

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**на тему: СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА СЛУЖБОВЦІВ
МЧС ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ**

Виконала: студентка ІІ курсу, групи 8.0532-з
спеціальності 053– Психологія
освітня програма: Психологія
Бабкіна Наталія Оленівна
Керівник: Грединарова О.М., к.псих.н., доцент
кафедри психології
Рецензент: к.психол.н., доцент кафедри
психології Железнякова Ю.В.

Запоріжжя – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« ____ » _____ 2023 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Бабкиній Наталії Олегівні

Тема роботи Соціально-психологічна підтримка службовців МЧС під час воєнного стану

керівник роботи Грединарова О.М., к.психол.н., доцент кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1504-с

2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: провести теоретичний аналіз психологічних особливостей службовців МЧС при виконанні професійних завдань під час воєнного стану; визначити особливості професійної діяльності службовців МЧС; проаналізувати поведінку службовців МЧС в екстремальних ситуаціях під час воєнного стану; здійснити аналіз психічних станів та реакцій службовців МЧС при виконанні професійних завдань під час воєнного стану; аналіз нормативно-правової бази; розробити основні напрями соціально-психологічної підтримки службовців МЧС під час воєнного стану.

5. Перелік графічного матеріалу: 2 таблиці, 4 рисунка

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання Прийняв
Вступ	Гречинарова О.М., доцент		
Розділ 1	Гречинарова О.М., доцент		
Розділ 2	Гречинарова О.М., доцент		
Розділ 3	Гречинарова О.М., доцент		
Висновки	Гречинарова О.М., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень-липень 2023 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	липень-серпень 2023 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
7	Передзахист	листопад 2023 р.	Виконано
	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студент _____ Н.О. Бабкіна

Керівник роботи _____ О. М. Гречинарова

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Гречинарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 56 сторінок, 4 рисунка, 2 таблиці, 33 джерела.

Об'єктом дослідження є соціально-психологічна підтримка службовців МЧС.

Предмет дослідження: соціально-психологічна підтримка службовців пожежної частини МЧС під час воєнного стану.

Мета дослідження: провести теоретичний та емпіричний аналіз психічних станів та реакцій службовців МЧС при виконанні професійних завдань під час воєнного стану для якісної розробки програми надання соціально-психологічної підтримки.

Гіпотеза: програма соціально-психологічної підтримки службовців МЧС, спрямована на відновлення емоційного ресурсу та підвищення їх фрустраційної толерантності до тривалого стресу.

Методи дослідження:

- теоретичні (порівняння теорій і методів, узагальнення отриманої інформації);
- емпіричні (психологічне анкетування і тестування).

Наукова новизна дослідження полягає в розробці програми соціально-психологічної підтримки службовців МЧС під час воєнного стану.

Практичне значення: отримані дані можуть слугувати елементом навчально-методичного комплексу в роботі психологічної служби з службовцями МЧС під час воєнного стану.

СЛУЖБОВЦІ МЧС, ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ, СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА, ВОЄННИЙ СТАН, ЕКСТРЕМАЛЬНІ СИТУАЦІЇ, ПСИХІЧНІ СТАНИ.

SUMMARY

Babkina N.O. Social and Psychological Support of Employees of the Ministry of Emergency Situations during Martial Law.

Master's thesis: 56 pages, 4 figures, 2 tables, 33 sources.

The object of the study is the social and psychological support of employees of the Ministry of Emergency Situations.

The subject of the study: socio-psychological support of employees of the fire department of the Ministry of Emergency Situations during martial law.

The purpose of the study: to conduct a theoretical and empirical analysis of the mental states and reactions of the Ministry of Emergency Situations employees when performing professional tasks during martial law for the qualitative development of a program for providing social and psychological support.

Hypothesis: a program of social and psychological support for employees of the Ministry of Emergency Situations, aimed at restoring emotional resources and increasing their frustration tolerance to prolonged stress.

Research methods:

- theoretical (comparison of theories and methods, generalization of received information);
- empirical (psychological questionnaires and testing).

The scientific novelty of the study consists in the development of a program of social and psychological support for employees of the Ministry of Emergency Situations during martial law.

Practical significance: the obtained data can serve as an element of the educational and methodological complex in the work of the psychological service with employees of the Ministry of Emergency Situations during martial law.

EMERGENCY EMPLOYEES, PROFESSIONAL ACTIVITIES, SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT, MARTIAL LAW, EXTREME SITUATIONS, MENTAL STATES.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СЛУЖБОВЦІВ МЧС ПРИ ВИКОНАННІ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАВДАНЬ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	9
1.1. Особливості професійної діяльності службовців МЧС.....	9
1.2. Характеристика поведінки службовців МЧС в екстремальних ситуаціях...	13
1.3. Аналіз психічних станів та реакції службовців МЧС при виконанні професійних завдань під час воєнного стану.....	20
РОЗДІЛ 2. СПЕЦИФІКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ СЛУЖБОВЦІВ МЧС ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	28
2.1. Аналіз нормативно-правової бази Міністерства внутрішніх справ України	28
2.2. Розробка основних напрямів соціально-психологічної підтримки службовців МЧС під час воєнного стану.....	33
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ СЛУЖБОВЦІВ МЧС ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	36
3.1. Методи, методика і процедура дослідження.....	36
3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація.....	37
3.2. Програма надання соціально-психологічна підтримки службовців МЧС під час воєнного стану.....	44
ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53

ВСТУП

Актуальність дослідження. Робота службовців МЧС пов'язана з постійним ризиком і стресом, проходить в умовах великого психофізичного навантаження. Будь-яка помилка чи непрофесіоналізм можуть мати трагічні наслідки. У зв'язку з цим, належна увага повинна приділяється професійній підготовці особового складу МЧС.

На прояви стресових розладів, що виникають у службовців МЧС при виконанні професійних завдань під час воєнного стану, впливає постійне бомбардування або його тривожне очікування, невизначеність як найближчого, так і віддаленого майбутнього, як у соціальному, так і в особистісному плані, підвищення ймовірності втрат і пов'язана з ними тривога, постійний страх, розчарування, призводять до значного підвищення психологічних стресів, гострих стресових реакцій, пов'язаних з підвищеною тривожністю та відстороненням від соціальних контактів, агресивність, активність та емоційність, дезадаптивні стани та психологічний дискомфорт, а також відчуття безнадії та відчаю. Найбільш помітними симптомами серед службовців МЧС, які працюють на передовій та у прифронтових містах, є симптоми стресу, дезадаптації та переживання травми. Такі дані свідчать про необхідність соціально-психологічної підтримки службовців МЧС під час воєнного стану. Соціально-психологічна допомога є найефективнішим засобом попередження негативного впливу важкої психологічної травми на психічне здоров'я службовців МЧС під час воєнного стану.

Темою профілактики та надання психологічної підтримки рятувальників особового складу підрозділів особливого ризику займаються такі українські науковці як: Тімченко О.В., Ушакова І. М., Садковий В.П., Корольчук В.М., Крайнюк М.С., Друзь О.В., Черненко І.О., Волошина П.В., Марут Н.О., Шестопалова Л.Ф.

Актуальність і недостатній рівень розробки означеної проблеми зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи магістра: «Соціально-психологічна підтримка службовців МЧС під час воєнного стану».

Об'єктом дослідження є соціально-психологічна підтримка службовців МЧС.

Предмет дослідження: соціально-психологічна підтримка службовців пожежної частини МЧС під час воєнного стану.

Мета дослідження: провести теоретичний та емпіричний аналіз психічних станів та реакцій службовців МЧС при виконанні професійних завдань під час воєнного стану для якісної розробки програми надання соціально-психологічної підтримки.

Гіпотеза: програма соціально-психологічної підтримки службовців МЧС, спрямована на відновлення емоційного ресурсу та підвищення їх фрустраційної толерантності до тривалого стресу.

У відповідності з метою та гіпотезою визначені завдання дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз психологічних особливостей службовців МЧС при виконанні професійних завдань під час воєнного стану.
2. Визначити особливості професійної діяльності службовців МЧС.
3. Проаналізувати поведінку службовців МЧС в екстремальних ситуаціях під час воєнного стану.
4. Здійснити аналіз психічних станів та реакцій службовців МЧС при виконанні професійних завдань під час воєнного стану.
5. Розглянути специфіку соціально-психологічної підтримки службовців МЧС під час воєнного стану (аналіз нормативно-правової бази)
6. Розробити основні напрями соціально-психологічної підтримки службовців МЧС під час воєнного стану.
7. Емпірично дослідити психічні стани службовців МЧС під час воєнного стану.

Методи дослідження: для досягнення поставленої мети дослідження нами було обрано такі методи та методики: метод теоретичного вивчення проблеми, методи збору та інтерпретації даних.

Наукова новизна дослідження полягає в розробці програми надання соціально-психологічної підтримки службовців МЧС під час воєнного стану.

Практичне значення: отримані дані можуть слугувати елементом навчально-методичного комплексу в роботі психологічної служби з службовцями МЧС під час воєнного стану.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечувались методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням методів, адекватних меті та завданням дослідження; репрезентативністю вибірки; кількісним та якісним аналізом отриманих результатів; статистичною оцінкою експериментальних даних.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СЛУЖБОВЦІВ МЧС ПРИ ВИКОНАННІ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАВДАНЬ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

1.1. Особливості професійної діяльності службовців МЧС

Службовці МЧС, пов'язані з гасінням пожеж, повеннями, стихійними лихами та іншими непередбаченими випадками, а, також, усувають наслідки аварій (наприклад, дорожньо-транспортна пригода або розлив нафти). Рятувальна робота є небезпечною та вимагає довірчої співпраці – неправильне рішення чи поведінка можуть поставити під загрозу здоров'я, життя самого рятувальника, життя чи майно інших людей [2, 4].

Під час воєнного стану робота службовців надзвичайних ситуацій стала значно складнішою, інтенсивнішою та небезпечнішою, оскільки пов'язана, як правило, з використанням різноманітних технічних засобів, зброї та спеціального обладнання. Робота пожежних підрозділів передбачає значне фізичне та психологічне навантаження через високий рівень особистого ризику, відповідальності за людей та збереження майна, а також, необхідність приймати рішення в умовах дефіциту часу. Крім того, діяльність пожежників проходить у вкрай несприятливих умовах, що характеризуються підвищеними температурами та наявністю отруйних речовин у навколишньому середовищі, що вимагає використання засобів індивідуального захисту [3, 152]. Регулярне цілодобове виконання професійних завдань є порушенням нормального стану сну, що сприяє розвитку патологічних процесів. Ці стани не тільки сприяють розвитку втоми та негативних функціональних станів, але й можуть спричиняти захворювання та травми.

