МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБОВОГО СКЛАДУ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 8.0533-з-1
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Немченко Любов Анатоліївна
Керівник: Грандт В.В.канд. психол. наук,
доцент кафедри психології
Рецензент: Залановська Л.І., к. психол. н.,
доцент кафедри психології

Запоріжжя
2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 «Психологія»
Освітня програма 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціалізація 053 «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри_____

«_____»_____2024 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Немченко Любов Анатоліївні

1. Тема роботи (проєкту) Особливості збереження психічного здоров'я особового складу Державної Служби України з надзвичайних ситуацій в умовах війни
керівник роботи Грандт В.В.,канд. психол. наук, доцент кафедри психології.
затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1446-с
2. Термін подання студентом роботи 07.11.2024
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) здійснити теоретичний аналіз особливостей збереження психічного здоров'я особового складу Державної Служби України з надзвичайних ситуацій.
5. Перелік графічного матеріалу: 6 таблиць, 10 рисунків
6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада Консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Грандт В.В., доцент		
Розділ 1	Грандт В.В., доцент		
Розділ 2	Грандт В.В., доцент		
Розділ 3	Грандт В.В., доцент		
Висновки	Грандт В.В., доцент		

7. Дата видачі завдання___

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Збір та систематизація матеріалів	Січень-березень 2024 р.	Виконано
2.	Написання вступу	Березень 2024 р.	Виконано
3.	Написання першого розділу	Квітень-червень 2024 р.	Виконано
4.	Написання другого, третього розділу	Липень-серпень 2024 р.	Виконано
5.	Написання висновків	Вересень 2024 р.	Виконано
6.	Передзахист	Листопад 2024 р.	Виконано
7.	Нормоконтроль	Листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ Л.А Немченко

Керівник роботи (проєкту) _____ В.В Грандт

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ А.О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 114 сторінок, 6 таблиць, 10 рисунків, 64 джерела, 26 додатків.

Об'єкт: психічне здоров'я особистості

Предмет: особливості збереження психічного здоров'я особового складу ДСНС в умовах війни.

Мета: розробка та впровадження засобів збереження психічного здоров'я особового складу ДСНС в умовах війни.

Гіпотеза: передбачає, що впровадження спеціалізованих психологічних програм підтримки та реабілітації, а також використання методів управління стресом, може значно покращити психічне здоров'я особового складу ДСНС під час виконання службових обов'язків в умовах війни, знижуючи рівень тривожності, депресії та психічного виснаження.

Методи дослідження: анкетування, психологічне тестування, інтерв'ю, спостереження та аналіз.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в системному підході до вивчення психічного здоров'я рятувальників ДСНС в умовах війни, а також у розробці практичних рекомендацій, які можуть бути застосовані для поліпшення психологічної підтримки.

Практичне значення результатів дослідження полягає в можливості їх застосування в організаціях ДСНС для підвищення ефективності психологічної підтримки рятувальників. Надійність і достовірність результатів забезпечується використанням перевірених методів дослідження та репрезентативних вибірок.

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я, РЯТУВАЛЬНИКИ ДСНС, СТРЕС, ВІЙНА, ТРИВОЖНІСТЬ, ДЕПРЕСІЯ, ПСИХІЧНЕ ВИСНУЖЕННЯ, МЕТОДИ ПІДТРИМКИ, ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ, УПРАВЛІННЯ СТРЕСОМ, ВІЙСЬКОВІ ДІЇ, ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА.

SUMMARY

Nemchenko L.A. Peculiarities of preserving the mental health of the personnel of the State Emergency Service of Ukraine (State Emergency Service of Ukraine) in war conditions.

Master's qualification work: 114 pages, 6 tables, 10 illustrations, 64 sources, 26 appendix.

Relevance of the topic: substantiation of the importance of researching the mental health of rescuers of the State Emergency Service in the conditions of war. The influence of wartime stress factors on the mental state of personnel.

Goal: development of measures to support and preserve mental health.

Object: mental health of rescuers of the State Emergency Service.

Subject: methods of mental health support in the conditions of military operations.

Research methods: questionnaires, psychological testing, interviews, observations and analysis.

Hypothesis: it is assumed that the implementation of specialized psychological support and rehabilitation programs, as well as the use of stress management methods, can significantly improve the mental health of the personnel of the State Emergency Service during the performance of official duties in war conditions, reducing the level of anxiety, depression and mental exhaustion.

Tasks of the research:

- Analysis of stress factors faced by rescuers of the State Emergency Service during the performance of official duties in wartime.
- Assessment of the state of mental health of the personnel of the State Emergency Service, in particular the level of stress, anxiety, depression and mental exhaustion.
- Studying methods of maintaining and preserving mental health, used both at the individual and organizational level.
- Development of recommendations for improving the psychological support of rescuers in war conditions.

The first chapter is devoted to theoretical aspects of mental health in extreme situations. It analyzes in detail the definition of mental health, its main characteristics and significance for rescuers. Factors affecting mental health in war conditions are considered, including stress factors and psychophysiological features. Particular attention is paid to the psychological consequences of long-term stress, ways to overcome it, symptoms of mental exhaustion and the possibilities of adaptation to stressful situations. The conclusions summarize the key provisions of the chapter.

