другим»* или *«После того как я рассказал о своей проблеме, мой коллега постарается убедить меня еще раз вернуться к обсуждению этой темы»*. Особый акцент в данном опроснике делается на детальном и спекулятивном рассуждении о причинах и последствиях случившегося: *«Если мы говорим о проблеме, которая есть у одного из нас мы обсуждаем то, как ему (ей) плохо из-за этой проблемы; ...мы обсуждаем каждую деталь этой проблемы снова и снова; ...мы говорим много о проблеме, чтобы понять, из-за чего она возникла»*.

На основании вышеизложенных данных принимаются альтернативные гипотезы относительно негативного влияния обсуждения случившегося, а также осознанного вовлечения в обсуждение своих коллег, совместных спекуляций относительно причин и последствий случившегося, и роста посттравматической симптоматики.

Выводы. Известно, что корреляционный анализ позволяет лишь предположить наличие причинно-следственной связи. На основании этого можно говорить о достаточно выраженной причинно-следственной связи между раскрытием работниками экстремальных служб травматического события, а также их стремлением спровоцировать и поддержать совместное обсуждение случившегося и ростом симптоматики посттравматического стрессового расстройства у данного контингента. В обсуждении случившегося психически травмированных людей находят свое отражение ложные умозаключения, не подкрепленные фактами, преувеличение значимости травматического события и его сверхгенерализация, восприятие самого себя уязвимым сейчас и в будущем, не имеющего контроля над происходящим вокруг. Возможно, поэтому в процессе раскрытия и обсуждения случившегося происходит закрепление когнитивных схем, организующих память человека и находящихся свое отражение в речи человека, определяющих его восприятие и поведение. Все это может обуславливать развитие и проявление посттравматической симптоматики.

Выводы о негативном влиянии раскрытия и детального обсуждения случившегося находят свое отражение в исследованиях, которые сообщают о высокой вероятности ретравматизации травмированных лиц вследствие обсуждения случившегося и ставят под сомнение эффективность превентивных программ, таких как «Critical Incidence Stress Debriefing» [8; 9; 10; 19].

Однозначно ответить на вопрос, приводит ли высокий уровень травмированности к более выраженному желанию рассказать о случившемся другим и более интенсивному и детальному обсуждению случившегося, или наоборот, обсуждение и раскрытие случившегося повышает уровень травмированности работников экстремальных служб, на основании данного исследования не представляется возможным. Более точно на этот вопрос позволило бы ответить проведение лонгитюдного рандомизированного исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Maercker A. Posttraumatische Belastungsstoerung / U. Baumann, M. Perrez // *Klinische Psychology–Psychotherapy* / U. Baumann, M. Perrez. – 3., vollst. ueberarb. Aufl. – Bern: Huber, 2005. – 978 S.
2. Fullerton C. S., Ursano R. J., & Wang L. (2004). Acute stress disorder, posttraumatic stress disorder, and depression in disaster or rescue workers. *American Journal of Psychiatry*. Aug, 161(8), 1370-1376.
3. Bengel J., Barth J., Frommberger U., & Helmerichs J. (2003). Belastungsreaktionen bei Einsatzkräften der Zugkatastrophe von Eschede. *Notfall und Rettungsmedizin*, 6, 318-325.
4. Teegen F., Domnick A. & Heerdegen M. (1997). Hochbelastende Erfahrungen im Berufsalltag von Polizei und Feuerwehr. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 29(4), 583 – 599.
5. Corneil W., Beaton R., Murphy S., Johnson C., & Pike K. (1999). Exposure to traumatic incidents and prevalence of posttraumatic stress symptomatology in urban firefighters in two countries. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4 (2), 131-141.
6. Wagner D., Heinrichs M., & Ehlert U. (1998). Prevalence of symptoms of posttraumatic stress disorder in German professional firefighters. *American Journal of Psychiatry*, 155 (12), 1727– 1732.
7. Mitchell J. T. & Everly G. S. (1997). *Critical Incident Stress Debriefing: CISD. An Operations Manual for the Prevention of Traumatic Stress Among Emergency Service and Disaster Workers. Second Edition, Revised.* Ellicott City: Chevron Publishing Corporation.
8. Bisson J.I., Jenkins P.L., Alexandr J. & Bannister C. (1997). Randomized controlled trial of psychological debriefing for victims of acute burn trauma. *British Journal of Psychiatry*, 171, 78-81.
9. Conlon L., Fahy T.J. & Conroy R. (1999). PTSD in ambulant RTA victims: A randomized controlled trial of debriefing. *Journal of Psychosomatic Research*, 46, 37-44.
10. Raphael B. & Dobson M. (2001). Acute posttraumatic interventions. In J. P. Wilson (Ed.), *Treating psychological trauma and PTSD* (pp. 139-158). New York, NY, US: Guilford Press.
11. Clemens K. & Lüdke C. (2000). Debriefing – werden die Opfer geschädigt? *Psychotraumatologie [ejournal].www.thieme.de/psychotrauma/*
12. Kenardy J. T., Webster R. A., Lewin T. J., Carr V. J., Hazell P. L. & Carter G. I (1996). Stress debriefing and the pattern of recovery following a natural disaster. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 37-50.

