

ЛІТЕРАТУРА

1. Дмитриева М.А. Человеческий фактор на производстве / М.А. Дмитриева. – Л. : Ленингр. орг. о-ва “Знание” РСФСР, 1989 - 18 с.
2. Дмитриева М.А. Психологический анализ системы человек– профессиональная среда / М.А. Дмитриева // Вестник ЛГУ. – Серия 6. «Психология». – 1990, Вып. 1. – С. 82-90.
3. Общая психология / С.Д. Максименко. – М.: “Рефл-бук”, К. : “Ваклер”. – 2004. – 528 с.
4. Пономаренко В.А. Методологические основы изучения ошибочных действий человека / В.А. Пономаренко, Н.Д. Завалова // Психологические основы профессиональной деятельности: хрестоматия – М.: ПЕР СЭ ; Логос, 2007. – С. 430-438.
5. Пономаренко В.А. Психология человеческого фактора в опасной профессии / В.А. Пономаренко. – Красноярск, 2006. – 618 с.
6. Потапчук Є.М. Соціально-психологічні основи збереження психічного здоров'я військовослужбовців : дис. ... доктора психол. наук : 19.00.09 / Потапчук Євген Михайлович. — Хмельницький, 2004. - 429 с.
7. Сафін О.Д. Психологія управлінської діяльності командира: навчальний посібник / О.Д. Сафін. – Хмельницький: Видавництво Академії ПВУ, 1997. – 149 с.
8. Столяренко А.М. Экстремальная психопедагогика : учеб. пособие для вузов / А.М. Столяренко. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 607 с.

УДК 159. 09.

Миронец С. М., к. психол. наук, доцент, заступник начальника Інституту державного управління у сфері цивільного захисту НУЦЗ України

**ДО ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ФАХІВЦІВ
ЗВЕДЕНИХ РЯТУВАЛЬНИХ ЗАГОНІВ**

У статті представлений аналіз проблеми психологічної адаптації співробітників об'єднаних рятувальних загонів. Визначені принципи формування звідних рятувальних загонів до виконання завдань у складі гуманітарних рятувальних місій, а також вироблені відповідні методичні рекомендації керівництву і рятувальникам по питаннях саморегуляції психоемоційних станів в умовах екстремальних умов праці.

Ключові слова: звідні рятувальні заgonи, гуманітарна місія, ліквідація наслідків НС, фахівці МНС України.

В статье представлен анализ проблемы психологической адаптации сотрудников объединенных спасательных отрядов. Определены принципы формирования сводных спасательных отрядов к выполнению заданий в составе гуманитарных спасательных миссий, а также выработаны соответствующие методические рекомендации руководству и спасателям по вопросам саморегуляции психоэмоциональных состояний в условиях экстремальных условий труда.

Ключевые слова: сводные спасательные отряды, гуманитарная миссия, ликвидация последствий НС, специалисты МЧС Украины.

Постановка проблеми. Медико-санітарні (травматичні) втрати справедливо розглядаються як найбільш трагічні наслідки НС. Разом з тим останні дослідження, проведені як зарубіжними, так і вітчизняними спеціалістами в галузі медицини катастроф, екстремальної психології дають підстави стверджувати, що питання діяльності зведених рятувальних підрозділів МНС України, які залучаються до ліквідації великомасштабних надзвичайних ситуацій (в основному) природного характеру, залишаються малодослідженими, а власне система формування таких підрозділів у прямій постановці зазначеного питання в Україні не досліджувалася взагалі.