Службовець МЧС повинен вміти користуватися рятувальними засобами, знати техніку безпеки та вміти працювати на висоті. Обов'язкова умова - відмінне здоров'я, висока витривалість і фізична сила (не випадково бажаючі вступити на таку службу проходять жорсткий медичний відбір).

Представник цієї професії повинен знати правила надання першої допомоги, мати міцну психіку і високу стресостійкість - адже події розвиваються непередбачувано і не всіх людей вдається врятувати, іноді люди гинуть на очах, і службовці стають свідками травми [21].

Діяльність пожежників супроводжується несприятливим впливом фізичних, хімічних, психологічних та інших патогенних факторів, які викликають важке фізіологічне та психоемоційне напруження [6, 44]. Екстремальні умови характеризуються сильним психотравмуючим впливом подій і інцидентів на психіку службовця. Цей вплив може бути сильним і одноразовим при загрозі життю і здоров'ю, вибухах, втраті знань, а також, багаторазовим, що вимагає адаптації до постійно діючих джерел стресу. Воно характеризується різним ступенем раптовості та тяжкості та може викликати як об'єктивний, так і суб'єктивний стрес.

Особливим стресовим фактором для професійної діяльності вогнеборців є тривожне очікування під час щоденних бойових дій. Для деяких пожежників страх перед пожежею супроводжується реакцією, яка може вийти за рамки реагування під час бойових дій. Протягом робочої зміни рятувальник перебуває в постійній готовності, у разі виникнення кризової ситуації він може оперативно виїхати на місце пригоди для врегулювання ситуації [8, 13].

У разі сигналу тривоги службовці-пожежники повинні зібратися протягом 20 секунд, одягнути спецодяг, після чого негайно сісти в автомобіль і поїхати. Від того, як швидко автомобіль прибуде на місце надзвичайної ситуації, часто залежить життя багатьох людей. Прибувши, вогнеборці встановлюють, що і де горить і які заходи необхідно вжити.

Через півтори-дві хвилини необхідно подовжити пожежні рукави і підключити їх до місцевого джерела води (за наявності) або резервуару. На гасіння пожежі може знадобитися від кількох хвилин до кількох днів. Якщо прибулих сил недостатньо для гасіння пожежі, викликається підкріплення. Після гасіння пожежі начальник караулу повинен передати по радіостанції результати роботи в підрозділ і скласти доповідь [10].

До суб'єктивних причин стресу, належать: відсутність досвіду, психологічна невідповідність, низька емоційна стійкість [18, 56].

Робота службовців МЧС пов'язана з великими фізичними навантаженнями, що зумовлено високим темпом роботи при евакуації потерпілих, розбиранні конструкцій і обладнання, прокладанні рукавних ліній, роботі із засобами пожежогасіння, евакуації майна, тощо. У цих умовах рятувальники працюють у спеціальному спорядженні, лише стандартна форма пожежного важить близько 30 кг, і з нею потрібно спускатися до машини на спеціальній жердині, швидко пересуватися, маневрувати на пожежі та підніматися на верхні поверхи пішки [11, 78]. Іноді, доводиться працювати в незвичайних положеннях: лежачи, присідаючи, рівно і т.і., в замкнутому просторі, в умовах, недоступних для дихання, з протигазом вагою до 15 кг. Сильний дим може обмежити видимість навколо рятувальника.

Напружена фізична робота при високій температурі і вологості може призвести до порушення водно-сольового балансу, терморегуляції організму, головного болю, небажання рухатися і загальмованості реакцій.

Зниження концентрації кисню та наявність продуктів горіння (отруйних газів, що виділяються при горінні) токсично діють на організм рятувальника [8, 17].

Садковий, В. П. наводить такі дані: «Працівникам пожежно-рятувальних служб доводиться діяти в екстремальних умовах. Експериментальні дослідження показали, що працездатність службовців після гасіння пожеж падає до 76%. При цьому показники оцінки втоми

після добових робіт з гасіння пожежі знаходяться в межах від 54 до 68 відн. од., що відповідає п'ятій та шостій категоріям навантаження. Динаміка працездатності та ступінь втоми особового складу пожежної охорони з урахуванням специфіки оперативно-службової діяльності свідчать про те, що за ознаками важкості праця пожежного відноситься до категорії важких і надважких» [22].

Так, аналіз наукової літератури та протоколів Державної служби України з надзвичайних ситуацій, показав, що професія службовця МЧС має специфічні характеристики, найважливішими з яких [14]:

- Небезпека, викликана фізичними факторами (руйнування конструкцій і будівель, пил, шум тощо);
- Небезпека хімічних факторів (токсичні речовини та ін.);
- Небезпека біологічних факторів (шкідливі мікроорганізми та ін.);
- психофізіологічні фактори (фізичні та нервово-психічні перевантаження).

Аналізуючи особливості професійної діяльності службовців МЧС, психолога, в першу чергу, цікавлять фактори психоемоційного напруження, які виникають внаслідок наступних факторів [1, 68]:

- загрози власному життю та життю інших військовослужбовців;
- моральна відповідальність за життя людей, врятованих на пожежах (у надзвичайних ситуаціях);
- брак інформації;
- брак часу для прийняття рішень і здійснення необхідних дій;
- відповідальність за виконання бойового завдання;
- поява несподіваних перешкод; ускладнюють виконання бойового завдання.

Тому робота службовців МЧС при виконанні професійних завдань пов'язана з різними екстремальними ситуаціями та стресовими факторами, які створюють умови для розвитку негативних психічних станів.

1.2. Характеристика поведінки службовців МЧС в екстремальних ситуаціях під час воєнного стану

У порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій поняття «екстремальні умови» визначається, як виняткові, особливі, надзвичайні обставини, що загрожують життю і здоров'ю людей, мають вплив стрес-факторів, сприймаються та оцінюються як небезпечні, складні, безвихідні ситуації, унаслідок чого підвищують тривожність, емоційну напруженість, створюють психотравмуючий вплив на психіку людини [14].

У сучасному тлумачному психологічному словнику В. Шагар дає визначення екстремальної ситуації – (лат. *Extremum* – крайнє, граничне; *situatio* – положення) – поняття, за допомогою якого дається інтеграційна характеристика обстановки, що радикально або несподівано змінилася, пов'язаних із цим особливо несприятливих або загрозованих чинників для життєдіяльності, а також високою проблемністю, напруженістю і ризиком в реалізації доцільної діяльності [30, 126].

Як зазначає Мрака Н.М., екстремальна ситуація – це стан життєдіяльності людини, суб'єктивно усвідомлюваний нею як такий, що загрожує її фізичному та психічному, здоров'ю, викликає психічне напруження. Чинниками, що зумовлюють екстремальну ситуацію, можуть виступати час, інформація, зміст діяльності та ін. [13, 24-29].

Говорячи про особливості поведінки людини в екстремальних ситуаціях та їх впливу на психофізіологічних факторів на людину ми

маємо зауважити, що поведінка людини в різних екстремальних ситуаціях може бути різною:

- люди відчують страх, почуття небезпеки та розгубленості;
- відчувати відчуття тупика, дискомфорт;
- поводитися необачно й апатично, не шукаючи виходу із ситуації, що склалася;
- інші ж, навпаки, поспішають прийняти поспішне рішення.

В екстремальній ситуації необхідно зосередитися, заспокоїтися, проаналізувати, оцінити і, по можливості, контролювати ситуацію. У цих умовах необхідно конструктивно спілкуватися з іншими, щоб мати уявлення про виживання та безпеку.

В екстремальних умовах людина повинна зосередитися на вивченні ситуації, на тій конкретній ситуації, в якій вона опинилася. Небезпека може прийти звідки завгодно, тому її важко передбачити [7, 73]. У разі несподіваного повороту подій головне не розгубитися і сприйняти подію належним чином. Практика показує, що в надзвичайних ситуаціях людина тимчасово впадає в стан розгубленості, коли не сприймає те, що бачить і чує, погіршується сприйняття навколишнього середовища.

Однак людина швидко навчається і починає адекватно сприймати те, що відбувається. Пізніше виникає втома і перевтома. У цих станах не можна допускати, щоб рівень тривоги став нестерпним, оскільки, це призводить до зривів, агресивної поведінки по відношенню до оточуючих і навіть до себе. Постійний стан напруги небезпечний для здоров'я людини, оскільки швидко виснажує її психофізіологічні можливості і призводить до поведінкових помилок.

Досвідчена людина, яка пережила або раніше опинялась в кризових ситуаціях, відчувається більш захищеною і відчуває менше стресу. Однак, це явище може бути не тільки позитивним, а й мати негативні наслідки, адже постійна загроза призводить до нервового напруження організму.

Дуже важливо правильно ставитися до реальних і уявних загроз, навчитися долати страхи.

В екстремальних умовах у людини формується реакційний комплекс, який мобілізує весь психофізіологічний потенціал. Саме він допомагає знайти опору, оволодіти собою і впоратися з ситуацією. Одне з головних завдань – попередити травматизм [9, 89].

При бомбардуваннях, аваріях, пожежах, катастрофах, стихійних лихах та інших надзвичайних ситуаціях масові людські жертви можуть статися раптово й одночасно. Велика кількість поранених і постраждалих потребують першої допомоги. Фахівців – медсестер і лікарів на кожного постраждалого просто не вистачає, і вони не завжди можуть прибути в зону лиха так швидко, як того вимагає ситуація.

Вибухи під час терористичних атак, пожежі та землетруси, повені, зсуви, транспортні аварії - усі вони зазвичай призводять до великої кількості смертей. Роль своєчасної та грамотної медичної допомоги незаперечна. Його основний і головний принцип – попередження та ліквідація небезпечних наслідків. Перша медична допомога надається на місці нещасного випадку і її вид залежить від виду ушкодження, стану потерпілого та конкретної ситуації в зоні надзвичайної ситуації [11, 279].

Проблема стану, поведінки та діяльності людей в екстремальних ситуаціях, що загрожують життю, в останні роки хвилює вчених і практиків усього світу. Однак, поки що основна увага дослідників була зосереджена на вивченні наслідків економічних і соціально-політичних ситуацій. Слід визнати, що, незважаючи на значну кількість достатньо обґрунтованих даних про вплив різноманітних екстремальних факторів та специфіку організації рятувальних і антитерористичних операцій, ряд аспектів проблеми, зокрема динаміка стану та поведінки в надзвичайній ситуації, поки що найменше приділяється уваги. Водночас, саме специфіка реакції постраждалих та динаміка їх дій, чи бездіяльності, в часі значною мірою визначають стратегію і тактику рятувальних операцій, медичних та

медико-психологічних заходів. як безпосередньо під час надзвичайної ситуації, так і після неї.