The second chapter is focused on the analysis of the mental state of the personnel of the State Emergency Service in the conditions of war. The methodology of the study of the mental health of rescuers is described, which includes various assessment methods. The main psychological problems faced by rescuers, as well as factors affecting their mental health, are revealed. The section contains the results of questionnaires, psychological testing and interviews, which allow to collect data on the level of stress, anxiety and depression among rescuers. The conclusions summarize the results and make recommendations for improving mental health.

The third chapter is devoted to the practical aspects of supporting the mental health of rescuers in war conditions. The analysis of the existing mental health support programs in the State Emergency Service examines their effectiveness and compliance with the needs of rescuers. Methods of individual mental health support are studied, including self-regulation techniques, stress management training, psychological counseling and psychotherapy. Based on the analysis, recommendations are being developed for improving the psychological support system, which will contribute to improving the mental health of rescuers in war conditions. The conclusions highlight the key findings and practical implications of the chapter.

Keywords: mental health, social security rescuers, stress, war, anxiety, depression, mental exhaustion, support methods, psychological rehabilitation, stress management, military operations, psychological support.

ЗМІСТ

ВСТУП 8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ 12
1.1. Визначення та аналіз поняття психічного здоров'я. 12
1.2. Фактори, що впливають на психічне здоров'я в умовах війни 19
1.3. Психологічні наслідки тривалого стресу та способи його подолання: симптоми та наслідки психічного виснаження, можливості адаптації до стресу в умовах війни. 26
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБОВОГО СКЛАДУ ДСНС В УМОВАХ ВІЙНИ 37
2.1. Етапи та методи дослідження психічного здоров'я особового складу ДСНС в умовах війни. 37
2.2. Діагностіка психічного здоров'я особового складу ДСНС та виявлення їх основних психологічних проблем. 47
2.3. Аналіз чинників, що впливають на психічне здоров'я особового складу ДСНС. 56
РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я РЯТУВАЛЬНИКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ 66
3.1. Аналіз існуючих програм підтримки психічного здоров'я в ДСНС та їх ефективність. 66
3.2. Методи індивідуальної підтримки психічного здоров'я: техніки саморегуляції, тренінги з управління стресом, психологічне консультування та психотерапія. 81
3.3. Рекомендації щодо удосконалення системи психологічної підтримки для покращення ментального здоров'я рятувальників в умовах війни. 97
ВИСНОВКИ 105
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 108
ДОДАТКИ 115

ВСТУП

Актуальність теми дослідження визначається критичною ситуацією в Україні, що виникла внаслідок повномасштабного військового конфлікту. Психічне здоров'я рятувальників ДСНС (Державна служба України з надзвичайних ситуацій) є важливим аспектом, що впливає на їхню здатність ефективно виконувати службові обов’язки в умовах підвищеного стресу та небезпеки. Рятувальники, які працюють в умовах війни, постійно піддаються емоційним і фізичним навантаженням, що може призводити до розвитку стресу, тривожності, депресії та інших психічних розладів. У такій ситуації підтримка психічного здоров'я стає не лише індивідуальною потребою, але й вимогою, що безпосередньо впливає на якість виконання їхніх службових обов’язків.

Важливість цієї теми підкреслюється й тим, що рятувальники є першими на місцях надзвичайних ситуацій, і їхній психоемоційний стан може суттєво впливати на процеси прийняття рішень та оперативність реагування на надзвичайні події. Психологічні наслідки стресових ситуацій можуть не лише знижувати продуктивність рятувальників, але й загрожувати їхньому фізичному здоров’ю та безпеці, що в свою чергу, впливає на життя та безпеку цивільних осіб.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить про те, що в умовах війни питання психічного здоров'я рятувальників є предметом активних наукових розробок. Науковці та практики намагаються з’ясувати, як стресові чинники, пов'язані з бойовими діями, впливають на психічний стан рятувальників. Однак, існуючі дослідження часто не охоплюють всі аспекти, пов’язані з цим питанням. Вони можуть зосереджуватися лише на окремих компонентах, таких як рівень стресу, тривожність або депресія, при цьому не враховуючи комплексний підхід до проблеми. Наприклад, дослідження Л.М.

Вольнової, Т.Г. Вознесенської, та інших зосереджуються на окремих аспектах психічного здоров'я, проте потребують системного підходу до вивчення комплексного впливу війни на особовий склад ДСНС.

Крім того, варто зазначити, що в умовах війни зростає потреба в ефективних методах психологічної підтримки рятувальників. Це може включати не лише традиційні методи психологічної реабілітації, а й нові, інноваційні підходи, такі як групові терапії, методи саморегуляції та управління стресом. Важливим є також врахування специфіки роботи рятувальників, їх особистісних характеристик та потреб.

Таким чином, дослідження проблеми психічного здоров'я рятувальників в умовах війни має не лише теоретичне, але й практичне значення. Розробка ефективних стратегій підтримки психічного здоров'я може суттєво вплинути на якість виконання службових обов’язків рятувальників та загальний рівень їхнього добробуту.

Об'єкт: психічне здоров'я особистості

Предмет: особливості збереження психічного здоров'я особового складу ДСНС в умовах війни.

Мета: розробка та впровадження засобів збереження психічного здоров'я особового складу ДСНС в умовах війни.

