

2. Небилицин В. Д. Надежность работы оператора в сложной системе управления : [хрестоматия по инженерной психологии / под ред. Б. О. Душкова]. – М. : Вишняя школа, 1991. – С. 238–249.

3. Ложкин Г. В., Повякель Н. И. Практическая психология в системах «человек-техника» : [учеб . пособие] / Г. В. Ложкин, Н. И. Повякель. – К. : МАУП, 2003. – 296 с.

4. Никифоров Г. С. Проблемы надежности человека-оператора в инженерной психологии : [хрестоматия по инженерной психологии / под ред. Б. А. Душкова]. – М. : Вишняя школа, 1991. – С. 134–135.

5. Психологические проблемы деятельности в особых условиях / отв. ред. Б. Ф. Ломов, Ю. М. Забродин. – М. : Наука, 1985. – 232 с.

6. Смолян Г. Л., Тоболев К. В. Человеческий фактор в системах управления / Г. Л. Смолян, К. В. Тоболев. – М. : Знание, 1974. – 62 с.

УДК 159.9

Лебедева С.Ю., к. психол. н., старший науковий співробітник, начальник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології науково-дослідного центру НУЦЗУ

ДЕЯКІ МІРКУВАННЯ ЩОДО ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я РЯТУВАЛЬНИКІВ ТА ПСИХОЛОГІВ ДСНС УКРАЇНИ ПІСЛЯ УЧАСТІ У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ РЕГІОНАЛЬНОГО ТА ДЕРЖАВНОГО РІВНІВ

У статті пропонується комплексний підхід до вирішення проблеми надання психологічної допомоги та реабілітації рятувальникам та психологам ДСНС України після ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій регіонального та державного рівнів.

Ключові слова: надзвичайна ситуація, психологічна допомога, реабілітація.

В статті пропонується комплексний підхід до вирішення проблеми надання психологічної допомоги та реабілітації рятувальникам та психологам ДСНС України після ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій регіонального та державного рівнів.

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, психологическая помощь, реабилитация.

Постановка проблеми. На будь-яку надзвичайну ситуацію прибувають різні групи фахівців, особливо якщо це надзвичайна ситуація державного і регіонального рівнів. Під час проведення аварійно-рятувальних та відновлювальних робіт в осередку надзвичайної ситуації діяльність психологів ДСНС України, а особливо рятувальників, пов'язана з фізичними та нервово-емоційними навантаженнями, а також ускладнена впливом численних несприятливих і небезпечних факторів навколишнього середовища. Ці обставини істотно підвищують ймовірність розвитку негативних змін функціонального стану людини, що проявляються в зниженні рівня або зриві психічної і психофізіологічної адаптації. Останні неминуче проявляються в професійних помилках і зривах, порушенні соціальної адаптації, у психічних та психосоматичних розладах.

Існує велика кількість психологічних засобів відновлення організму після екстремальної ситуації, таких як м'язова терапія, навіяний сон зі збереженням словесного контакту, культуротерапія й арттерапія, аутогенне тренування та тренінги тощо. Але проведені дослідження відомих сучасних вчених вказують на те, що всі ці засоби не вирішують у повному обсязі цієї проблеми: фахівці-учасники ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій спостерігають у собі емоційні та поведінкові порушення, деякі зміни когнітивної функції, фізичне напруження, вегетативну дисфункцію. Усе це вказує на те, що потрібне інше рішення, яке б дало високий результат.