Актуальність проблеми дослідження полягає в тому, що постійне зростання кількості надзвичайних ситуацій антропогенного, соціально-політичного чи природного характеру диктує необхідність психологічної готовності персоналу служб екстреної допомоги до роботи в подібних умовах, тому що від цього залежить ефективність їхньої діяльності в надзвичайній ситуації, а також вага і тривалість психологічних наслідків, що впливають на їх власний психологічний стан, оскільки формування таких загонів здійснюється, як кажуть, з коліс, тобто такі підрозділи формуються, як правило, в екстреному порядку, за лічені години, а такі важливі питання як аналіз сумісності особового складу, злагодження колективу, адаптація фахівців здійснюється уже в процесі виконання завдань за призначенням. Проте зазначені чинники напряду відповідають за успіх і якість проведення рятувальних робіт.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Основою вивчення проблеми формування зведених рятувальних загонів та їх адаптації до виконання завдань у складі гуманітарних місій з ліквідації наслідків природних та техногенних катастроф послужили дослідження адаптаційних ефектів особистості. Основними науковими працями в рамках цієї проблеми є роботи: А.Г. Ковальова, А.Н. Леонтєва, Б.Ф. Ломова, В.Н. Мясіщева й С.Л. Рубінштейна, М.С. Корольчука, В.П. Садкового, О.В.Тімченка, С.І.Яковенка. У процесі дослідження ми методологічно ґрунтувалися на працях К.А. Абульханової-Славської, В.А. Аверіна, А.Г. Асмолова, Ф.Б. Березіна, С.П. Бочарової, А.В. Брушлинського, А.А. Деркача, В.В. Новікова, Н.В. Тарабриної, А.В. Петровського, К. Роджерса, Д.Н. Узнадзе та ін.

Основна увага була приділена механізмам, що встановлюють динамічну рівновагу в системі відносин особистості й навколишнього середовища в умовах порушення їхньої гармонії. Психічні властивості особистості, що адаптується, досліджуються з позицій взаємозв'язку діяльності й свідомості (Б.Г. Ананьєв, А.Н. Леонтєв, С.Л. Рубінштейн); розкриття психологічних відносин особистості (А.Ф. Лазурский, В.Н. Мясіщев); психології установки (Д.Н. Узнадзе); категорії спілкування (Б.Ф. Ломов); активності особистості (К.А. Абульханова-Славська); психологічних захистів особистості й копінг поведінки (Р.М. Грановська); колективного суб'єкта (А.Л. Журавльов) [1].

Специфічні умови різноманітних НС в силу особливостей дій комплексу супутніх їм негативних факторів і тривалості термінів короткострокових і відстрочених їх наслідків (психологічних, медичних, соціальних), як відомо, висувають значні вимоги до механізмів адаптації.

Короленко Ц.П. вважає, що психофізіологічна адаптація фахівців до умов екстремального середовища не може розглядатися без урахування психологічних реакцій, що виникають в межах норми. Вчений вважає за доцільне виділення вже в цих межах особливостей адаптації до умов НС, вслід за якими можуть виникати ранні прояви дезадаптаційної патології, різноманітні преморбідні стани тощо [6].

Питання межі норми психофізіологічної адаптації особистості до умов існування більшістю вчених розглядалися як процес еволюції людини, в ході якої вона пристосувалася до певних умов, включаючи такі фактори зовнішнього середовища, як клімато-метеорологічні умови, соціально-психологічні відносини тощо. Разом з тим стрімкий розвиток економічного прогресу, антропогенні впливи створюють нові виклики техногенного суспільства, такі як Чорнобильська катастрофа, великомасштабні повені, землетруси, інші стихійні лиха.

Найбільш рельєфне місце впливу соціуму на виникнення НС (катастроф) відображене у вченні В.І. Вернадського (1863-1945). Людина, як передбачав вчений ще на початку ХХ століття, перетворюється на основну геотворчу силу планети, яка може поставити її на межу глобальної екологічної катастрофи [4].

Співзвучні думки висловлював відомий російський вчений А.Л. Чижевський (1897– 1964), який відзначав, що життя всієї землі, взятої загалом з її атмо-, гідро-, літо-, і біосферою слід розглядати як життя одного єдиного організму [3]. О.В. Ключевський (1841-1911) у своїх працях дослідив взаємозв'язок між катастрофами й розвитком історії людства. На думку О.В. Ключевського, окремі держави певною мірою виникли під впливом загрози катастроф з метою необхідного, організованого захисту від них [6].