Гіпотеза: впровадження спеціалізованих психологічних програм підтримки та реабілітації, а також методів управління стресом, може значно покращити психічне здоров'я особового складу ДСНС під час виконання службових обов'язків в умовах війни. Це досягається за рахунок зниження рівня тривожності, депресії та психічного виснаження, враховуючи вплив таких факторів, як характер стресових чинників, пов'язаних із роботою в умовах високого ризику, екстремальних ситуацій та військових дій, індивідуальні психологічні особливості, включаючи рівень стресостійкості, емоційну стабільність і попередній травматичний досвід, а також соціальну підтримку, яка включає взаємодію з колегами, родиною та доступність професійної допомоги. Важливу роль відіграє якість програм реабілітації, що

включають психоосвітні заняття, групову терапію, когнітивно-поведінкові техніки та фізичну активність, регулярність і доступність психологічної підтримки, рівень організації праці, який забезпечує оптимальне планування завдань і запобігає перевантаженню, а також фізичний стан особового складу, який визначається рівнем втоми, якістю харчування, сну та фізичних вправ. Комплексний підхід із урахуванням цих факторів сприяє ефективному відновленню психічного ресурсу та підтримці психологічного благополуччя працівників ДСНС.

Методи дослідження включають анкетування, психологічне тестування, інтерв'ю, спостереження та аналіз. Анкетування дозволить зібрати кількісні дані про стан психічного здоров'я рятувальників, тоді як інтерв'ю та спостереження нададуть якісну інформацію про їхні емоційні реакції та адаптаційні можливості.

Завдання дослідження:

1. теоретичний аналіз проблеми психічного здоров’я особистості;
2. теоретичний аналіз особливостей збереження психічного здоров'я особового складу ДСНС в умовах війни;
3. здійснення емпіричного дослідження психічного здоров’я особового складу ДСНС;
4. розробка психокорекційної програми для особового складу ДСНС.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в системному підході до вивчення психічного здоров'я рятувальників ДСНС в умовах війни, а також у розробці практичних рекомендацій, які можуть бути застосовані для поліпшення психологічної підтримки.

Практичне значення результатів дослідження полягає в можливості їх застосування в організаціях ДСНС для підвищення ефективності психологічної підтримки рятувальників. Надійність і достовірність результатів забезпечується використанням перевірених методів дослідження та репрезентативних вибірок.

Апробація результатів дослідження здійснюватиметься через публікації в наукових журналах, а також на конференціях, присвячених питанням психічного здоров'я в умовах надзвичайних ситуацій.

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 168 сторінок, з них 104 сторінки основного тексту, 6 сторінок списку використаних джерел, що налічує 64 найменування.

РОЗДІЛ 1.
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ

1.1. Визначення та аналіз поняття психічного здоров'я

Психічне здоров'я є фундаментом для повноцінного функціонування людини. Розуміння того, як підтримувати і відновлювати його, є ключовим для вивчення особистості та її розвитку. Цей термін набув широкого розголосу після доповіді ВООЗ у 1979 році, яка підкреслила важливість психічного здоров'я для дітей та молоді [20].

Психічне здоров'я — це не просто відсутність проблем, а скоріше стан гармонії та балансу, який дозволяє людині повноцінно жити і розвиватися. На відміну від психічних захворювань, психічне здоров'я характеризується здатністю долати життєві труднощі, відчувати задоволення від життя та будувати міцні соціальні зв'язки.

Згідно з ВООЗ, психічно здорова людина здатна реалізувати свій потенціал, впоратися зі стресом і робити позитивний внесок у суспільство [51].

Таблиця 1.1

Критерії психічного здоров'я за ВООЗ

Критерій психічного здоров'я	Опис
Усвідомлення себе	Людина повинна мати чітке усвідомлення своєї фізичної та психічної ідентичності, а також відчувати безперервність свого "Я".
Сталий емоційний досвід	Людина повинна відчувати сталість і повторюваність своїх переживань у схожих ситуаціях.
Самокритичність	Людина має критично оцінювати свої дії, думки та результати своєї психічної діяльності.

Продовження таблиці 1.1

Адекватність реакцій	Психічні реакції повинні бути відповідними силі та частоті зовнішніх впливів, а також соціальним умовам і обставинам.
Соціальна адаптація	Людина повинна вміти керувати своєю поведінкою відповідно до соціальних норм, правил і законів.
Здатність до планування	Людина повинна вміти планувати своє життя і досягати поставлених цілей.
Гнучкість поведінки	Людина повинна бути здатна адаптувати свою поведінку до змін у життєвих ситуаціях та умовах.

Джерело: сформовано автором на основі [51].

Крім критеріїв, визначених ВООЗ, існує широкий спектр інших характеристик, які вказують на психічне здоров’я. Так, А.К. Напреєнко та К.А. Петров підкреслюють важливість адекватного сприйняття дійсності, емоційної регуляції, критичності мислення та здатності до соціальної взаємодії. Г.С. Нікіфоров та Л.І. Августова додають до цього переліку емоційну стабільність та відсутність негативних емоційних станів. Серед інших важливих критеріїв можна назвати оптимізм, впевненість у собі, креативність, толерантність та здатність до самопізнання [21].

Психічне здоров'я відіграє ключову роль у житті людини. Воно не лише забезпечує почуття благополуччя, але й дозволяє ефективно взаємодіяти з навколишнім світом, реалізовувати свій потенціал та долати життєві труднощі. Сучасні дослідження підтверджують, що високий рівень психічного здоров'я пов'язаний з чіткими життєвими цілями, позитивним ставленням до себе та інших, а також здатністю адаптуватися до змін [3;11].