Під час нашої роботи у надзвичайних ситуаціях (вибухи на артилерійських складах на околиці селища Новобогданівка Мелітопольського району Запорізької області, катастрофа російського літака ТУ-154 на Донеччині, вибух побутового газу у житловому будинку (м. Дніпропетровськ), залізнична катастрофа цистерн із жовтим фосфором біля селища Ожидов Львівської області, аварія на шахті імені О. Засядька (м. Донецьк), вибухи на артилерійській базі Міноборони (м. Лозова, Харківської області), аварії на шахтах «Новодзержинська» (м. Дзержинськ) та «ім. О. О. Скочинського» (м. Донецьк), надзвичайна ситуація, що сталась на р. Десна (Чернігівська область) тощо) був проведений ретельний аналіз, який показав, що об'єктивною потребою у рятувальників та психологів ДСНС України, які брали участь у ліквідації надзвичайної ситуації, стає створення Національної системи психологічної допомоги і реабілітації після впливу стрес-факторів. Це, у свою чергу, веде до необхідності більш детального вивчення причин виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТСР), назріває необхідність виділення та спеціального вивчення наслідків психічної травми техногенного і природного походження, співтравмованості членів родин осіб, що виконують свій професійний і службовий обов'язок в екстремальних умовах з ризиком для життя.

Дуже довго в нашому суспільстві й, відповідно, у психологічних колах проблеми корекції негативних психологічних наслідків подій, що травмують, не розглядалися як значущі. Мета багатьох досліджень, присвячених діяльності людини в екстремальній ситуації, була багато в чому утилітарною: вивчити умови та розробити рекомендації, що забезпечують нормальний рівень функціонування людини, як ланки єдиної системи, від якої залежить її ефективність. Що саме і як відбувається з людиною потім, після виконання завдання, не стало предметом спеціального вивчення та практичного втілення в життя.

Соціальна потреба у створенні Всеукраїнської системи комплексної реабілітації фахівців-учасників ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій (державного й регіонального рівнів) і співтравмованих членів їх родин полягає в тому, що на території України тривають надзвичайні ситуації (загальна кількість надзвичайних ситуацій в 2012 р. збільшилася в порівнянні з 2011 р.). Усе це вказує на те, що на Україні з кожним роком збільшується кількість людей, які надавали ту або іншу допомогу в осередку надзвичайної ситуації. Люди, що обрали своєю професією допомогу іншим, не можуть допомогти самим собі, упоратися з тим вантажем негативних психоемоційних станів, які нагромадилися в них через саму специфіку їх професійної діяльності. Практично ніхто не замислюється над тим, скільки раз учасники надзвичайних си-

туації змушують себе ковтати власні сльози від усього побаченого, скільки ночей після кожної надзвичайної ситуації вони не сплять, приховуючи свій дійсний стан від рідних та близьких.

Робота з учасниками ліквідації надзвичайних ситуацій регіонального та державного рівнів вимагає створення єдиної системи соціальної, психологічної та медико-психологічної реабілітації в масштабах держави.

Критичне число наявності в суспільстві осіб, що брали участь у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, призвело до гострої необхідності формування комплексної державної системи реабілітації фахівців-учасників та співтрамованих членів їх родин.

Також слід враховувати, що внаслідок недоглядів у роботі з відбудови психічного здоров'я фахівці – "приховані жертви катастроф" після надзвичайних ситуацій регіонального та державного рівня мають ознаки посттравматичного стресового розладу. 10% рятувальників – перейшли на іншу роботу або звільнилися за власним бажанням.

Таким чином, назріла потреба у створенні в нашій країні комплексної системи реабілітації учасників надзвичайних ситуацій регіонального та державного рівня і співтрамованих членів їх родин, що дозволить цілеспрямовано здійснювати заходи щодо забезпечення збереження фізичного і психічного здоров'я нації, забезпечить профілактику постстресових реакцій, буде сприяти збереженню генофонду України.

