

УДК 159.98

Овсяннікова Я.О., завідувач навчальної лабораторії кафедри прикладної психології, УЦЗУ

ФОРМУВАННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ РЯТУВАЛЬНИКІВ З ВИКОРИСТАННЯМ ІНОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

У статті проаналізована специфіка професійної діяльності персоналу МНС України, яка протікає майже постійно в напружених, конфліктних ситуаціях, небезпечних для життя обставинах. У рятувальників можуть спостерігатися певні стани, які негативно впливають на їх психічне здоров'я. Тому необхідна якісна психологічна підготовка працівників до їхньої діяльності. Одним із методів, який ефективно може покращити діяльність рятувальників, є використання психотренінгу в системі МНС.

Ключові слова: надзвичайна ситуація, екстремальна ситуація, психологічний стрес, психотренінгові технології.

Постановка проблеми. Сьогодні Україна на шляху входження в число держав, які відносяться до гуманістичних. На перше місце ставиться життя й здоров'я людини, а не які-небудь матеріальні цінності. Саме тому увага психічному здоров'ю працівників екстремального виду діяльності приділяється підвищена увага. Рятувальники, як ніхто, практично щодня зіштовхуються із ситуаціями реальної загрози життю, здоров'я людей. На їх очах дуже часто гинуть діти, дорослі люди, трапляються різноманітні кризові ситуації. Працівник МНС України практично завжди зіштовхується з людськими стражданнями, втратами, горем....

Пожежні-рятувальники в багатьох випадках залишаються останньою надією для постраждалого населення, зважаючи на можливість залишитися живими та отримати дієву допомогу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Суттєве значення для вивчення цієї проблеми мав аналіз літератури впливу професійної діяльності на людину, діяльності в особливих умовах (Є.М. Потапчук, О.В. Тімченко, В.П.Садковий, О.Д. Сафін, В.В. Стасюк та ін.). Основою ефективної діяльності працівників пожежно-рятувальних підрозділів є адекватність фізичних і психічних характеристик працівників тим об'єктивним вимогам дійсності, які пред'являються до них, а також відповідна професійно-психологічна підготовка (Авдеев В.В., Ануфрієв М.І., Григорьев В. О., Марьин М.И., Соболев Е.С. та ін.).

Постановка мети та завдання. У зоні надзвичайної ситуації може застосовуватися психологічна допомога й до потерпілих, і до їхніх родичів, а також і до рятувальників. Тому що діяльність працівників МНС протікає майже постійно в напружених, конфліктних ситуаціях, небезпечних для життя обставинах. Основною проблемою в подібних ситуаціях є психологічний стрес. Саме ця обставина значно впливає на вимоги, які висуваються до фахівців служб екстреної допомоги. Фахівцеві необхідно володіти вмінням вчасно визначати симптоми психологічних проблем у себе й у своїх товаришів, мати емпатичні здібності, вміти подолати стрес, емоційну напругу. Володіння навичками психологічної само- і взаємодопомоги в умовах кризових і екстремальних ситуацій має велике значення не тільки для попередження психічної травматизації, але й для підвищення стійкості до стресових впливів і готовності швидкого реагування в надзвичайних ситуаціях.

Викладення основного матеріалу. Перебуваючи в екстремальних ситуаціях, у людей можуть проявлятися наступні симптоми: марення, галюцинації, апатія, ступор, рухове порушення, агресія, страх, істерика, нервові тремтіння, плач.

У рятувальників найчастіше спостерігаються такі симптоми, як апатія та агресія. Також може спостерігатися й ослаблення дисципліни, порушення статутних і службових норм поведінки, паніка.

Після психотравмуючих (екстремальних) ситуацій, як у потерпілих, так і в рятувальників можуть спостерігатися певні стани, які проходять послідовні фази (стадії).

1-а «Гострий емоційний шок». Розвивається слідом за станом заціпеніння й триває від 3 до 5 ч; характеризується загальною психічною напругою, підвищеною мобілізацією психофізіологічних резервів, загостренням сприйняття й збільшенням швидкості розумових процесів, проявами безрозсудної сміливості (особливо при порятунку близьких) при одночасному зниженні критичної оцінки ситуації, але збереженні здатності до доцільної діяльності. В емоційному стані в цей період переважає почуття розпачу, що супроводжується відчуттями запаморочення й головного болю, серцебиттям, сухістю в роті, спрагою й утрудненим подихом. При погіршенні стану одночасно спостерігається збільшення працездатності в 1,5-2 рази й більше.