За результатами аналізу наукової літератури, можна виділити шість послідовних фаз стану постраждалих в екстремальній ситуації [17]:

«Життєва реакція» – тривалість від декількох секунд до 5 – 15 хвилин, поведінка майже повністю підпорядкована пріоритету збереження власного життя, з характерним звуженням моральних норм. Це призводить до порушення сприйняття часу і сили зовнішніх і внутрішніх подразників. Цей час характеризується реалізацією переважно інстинктивної поведінки. Тривалість і гострота життєвих реакцій багато в чому залежать від раптовості впливу екстремального фактору.

«Стадія гострого емоційного потрясіння» - стадія, як правило, розвивається після короткочасного стану заціпеніння, триває 3-5 годин і характеризується загальним психологічним напруженням, граничною мобілізацією психофізіологічних резервів, посиленням сприйняття і підвищенням швидкості процесів мислення, прояви безрозсудної сміливості при зниженні критичної оцінки ситуації, але збереженні здатності здійснювати цілеспрямовану діяльність. В емоційному стані в цей період переважає почуття розпачу, що супроводжується запамороченням і головними болями, а також, серцебиттям, сухістю в роті, спрагою і утрудненим диханням. Поведінка в цей час майже виключно підпорядкована заповідям порятунку близьких з подальшою реалізацією уявлень про мораль, професійні та службові обов'язки. При суб'єктивній оцінці погіршення свого стану до 30% обстежених одночасно відзначають підвищення фізичної сили і працездатності в 1,5-2 рази і більше. Завершення цієї фази може відбутися або з поступовим появою відчуття виснаження, або це може статися раптово і миттєво, коли люди, які тільки що були активними, опиняються в стані, близькому до запаморочення або непритомності, незалежно від ситуації.

«Етап психофізіологічної демобілізації» – його тривалість до трьох діб. У переважній більшості випадків початок цієї фази був пов'язаний з усвідомленням масштабів трагедії та контактом із важкопораненими та загиблими. Найбільш характерними для цього періоду були різке погіршення самопочуття і сильний емоційний стан з переважаючим почуттям розгубленості, зниження моральної нормативності поведінки, відмова від будь-якої діяльності та мотивації до неї. При цьому, спостерігалися виражені депресивні нахили, порушення уваги та пам'яті. Найчастішими скаргами в цей час були нудота, відчуття «важкості» в голові, дискомфорт у шлунково-кишковому тракті, втрата апетиту, різка слабкість, уповільнене та утруднене дихання, тремтіння кінцівок.

Після «психофізіологічної демобілізації» з достатньою постійністю спостерігався розвиток 4-ї стадії – «стадії розчинення» (від 3 до 12 днів). За суб'єктивними оцінками в цей період настроїв і самопочуття поступово стабілізувалися. Проте, у обстежених спостерігався знижений емоційний фон, обмежені контакти з оточуючими, «гіпомімія» (маскоподібне обличчя), знижена інтонаційна забарвленість мови, сповільненість рухів, розлади сну та апетиту, а також, різні психосоматичні реакції (переважно з боку серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту та гормональної сфери). Наприкінці цього часу більшість відчувають бажання «висловитися», яке реалізовувалося вибірково, було спрямоване переважно на людей, які не були очевидцями трагічних подій, і супроводжуються певним рівнем хвилювання. Це явище, яке є частиною системи природних психологічних захисних механізмів, наприклад відмова від спогадів через їх вербалізацію. При цьому відновлюються сновидіння, відсутні в попередніх періодах, у тому числі тривожно-кошмарного змісту, які в різних варіантах змінювали враження від трагічних подій.

На фоні ознак деякої стабілізації стану відзначається подальше зниження психофізіологічних резервів, дедалі виникають явища

перевтоми, значно знижуються показники фізичної та розумової працездатності.

«Фаза відновлення» психофізіологічного стану (5-а) починається переважно наприкінці другого тижня після впливу екстремального фактору і спочатку найбільш яскраво виражалася в поведінкових реакціях: активізується міжособистісне спілкування, емоційне забарвлення мови та міміки, активізуються вирази, починають нормалізуватися реакції, в оточуючих вперше з'являються жарти, що викликають емоційну реакцію, у більшості відновляються сни. Позитивної динаміки в стані фізіологічної сфери на цьому етапі також не спостерігається. Основними формами психопатології у прийнято визнавати: депресивні стани – 56%; психогенний ступор – 23%; загальне психомоторне збудження – 11%; виражений негативізм – 4%; Галюцинації з сонливістю – 3%; Неадекватність, ейфорія – 3%.

Шоста фаза починається у пізні терміни, десь через місяць, у 12-22% спостерігаються стійкі порушення сну, невмотивовані страхи, повторювані кошмари і галюцинації, а у 75% - ознаки нервово-психічних реакцій у поєднанні з розладами шлунково-кишкового тракту і серцево-судинної системи.

Шевченко Н.Ф. зазначає, що екстремальна ситуація психологічно небезпечна для суб'єкта, оскільки в ній [32, 26]:

- виникають прояви психічної діяльності, що не рефлексуються;
- актуалізуються глибинні рівні психічної організації (вітальні потреби) при їх фрустрації;
- знижується рівень автономності особистості та її вольової регуляції;
- відбувається дезорганізація процесів смислотворення та цілепокладання;
- формуються «ризиковані» способи задоволення потреб, передусім потреб в безпеці;

- відбувається дезорганізація процесів відображення;
- пригнічується ймовірнісне прогнозування.

Такі психічні небезпеки виникають у професійній діяльності службовців МЧС, продуктом яких є рішення, регулюючі базисні сторони життєдіяльності суспільства.

В. Г. Бабенко та Б. Б. Шаповалов зазначають, що перелік і класифікація екстремальних станів не може бути вичерпною. Явища, що їх викликають, можуть мати різні причини. З точки зору психологічної підготовки службовців МЧС мало б значення розділення екстремальних ситуацій трудової діяльності за ступенем загрози життю та здоров'ю рятівників. Всі ситуації трудової діяльності, якими б звичайними вони не здавалися службовцям МЧС, відносяться до екстремальних ситуацій з невизначеним ступенем небезпеки з огляду на можливість різкого перетворення звичайної «рутинної» ситуації в небезпечну ситуацію. У практичній діяльності особового складу службовців МЧС є чимало прикладів, коли під час планового виконання професійних завдань раптово виникала загроза життю службовця. На нашу думку, усвідомлення того, що службових ситуацій з низьким рівнем ризику не буває, збереже життя службовців МЧС під час виконання професійних обов'язків [10, 74 – 75].

Крім інших помітних факторів, на людей в екстремальних ситуаціях також впливають психотравмуючі стани, які можуть проявлятися у зниженні працездатності, обмеженні розумової активності, а в деяких випадках і у важких психологічних розладах. Психогенний вплив екстремальних станів виникає не тільки через пряму, але й через опосередковану загрозу життю людини: «Очікування смерті гірше самої смерті» [18, 93].

Екстремальні ситуації, що виникають у діяльності фахівців ризиконебезпечних професій, таких як у службовців МЧС, мають свій конкретний зміст, проявляються у відповідних формах і можуть бути

представлені для вивчення й аналізу психологічною класифікацією, в якій можна виділити такі типи ситуацій [23]:

- швидкоплинні - пов'язані з необхідністю діяти в умовах сильного тиску часу, в максимально швидкому темпі, з високим ступенем організованості і зі значним психологічним напруженням;

- довготривала – психологічно інтенсивна діяльність протягом тривалого часу;

- викликана «невизначеністю» – вимагає прийняття рішення за наявності альтернативних, суб'єктивно ідентичних значущих варіантів поведінки;

- ситуація, що вимагає постійної готовності - перебування в одноманітних, мало мінливих умовах в очікуванні екстремальних змін;

- на основі потенційно недостовірної інформації – вимагає екстрених дій, якщо немає впевненості в достовірності отриманої інформації;

- породжені суб'єктивними обставинами, тобто, самим працівником.

Сутність екстремальних ситуацій полягає в невідповідності між ступенем впливу психотравмуючого фактора або його чинників на психіку людини і можливості, які він має для адекватної регуляції життя та психічної діяльності [7, 77]. Екстремальні ситуації викликають травматичні кризи з серйозними негативними наслідками.

1.3. Аналіз психічних станів та реакції службовців МЧС при виконанні професійних завдань під час воєнного стану

Виконання професійних обов'язків під час воєнного стану та соціально-економічних змін призводять до значної активізації професійної діяльності службовців МЧС. Це призводить до виникнення професійного стресу у даної категорії службовців, що негативно позначається на ефективності виконання професійних завдань, а також, на самопочуття рятувальників та задоволеності працею. З огляду на це, проблема вивчення

психологічних факторів професійного стресу цієї категорії, заслуговує на змістовне обґрунтування.

За психологічним словником Синявського В.В., Сергєєнкова О.П. поняття «психічний стан» визначається, як визначений тимчасовий рівень цілісного функціонування психіки, що безпосередньо впливає на характер і ефективність діяльності особистості і, як стійкий прояв психіки індивіда, закріплюється і повторюється в її структурі [25, 236].

Психічний стан є відносно стійкою інтеграцією усіх психічних проявів людини при певній її взаємодії з дійсністю; загальний функціональний рівень психічної активності в залежності від спрямованості діяльності людини в даний момент і її особистісних особливостей [26].

Психічні стани розділяються на:

- емоційні, основані на потребах, установках, інтересах, прагненнях, потягах;
- стани організації свідомості, проявляються в різних рівнях уважності, працездатності;
- емоційні - стрес, афект, фрустрація, настрій;
- вольові - ініціативність, рішучість, наполегливість, цілеспрямованість.

Психічний стан буває довготривалим та короткотривалим, менш та більш усвідомленим, наприклад, стан афекту або усвідомлені прагнення.

Також, у словнику-довіднику за ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко, зазначається що «психічні стани» - це цілісні, тимчасові і динамічні характеристики психічної діяльності. Психічні стани закріплюючись, можуть перейти у стійкі риси особистості. За домінуючим впливом на діяльність і поведінку психічні стани можна розділити на дві групи [21]:

- позитивні – це готовність до активних дій, зібраність та ін.

- негативні – це боязнь, сумніви, поганий настрій та ін.

Психічні стани викликаються значущими для особистості або ж слабкими, але довго діючими впливами. Психічні стани впливають на процес і досягнення результатів навчальної та професійної діяльності, на формування особистості.

Дуже важливим є вивчення впливу стресу та його прояви на окремі психічні стани на організм людини, а саме службовців МЧС. У нашому випадку, це питання є важливим, оскільки високий рівень цих психічних станів істотно впливає на працездатність службовців. Актуальність цієї проблеми для нас і суспільства визначається необхідністю профілактики цих психологічних станів, а також навчанням уникненню або зниженню їх інтенсивності.