Психічне здоров’я, за О.С. Васильевою, є невід’ємною частиною особистості, що відображає її внутрішній світ та взаємодію з оточенням. Основною ознакою психічного здоров’я є гармонія внутрішніх структур та постійний розвиток особистості [6]. Західні психологи доповнюють це

поняття такими характеристиками, як відсутність розладів, здатність до самореалізації та успішної взаємодії зі світом [21]. Важливо розуміти, що психічне здоров’я не є абстрактним поняттям, а тісно пов’язане з культурними цінностями та соціальними нормами [3].

Сучасна наука дедалі більше диференціює поняття психічного та психологічного здоров’я. Психологічне здоров’я пов’язується з внутрішнім світом людини, її самосвідомістю та автентичністю [21]. Психічне здоров’я ж розглядається як більш широке поняття, що охоплює не лише внутрішні процеси, але й взаємодію індивіда з навколишнім світом. Це поняття передбачає постійний розвиток, самореалізацію та соціальну адаптацію.

Різні науковці пропонують різні критерії для визначення психічного здоров'я. К. Ясперс, наприклад, фокусується на когнітивних функціях, таких як увага, пам'ять та логічне мислення [21]. І.І. Галецька підкреслює важливість адаптації до навколишнього середовища [11], а І.Я. Коцан додає до цього психічну рівновагу та гармонію. Водночас, Г.В. Ложкін, О.В. Носкова та І.В. Толкунова пропонують більш комплексний підхід до оцінки психічного здоров'я, не обмежуючись окремими критеріями [21].

Для повного розуміння психічного здоров'я необхідно враховувати вікові особливості людини. Є.М. Потапчук пропонує розглядати норми психічного здоров'я в контексті різних вікових періодів: дитинства, юності, зрілості та старості [35]. Це означає, що критерії психічного здоров'я можуть змінюватися протягом життя.

Таким чином, поняття психічного здоров'я є багатогранним і включає в себе широкий спектр характеристик. Для його оцінки необхідний комплексний підхід, який враховує як когнітивні, так і емоційні, соціальні та особистісні аспекти.

Поняття психічної норми є динамічним і залежить від багатьох факторів, таких як вік, культура, соціальний контекст та індивідуальні особливості людини. Н.Є. Бачериков пропонує розглядати психічну норму як здатність людини адаптуватися до навколишнього світу та виконувати свої

соціальні ролі [6].

Однак, чітко визначити межі психічної норми досить складно. В.М. Ямницький зазначає, що існує багато різних підходів до цього питання, і часто виникають дискусії щодо того, що вважати нормою, а що – патологією [51].

Саме тому в сучасній психології існують два основних підходи до оцінки психічного здоров'я: нозоцентричний, який фокусується на пошуку відхилень від норми, та нормоцентричний, який оцінює психічну діяльність людини з точки зору її відповідності певним нормам. Обидва підходи мають свої переваги і недоліки і часто використовуються в комплексі для більш повної оцінки психічного стану людини.

Нозоцентричний підхід передбачає акцент на виявленні психічних розладів та відхилень від загальноприйнятих норм. Цей підхід ґрунтується на медичній моделі, яка ставить акцент на діагностиці і лікуванні, зосереджуючи увагу на специфічних симптомах і проявленнях психічних захворювань. Перевагами цього підходу є можливість швидкої і точної діагностики, що дозволяє своєчасно розпочати лікування. Проте, недоліком є ризик стигматизації людей з психічними розладами, а також ігнорування індивідуальних особливостей особистості.

Нормоцентричний підхід, навпаки, фокусується на оцінці психічного здоров'я через призму норм і стандартів психічної діяльності. Він підкреслює важливість контексту і індивідуальних характеристик, що дозволяє більш комплексно аналізувати психічний стан особи. Цей підхід може бути корисним для розуміння того, як соціальні, культурні та особистісні фактори впливають на психічне здоров'я. Однак, одним із його недоліків є можливість суб'єктивності в оцінці норм, що може призводити до різних інтерпретацій результатів.

Обидва підходи до оцінки психічного здоров'я є важливими для розуміння і підтримки психічного благополуччя. Їхнє комплексне використання дозволяє врахувати як клінічні аспекти, так і соціокультурні

чинники, що є необхідним для досягнення більш глибокого розуміння психічного стану особи та розробки ефективних стратегій втручання.

Рятувальники щодня стикаються з величезними викликами, які можуть суттєво впливати на їхнє психічне здоров'я. У надзвичайних ситуаціях, де час є критично важливим, здатність приймати рішення та діяти швидко визначає не лише їхню особисту безпеку, але і життя людей, яких вони рятують.

Гарне психічне здоров'я безпосередньо впливає на якість прийняття рішень. У стресових ситуаціях рятувальники повинні діяти швидко і ефективно.

Психічне здоров'я, яке включає в себе емоційну стійкість, ясність мислення і здатність контролювати стрес, дозволяє їм:

- Аналізувати ситуацію, адже рятувальники можуть оцінити обставини, в яких вони перебувають, і швидко визначити найкращий підхід до вирішення проблеми;
- Здійснювати стратегічний підбір, можливість відбирати найбільш ефективні рішення залежить від їхньої здатності зосереджуватися та усувати непотрібні думки, які можуть виникати під час стресу;
- Реагувати на непередбачувані обставини, у випадках, коли ситуація може швидко змінюватися, стійке психічне здоров'я допомагає рятувальникам адаптувати свої дії і стратегії відповідно до нових умов [40].

