

22.00.01. – М.: Российский университет дружбы народов, 2009. – 298 с.
 12. Перлман Д. Теоретические подходы к одиночеству / Д Перлман, Л. Пегаго // Лабиринты одиночества – М.: Прогресс, 1989. – С 152-168.
 13. Швалб, Ю.М. Одиночество: Соц.-психол. пробл.: научно-популярная литература / Ю.М. Швалб, О.В. Данчева. – К.: Україна, 1991. – 270 с.
 14. Корчагина С.Г. Генезис, виды и проявления одиночества

/ С.Г. Корчагина. – М., 2005, с. 51. Баранова А. Самотність / А. Баранова. – Журнал Дім і Сім'я 2/2012 (78). – Електронний ресурс: <http://dds.com.ua/index.php>. 16. Выготский, Л.С. Психология / Л.С. Выготский. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 1008 с.

Надійшла до редколегії 20.09.12

УДК 159.9

С.Ю. Лебедева, канд. психол. наук, ст. наук. співроб.

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД ЩОДО ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я РЯТУВАЛЬНИКІВ ТА ПСИХОЛОГІВ МНС УКРАЇНИ ПІСЛЯ УЧАСТІ У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ РЕГІОНАЛЬНОГО ТА ДЕРЖАВНОГО РІВНЯ

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

Ключові слова: надзвичайна ситуація, психологічна допомога, реабілітація.

В статье предлагается комплексный подход к решению проблемы оказания психологической помощи и реабилитации спасатели и психологи МЧС Украины после ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций регионального и государственного уровня.

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, психологическая помощь, реабилитация.

The paper proposes an integrated approach to the provision of counseling and rehabilitation rescuers and psychologists of Ministry of Emergencies of Ukraine after an Emergency of regional or state level occurs.

Key words: emergency, psychological counseling, rehabilitation.

Постановка проблеми. На будь-яку надзвичайну ситуацію прибувають різні групи фахівців, особливо якщо це надзвичайна ситуація державного й регіонального рівнів. Під час проведення аварійно-рятувальних та відновлювальних робіт в осередку надзвичайної ситуації діяльність психологів МНС України та 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 й 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, нав'язаний 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 цю проблему: фахівці-учасники ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій спостерігають у себе емоційні й 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 Ожидів Львівської області, аварія на шахті імені О. Засядька (м. Донецьк), вибухи на артилерійській базі Міноборони (м. Лозова, Харківської області), аварія на шахті "Новодзержинська" (м. Дзержинськ) та "ім. О. О. Сковчинського" (м. Донецьк), надзвичайна ситуація, що сталася на р. Десна (Чернігівська область) тощо) був проведений ретельний аналіз, який показав, що об'єктивно потребою у рятувальників та психологів МНС України, які брали участь у ліквідації надзвичайної ситуації, стає створення Національної системи психологічної допомо-

ги й реабілітації після впливу стрес-факторів. Це, у свою чергу, призводить 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 значимі. Мета багатьох досліджень, присвячених діяльності людини в екстремальній ситуації, була багато в чому утилітарна: 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 ставало предметом спеціального вивчення та практичного втілення в життя.

Соціальна потреба створення Всеукраїнської системи комплексної реабілітації фахівців-учасників ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій (державного й регіонального рівня) і співтравмованих членів їх родин полягає в тому, що на території України тривають надзвичайні ситуації (загальна кількість надзвичайних ситуацій в 2011 р. збільшилася порівняно з 2010 р.). Усе це вказує на те, що в Україні з кожним роком збільшується кількість людей, які надавали ту або іншу допомогу у вогнищі 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 тем, скільки раз учасники ліквідації надзвичайних ситуацій 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 рівня 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 ситуа-

цій, призвело до гострої необхідності формування комплексної державної системи реабілітації фахівців-учасників та співтрамбованих членів їх родин.

Також слід враховувати, що в результаті недоглядів у роботі по відбудові 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. Цю тенденцію підтверджує також міжнародний досвід.