Отже, стрімкий розвиток сучасної цивілізації поставив перед людством ряд нових завдань, що призвело до принципово нових впливів, перш за все пов'язаних з науково-технічною революцією, прискоренням темпу життя, збільшенням кількості подій в одиницю часу, збільшенням ситуацій, для розв'язання яких необхідно застосування нових підходів, що не вкладаються в рамки звичних стереотипів [4].

Виклад основного матеріалу. Досвід зведених аварійно-рятувальних формувань МНС України, що накопичений за умов надзвичайних ситуацій при ліквідації наслідків катастрофічної повені у Закарпатті (1998), землетрусів у Турецькій Республіці (1999), Республіці Індія (2001), Пакистан (2005) та дослідження поведінки фахівців екстремальних професій, проведені зарубіжними та вітчизняними вченими, свідчать, що протягом 2-24 годин відхилення в поведінці спостерігалися у всіх людей, в тому числі й тих, які прибули для надання допомоги. Невідкладної психоневрологічної допомоги (прийом седативних засобів та транквілізаторів) потребували до 10 % людей, що опинилися в зоні стихійного лиха. Психоемоційні розлади тривалістю 5-7 діб спостерігалися у 14-20 %, більш тривалі – у 1–10 % [5].

Здійснюючи невідкладну допомогу постраждалому від наслідків НС населенню, самі рятувальники нерідко стикаються з проблемами психологічної дезадаптації.

За даними звітів і диспансерних спостережень, більш ніж у 70 % обстежуваних осіб виявлено різноманітні патологічні стани: нервово-психічні порушення,

загострення хронічних захворювань, наслідки травм. Більше 50 % таких патологічних станів мають стресогенну і психосоматичну природу [3].

У запропонованій статті проаналізовано результати спостережень та досліджень за умовами адаптації до умов НС рятувальників зведених аварійно-рятувальних загонів МНС України після виконання гуманітарних місій в Турецькій республіці, Республіці Індія, Пакистані.

Об'єктом дослідження стали рятувальники, медики державної служби медицини катастроф, що брали участь у наданні допомоги населенню в зоні ліквідації наслідків великомасштабних надзвичайних ситуацій природного характеру, зокрема землетрусів.

Враховуючи, що зазначений контингент складала психічно і соматично здорові люди, було недоцільно обмежуватися виключно синдромально - нозологічним підходом, орієнтованим на виявлення і діагностику власне психічних порушень у досліджуваного контингенту.

Більш адекватним для розв'язання поставленого нашим дослідженням завдання, на нашу, думку було застосування комплексного психологічного підходу, який дозволив би врахувати різноманітні аспекти станів, а також оцінити різноманітні варіанти психічного здоров'я зазначеного контингенту фахівців.

У ході дослідження стала зрозумілою також необхідність диференційованого розгляду різноманітних за своєю значущістю негативних факторів надзвичайної ситуації, які здійснювали вплив на зміни психічного та функціонального стану рятувальників та впливали на вираженість їх суб'єктивних переживань.

До числа таких факторів НС слід віднести:

Відірваність від домівки, знаходження у місцевості людей з незнайомими традиціями, релігійними віросповіданнями, ментальністю, усвідомлення реальної загрози власному життю і здоров'ю, відсутність впевненості у власній безпеці, швидка, а інколи зовсім несподівана зміна обстановки в районі ліквідації наслідків НС, яка вимагала негайного прийняття рішень і адекватних дій, гострий дефіцит часу при виконанні поставлених завдань, особиста й міжнародна відповідальність за успішність виконання поставленого завдання у складі міжнародної гуманітарної місії.

Не менш важливу роль відігравав фактор невизначеності, який був пов'язаний з дефіцитом і суперечливістю отримуваної інформації, інтенсивність змін і відсутність повноцінного відпочинку, вплив незвичних кліматичних умов тощо.

Всі ці чинники можна віднести до ситуаційно зумовлених факторів короткочасної дії, які можуть бути значущими для особистості, усвідомлюються нею (хоча і не в повній мірі), активно переживаються, але, власне як і самі події, що відбуваються, не піддаються довготривалій інтелектуальній переробці.