Ефективна командна робота є однією з найважливіших складових роботи рятувальників. Психічне здоров'я впливає на динаміку команди та її загальну продуктивність. Рятувальники, які мають гарне психічне здоров'я, зазвичай можуть ефективніше комунікувати, взаємодіяти та співпрацювати з колегами. Це створює позитивну атмосферу в команді, що, в свою чергу, підвищує загальну продуктивність. У надзвичайних обставинах конфлікти можуть виникати швидко. Психічно здорові рятувальники мають кращі навички вирішення конфліктів, що дозволяє уникати ескалації проблем і підтримувати ефективну командну роботу. В стресових умовах важливо мати змогу звертатися за підтримкою до колег. Психічне здоров'я дозволяє

рятувальникам бути чуйними і відкритими до допомоги один одному, що є критично важливим для підтримки морального духу команди.

Психічне здоров'я рятувальників також включає готовність справлятися з емоційними та психологічними викликами, які можуть виникати під час виконання професійних обов'язків. Здатність рятувальників контролювати свої емоції, переживати травматичні події та продовжувати виконувати свої обов'язки, незважаючи на психологічний стрес. Рятувальники, які мають хороше психічне здоров'я, можуть краще усвідомлювати свої емоційні реакції і, за необхідності, шукати допомогу або навчатися новим методам справляння зі стресом [40].

Фізична готовність рятувальників є також критично важливою, адже їхня робота часто пов'язана з виконанням фізично важких завдань в умовах високого стресу.

Психічне здоров'я впливає на фізичну продуктивність у кількох аспектах(табл.1.2).

Таблиця 1.2

Вплив психічного здоров'я на фізичну підготовку та безпеку рятувальників

Аспект впливу	Опис	Наслідки
Координація та реакція	Психічні розлади (тривога, депресія) можуть погіршувати координацію і швидкість реакцій.	Збільшення ризику травм та помилок під час виконання фізичних завдань.
Витривалість	Хронічний стрес може призводити до фізичного виснаження, знижуючи витривалість рятувальників.	Ускладнення виконання обов'язків протягом тривалого часу, особливо під час важкої фізичної активності.
Мотивація до тренувань	Психічне здоров'я безпосередньо впливає на мотивацію рятувальників до фізичної підготовки.	Зниження бажання займатися фізичною активністю, що погіршує загальну фізичну форму.

Джерело: [30].

Хронічний стрес і психічні розлади можуть сприяти розвитку серйозних фізичних захворювань, які впливають на здоров'я рятувальників. Основні ризики включають:

- Серцево-судинні захворювання, стрес може підвищувати рівень кров'яного тиску і сприяти розвитку серцево-судинних захворювань. Для рятувальників, чия робота вже пов'язана з фізичним навантаженням, це може призвести до серйозних ускладнень.
- Проблеми з імунною системою, хронічний стрес може ослабити імунну систему, що робить рятувальників більш вразливими до інфекційних захворювань. Це особливо актуально в умовах епідемій або пандемій.
- М'язові та скелетні проблеми, психічний стрес може призводити до напруження м'язів, що, в свою чергу, може викликати біль у спині, шиї та інших частинах тіла. Це може обмежити фізичну активність і вплинути на загальну працездатність рятувальників [30].

Забезпечення психічного здоров'я рятувальників є важливим аспектом їхньої професійної діяльності, оскільки успішне виконання обов'язків у надзвичайних ситуаціях залежить не лише від фізичних навичок, але й від психічного благополуччя.

Основні елементи психологічної підтримки та профілактики включають кілька ключових напрямків:

По-перше, важливо проводити психологічну підготовку, що охоплює навчання навичкам стресостійкості. Тренінги з розвитку стресостійкості допомагають рятувальникам краще справлятися зі стресовими ситуаціями. Такі програми можуть включати техніки управління емоціями, що навчають рятувальників підтримувати спокій у критичних моментах.

По-друге, навчання методам емоційної регуляції також має значення. Це дозволяє рятувальникам усвідомлювати свої емоції і контролювати їх, що є особливо важливим під час виконання складних завдань, де стрес може заважати адекватному реагуванню.

Окрім цього, необхідно приділяти увагу профілактиці вигорання. Проведення навчань щодо розпізнавання ознак вигорання та втоми допомагає рятувальникам вчасно виявити проблеми з психічним здоров'ям і вчить їх методам подолання цих труднощів. Цей підхід може суттєво поліпшити психічне здоров'я рятувальників, забезпечуючи їм необхідні інструменти для збереження емоційного балансу в умовах професійних викликів [44].

Загалом, інтеграція цих елементів у систему підготовки рятувальників допоможе не лише зберегти їхнє психічне здоров'я, але й підвищити ефективність їхньої роботи в екстремальних умовах.

Таким чином, психічне здоров'я рятувальників є критично важливим для їхньої професійної діяльності. Здорове психічне здоров'я сприяє не лише успішному виконанню обов'язків, але і благополуччю самих рятувальників. Забезпечення умов для підтримки психічного здоров'я може значно поліпшити їхню ефективність та безпеку на службі.

1.2. Фактори, що впливають на психічне здоров'я в умовах війни

Війна є одним з найбільших стресових факторів, що впливають на психічне здоров'я людей, особливо тих, хто виконує відповідальні обов'язки, такі як рятувальники. Ці фахівці, які зазвичай стоять на передовій, рятуючи життя, виявляють мужність і самовідданість у найскладніших умовах. Під час конфлікту рятувальники стикаються з численними викликами, які можуть суттєво вплинути на їхній психічний стан. Війна супроводжується стресом, небезпекою, травматичними ситуаціями та емоційними навантаженнями, які вимагають не тільки фізичної сили, а й психологічної витривалості.