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

Виклад основного матеріалу. Для реалізації вищевикладеної мети буде потрібно створення розгалуженої та скоординованої мережі реабілітаційно-

відбудовних об'єктів. Перший досвід такої роботи є тільки в деяких країнах СНД. На жаль, на Україні такий досвід у повному обсязі відсутній. З метою відновлення психічного здоров'я психологів і рятувальників МНС України фахівцями лабораторії екстремальної та кризової психології 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;
- психокорекційний тренінг "Вижити та врятувати" з учасниками надзвичайної ситуації на артилерійських складах на околиці селища Новобогданівка Мелітопольського району Запорізької області, 2007;
- 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, яким необхідна психологічна допомога.

Значний результат може бути досягнутий лише в рамках Національної Програми, метою якої повинне 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 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 є можливим при включенні в 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.

Трьохрівнева система комплексної реабілітації функціонально розмежована у спосіб наведений у таблиці 1.

Таблиця 1

Трьохрівнева система комплексної реабілітації

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 й 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

Закінчення табл. 1

Основні функції	Рівні		
	Державний	Територіальні округи	Суб'єкти України
Прикладна, практична	Експериментальна перевірка та практичне відпрацювання найбільш ефективних технологій	Впровадження і адаптація нових психокорекційних методик; робота з найбільш складними учасниками надзвичайних ситуацій	Удосконалювання спеціальних психотехнік; надання допомоги учасникам надзвичайних ситуацій

Комплексність реабілітаційних заходів передбачає три основні напрями:

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

Таблиця 2

Порівняльний аналіз різних видів реабілітації

Медична реабілітація	Психологічна реабілітація	Соціальна реабілітація
<p>Мета: відновлення й поліпшення функцій органів і систем організму, що забезпечують відновлення оперативної й професійної працездатності учасників надзвичайних ситуацій</p> <p>Специфіка: прояву в області медичної патології</p> <p>Завдання: 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>	<p>Мета: відновлення психічної рівноваги й втрачених індивідуально-психологічних характеристик особистості</p> <p>Специфіка: прояву в станах підвищеного ризику психічних розладів (прикордонних психічних станів)</p> <p>Завдання: 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>	<p>Мета: забезпечення соціалізації особистості й відновлення її колишнього рівня, забезпечення соціального статусу й соціального самопочуття</p> <p>Специфіка: прояву в соціальній сфері</p> <p>Завдання: 1. Забезпечення соціальних гарантій 2. Контроль над реалізацією соціальних пілль 3. Правовий захист 4. Формування позитивної суспільної думки відносно учасників надзвичайних ситуацій 5. Залучення особистості в систему соціальних відносин</p>

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 МНС 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.

Основним принципами психологічної реабілітації є:

1. Невідкладність, якомога скоріший початок реабілітаційних заходів, відразу після виявлення психічних розладів.
2. Єдність психосоціальних і фізіологічних методів впливу.
3. Ступінчастість, послідовність і наступність реабілітаційних заходів.
4. Різноманітність (різноплановість) зусиль. Реабілітаційні заходи здійснюються у декількох сферах.

5. Партнерство, співробітництво. Побудова реабілітаційного впливу повинна бути такою, щоб утягнути рятувальника або психолога МНС України, що одержав психічну травму, у відбудовний процес. У всіх реабілітаційних методах впливу стрижневим змістом є звернення до особистості психолога або рятувальника МНС України.

6. Індивідуалізація реабілітаційних заходів. Відновлення психічної рівноваги окремого психолога або рятувальника МНС 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 не реабілітованого учасника надзвичайної ситуації;
- економії на утриманні фахівців з ознаками ПТСР;
- виключення втрат від непродуктивної праці не реабілітованого 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 й професійна майстерність багатьох фахівців, міжвідомча кооперація й співробітництво на місцях дозволять дозволити її з найбільшим ефектом.

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