Виклад основного матеріалу. Для реалізації вищевикладеної мети буде потрібне створення розгалуженої та скоординованої мережі реабілітаційно-відбудовних об'єктів. Перший досвід такої роботи є тільки в різних країнах СНД. На жаль, на Україні такий досвід у повному обсязі відсутній. З метою відновлення психічного здоров'я психологів і рятувальників ДСНС України фахівцями науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології науково-дослідного центру Національного університету цивільного захисту проводяться різні заходи:

- психокорекційний тренінг «Вижити та врятувати» з учасниками ліквідації наслідків авіакатастрофи Ту-154 у Донецькій області (2007 р.);
- психокорекційний тренінг «Вижити та врятувати» з учасниками ліквідації наслідків вибуху в житловому будинку м. Ізюм, Харківська обл., (2009 р.);
- психокорекційний тренінг «Вижити та врятувати» з учасниками надзвичайної ситуації на артилерійських складах на околиці селища Новобогданівка Мелітопольського району Запорізької області (2007 р.);
- дебрифінг з елементами антистресового тренінгу з рятувальниками, які під час гасіння пожежі виявили тіла загиблих дітей.

На жаль, ці одиничні заходи не дозволяють охопити всіх, кому *дійсно* необхідна психологічна допомога.

Значний результат може бути досягнутий лише в рамках Національної програми, метою якої має стати створення основ державної системи комплексної реабілітації учасників надзвичайних ситуацій регіонального та державного рівня та членів їх родин. Найбільший ефект психологічної допомоги учасникам надзвичайних ситуацій дадуть технології розроблені Національним університетом цивільного захисту України, а саме фахівцями науково-

дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології науково-дослідного центру. Найвищу результативність забезпечить комплексний підхід при створенні психокорекційних програм, що включають у себе розумну представленість індивідуальних і групових форм роботи, а закріплення психокорекційного результату можливе при включенні у процес реабілітації родини ветерана ЧАЕС або учасника великомасштабних надзвичайних ситуацій і його найближчого соціального оточення.

Доцільно передбачити три рівні реабілітаційно-відбудовних об'єктів і органів їх керування.

На I рівні (Національному), найбільшу користь принесе Міжвідомча Координаційна Рада, а також науково-дослідний і методичний майданчик на відповідній базі.

II рівень (Територіальні округи) передбачає розгортання декількох центрів психологічної допомоги та реабілітації в рамках територіального розподілу України на Територіальні округи.

III рівень (Суб'єкти України) базується на створенні реабілітаційно-відбудовних об'єктів на території Територіальних округів.

Трирівнева система комплексної реабілітації функціонально розмежована в такий спосіб:

| Основні функції | Рівні | | |
|--|--|---|--|
| | Державний | Територіальні округи | Суб'єкти України |
| Адміністративно-управлінська | Координація роботи регіональних Центрів | Керування роботою територіальних об'єктів | Організація психологічної допомоги та реабілітації |
| Науково-дослідна (розробки науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології науково-дослідного центру Національного університету цивільного захисту України) | Створення основ Національної системи комплексної реабілітації | Розробка ефективних технологій психологічної допомоги та реабілітації | Аналіз ефективності методик психологічної допомоги та реабілітації |
| Навчально-методична | Узагальнення досвіду в наукових і науково-популярних журналах | Проведення навчальних семінарів, видання методичної літератури | Проведення професійної перепідготовки та підвищення кваліфікації, обмін досвідом психокорекційної роботи |
| Прикладна, практична | Експериментальна перевірка та практичне відпрацювання найбільш ефективних технологій | Впровадження і адаптація нових психокорекційних методик; робота з найбільш складними учасниками надзвичайних ситуацій | Удосконалення спеціальних психотехнік; надання допомоги учасникам надзвичайних ситуацій |

Комплексність реабілітаційних заходів передбачає три основні напрями:

- медична реабілітація;
- психологічна реабілітація;
- соціальна реабілітація.