13. Regehr C., & Hill J. (2000). Evaluating the efficacy of crisis debriefing groups. *Social Work with Groups*, 23 (3), 69-79.

14. Nachtigall C., Mitte K., & Steil R. (2003). Zur Vorbeugung posttraumatischer Symptomatik nach einer Traumatisierung: Eine Meta-Analyse zur Wirksamkeit kurzfristiger Interventionen. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 35 (2), 273-281.

15. Mitte K., Steil R., & Nachtigall C. (2005). Eine Meta-Analyse unter Einsatz des Random Effects-Modells zur Effektivität kurzfristiger psychologischer Interventionen nach akuter Traumatisierung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie: Forschung und Praxis*, 34 (1), 1-9.

16. Motta R. W., Kefer J. M., Hertz M. D., & Hafeez, S. (1999). Initial evaluation of the Secondary Trauma Questionnaire. *Psychological Reports*, 85, 997-1002.

17. Mueller J., Beaducel A., Raschka J. Maercker A. (2000). Kommunikationsverhalten nach politischer Haft in der DDR – Entwicklung eines Fragebogens zum Offenlegen der Traumaerfahrungen. *Zeitschrift für Politische Psychologie*, Jg. 8, Nr.4, S.413-427.

18. Rose A.J. Co-Rumination in the Friendships of Girls and Boys. *Child Development*, November/December 2002, Volume 73, Number 6, 1830-1846.

19. Carlier I. V. E., Voerman, A. E., & Gersons, B. P. R. (2000). The influence of occupational debriefing on post-traumatic stress symptomatology in traumatized police officers. *British Journal of Medical Psychology*, 73 (1), 87-98.

159.943.7:351

Лефтеров В.О., д. психол. н., професор, старший науковий співробітник лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СТИЛІВ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

Стаття присвячена аналізу взаємозв'язку стилів професійної діяльності працівників Державної служби України з надзвичайних ситуацій із формуванням і проявом їх професійної ідентичності. Наводяться результати емпіричного дослідження щодо вивчення психологічних особливостей позитивно сформованих і взаємообумовлених професійних стилів діяльності та професійної ідентичності працівників ДСНС.

Ключові слова: стиль професійної діяльності, професійна ідентичність, працівники Державної служби України з надзвичайних ситуацій.

Статья посвящена анализу взаимосвязи стилей профессиональной деятельности работников Государственной службы Украины по чрезвычайным ситуациям с формированием и проявлением их профессиональной идентичности. Приводятся результаты эмпирического исследования по изучению психологических особенностей положительно сформированных и взаимообусловленных профессиональных стилей деятельности и профессиональной идентичности работников ГСЧС.

Ключевые слова: стиль профессиональной деятельности, профессиональная идентичность, работники Государственной службы Украины по чрезвычайным ситуациям.