Поряд з цим виділялися ситуативні фактори, наприклад, нерівномірний характер завантаженості рятувальників, коли період великого психічного і фізичного навантаження змінювався довготривалою бездіяльністю, не завжди позитивний морально-психологічний "клімат" в підрозділах, який створював відчуття образ, несправедливості, непотрібності свого перебування в зоні ліквідації наслідків НС

тощо. Всі ці фактори доповнювалися проблемами побутового характеру (велика скупченість людей у місцях проживання, відсутність каналізації, теплої води, проблеми з харчуванням і миттям особового складу в лазні), монотонним проживанням, неможливістю зв'язатися з рідними і близькими. Перебування тривалий час в зоні НС нерідко загострювало протиріччя між моральними принципами і необхідністю виконувати свої обов'язки з ризиком для життя.

При проведенні бесід з рятувальниками та медиками Державної служби медицини катастроф, що виконували завдання у складі зведеного рятувального загону МНС України з ліквідації наслідків землетрусу у Туреччині (1999), у багатьох фахівців загону під час повторних проявів землетрусу виникали певні ситуативні реакції на ситуацію, які супроводжувалися підвищеною рухливою активністю, зовнішньо спрямованим, інколи агресивним, емоційним реагуванням, перебільшеною впевненістю у правильності своїх дій, нехтуванням думкою інших товаришів, демонстративною поведінкою.

Після стабілізації ситуації у зоні землетрусу з'являлась пасивність, замкнутість, вибірковість у спілкуванні з товаришами, приходило усвідомлення невідповідності своїх особистісних якостей існуючим реаліям.

За свідченням рятувальників, такі негативні переживання не в повній мірі витіснялися, або витіснялися з певними зусиллями зі свідомості рятувальників.

Різноманітні події та явища усвідомлювалися ними не зразу, вони «застрягали» на окремих деталях, не відділяючи незначних і більш вагомих деталей події, що відбувалася.

Особовий склад, з яким після проведення гуманітарної місії було проведено дебрифінг, був більш відкритими у спілкуванні й не старалися приховати свої переживання.

У ході опитування виявилось, що уже на початковому періоді адаптації до нових умов життєдіяльності практично у всіх рятувальників з'являлося відчуття втоми, підвищена чутливість до зовнішніх подразників, погіршувався настрій, спостерігалось утруднене засипання тощо. У міру збільшення часу перебування в зоні стихійного лиха виникало відчуття внутрішньої тривоги, знижувався інтерес до того, що раніше приваблювало їх увагу, з'являлася певна дратівливість, емоційна нестійкість, образливість, запальність. Уже до кінця першого тижня перебування у складі зведеного загону до цих негативних проявів додалися тривожні переживання в більшості стосовно даної ситуації, відчуття психічної і фізичної напруги, невпевненості в собі і своїх силах. Порушення сну набули системного характеру і виражались в утрудненому засинанні, тривожному сні, ранньому пробудженні.

Аналогічні дослідження було проведено і серед спеціалістів – медиків Мобільного госпіталю МНС України. Їх діяльність в зоні НС, як і діяльність рятувальників, була пов'язана з реальною, хоча і значно меншою загрозою для їхнього життя і здоров'я. Ситуації ризику виникали при самостійному пересуванні по населених пунктах у складі медичних бригад. Разом з тим спостерігалась значна перевтома, через велику кількість постраждалих, які потребували невідкладної допомоги, що, відповідно, відволікало від проявів негативних станів і реакцій, які спостерігалися у

рятувальників. Разом з тим у фахівців-медиків частіше спостерігалися прояви відстрочених реакцій на стрес. Такі прояви відбувалися у формі апатії, депресивного стану, бажання усамітнитися, емоційного і фізичного виснаження.

Особливий інтерес викликають випадки «відстрочених» реакцій у осіб, які раніше вже брали участь в наданні допомоги постраждалому в НС населенню, але вперше опинилися в умовах вираженої загрози їхньому життю і здоров'ю.