| Медична реабілітація | Психологічна реабілітація | Соціальна реабілітація |
|--|---|--|
| <p>Мета: відновлення і поліпшення функцій органів і систем організму, що забезпечують відновлення оперативної й професійної працездатності учасників надзвичайних ситуацій</p> <p>Специфіка: прояви в сфері медичної патології</p> <p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Діагностика й визначення рівня функціонального стану організму 2. Лікування соматичних захворювань і наслідків травм 3. Надання допомоги при психічних розладах 4. Проведення інших відбудовних заходів | <p>Мета: відновлення психічної рівноваги і втрачених індивідуально-психологічних характеристик особистості</p> <p>Специфіка: прояви в станах підвищеного ризику психічних розладів (прикордонних психічних станів)</p> <p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Психодіагностика актуальних психічних станів 2. Відновлення психічної діяльності 3. Відновлення індивідуально-психологічних характеристик 4. Закріплення психічних реакцій і психологічних характеристик особистості в межах норми | <p>Мета: забезпечення соціалізації особистості і відновлення її колишнього рівня, забезпечення соціального статусу й соціального самопочуття</p> <p>Специфіка: прояву в соціальній сфері</p> <p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Забезпечення соціальних гарантій 2. Контроль над реалізацією соціальних пільг 3. Правовий захист 4. Формування позитивної суспільної думки відносно учасників надзвичайних ситуацій 5. Залучення особистості в систему соціальних відносин |

Психологічна реабілітація – найважливіший елемент відновлення психічної рівноваги емоційного стану людини. За допомогою психічного впливу стає можливим знизити рівень нервово-психічної напруженості, швидше відновити витрачену нервову енергію, зняти негативні психосоматичні прояви й, тим самим, вплинути на прискорення процесів відновлення в інших органах і системах організму. Цим відрізняється психологічний вплив від інших засобів реабілітації [1].

Можна виділити основні напрями психологічної реабілітації психологів та рятувальників ДСНС України:

- психологічна діагностика;
- психологічне освічення;
- психологічна профілактика;

- психологічна корекція;
- психологічне консультування;
- соціально-психологічний тренінг;
- сімейна психотерапія.

Здійснення реабілітаційних заходів вимагає дотримання певних основних правил, які забезпечать досягнення ефективності та дієвості заходів, прийнятих для відновлення психічної рівноваги.

Основними принципами психологічної реабілітації є:

1. невідкладність, якомога більш ранній початок реабілітаційних заходів, відразу після виявлення психічних розладів;
2. єдність психосоціальних і фізіологічних методів впливу;
3. ступінчастість, послідовність і наступність реабілітаційних заходів;
4. різнобічність (різноплановість) зусиль. Реабілітаційні заходи здійснюються у декількох сферах;
5. партнерство, співробітництво. Побудова реабілітаційного впливу має бути таким, щоб утягнути рятувальника або психолога ДСНС України, що одержав психічну травму, у відбудовний процес. У всіх реабілітаційних методах впливу стрижневим змістом є звернення до особистості психолога або рятувальника ДСНС України.
6. індивідуалізація реабілітаційних мір. Відновлення психічної рівноваги окремого психолога або рятувальника ДСНС України з урахуванням особливостей особистості, механізмів і динаміки станів.
7. відповідність реабілітаційних заходів адаптаційним можливостям людини;
8. систематичний контроль, розробка та своєчасна корекція реабілітаційних програм.

Якщо зробити розрахунок вартості Системи комплексної реабілітації на 1 учасника надзвичайної ситуації, то держава одержить тільки прибуток за рахунок:

- економії на втратах від асоціальних дій нереабілітованого учасника надзвичайної ситуації;
- економії на утриманні фахівців з ознаками ПТСР;
- виключення втрат від непродуктивної праці нереабілітованого учасника надзвичайних ситуацій;
- дохід від продуктивної праці реабілітованого учасника надзвичайної ситуації.

Висновки. Перед нами проблема, що вимагає негайного розв'язання. Сподіваюся, створення державної системи комплексної реабілітації, бажання і професійна майстерність багатьох фахівців, міжвідомча кооперація та співробітництво на місцях дозволять вирішити її з найбільшим ефектом.

ЛІТЕРАТУРА

1. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Карвасарского Б. Д. – СПб. : Питер, 2000. – 1024 с.