Найбільш поширеними психологічними станами є стрес, тривога, агресивність, фрустрація та ригідність.

Стрес - це стан надмірно сильної і тривалої психічної напруги, що виникає у людини при емоційному перевантаженні її нервової системи. Стрес порушує діяльність людини, порушує нормальний хід її поведінки. Серед властивостей особистості, що визначають ймовірність виникнення стресу, провідне місце посідає страх, який за умов адаптації може виражатися в різноманітних психологічних реакціях, так званих реакціях страху. Страх - це відчуття неусвідомленої загрози, відчуття небезпеки. Це відчуття служить сигналом надмірної напруги [30, 297].

Проблемою психічних станів займалися багато вчених. Основоположником вчення про стрес є Г. Сельє, який вважав, що стрес – це «емоційна напруга», що визначається як синдром, викликаний різними шкідливими факторами. Є.П. Ільїн описав емоції та почуття, які виникають у відповідь на стрес. Б.А. Вяткін вивчав емоційний стрес, його механізми і вплив на організм в нормі і при патології [24].

Стрес - стан максимального психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності або поведінки під впливом несприятливих, значних за силою і довготривалістю зовнішніх і внутрішніх неспецифічних дій, умов середовища.

Розрізняють стрес за категоріями [25, 298]:

- емоційний: ситуація психічної напруги;
- фізичний: сильна втома, переохолодження, перегрівання, підвищений шум, тощо;
- гострий: екстремальна ситуація;
- хронічний: затяжний конфлікт, втрата близьких, тощо.

Залежно від виду стресора і характеру його впливу В. Шагар, виділяє деякі різні види стресу, в найзагальнішій класифікації – стрес фізіологічний і психологічний стрес [30, 511]. Останній спільний до інформаційного та емоційного стресу.

Інформаційний стрес виникає в ситуаціях інформаційного перевантаження, коли людина не впорається із завданням і не встигає прийняти правильні рішення в необхідному темпі та швидкості. Відповідальність за наслідки прийнятих рішень.

Емоційне напруження виникає в ситуаціях загрози, небезпеки, образи, тощо. При цьому різні його форми - імпульсивний, гальмівні, генералізовані - призводять до зміни перебігу психічних процесів, емоційних змін, трансформації мотиваційної структури діяльності, розладів рухової та мовленнєвої поведінки. Стрес може мати позитивний, мобілізуючий і негативний вплив на діяльність - від відчаю до повної дезорганізації.

Визначення професійного стресу за Синявським В.В., Сергєєнкова О.П., визначається, як напружений стан працівника, що виникає внаслідок впливу емоційно-негативних й екстремальних факторів, пов'язаних з виконанням професійної діяльності [25, 298].

Розрізняють такі види професійного стресу:

- інформаційний;
- емоційний;
- комунікативний.

Стресовий стан - емоційний стан напруги, що виникає при загрозі, перевантаженнях, коли необхідно приймати швидкі і відповідальні рішення, дає визначення В. Шагар [30, 511].

У стані стресу можуть бути ускладнені цілеспрямована діяльність, переключення і розподіл уваги, може виникнути навіть загальна загальмованість або повна бездіяльність. При цьому навички і звички зберігаються і можуть замінити свідомі дії. При стресі можливі помилки сприйняття (визначення несподівано з'явившихся противників), помилки пам'яті (забування відомого), неадекватні реакції на несподівані подразники та ін.

Однак, у деяких людей, невеликий стрес може привести до приросту сил, підвищення активності, особливої концентрації і ясності думок, сценічних почуттів.

Неможливо заздалегідь визначити, чи викличе та чи інша ситуація стрес у людини. Поведінка в стресовій ситуації багато в чому залежить від особистісних особливостей людини [28]:

- від уміння швидко оцінювати ситуацію;
- від здатності негайно орієнтуватися в несподіваних ситуаціях;
- від вольової зібраності, рішучості, правильності дій і розвитку наполегливості;
- від досвіду поведінки в подібній ситуації.

Переважає більшість людей під стресом розуміють проблеми, смуток і сильні негативні емоційні переживання. Це частково правда, але також частково тому, що велика радість, несподіваний успіх, тріумф, також

викликають стрес. А точніше, не стрес, стресор, який викликає стресовий стан.

Г. Сельє запропонував розрізнити два типи адаптаційних ресурсів організму людини в умовах стресу: поверхневу адаптаційну енергію і глибинну адаптаційну енергію. Поверхневі ресурси організму активізуються «за потребою» в стресовій ситуації; вони відновлюються досить просто, наприклад, після відпочинку, повноцінного сну і харчування, психофізичного розслаблення і т. д. При відновленні психоенергетичних (приспосувальних) ресурсів організм не впадає в передхворобний стан. Згідно з гіпотезою Г. Сельє, адаптивна поверхнева енергія поповнюється за рахунок «глибинної» адаптаційна енергія, мобілізована через адаптивну перебудову гомеостатичних механізмів організму. Активація «глибинної» адаптаційної енергії починається, коли людина тривалий час перебуває в стресовій ситуації і виснажуються «поверхневі енергетичні ресурси». Виснаження «глибинних» ресурсів є незворотнім і призводить до старіння та смерті організму [24].

Е. Фром виділив три основні типи психологічних ресурсів, які допомагають людині зберігати внутрішній спокій у складних життєвих обставинах [20].

Надія – це психологічна категорія, яка сприяє життю та зростанню. Це активне очікування та готовність протистояти тому, що може виникнути. «Надія означає щомиті готуватися до того, що ще не народилося, і, незважаючи ні на що, не впадати у відчай, якщо це народження не відбулося на якомусь етапі життєвого шляху».

Раціональна віра — це віра в те, що існує велика кількість реальних можливостей і що необхідно вчасно розпізнати ці можливості. Віра – це раціональна інтерпретація сьогодення.

Душевна сила, мужність - здатність протистояти спробам скомпрометувати надію і віру і знищити їх, перетворивши на оголений

оптимізм або ірраціональну віру. Душевну силу Спіноза розумів як здатність сказати «ні», коли весь світ хоче почути «так» [3].

Вважаємо доцільним, розглянути поняття стресостійкості. Стресостійкість - це системна динамічна властивість, яка визначає здатність людини протистояти стресовим факторам або справлятися з багатьма стресовими ситуаціями, активно їх трансформуючи або адаптуючись до них без шкоди для свого здоров'я і якості своєї діяльності. Синонімами цього є емоційна стійкість, психологічна стійкість і стресостійкість [25, 297].

Індивідуальна стійкість до стресу визначається певним симптомокомплексом особистісних особливостей, який на основі свого суб'єктивного образу визначає вираження індивідуальних способів подолання стресових ситуацій.

Аналіз літератури показує, що дослідники включають внутрішній локус-контроль і пов'язані з ним конструкції, такі як впевненість у собі та самоефективність, а також сильну самоконцепцію, як особистісні ресурси стійкості до стресу. На думку Яценко Т.С., до особистісних ресурсів подолання синдрому професійного вигорання як негативного наслідку професійного та екзистенціального стресу належать такі особистісні характеристики, як соціальна сміливість, почуття відповідальності, наполегливість, висока нормативність поведінки, радикалізм і висока мотивація досягнення [33]. Поведінковими ресурсами подолання синдрому вигорання є: активні та просоціальні моделі поведінки («сміливість і широта вступу в соціальні контакти», «пошук соціальної підтримки та готовність її прийняти»), що характеризують асертивну поведінку – так званий здоровий копінг.

С. Хобфолл зазначає, що незважаючи на численні дослідження, що пов'язують особистісні та соціальні ресурси зі стресостійкістю, їх результати не повністю розкривають механізми подолання стресу [2]. Це тому, що для дослідження цього питання необхідно використовувати

динамічні моделі взаємодії особистісних характеристик і стресостійкості, оскільки, статичні моделі не враховують, що самі ресурси змінюються під впливом стресових обставин. Каньяц і Норріс (1993) емпірично показали, що соціальні ресурси людей часто знижуються, коли вони піддаються стресу. Баумейстер, Брацлавський, Мурашкі [24] знайшли подібні докази того, що особисті когнітивні ресурси також можуть зменшуватися під впливом стресу, оскільки стресова ситуація підриває впевненість у собі, наприклад, віру у власну компетентність.

Концепція «збереження ресурсів» С. Хобфолла та заснований на ній методологічний підхід до оцінки стресостійкості особистості є динамічною моделлю вивчення взаємодії особистості та середовища [17, 250].

РОЗДІЛ 2

СПЕЦИФІКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ СЛУЖБОВЦІВ МЧС ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

2.1 Аналіз нормативно-правової бази Міністерства внутрішніх справ України

В нашій науковій роботі, вважаємо за доцільне розглянути затверджений Порядок психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій, для більшого аналізу проблеми дослідження, та розробки основних напрямів соціально-психологічної підтримки службовців МЧС під час воєнного стану.

Основними компонентами психологічної підтримки є:

- 1) професійно-психологічний відбір кандидатів на службу цивільного захисту, роботу (для рятувальників) в органах і підрозділах цивільного захисту, навчання в Державній службі з надзвичайних ситуацій ДСНС;
- 2) психологічна підготовка рядового і начальницького складу;
- 3) психологічний супровід рядового та начальницького складу, рятувальників при виконанні завдань за призначенням;
- 4) розслідування СПК агенції та підрозділів реагування на катастрофи;
- 5) проведення психопрофілактичних заходів, надання психологічної допомоги, проведення заходів щодо психологічного відновлення рядового і начальницького складу, рятувальників і працівників;
- 6) Надання безкоштовної невідкладної психологічної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях [14, 2].

Основними завданнями психологічної служби є:

- 1) організує та здійснює професійно-психологічний відбір кандидатів на службу цивільного захисту, роботу (для рятувальників) та навчання в Державній службі швидкої допомоги ДСНС;
- 2) організація та проведення психологічної підготовки рядового і начальницького складу з урахуванням специфіки та умов виконання завдань за призначенням;
- 3) оцінка рівня індивідуально-психологічних якостей рядового і начальницького складу, які враховуються при проведенні їх атестації;
- 4) сприяння керівникам органів і підрозділів ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій у створенні ефективної системи психологічної готовності рядового і начальницького складу, а також рятувальників до виконання завдань за призначенням;
- 5) впровадження новітніх психологічних і психотерапевтичних технологій, у тому числі у сферах професійної діяльності, у тому числі з використанням комп'ютерних технологій (автоматизованих психодіагностичних систем) для вивчення, оцінки та прогнозування професійної діяльності;
- 6) Вивчати та контролювати СПК у командах, оцінювати офіційних осіб та допомагати менеджерам у зборі команди;
- 7) Розробка рекомендацій щодо попередження суїциду, проведення психологічного аналізу його причин;
- 8) проведення психопрофілактичної роботи щодо збереження, зміцнення та відновлення психологічної безпеки та психічного здоров'я осіб рядового і начальницького складу, рятувальників і працівників з метою запобігання виникненню соціально-психологічної та особистісної дезадаптації;
- 9) надання психологічної допомоги та підтримки рядовому та начальницькому персоналу, рятувальникам і працівникам, які опинилися в екстремальних умовах і постраждали від стресових факторів;

10) надання екстреної психологічної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях;

11) Науково-методичне забезпечення діяльності психологічної служби [14, 4].