За весь час перебування у складі гуманітарної місії вони не виказували будь-яких скарг на стан здоров'я, мали адекватну поведінку, відповідну до обставин, що склалися, зберігали працездатність. Однак після повернення до звичайних умов життя і праці у них після 7-10 днів без явних причин спостерігалось певне погіршення стану здоров'я, що проявлялося у головних болях, епізодичних запамороченнях, преморбідному стану, погіршенні сну й апетиту, відчутті певного фізичного і психічного дискомфорту; з часом на цьому фоні стали проявлятися внутрішня тривожність, негативне ставлення до праці, зниження настрою тощо.

Аналіз результатів проведеного дослідження дає нам підстави вважати, що ні емоції самі по собі, ні стресові ситуації НС не можуть бути основною причиною негативних проявів та психосоматичних розладів у рятувальників. Ймовірніше за все мова може йти про психічні реакції, які завжди пов'язані з особливими, значущими для особистості подіями і ситуаціями. Саме завдячуючи переживанням, особистість оцінює себе, власне «Я», визначається і орієнтується в оточуючому світі, знаходить свій індивідуальний сенс, виробляє відповідну для неї захисну стратегію.

Нездатність особистості, в силу її індивідуальних особливостей, усвідомити й осмислити те, що відбувається, усунути актуальні для неї протиріччя, реалізувати свої фізіологічні, моральні можливості і потреби може призводити до порушення психічної адаптації, що проявляється у змінненні сприйняття, емоцій, уваги, мислення і Я-концепції особистості в цілому.

Не випадково, за свідченням російських вчених Коханова В.П., Краско В.Н., рятувальники відносяться до групи ризику розвитку розладів афективного спектру: психосоматичних дисфункцій, емоційної нестійкості з підвищеною збудливістю й агресивними реакціями тощо [3].

Стосовно поняття екстремальності у професійній діяльності, на нашу думку, більш вдалим є визначення, запропоноване В.Д. Небиліциним «Екстремальними або надзвичайними умовами в діяльності будемо називати граничні, крайні значення тих ситуацій, які у своїх середніх значеннях створюють оптимальний «фон» або по крайній мірі не відчуються як джерело дискомфорту.

При цьому вирішуються наступні завдання:

- вивчення феноменології психічних станів фахівця в особливих (екстремальних) умовах, механізмів їх виникнення і розвитку;
- розробка методів діагностики функціональних станів на різних рівнях: психофізіологічному, психологічному, мотиваційно - смислового, поведінкового, соціального тощо;

- розробка методів і засобів регуляції й саморегуляції функціональних станів;
- прогнозування та відповідне моделювання «важких» психологічних станів фахівця;
- вивчення адаптаційних можливостей фахівця до діяльності в особливих і екстремальних умовах НС, його психічної стресостійкості до впливу негативних чинників НС.

Висновки. Підсумком дослідження окресленої нами проблеми має стати визначення принципів формування зведених рятувальних загонів до виконання завдань у складі гуманітарних рятувальних місій, а також відпрацювання відповідних методичних рекомендацій керівництву та рятувальникам з питань саморегуляції психоемоційних станів в умовах екстремальних умов праці.

Самостійною проблемою в межах дослідження за третім напрямом стає вивчення комплексного впливу стресу на психіку фахівця, яке може здійснюватися у декількох напрямках:

Когнітивний субсиндром стресу та його відстрочених (посттравматичних) наслідків проявляється у вигляді зміни сприйняття дійсності, усвідомленні інформації, що надходить до людини в екстремальних умовах, у зміні уявлень про ситуацію, зміні направленості мислення і т.д.

Емоційно-поведінковий субсиндром стресу складається з емоційно - почуттєвих реакцій на екстремальні, критичні умови, ситуації тощо.

Соціально-психологічний субсиндром стресу проявляється у змінах у міжособистісних стосунках фахівців, що знаходяться під впливом стрес-чинників НС. Такі зміни можуть проявлятися у вигляді соціально-позитивних тенденцій: згуртуванні людей, збільшенні взаємодопомоги, у схильності підтримувати лідера, слідувати його прикладу тощо. Також при дії стрес-чинників можуть формуватися й соціально-негативні форми спілкування: самоізоляція, схильність до конфронтації з оточуючими людьми тощо.