2-а «Психофізіологічна демобілізація». Тривалість до трьох діб. Для абсолютної більшості наступ цієї стадії пов'язано з першими

контактами з тими, хто одержав травми, і з тілами загиблих, з розумінням масштабів трагедії («стрес усвідомлення»). Характеризується різким погіршенням самопочуття й психоемоційного стану з перевагою почуття розгубленості, панічних реакцій (нерідко-ірраціональної спрямованості), зниженням моральної нормативності поведінки, зниженням рівня ефективності діяльності й мотивації до неї, депресивними тенденціями, деякими змінами функцій уваги й пам'яті (як правило, люди не можуть досить чітко згадати, що вони робили в ці дні). Більшість скаржаться в цій фазі на нудоту, важкість в голові, неприємні відчуття з боку шлунково-кишкового тракту, зниження (навіть відсутність) апетиту. До цього ж періоду ставляться перші відмови від виконання рятувальних та інших невідкладних робіт (особливо пов'язаних з витягом тіл загиблих), значне збільшення кількості помилкових дій при керуванні транспортом і спеціальною технікою, аж до створення аварійних ситуацій.

3-я «Стадія вирішення» - 3-12 доби після стихійного лиха. Поступово стабілізується настрій і самопочуття. Однак у більшості людей зберігаються знижене емоційний фон, обмеження контактів з оточуючими, гіпомімія («маскування» обличчя), зниження інтонаційного «фарбування» мови, сповільненість рухів. До кінця цього періоду з'являється бажання «виговоритися», реалізоване вибірково, спрямоване переважно на осіб, які не були очевидцями стихійного лиха, і яке супроводжується деякою ажитацією. Одночасно з'являються сни, що були відсутні у двох попередніх фазах, у тому числі тривожні й кошмарні сновидіння, у різних варіантах **враження**, що відбивають, трагічні події.

На фоні суб'єктивних ознак деякого поліпшення стану об'єктивно відзначається подальше зниження фізіологічних резервів, (по типу гіперактивації). Прогресивно нарастають явища перевтоми. Знижується працездатність, як фізична, так і розумова.

4-а «Стадія відновлення». Починається приблизно з 12-го дня після катастрофи й найбільше чітко проявляється в поведінкових реакціях: активізується міжособистісне спілкування, починає нормалізуватися емоційне фарбування мови й мімічних реакцій, уперше після катастрофи можуть бути відзначені жарти, що викликають емоційний відгук у навколишніх, відновлюються нормальні сновидіння. В осіб, що перебували у вогнищі стихійного лиха, може спостерігатися розвиток різних форм психосоматичних розладів, пов'язаних з порушеннями

діяльності шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної, імунної й ендокринної систем.

В осіб, що пережили екстремальні ситуації, можуть спостерігатися схильність до непомірного вживання спиртного, конфлікти у взаєминах.

Якщо перенапруга продовжує збільшуватися й далі переходить критичну крапку, настає позамежна напруга й відбувається зрив психічної діяльності – втрата здатності розуміти, що відбувається навколо, й усвідомлювати свою поведінку. При настанні такого стану необхідно звертатися до фахівців для відновлення свого психічного здоров'я.

У таблиці наведено алгоритм психологічної допомоги при надзвичайних ситуаціях залежно від вираженої психічної реакції.

Успішність купіювання психогенних розладів при надзвичайних ситуаціях залежить від:

1. Особливості ситуації;
2. Індивідуального реагування на що відбувається;
3. Соціальних і організаційних заходів.

Однак значення цих факторів у різні періоди розвитку ситуації неоднаково. Із часом втрачають безпосереднє значення характер надзвичайної ситуації й індивідуальні особливості потерпілих, і навпроти, зростає й знаходить основне значення не тільки властиво медична, але й соціально-психологічна допомога й організаційні фактори.

Психологічна підготовка особистості до професійної діяльності працівників МНС, яка потребує стратегій подолання стресових ситуацій, ще недостатньо ефективно використовуються в системі МНС.

У рамках службової підготовки необхідно більш звертати увагу на психологічну готовність працівників МНС до виконання своїх професійних обов'язків, розвиток їх професійно-важливих якостей та навичок, на їхнє психічне здоров'я, особливо, після психотравмуючих (екстремальних) ситуацій. Великий обсяг завдань, що стоять перед службовою підготовкою, можуть бути ефективно реалізовано за допомогою системного використання сучасних психологічних методів. Одним із методів, який може покращити діяльність рятувальників, є використання психотренінгових технологій в системі МНС України.