Психологічна профілактика

1. З метою попередження негативних явищ серед осіб рядового і начальницького складу, рятувальників і робітників, виявлення осіб, які мають соціально-особистісні труднощі і потребують додаткової індивідуальної роботи, при вивченні СПК вивчаються їх індивідуальні особливості, ступінь нервово-психічної стійкості та емоційного виснаження. обстежений тощо визначається.

2. У разі виявлення органом чи підрозділом цивільного захисту осіб, які перебувають у складному соціальному чи особистому стані та потребують додаткової індивідуальної роботи, керівник органу чи підрозділу цивільного захисту письмово повідомляє про це начальника психологічної служби органу цивільного захисту або одиниця.

3. Для осіб, які відчують соціальні та особистісні труднощі, психолог спільно з групою психологічної підтримки органу чи підрозділу з ліквідації наслідків НС проводить додаткову індивідуальну роботу.

Склад груп психологічної підтримки щороку затверджується наказом керівника органу чи підрозділу з питань надзвичайних ситуацій за погодженням з керівником психологічної служби органу чи підрозділу з питань надзвичайних ситуацій.

До складу групи психологічного супроводу входять керівник (менеджер з персоналу) органу (підрозділу) ліквідації наслідків стихійного лиха та вахти.

Результати роботи відображаються в журналі додаткової індивідуальної роботи з особами з соціально-психологічними та особистісними труднощами.

4. При вивченні СПК в органі чи підрозділі з ліквідації наслідків НС психолог проводить додаткові курси та здійснює групову методичну та консультативну підтримку щодо психологічного забезпечення форм і методів проведення додаткової індивідуальної роботи.

5. Психолог проводить профілактичні заходи щодо попередження випадків суїциду серед працівників рядового і начальницького складу, рятувальників та працівників органів і підрозділів з питань надзвичайних ситуацій згідно з річним планом, який затверджується керівником органів і підрозділів з питань надзвичайних ситуацій.

6. При проведенні психопрофілактичної роботи використовуються методи спостереження, бесіди, психологічного консультування, а також лекції, психологічні тренінги тощо [14, 7].

Психологічний супровід у трудовій діяльності

1. Психологічна підтримка починається з дати вступу на службу (робочу службу) особи та з моменту зарахування заявника до служби ДСНС.

2. Усі результати психологічного тестування осіб рядового і начальницького складу, рятувальників та працівників органів і підрозділів з надзвичайних ситуацій (у тому числі результати професійного психологічного відбору) заносяться до карти психологічного супроводу.

У разі переведення особи на інший пост (підрозділ) служби цивільного захисту картка психологічного супроводу надсилається на нове місце дислокації (робоче місце) разом з особою.

Анкета з результатами професійного психологічного відбору кандидатів на навчання, довідка з результатами професійного психологічного відбору на службу (посаду), довідки осіб середнього та вищого начальницького складу, які перебувають у кадровому резерві на заміщення керівних посад, представлені в Розділ IV особових справ.

3. При формуванні кадрового резерву з метою підвищення якості відбору обов'язковим є поглиблене психологічне обстеження кандидатів на керівні посади [14, 8].

Поглиблене психологічне обстеження складається з наступних етапів:

1) узагальнення результатів психологічного забезпечення службової діяльності персоналу середнього та вищого начальницького складу;

2) психологічне обстеження кандидата за рекомендованим переліком методик;

3) Узагальнення результатів та підготовка відповідної довідки-висновку про ступінь відповідності особистих якостей кандидата вимогам майбутньої посади.

Результати опитування щодо визначення можливості підвищення та підвищення кваліфікації заносяться до трудового журналу осіб, зарахованих до кадрового резерву на заміщення керівних посад (для розгляду на засіданні атестаційної комісії).

4. При зайнятті керівної посади на розгляд атестаційної комісії подається довідка про результати детального психологічного обстеження особи, яка перебуває в кадровому резерві на зайняття керівної посади.

5. Психолог надає психологічну консультацію рядовому та начальницькому персоналу, рятувальникам, працівникам та членам їх сімей: за власною ініціативою; за бажанням керівництва; для особистого звернення рядового чи начальницького складу, рятувальника чи службовця.

Проведена робота фіксується окремим протоколом консультацій між базовим і командним складом, рятувальниками та робітниками.

6. Залучення психолога до проведення службових розслідувань є обов'язковим при скоєнні самогубств і спроб суїциду серед осіб рядового і начальницького складу, рятувальників і виникненні конфліктних стосунків у колективі [14, 9].

Психологічна підготовка

1. Найважливішими формами психологічної підготовки рядового та начальницького складу державної служби порятунку є:

- 1) навчальні заняття;
- 2) психологічні лекції;
- 3) психологічна підготовка (курси на стрільбищі психологічної підготовки).

2. Планування та облік психологічної підготовки відбувається в загальній системі службової підготовки [14, 10].

2.2. Розробка основних напрямів соціально-психологічної підтримки службовців МЧС під час воєнного стану

Розглядаючи питання професійної підготовки особового складу МЧС та затверджений Порядок психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій, вважаємо необхідним звернути більше уваги на такий напрямок розвитку освіти, як діяльнісна модель, де ставиться мета: «Освіта — за своєю функцією є соціально-культурологічною технологією формування обізнаних, кваліфікованих людей і їх навичок, а також узагальнених прийомів розумових і практичних дій, що забезпечують успішність суспільно-трудової і прикладної діяльності». Ця модель може бути застосовна для вивчення профільних спеціальних дисциплін у контексті практичної діяльності службовців МЧС під час воєнного стану.

Особливостями даної моделі для використання в процесі навчання службовців МЧС є формування ключових компетентностей – загальної здатності людини мобілізувати свої знання та вміння в діяльності, узагальнених способах дій.

Ключові компетенції мають нефункціональний характер і включають оперативні знання, уміння та навички, необхідні для успішної адаптації та

виконання різноманітних взаємопов'язаних видів діяльності, а також формування соціальної компетентності для здатності до взаємодії в команді в екстремальних умовах, ситуації та уникати конфліктів усередині групи [3].

У даній моделі навчання використовуються освітні інформаційні технології, засновані на концепції інтерналізації, яка характеризує перехід зовнішніх дій у розумові. Головне — формування системи розумових і практичних дій.

Враховуючи, що екстремальні умови негативно впливають значною мірою на непідготовлених спеціалістів або на групи службовців, які мають невеликий досвід спільної роботи в екстремальних умовах, можна зробити висновок, що для підвищення професійної готовності функціональних груп і рятувальників на етапі підготовки до дій у надзвичайних ситуаціях необхідно використовувати їх, щоб неодноразово занурюватися в майже екстремальні умови навколишнього середовища. Прикладом успішного застосування цієї методики є наявність у навчальному центрі пожежних станцій та спеціальних газодимних приміщень, де відпрацьовуються професійні навички ліквідації надзвичайних ситуацій.

Рятувальні операції з дихальними апаратами в максимально реалістичному середовищі: сильне задимлення, шум, світлові ефекти, тощо.

Важливо зазначити, що однією зі складових професійної підготовки персоналу є, так звана, психологічна підготовка. Психологічна підготовка проводиться з метою формування важливих професійних якостей, психологічних знань, умінь і навичок, які, з одного боку, дозволяють ефективніше виконувати професійні завдання, а з іншого — зберегти психічне здоров'я [8]. Це лекції з використанням сучасних інтерактивних технологій та інноваційних методів навчання, педагогічні та методичні семінари, а також відпрацювання набутих знань, умінь і навичок у рамках навчальних курсів. Тренінг, як психологічна технологія підготовки

працівників – це система вправ, спрямованих на формування, розвиток і корекцію професійних характеристик особистості. Основними функціями є підвищення соціально-професійної та психологічної компетентності, розвиток професійних якостей, попередження професійно-деструктивних змін та корекція професійного профілю особистості.

Зміст психологічної підготовки можна розділити на 3 напрямки [3]:

1) гігієна праці, профілактика розладів професійного здоров'я (стрес, професійний стрес, профілактика емоційного вигорання тощо);

2) характеристика психологічного стану та поведінки постраждалих у надзвичайних ситуаціях, попередження та корекція несприятливого стану постраждалих (надання психологічної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях);

3) Навчання елементам психології управління (управління конфліктами, психологія спілкування та ін.).

Найефективнішим методом навчання працівників є організаційно-діяльнісна гра, яка дає змогу визначити індивідуальні компетенції учасників, ступінь їх готовності до професійної діяльності, підвищити інтерес учасників до роботи та активізувати участь у вирішенні завдань, професійних проблем. Також, цей вид навчання дозволяє візуалізувати проблему для вирішення та виконання професійних завдань, дозволяє поетапно відпрацювати процес вирішення проблеми та визначити стратегію діяльності кожного члена групи співробітників. Розв'язуючи подібні задачі, можна виявити найбільш активних членів групи, які здатні приймати рішення в обмежені часові рамки та є потенційними лідерами групи.

Відзначимо різноманітні напрями професійної підготовки службовців МЧС з метою підготовки висококваліфікованих фахівців, здатних самостійно виконувати оперативні і функціональні завдання є обов'язковими.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ СЛУЖБОВЦІВ МЧС ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Методи, методика і процедура дослідження

Дослідження проводилось в Головному управлінні ДСНС України в Запорізькій області. Вибірку емпіричного дослідження склали 20 службовців (підрозділ) пожежної частини, віком від 28 до 53 років. Дослідження проводилось в період березня-травня 2023 року.

При дослідженні психічних станів службовців МЧС під час воєнного стану, емпіричне дослідження було проведено в декілька етапів.

Для проведення емпіричного дослідження були використані наступні методики:

1. Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлора (у модифікації В.Г. Норакідзе) [4, 168].