Зміни в середовищі, в якому працюють рятувальники, часто призводять до непередбачуваних ситуацій, що вимагають швидкого реагування та прийняття рішень під тиском. Вони постійно піддаються ризику,

намагаючись врятувати життя інших, часто ставлячи своє власне під загрозу. Це призводить до накопичення стресу, який може мати довготривалі наслідки для їхнього психічного здоров'я [31].

Психічні розлади, такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожні розлади та депресія, стають поширеними серед рятувальників. Ці стани можуть суттєво знизити їхню здатність виконувати професійні обов'язки, а також вплинути на їхнє особисте життя і стосунки з близькими. Розуміння основних стресових чинників, з якими стикаються рятувальники під час війни, є критично важливим для розробки ефективних стратегій психологічної підтримки та профілактики психічних розладів.

Рятувальники, які працюють у воєнних умовах, постійно піддаються ризику, що безпосередньо впливає на їхнє психічне здоров'я. Війна характеризується непередбачуваністю та високими рівнями небезпеки, які можуть виникати в будь-який момент. Ця невизначеність створює постійний стрес і тривогу, що може призводити до серйозних психологічних наслідків.

Основними джерелами ризику є небезпечні ситуації, з якими стикаються рятувальники, такі як обстріли, вибухи та евакуація людей з небезпечних районів. Ці ситуації вимагають швидкого реагування та високого рівня концентрації, що ускладнює виконання їхніх обов'язків. Часто рятувальники стикаються з травматичними подіями, такими як рятування людей з-під завалів, надання допомоги пораненим або свідчення смерті. Постійне стикання з такими подіями може призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психічних розладів, які негативно впливають на їхнє емоційне та фізичне благополуччя [8].

Постійна небезпека також супроводжується емоційним навантаженням, яке може включати почуття безпорадності, гніву, вини та печалі. Рятувальники можуть відчувати, що не можуть допомогти всім, хто потребує їхньої підтримки, що підсилює почуття провини та стресу. У відповідь на небезпеку активуються механізми стресу, які призводять до вивільнення кортизолу та адреналіну. Ці гормони забезпечують підвищену пильність і

готовність до дій, але при постійній активації можуть викликати виснаження, порушення сну та інші фізичні проблеми.

Тривалий стрес також може негативно впливати на імунну систему рятувальників, збільшуючи ризик розвитку серйозних захворювань, таких як серцево-судинні проблеми, проблеми з травленням та порушення сну. Соціальні та професійні наслідки постійної небезпеки включають високу плинність кадрів, оскільки постійний ризик і стрес можуть призводити до вигорання рятувальників. Це може негативно позначитися на загальній ефективності роботи рятувальних служб, оскільки відсутність кваліфікованих фахівців у кризових ситуаціях є серйозною проблемою [8].

Крім того, постійний стрес може ускладнити спілкування між рятувальниками та їхніми близькими. Відчуття постійної тривоги та втоми може призводити до конфліктів, а також до ізоляції від родини та друзів, що ще більше погіршує психічний стан. Отже, постійна небезпека, з якою стикаються рятувальники під час війни, є серйозним стресовим фактором, що суттєво впливає на їхнє психічне здоров'я. Важливо враховувати ці фактори при розробці програм підтримки та психологічної допомоги для рятувальників, щоб зменшити негативний вплив війни на їхнє благополуччя.

Рятувальники часто стикаються з травматичними подіями, такими як рятування людей з-під завалів, надання допомоги пораненим або свідчення смерті. Ці емоційно важкі ситуації можуть призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та інших психічних розладів.

Емоційний тягар, який відчувають рятувальники, може проявлятися у вигляді тривоги, страху, гніву, провини і навіть байдужості. Часте стикання з людським стражданням може викликати почуття безпорадності, коли рятувальники відчувають, що не можуть вплинути на результати ситуацій, з якими стикаються. Це може призвести до негативних змін у їхньому психічному стані, включаючи відчуження, зниження самооцінки та емоційне вигорання [30].

Без належної психологічної підтримки емоційний тягар може призвести до хронічних психічних проблем, які потребують тривалого лікування. Рятувальники можуть також уникати ситуацій, що нагадують про травматичні події, що може обмежити їхню здатність виконувати професійні обов'язки [10].

В умовах війни рятувальники часто працюють в обмежених умовах, що ускладнює виконання їхніх обов'язків. Нестача обладнання, медичних засобів та людських ресурсів може створювати додатковий стрес і почуття безпорадності.

Обмежені ресурси можуть заважати рятувальникам ефективно виконувати свою роботу, що, в свою чергу, підвищує рівень стресу і тривоги. Наприклад, недостатня кількість медикаментів може означати, що рятувальники не можуть надати необхідну допомогу пораненим, що може викликати почуття провини і безсилля.

Відсутність ресурсів також може призвести до відчуття професійної некомпетентності. Рятувальники можуть відчувати, що їхня діяльність є недостатньо ефективною, що ще більше погіршує їхнє психічне здоров'я. Це може призвести до вигорання, оскільки вони постійно перебувають під тиском і стресом, намагаючись знайти рішення в умовах обмежених можливостей.