Таблиця 1

Алгоритм психологічної допомоги при надзвичайних ситуаціях залежно від вираженої психічної реакції

Тип психічної реакції	Симптоми	Рекомендовані заходи допомоги	Що не рекомендується
Нормальна	Тремор, м'язова напруга, пітливість, нудота, тривожність	Індивідуальна психологічна підтримка, чітке керівництво з підкресленням позитивних ситуативних мотивів, спілкування з товаришами	Фіксувати зайву увагу на цьому стані, підкреслювати серйозність положення, висміювати або залишатись байдужим
Знижена депресія	Людина знаходиться в положенні сидючи або стоячи без руху і розмов	М'яко встановити з ним контакт, домагатись того, щоб людина повідомила про те, що трапилося. Виявити участь і висловити солідарність. Запропонувати просту рутинну роботу. Забезпечити теплою їжею і сигаретами	Виявляти зайву жалість, призначати седативні засоби (за винятком крайніх випадків), гіперболізувати почуття солідарності
Індивідуальна паніка	Безрозсудні спроби до втечі, неконтрольований плач, біг по колу	Виявити доброзичливу твердість. Дати випити гарячого чаю або кави, запропонувати закурити. Якщо є необхідність, ізолювати	Застосовувати грубі заходи при ізоляції, обливати водою, призначати седативні засоби (за винятком крайніх випадків)
Гіперактивність	Схильність до суперечок, швидке мовлення, виконання непотрібної роботи	Дати виговоритися. Змусити виконати фізичну роботу. Дати випити гарячого чаю або кави, запропонувати закурити. Здійснювати контроль. Не виявляти інших почуттів	Акцентувати увагу на стані працівника МНС, вступати з ним у суперечку, призначати седативні засоби
Реакція з переважанням фізичних компонентів	Нудота, блювота, функціональні паралічі	Показати свою зацікавленість, запропонувати просту, неважку роботу. Створити умови для евакуації в медичний пункт. Утримуватися від прояву інших почуттів	Говорити постраждалому, що з ним нічого серйозного не трапилося, лягати і висміювати його, акцентувати увагу на його стані

Психотренінг - це унікальна форма навчання й розвитку людини, яка надає можливість якісно поліпшити:

- професійно-психологічну підготовку працівників МНС, - як цілеспрямований, організований процес формування в працівників психологічних якостей і навичок, які забезпечують високоефективне виконання різноманітних професійних дій під час повсякденної діяльності;

- проведення заходів щодо формування у працівників психологічної готовності до діяльності в екстремальних ситуаціях і дотримання особистої безпеки;

- рівень соціально-психологічної культури працівників;

- соціально-психологічний клімат у колективах МНС;

- вирішення конфліктних ситуацій і профілактику емоційних станів, зривів серед працівників МНС;

- професійне виховання особового складу, надання індивідуальної допомоги працівникам у сфері їх службових взаємовідносин;

- надання психологічної допомоги працівникам МНС, які побували в екстремальних ситуаціях, пов'язаних з виконання службових завдань, отриманням значних психогенних навантажень, зниженням працездатності тощо.

Численні дослідження доводять, що виконання своїх професійних обов'язків під час ліквідації великомасштабних надзвичайних подій працівниками аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з недостатньою підготовленістю призводить до несвідомих процесів, які впливають на зниження їхньої професійної активності, а в окремих випадках можуть служити й пусковим механізмом психоемоційної напруги, здатним стати відправною точкою початку розвитку травматичного синдрому.

Висновки. Загальна мета психологічної підготовки - формування у персоналу МНС особистісної індивідуальності, критерієм якої є здатність виявити в критичних ситуаціях "наднормативну" (що виходить за рамки не відповідні ситуації інструкцій) і надситуативну активність (уміння протистояти несприятливим обставинам), індивідуальний стиль діяльності, стійкість до впливів, уміння управляти собою.

Розвиток психологічної науки дає декілька форм набуття людиною необхідних психологічних якостей. Однією з таких форм є тре-

нінг, який у системі МНС показав свою ефективність і являється засобом запобігання посттравматичним стресовим розладам у фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС та дозволяє якісно поліпшити професійну підготовку та підвищити кваліфікацію персоналу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Миронець С.М. Негативні психічні стани та реакції працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в умовах надзвичайної ситуації: Дис. ...канд. психол. наук.: 19.00.09. - Х., 2007. – 194 с.
2. Куфлієвський А.С. Соціально-психологічні детермінанти розвитку синдрому «вигорання» серед працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України: Дис. ...канд. психол. наук: 19.00.09. -Х., 2006. – 205с.
3. Лефтеров В. О. Психологічні тренінгові технології в органах внутрішніх справ: Монографія: У 2-х т. – Донецьк,: ДЮІ, 2007. – Т.1.- 242 с.
4. Євсюков О.П. и др. Екстремальна психологія: Підручник / за заг. ред. проф. О.В. Тімченка – К.: Тов «Август Трейд», 2007 – 502 с.
5. Шапарь В.Б. Диагностика малых групп и коллективов: - Ростов – на – Дону, "ФЕНИКС", 2007. - 490 с.