Методика призначена для вимірювання рівня тривожності. У 1975 р. В.Г. Норакідзе додав в опитувальник шкалу брехні, яка дозволяє судити про демонстративність, нещирість у відповідях. Методика використовується при індивідуальному та груповому обстеженні, може вирішувати як теоретичні, так і практичні завдання. Методика складається з 60 тверджень та демонструє 5 рівнів тривоги:

40-50 балів розглядається як показник найвищого рівня тривоги;

25-39 балів свідчить про високий рівень тривоги;

16-24 бали – про середній рівень (з тенденцією до високого);

5-15 балів – про середній рівень (з тенденцією до низького);

0-4 бали – про низький рівень тривоги.

2. Шкала оцінки впливу травмуючої події (експрес оцінка) [6, 176].

Шкала оцінки впливу травмуючої події (англ. Impact of Event Scale, скор. IES-R) спрямована на виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу та оцінку ступеня їх вираженості. Методика складається з 22 тверджень. І ділитися на субшкали:

- «Вторгнення»
- «Уникнення»
- «Збудливість»

Всі пункти мають пряме значення за кожною субшкалою, які отримуються шляхом прямого підсумування відповідей згідно з ключем.

Кожен пункт оцінюється:

- Низький - 0-4 балів
- середній - 5-8 балів
- підвищений - 9-12 балів
- високий - 13-вище балів

Розкривши методи, методики і процедуру дослідження можемо переходити до результатів дослідження та їх інтерпретації.

3.2. Результати дослідження та їх інтерпретація

Першим етапом нашого емпіричного дослідження було проведення методики «Особистісна шкала прояву тривоги» Дж. Тейлора (у модифікації В.Г. Норакідзе). Зазначена методика дозволила отримати такі результати (таблиця 3.1)

Таблиця 3.1

Результати по кожному респонденту за методикою

«Особистісна шкала прояву тривоги»

Дж. Тейлора (у модифікації В.Г. Норакідзе)

№ учасника	Кількість балів	Рівень тривоги
№1	24 балів	середній рівень (з тенденцією до високого)
№2	22 бали	середній рівень (з тенденцією до високого)
№3	38 бали	високий рівень
№4	21 балів	середній рівень (з тенденцією до високого)
№5	22 бали	середній рівень (з тенденцією до високого)
№6	13 балів	середній рівень (з тенденцією до низького)
№7	33 бали	середній рівень (з тенденцією до високого)
№8	21 бал	середній рівень (з тенденцією до високого)
№9	24 бали	середній рівень (з тенденцією до високого)
№10	36 балів	середній рівень (з тенденцією до високого)
№11	19 балів	середній рівень (з тенденцією до високого)
№12	14 балів	середній рівень (з тенденцією до низького)
№13	20 балів	середній рівень (з тенденцією до високого)
№14	22 бали	середній рівень (з тенденцією до високого)
№15	21 бал	середній рівень (з тенденцією до високого)
№16	15 балів	середній рівень (з тенденцією до низького)
№17	33 бали	середній рівень (з тенденцією до високого)
№18	19 балів	середній рівень (з тенденцією до високого)
№19	14 балів	середній рівень (з тенденцією до низького)
№20	23 бали	середній рівень (з тенденцією до високого)

Узагальнюючі результати за методикою «Особистісна шкала прояву тривоги» Дж. Тейлора (у модифікації В.Г. Норакідзе) можемо побачити на малюнку 3.1

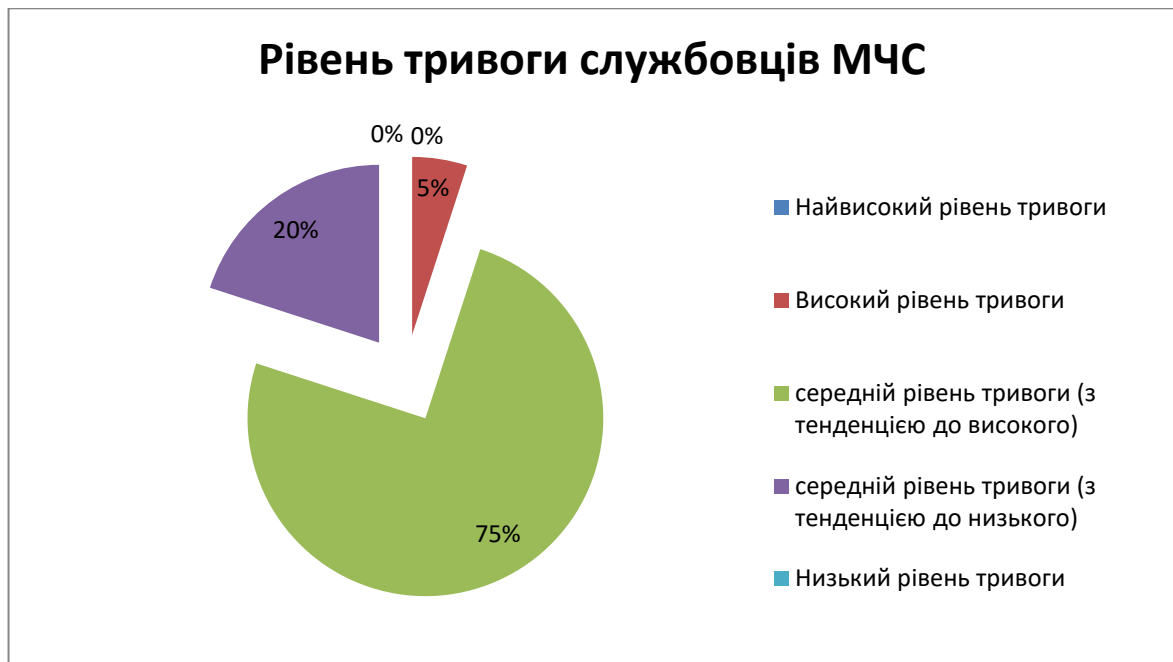


Рис. 3.1. Узагальнюючі результати за методикою «Особистісна шкала прояву тривоги» Дж. Тейлора (у модифікації В.Г. Норакідзе)

За результатами методики, ми бачимо, що найвищий рівень тривоги не виявлений у респондентів нашого підрозділу; високий рівень тривоги складає 5% (1 респондент); середній рівень тривоги (з тенденцією до високого) складає 75% (15 респондентів); середній рівень тривоги (з тенденцією до низького) складає 20% (20 респондентів); низький рівень тривоги не виявлено.

Отримані діагностичні результати свідчать про те, що у більшості респондентів дослідження середній рівень тривоги (з тенденцією до високого) - 75% (15 респондентів), що свідчить що службовці МЧС пожежної частини піддавались стресовим факторам часто, і це впливає на прояв їх тривоги.

Вважаємо доцільним перейти до другого етапу нашого емпіричного дослідження «Шкали оцінки впливу травмуючої події», яка спрямована на виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу та оцінку ступеня їх вираженості (таблиця 3.2.)

Таблиця 3.2

Результати діагностики за «Шкалою оцінки впливу травмуючої події»

№	Показник	Рівень	Бали	Кількість	
1	Вторгнення	низький	0-4	1	5%
2		середній	5-8	13	65%
3		підвищений	9-12	6	30%
4		високий	13-вище	0	0%
5	Уникнення	низький	0-4	0	0%
6		середній	5-8	10	50%
7		підвищений	9-12	9	45%
8		високий	13-вище	1	5%
9	Збудження	низький	0-4	1	5%
10		середній	5-8	10	50%
11		підвищений	9-12	8	40%
12		високий	13-вище	0	0%



Рис. 3.2. Результати діагностики за «Шкалою оцінки впливу травмуючої події» показник «Вторгнення»

За результатами шкали «Вторгнення» ми бачимо, що у 5% (1 респондент) – низький рівень; середній рівень – 65% (13 респондентів); підвищений рівень – 30% (6 респондентів); високий рівень не виявлено.

Це означає, що у більшості службовців МЧС пожежної частини наявні не сильні прояви симптомів вторгнення, як:

- Наявність повторюваних, мимовільних, нав'язливих, тривожних спогадів;
- Повторювані гнітючі сновидіння (наприклад, нічні кошмари) про подію;
- Дії або відчуття, нібито подія відбувається знову, середньої інтенсивності;
- Відчуття психологічного або фізіологічного дистресу при нагадуваннях про подію.

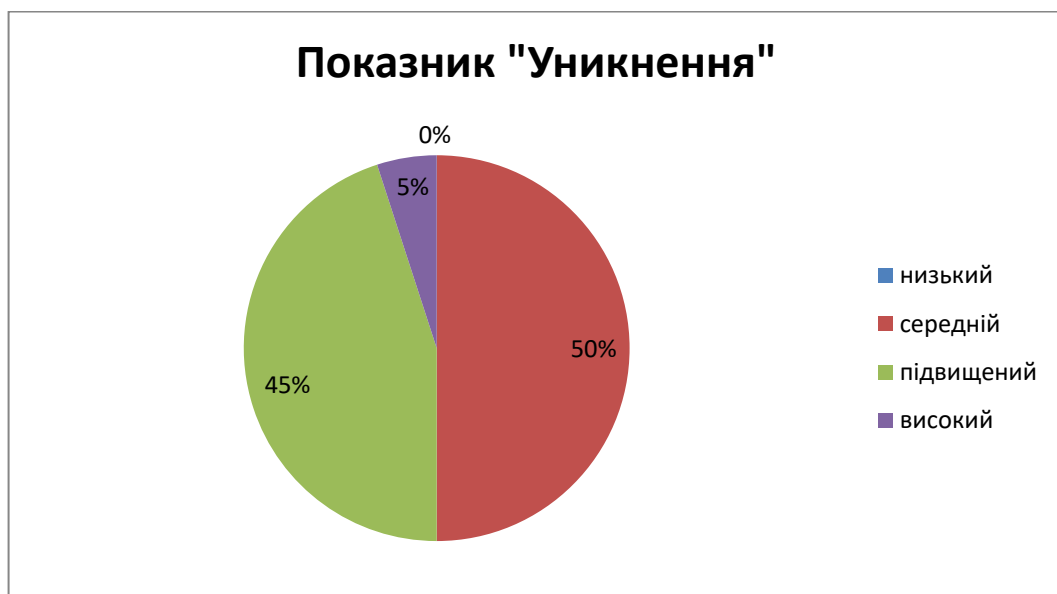


Рис. 3.3. Результати діагностики за «Шкалою оцінки впливу травмуючої події» показник «Уникнення»

За результатами шкали «Уникнення» ми бачимо, що низький рівень не виявлено; середній рівень – 50% (10 респондентів); підвищений рівень – 45% (9 респондентів); високий рівень – 5% (1 респондент).

Це свідчить про те, що у 50% службовців МЧС пожежної частини наявні прояви симптомів уникнення, як:

- Уникання думок, почуттів або спогадів, пов'язаних з подією;
- Уникання дій, розмов або людей, які провокують появу спогадів про подію.