Війна може призводити до розриву зв'язків з родиною та друзями. Соціальна ізоляція, яку відчувають рятувальники, може погіршувати їхнє психічне здоров'я, оскільки підтримка з боку близьких є важливою для емоційного благополуччя.

Відсутність соціальної підтримки може збільшити ризик розвитку психічних розладів, таких як депресія і тривожні розлади. Соціальна ізоляція заважає рятувальникам ділитися своїми переживаннями, що може призводити до накопичення стресу і емоційного навантаження. Вони можуть почуватися самотніми, що підсилює почуття безнадійності та безпорадності [29].

Підтримка з боку родини, друзів та колег є важливою для збереження психічного здоров'я рятувальників. Наявність соціальних зв'язків допомагає зменшити стрес, поліпшити загальний настрій і забезпечити емоційне благополуччя. У часи війни важливо створювати мережі підтримки, які можуть допомогти рятувальникам впоратися з емоційними труднощами та стресом.

В умовах війни рятувальники можуть відчувати постійну активацію системи стресу, що призводить до вивільнення кортизолу та адреналіну. Ці гормони, в умовах тривалого стресу, можуть викликати ряд негативних наслідків для психічного здоров'я [29].

Постійна активація стресової системи веде до хронічної тривожності. Рятувальники можуть постійно відчувати напругу, занепокоєння та страх, що призводить до підвищеної чутливості до стресових ситуацій. Це, в свою чергу, ускладнює їх здатність приймати адекватні рішення в критичних умовах.

Хронічний стрес викликає емоційне та фізичне виснаження. Рятувальники можуть відчувати постійну втому, яка не зникає навіть після відпочинку. Це може призводити до зниження продуктивності та ефективності роботи, що негативно позначається на їх здатності реагувати на надзвичайні ситуації.

Дослідження показують, що тривалий стрес може впливати на когнітивні функції, такі як пам'ять, увага та концентрація. Рятувальники можуть стикатися з труднощами у прийнятті рішень, що, у свою чергу, підвищує ризик помилок під час виконання професійних обов'язків [30].

Стресові ситуації можуть призводити до труднощів у вираженні та регуляції емоцій. Рятувальники можуть відчувати:

В умовах війни рятувальники часто стикаються з безсиллям, коли не можуть врятувати людей або змінити ситуацію. Це може призвести до емоційних вибухів, які шкодять їхньому психічному здоров'ю та стосункам з іншими.

Рятувальники можуть відчувати провину за те, що не змогли врятувати когось або зробити більше в критичних ситуаціях. Це почуття провини може стати причиною самозвинувачення і погіршення психічного стану.

Часте стикання з трагедіями та втратами може викликати глибокий смуток, що веде до ізоляції. Рятувальники можуть уникати спілкування з близькими та друзями, відчуваючи, що їхній досвід і почуття не можуть бути зрозумілі іншими.

Надання психологічної допомоги рятувальникам є важливим для забезпечення їхнього психічного здоров'я під час і після виконання складних завдань у війні. Індивідуальна терапія дозволяє рятувальникам обговорювати свої переживання і емоційний стан в приватному і безпечному середовищі. Психологи можуть допомогти їм знайти способи впоратися з травматичними спогадами, стресом і емоційними переживаннями, а також навчити технік саморегуляції. Групова терапія створює можливість для рятувальників ділитися своїми переживаннями з колегами, які проходять через подібні ситуації. Це може зменшити відчуття ізоляції та допомогти зрозуміти, що вони не одні у своїх почуттях. Спільне обговорення досвіду може допомогти у розвитку стратегій подолання стресу [17].

Організація тренінгів з управління стресом та емоційною регуляцією допоможе рятувальникам краще справлятися з викликами, які вони зустрічають.

Навчання технік релаксації, таких як глибоке дихання, медитація або йога, може допомогти рятувальникам знижувати рівень стресу в умовах високого навантаження. Ці практики дозволяють зменшити тривожність і покращити емоційний стан. Оволодіння навичками управління часом і пріоритетами може допомогти рятувальникам зменшити відчуття перевантаженості. Це дозволить їм більш ефективно планувати свій робочий день і уникати стресу, пов’язаного з термінами та завданнями. Поліпшення навичок спілкування може допомогти рятувальникам більш ефективно висловлювати свої почуття та переживання, що, в свою чергу, сприятиме покращенню міжособистісних

стосунків і зменшенню емоційного навантаження [5].

Підтримка з боку колег, сім'ї та громади може суттєво покращити психічне здоров'я рятувальників. Важливо створювати середовище, в якому рятувальники можуть відкрито обговорювати свої переживання та отримувати допомогу.

Основні аспекти цього процесу включають:

— створення команд, у яких рятувальники можуть підтримувати один одного, сприятиме формуванню здорового середовища. Командна підтримка допоможе знизити стрес і збільшити відчуття єдності та взаємодопомоги;

— організація заходів, спрямованих на зміцнення командного духу, таких як спільні тренування, відпочинок або соціальні активності, може покращити стосунки між рятувальниками. Це створює атмосферу підтримки та довіри;

— психологічна освіта для родин рятувальників може допомогти близьким краще розуміти їхній досвід і почуття. Підтримка сім'ї є важливою для емоційного благополуччя рятувальників, оскільки родина може стати основним джерелом підтримки в складні часи [30].