Вегетативний синдром стресу проявляється у виникненні або тотальних, або локальних фізіологічних стресових реакцій, які мають адаптаційну сутність, але можуть ставати основою для розвитку так званих хвороб стресу.

Визначення провідних стрес-чинників НС, що активно впливають на психіку фахівця, опрацювання відповідного інструментарію щодо попередження негативного впливу та психоемоційної реабілітації рятувальників шляхом озброєння їх відповідними знаннями про природу стресу, психофізіологічну взаємодію та вплив його негативних чинників дасть можливість розробити методичні рекомендації щодо попередження негативного прояву стресу та відстрочених реакцій на стрес у фахівців зведених рятувальних загонів МНС України.

ЛІТЕРАТУРА

- 1.Абдулин А.Г. Социально-психологические последствия крупномасштабных катастроф в отдаленном периоде: дис. ... доктора психол. н. : 71:07.19/20 / А. Г. Абдулин. – М., 2007. – С. 8–9.

2. Воспитание психической устойчивости курсантов средствами и методами физической подготовки [Электронный ресурс] / Ю. А. Бородин, В. Б. Добровольский, С. В. Романчук, В. С. Таран // Физ. воспитание студ. творч. спец. – 2003. – N 1. – С. 30–40. – Библиогр.: 7 назв. – рус.
3. Коханов В. П., Краснов В. Н. Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций / В. П. Коханов, В. Н. Краснов. – М. : Практическая медицина, 2008. – 448 с.
4. Миронець С. М. Аналіз понятійного апарату НС та їх психологічні аспекти : [зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / ред. Максименка С. Д.]. – К. : 2002. – Т. IV, ч. 4. – С. 154–170.
5. Миронець С. М., Тімченко О. В. Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації : [монографія] / С. М. Миронець, О. В. Тімченко. – К. : ТОВ «Видавництво «Консультант», 2008. – 232 с.
6. Психология состояний : [хрестоматия / составители Т. Н. Васильева, Г. Ш. Габдрева, А. О. Прохоров]. – М. : ПЕР СЭ; СПб.: Речь, 2004. – 608 с.

УДК 14.00.09

Гонтаренко Л.О., к.псих.н., доцент кафедри СіГД НУЦЗУ

РІВЕНЬ СФОРМОВАНОСТІ ПРОФЕСІЙНО ВАЖЛИВИХ ЯКОСТЕЙ ПРАЦІВНИКІВ ЧЕРГОВО-ДИСПЕТЧЕРСЬКОЇ СЛУЖБИ ЕКСТРЕНОГО ВИКЛИКУ МНС УКРАЇНИ

Виділені індивідуально-психологічні особливості фахівця чергово-диспетчерської служби (стійкість уваги, достатній об'єм оперативної пам'яті). Визначена необхідність розробки підходів до формування, розвитку і корекції необхідних в професійній діяльності диспетчера якостей.

Ключові слова: чергово-диспетчерська служба; професійно важливі якості; професійна діяльність; увага, пам'ять.

Выделены индивидуально-психологические особенности специалиста дежурно-диспетчерской службы (стойкость внимания, достаточный объем оперативной памяти). Определена необходимость разработки подходов к формированию, развитию и коррекции необходимых в профессиональной деятельности диспетчера качеств.

Ключевые слова: дежурно-диспетчерская служба; профессионально важные качества; профессиональная деятельность; внимание, память.

Постановка проблеми. Основними завданнями персоналу чергово-диспетчерських служб екстреного виклику МНС України, є: здійснення оперативного регулювання роботи взаємопов'язаних структурних підрозділів оперативно-рятувальної служби; прийняття, реєстрація, обробка та аналіз повідомлень про пожежі, аварії, стихійні лиха і т.п.; контроль за своєчасним виїздом пожежно-рятувального підрозділу та аварійної служби на об'єкти; передача розпоряджень про використання оптимальної кількості техніки та її виїзду до місць викликів; збір, обробка, коректування та накопичення оперативної інформації про стан, його зміни та ускладнення; ведення обліку особистого складу та техніки резерву; здійснення обміну інформацією з пунктами зв'язку інших підрозділів оперативно-