Рис. 3.4. Результати діагностики за «Шкалою оцінки впливу травмуючої події» показник «Збудження»

За результатами шкали «Збудження», низький рівень виявлено у 5% (1 респондент); середній рівень – 50% (10 респондентів); підвищений рівень – 40% (8 респондентів); високий рівень – не виявлено.

Це свідчить про те, що у 50% службовців МЧС пожежної частини наявні прояви симптомів збудження, як:

- Труднощі зі сном;
- Дратівливість або спалахи гніву;
- Безрозсудна або саморуйнівна поведінка;
- Надмірна пильність.

Показники високого рівень впливу травмуючої події за показниками вторгнення, уникнення та збудження спостерігається у 5 % (1 респондент). Тому, згідно з отриманими психодіагностичними результатами, 5% (1

респондент) має високу вірогідність розвитку ПТСР. Наші результати дослідження не зовсім збігаються з даними науковців, які у своїх дослідженнях зазначають, що близько 20–30% досліджуваних службовців МЧС мають високу вірогідність розвитку ПТСР.

Це свідчить про те, що, що у симптоматиці переживання травми службовців МЧС виявляються при:

1) симптомах повторного переживання, присутні повторювані, нав'язливі негативні спогади про подію; повторювані негативні сни, пов'язані з подією; раптові негативні емоції та почуття, які можуть бути викликані «поверненням» в психотравмуючу подію; інтенсивним психологічним стресом при подіях, що нагадують чи символізують травму; 2) симптомами уникнення, присутні уникнення думок, почуттів і діяльності, пов'язаних з подією; неможливість згадати деталі події;

3) симптомами підвищеної збудливості; труднощами з засинання, безсоння; дратівливість; труднощі при концентрації уваги; фізіологічні реакції на події, що символізують або нагадують травму.

Це свідчить про те, що перспектива виникнення невротичних конфліктів з емоційними і невротичними зривами та з психосоматичними захворюваннями під час виконання професійних завдань службовцями МЧС може проявлятися.

У 95 % (19 респондентів) переважає середній та підвищений рівень впливу травматичної події, що свідчить про очікуваний, адекватний рівень адаптивності до екстремальних подій при виконанні професійних завдань під час воєнного стану. Спостерігається не значна присутність ознак посттравматичного стресового розладу, але службовці МЧС пожежної частини, постійно стають свідками травми і не дивлячись на те, що вони добре адаптовані до діяльності в екстремальних ситуаціях, під час виконання професійних завдань, виникають різні труднощі, які можуть підсилювати негативні прояви психічних станів та реакцій службовців МЧС під час воєнного стану.

Далі за критерієм кореляції Пірсона ми визначили, яка існує сила кореляційного зв'язку між двома показниками, що виміряні у кількісних шкалах. Математична обробка даних проводилася з використанням пакету статистичних даних SPSS 17.0 для Windows.

Кореляційний зв'язок між показниками середнього рівня тривоги (з тенденцією до високого) за методикою «Особистої шкали прояву тривоги» та середнього і підвищеного рівня впливу травматичної події «Шкали оцінки впливу травматичної події» показав зв'язки між показниками. Існує помірний позитивний кореляційний зв'язок між інтегральним показником середнього рівня тривоги та інтегральним показником вторгнення ($r=0,43$, $p \leq 0,01$), зв'язок на рівні слабкого інтегрального показника низького рівня тривоги з інтегральним показником уникнення ($r=0,05$, $p \leq 0,01$). Існує також помірний кореляційний зв'язок між інтегральним показником високого рівня тривоги та показником збудження ($r=0,8$, $p \leq 0,01$).

У результаті отриманих та проаналізованих даних нашого емпіричного дослідження, ми можемо зробити висновки, що воєнний стан, являється тривалою фруструючою ситуацією, що викликає тривожність, особливо у співробітників МЧС, бо рятувальники постійно знаходяться в екстремальних ситуаціях, які виснажують їх емоційний ресурс і потребують соціально-психологічної підтримки.

3.2. Програма надання соціально-психологічна підтримки службовців МЧС під час воєнного стану

Про результатах емпіричного дослідження, ми вважаємо доцільним розробити програму надання соціально-психологічна підтримки службовців МЧС під час воєнного стану.

Тема тренінгу «Мої ресурсі»

Сучасна саморегуляція є своєрідним психогігієнічним засобом, який запобігає накопиченню залишкових явищ перевантаження, сприяє повному відновленню сил, нормалізує емоційний фон діяльності, а також сприяє мобілізації ресурсів організму.

Психічна саморегуляція — це контроль психоемоційного стану людини. Воно досягається шляхом впливу на людину словами, уявними образами, контролем тону м'язів і дихання. Діяльність саморегуляції може здійснюватися за допомогою природних або спеціально розроблених прийомів і методів.

Метою тренінгу є розвиток умінь та навичок збереження та зміцнення психічного здоров'я учасників на основі оволодіння методами саморегуляції та активізації особистісних ресурсів.

Цілі навчання:

- навчання прийомам і методам психічної саморегуляції;
- розвиток і формування базових навичок психічної саморегуляції, посилення контролю над життєвими подіями;
- сприяння активізації особистісних ресурсних станів;
- зниження емоційної напруги;
- формування ставлення до збереження та зміцнення психічного здоров'я;
- підвищена сприйнятливості і відкритість до нового досвіду.

Цільова аудиторія: службовці МЧС.

Кількість учасників: від 8 до 20 осіб.

Очікувані результати:

- розвиток особистісних ресурсів (зовнішні та внутрішні);
- формування базових умінь і навичок психічної саморегуляції;
- оволодіння основними прийомами і методами саморегуляції в повсякденному житті, усунення емоційної напруги;

- активізація особистісних ресурсів, підвищення психофізіологічної реактивності;
- поліпшення настрою і самопочуття, зменшення симптомів втоми.

Ход тренінгового заняття:

1. Знайомство – 5 хвилин. Кожен учасник називає своє ім'я та називає ту якість, яка йому подобається в собі.

Обговорення - чи може ця якість стати ресурсом у певній ситуації?

2. Теоретична частина – 10 хвилин. Ознайомлення з основними поняттями.

Проводиться методом мета-плану. Учасники пишуть на стікерах своє розуміння слова «ресурс». Усі версії вивішуються на дошку, зачитуються та обговорюються. Формується визначення.

Розподіл на зовнішні та внутрішні ресурси є досить умовним. Ті та інші ресурси тісно пов'язані між собою та при втраті зовнішніх ресурсів поступово відбувається втрата ресурсів внутрішніх.

Зовнішні ресурси – це матеріальні цінності, соціальні статуси, зв'язки, які забезпечують підтримку соціуму, допомагають людині зовні (сім'я, друзі, матеріальний дохід, емоційна підтримка, державна підтримка).

Внутрішні ресурси – це психічний особистісний потенціал, характер та навички, які допомагають людині зсередини. Це все те, що закладено в людині природою і нагромадилося за роки життя (впевненість у собі, знання, творче мислення, здібності).

3. Вправа «Мої ресурси» – 10 хвилин. Учасники познайомилися із внутрішніми, зовнішніми ресурсами і вже мають подумати, а що їм допомагає у складних ситуаціях. Кожен учасник на столі має 7 порожніх карток, на яких вони повинні написати свої ресурси і аргументувати їх.

4. Обговорення способів активації ресурсів – 10 хвилин

- Складіть список справ, які допомагають розслабитися, приносять задоволення, надихають, наприклад: послухати музику, подивитися улюблений фільм, прогулятися парком, сходити на виставку, з'їсти улюблену страву. І в момент, коли відчуєте тривогу та стрес, відкривайте цей список і вибирайте, чим порадувати себе.

- Записуйте здобутки. Щодня записуйте від руки до зошита по 5 своїх досягнень. Це може бути щось зовсім просте або щось вагоміше.

Вченими встановлено, що, згадуючи щасливі моменти, ви ніби знову повертаєтесь в ті ж емоції і ваш стан змінюється. Тому і спогад приємних історій дозволить нам бути в хорошому настрої.

– Спорт. Спортивна діяльність дає нам енергію, а не відбирає. Тренування 2-3 рази на тиждень нам даватиме життєвих сил та енергії. Спорт настільки різноманітний, що кожен зможе знайти заняття до душі. Вибирайте той вид активності, що підходить саме вам.

- Дихання. Дослідники Стенфордського університету встановили зв'язок між диханням та емоційним станом: чим поверхневіше ми дихаємо, тим вищий рівень тривожності. Якщо ми дихаємо швидко, то розслаблення організму практично не відбувається. Виконуйте дихальну гімнастику. Глибокий вдих із затримкою дихання активізує симпатичну нервову систему, а подовжений видих заспокоює наш організм.

– Сон. Під час сну наш організм відновлюється. Встановіть режим сну, це допоможе вам енергійним і бадьорим протягом усього дня.

- Позбавляємося непотрібних речей. Наведіть порядок у будинку, телефоні, на робочому столі. Організація простору допоможе навести порядок і в нашій голові.

- Більше відпочивайте та отримуйте нові враження.

5. Створення колажу «Мої ресурси» – 20 хвилин

Учасники вирізають із журналів та заготовок ті елементи та картинки, які несуть їм енергію і можуть стати їм ресурсом і оформляють в композицію. Ефективним є включення до колажу малюнків, особистих фотографій учасників, авторами яких вони є, або на яких вони відображені. З елементами можна робити все, що завгодно, можна доповнити роботу написами, коментарями, зафарбувати та прикрашати порожнечі, бути конкретним чи абстрактним.

Аналіз колажу: розташування елементів на аркуші, розмір елементів, їх розташування щодо інших елементів, підстави вибору того чи іншого елемента, колірна гама. Учасники за бажанням розповідають про свою роботу.

6. Уявіть, що ви режисер. Ваше завдання - зняти геройський фільм про людину, яка зуміла успішно подолати складну життєву ситуацію втрати (подібну до вашої) і вийти з неї оновленою та зціленою, незважаючи на численні удари долі.

Опишіть власного героя: його якості, характер, поведінку. Представте, Як би повівся створений вами персонаж у цій складній життєвій ситуації: якими були б його конкретні кроки? Для чого потрібні важливі рішення? Чи знайшов би герой фільму вдале вирішення проблеми? Хто допоміг йому у важку хвилину? Хто б там був? З чого б почалася ваша кіноісторія? Якою була б кульмінація? Чим би Ви закінчили свій фільм? Уявіть фінальну сцену: як би почувався ваш персонаж? Що чекатиме на героя після закінчення фільму?

Переглянувши створений сценарій, подумайте, що спільного у вас і вашого героя. Проаналізуйте, чим могли б ви допомогти і що б ви могли зробити. Спробуйте застосувати запропонований сценарій у своєму реальному житті. Зосередьтеся на тому, що у вас вже є, і можна використовувати як цінний ресурс. Подумайте, що вам потрібно для

реалізації ваших планів і що потрібно, щоб це змінити. Створіть план дій і виконуйте крок за кроком, рухайтесь до своєї мети.

7. Рефлексія. Учасник повинен підбити підсумок, що дізнався і похвалити себе за виконану роботу.

Розроблена нами програма соціально-психологічної підтримки службовців МЧС є дієвою, програма спрямована на відновлення емоційного ресурсу та підвищення фрустраційної толерантності до тривалого стресу службовців МЧС.

ВИСНОВКИ

Під час воєнного стану робота службовців надзвичайних ситуацій стала значно складнішою, інтенсивнішою та небезпечнішою, оскільки пов'язана, як правило, з використанням різноманітних технічних засобів, зброї та спеціального обладнання. Робота пожежних підрозділів передбачає значне фізичне та психологічне навантаження через високий рівень особистого ризику, відповідальності за людей та збереження майна, а також, необхідність приймати рішення в умовах дефіциту часу. Крім того, діяльність пожежників проходить у вкрай несприятливих умовах, що характеризуються підвищеними температурами та наявністю отруйних речовин у навколишньому середовищі, що вимагає використання засобів індивідуального захисту. Регулярне цілодобове виконання професійних завдань є порушенням нормального стану сну, що сприяє розвитку патологічних процесів. Ці стани не тільки сприяють розвитку втоми та негативних функціональних станів, але й можуть спричинити захворювання та травми.

Дуже важливим є вивчення впливу стресу та його прояви на окремі психічні стани на організм людини, а саме службовців МЧС. У нашому випадку, це питання є важливим, оскільки високий рівень цих психічних станів істотно впливає на працездатність службовців. Актуальність цієї проблеми для нас і суспільства визначається необхідністю профілактики цих психологічних станів, а також навчанням уникненню або зниженню їх інтенсивності. Найбільш поширеними психологічними станами є стрес, тривога, агресивність, фрустрація та ригідність.

Аналіз затвердженого Порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій, показав нам, що психологічна служба ДСНС розробила комплекс психологічного супроводу службовців МЧС, діагностику та протоколи занесення усіх

результатів дослідження, що дозволяє більш якісно аналізувати психологічний стан службовців.

На етапи емпіричного дослідження психічних станів службовців МЧС під час воєнного стану, яке проводилось в Головному управлінні ДСНС України в Запорізькій області. Вибірку емпіричного дослідження склали 20 службовців (підрозділ) пожежної частини, віком від 28 до 53 років. Емпіричне дослідження було проведено в декілька етапів, за наступними методиками: «Особистісна шкала прояву тривоги» Дж. Тейлора (у модифікації В.Г. Норакидзе) та «Шкали оцінки впливу травмуючої події» (експрес оцінка). За допомогою критерієм кореляції Пірсона ми визначили, яка існує сила кореляційного зв'язку між двома показниками, що виміряні у кількісних шкалах. Кореляційний зв'язок між показниками середнього рівня тривоги (з тенденцією до високого) за методикою «Особистої шкали прояву тривоги» та середнього і підвищеного рівня впливу травматичної події «Шкали оцінки впливу травматичної події» показав зв'язки між показниками. Існує помірний позитивний кореляційний зв'язок між інтегральним показником середнього рівня тривоги та інтегральним показником вторгнення ($r=0,43$, $p \leq 0,01$), зв'язок на рівні слабого інтегрального показника низького рівня тривоги з інтегральним показником уникнення ($r=0,05$, $p \leq 0,01$). Існує також помірний кореляційний зв'язок між інтегральним показником високого рівня тривоги та показником збудження ($r=0,8$, $p \leq 0,01$).

У результаті отриманих та проаналізованих даних нашого емпіричного дослідження, ми можемо зробити висновки, що воєнний стан, являється тривалою фруструючою ситуацією, що викликає тривожність, особливо у співробітників МЧС, бо рятувальники постійно знаходяться в екстремальних ситуаціях, які виснажують їх емоційний ресурс і потребують соціально-психологічної підтримки.

Про результатам емпіричного дослідження, нами було розроблено тренінгову програму «Мої ресурси» з надання соціально-психологічна підтримки службовців МЧС під час воєнного стану.

Головна мета тренінгу та очікувані результати, передбачають: розвиток особистісних ресурсів (зовнішні та внутрішні); формування базових умінь і навичок психічної саморегуляції; оволодіння основними прийомами і методами саморегуляції в повсякденному житті, усунення емоційної напруги; активізація особистісних ресурсів, підвищення психофізіологічної реактивності; поліпшення настрою і самопочуття, зменшення симптомів втоми.

Підводячи висновки нашого дослідження, ми можемо сказати, що програма соціально-психологічної підтримки службовців МЧС є дієвою, програма спрямована на відновлення емоційного ресурсу та підвищення фрустраційної толерантності до тривалого стресу службовців МЧС.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артющин, Л. М. Праця в особливих умовах / Артющин Л. М., Мосов С. П., Охременко О. Р. Київ: НАОУ, 2004. 94 с.
2. Большакова, А. М. Фрустраційна толерантність як складова психологічної готовності пожежних до професійної діяльності в екстремальних умовах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : 19.00.09 «Психологія праці в особливих умовах». Харків, 2000. 20 с.
3. Грибенюк, Г. С. Психологічна підготовки. Черкаси: Черкаський інститут пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля МНС України, 2005. 232 с.
4. Діагностика індивідуально-психологічних властивостей особистості: навчально-методичний посібник /А.Б. Неурова, О.С. Капінус, Т.Л. Грицевич. Львів: НАСВ, 2016. 181 с.
5. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах (Методичні рекомендації). За ред. П.В. Волошина, Н.О. Марути, Л.Ф. Шестопалової та ін. Харків: ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», 2014. 67 с.
6. Друзь О.В., Черненко І.О. Напрямки медико-психологічної профілактики пост стресових психічних розладів у учасників локальних бойових дій. Український вісник психоневрології. 2017. Том 25, випуск 1 (90). С. 45-48
7. Екстремальна психологія: підручник /за заг. ред. О.В. Тімченка. Київ: ТОВ «Август Трейд», 2007. С. 71-78
8. Євсюков, О. П. Психологічне прогнозування професійної надійності фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол.

наук : спец. 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах». Харків, 2007. 21 с.

9. Карамушка Л.М., Раковченко О.О. Психологічні особливості професійного стресу у працівників медичних установ. Головний доктор № 12. Київ: Блиц-Інформ, 2009. С. 88-93.

10. Козяр, М. М. Теоретичні та методичні засади професійної підготовки особового складу підрозділів з надзвичайних ситуацій : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.04 / Козяр Михайло Миколайович. Київ, 2005. 532 с.

11. Корольчук В.М., Крайнюк М.С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Ніка-Центр, 2009. 580 с.

12. Кравченко О.В. Основні стратегії регуляції професійного стресу, корекція стресових станів. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2010. Вип.7. С. 227-238.

13. Мрака Н. М. Психологія діяльності у кризових ситуаціях. Курс лекцій. Львів: ЛДУВС, 2013. 304 с

14. Наказ Міністерства внутрішніх справ України від 31.08.2017 р. № 447 «Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1390-17#Text>

15. Основи психологічного забезпечення діяльності МНС: Підручник. За заг. ред. В.П. Садкового. Харків: УЦЗУ, 2009. 244 с.

16. Особистість в екстремальних умовах: матеріали ІХ Всеукраїнської науково-практичної конференції (17 травня 2019 р., м. Львів). Львів, 2019. 140 с.

17. Осьодло В.І. Особистісні чинники подолання стресових ситуацій в особливих умовах. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2013. Вип. 14. Ч. I. С. 243–253.

18. Охременко, О. Р. Діяльність у складних, напружених та екстремальних умовах. Київ : Національна академія оборони України, 2004. 210 с.
19. Професійна самотність та її корекція у рятувальників ДСНС України: монографія / Довбій Т.Ю., Лебедева С.Ю., Попов В.М., Тімченко О.В., Христенко В.Є. Харків: НУЦЗУ, 2015. 164 с.
20. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти. Методичний посібник. Упор. Д.Д. Романовська, О.В. Ілащук. Чернівці: Технодрук, 2014. 133 с.
21. Психологія особистості : Словник-довідник / за ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко. Київ : Рута, 2001. 320 с.
22. Садковий, В. П. Особливості прояву посттравматичних стресових розладів у працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах». Харків, 2005. 19 с.
23. Самара О.Є. Психологічні особливості стратегій стрес-долаючої поведінки у співробітників МНС: автореф. дис...канд. психол. наук: 19.00.09; Одеський національний університет імені І.І. Мечникова. Лдеса, 2010. 18
24. Сельє Г. Стресс без дистресса. URL : http://www.lib.ru/PSIHO/SELYE/distree.txt_with-bigpictures.html
25. Синявський В.В., Сергєєнкова О.П. Психологічний словник. За ред. Побірченко Н.А.. Київ, 2007. 336 с.
26. Склень О.І. Психологічні особливості поведінкових стратегій подолання стресу в професійній діяльності працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України: автореф. дис...канд. психол. наук: 19.00.09; Університет цивільного захисту України. Харків, 2008. 25 с.
27. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник. Т. М. Титаренко, М. С. Дворник,

В. О. Климчук та ін.; за наук. ред. Т. М. Титаренко. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с

28. Тімченко О.В. Основні психічні стани, що знижують ефективність діяльності особового складу підрозділів особливого ризику. *Вісник Харків. державного ун-ту*. Харків, 2000. № 472. С. 134–136.

29. Ушакова І. М. Проблема психологічного захисту працівників ДСНС. Матеріали 19-тої Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасний стан цивільного захисту України та перспективи розвитку» (10-11 жовтня 2017) Київ: ІДУЦЗ, 2017. С. 435-437.

30. Шагар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с

31. Шевченко Н. Ф. Психологічна допомога в кризових та екстремальних ситуаціях : метод. рек. до самост. роботи. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 57 с. URL: <http://files.znu.edu.ua/files/metodychky/2023/06/0053496.doc>

32. Шевченко Н.Ф. Психологічна допомога в кризових та екстремальних ситуаціях: навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти магістра «Психологія» освітньо-професійної програми «Психологія». Запоріжжя: ЗНУ, 2021. 193

33. Яценко Т.С. Психологічні основи групової психокорекції: навч. посібник. Київ: Либідь, 1996. 264 с.