В умовах війни рятувальники стикаються з численними стресовими факторами, які можуть суттєво вплинути на їхнє психічне здоров'я. Постійна небезпека, емоційний тягар, відсутність ресурсів та соціальна ізоляція — це лише деякі з викликів, які вони повинні подолати у своїй професійній діяльності. У результаті, тривалий вплив цих стресових чинників може призвести до серйозних психічних і фізичних проблем, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія та інші захворювання [30].

Для зменшення негативних наслідків війни на психічне здоров'я рятувальників необхідно запровадити системи психологічної підтримки, навчання навичкам справляння зі стресом та створення ефективних систем підтримки. Психологічна допомога, як індивідуальна, так і групова, може

значно поліпшити емоційний стан рятувальників, а також запобігти розвитку серйозних психічних розладів. Навчання методам управління стресом та створення підтримуючого середовища в колективі сприятиме розвитку стійкості та збереженню психічного здоров'я.

Загалом, усвідомлення важливості психічного здоров'я рятувальників і реалізація заходів для його підтримки є критично важливими для забезпечення не лише їхнього благополуччя, але й ефективності їхньої роботи під час виконання відповідальних обов'язків у війні. Лише за умови належної підтримки можна сподіватися на високу якість рятувальних операцій і збереження життя в умовах надзвичайних ситуацій.

1.3. Психологічні наслідки тривалого стресу та способи його подолання: симптоми та наслідки психічного виснаження, можливості адаптації до стресу в умовах війни

Тривалий стрес, особливо в умовах війни, є серйозною загрозою для психічного здоров'я рятувальників, які виконують надзвичайно відповідальні завдання у складних і небезпечних обставинах. Війна вносить значні зміни у повсякденне життя, ставлячи рятувальників перед численними викликами, які можуть призвести до розвитку психологічних розладів. У таких умовах рятувальники стикаються не лише з фізичними небезпеками, але й з емоційними тягарями, які можуть викликати глибокі психологічні травми.

Одним із найбільш поширених наслідків тривалого стресу є психічне виснаження, відоме також як синдром "вигорання". Це складний феномен, що виникає під впливом тривалої емоційної напруги, високих вимог, що ставляться до рятувальників, та їхньої відповідальності за життя інших людей. Синдром "вигорання" характеризується емоційною втомою, цинізмом і зниженням продуктивності, що суттєво впливає на професійну діяльність і загальне психічне благополуччя [30].

У умовах війни рятувальники часто зазнають тривоги, викликаної постійною небезпекою, необхідністю приймати складні рішення під тиском, а також відчуттям безпорадності в ситуаціях, де не можуть допомогти всім, хто цього потребує. Цей емоційний тягар може призвести до розвитку таких серйозних розладів, як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожні розлади та депресія. Кожен з цих станів має свої характерні симптоми, які можуть впливати на професійну діяльність рятувальників та їхнє особисте життя [30].

З огляду на ці виклики, важливо вивчати можливості адаптації до стресу і способи подолання його наслідків. Психологічна підтримка, навчання навичкам управління стресом, створення системи підтримки та фізична активність є ключовими елементами у збереженні психічного здоров'я рятувальників у цей складний час. Розуміння механізмів психічного виснаження та способів адаптації до стресу дозволить створити більш ефективні програми підтримки, які зможуть допомогти рятувальникам справитися з тими труднощами, з якими вони щодня стикаються у своїй роботі [7].

Екстремальні умови, в яких працюють рятувальники, часто є об'єктивними та незмінними, що ускладнює можливість впливу на них і забезпечення функціонального комфорту для працівників.

Такі ситуації можуть бути психологічно небезпечними, оскільки вони:

- перевантажують психофізіологічні механізми сприйняття;
- призводять до виникнення проявів психічної діяльності, які не підлягають свідомій рефлексії;
- активують глибинні рівні психічної організації, такі як вітальні потреби, що підлягають фрустрації;
- знижують рівень автономності особистості та її здатності до вольової регуляції;
- викликають дезорганізацію процесів смислотворення та цілепокладання;

- формують "ризиковані" способи задоволення потреб, зокрема потреби в безпеці;
- порушують процеси сприйняття інформації;
- пригнічують можливість ймовірнісного прогнозування [4].

Перелічені фактори можуть значно вплинути на психічне здоров'я рятувальників, що, в свою чергу, підкреслює важливість розуміння та управління стресом у їхній професійній діяльності.

На виникнення та перебіг психічних станів рятувальників в екстремальних ситуаціях впливають кілька важливих чинників (табл.1.3).

Таблиця 1.3

Чинники, що впливають на виникнення та перебіг психічних станів рятувальників в екстремальних ситуаціях

Чинник	Опис
Інтенсивність і особливості дії подразника	Невелике психічне напруження може бути корисним, але при перевищенні індивідуальних можливостей воно викликає погіршення психічного стану та зниження ефективності.
Психологічна надійність	Інтегральна характеристика особистості, що включає психофізіологічні, типологічні та характерологічні властивості: стійкість до перенапруження, здатність до ризику, оптимальний рівень тривожності, емоційна стриманість тощо.
Психологічна підготовленість	Спеціальна тренованість до дій в екстремальних умовах, що включає знання про типові екстремальні ситуації, методи подолання стресу та високу професійну пильність.

Джерело: [4].

З точки зору психоаналітичних підходів, наслідки екстремальних ситуацій часто розглядаються через призму концепції травми. Травма може руйнувати адаптаційну систему особистості, включаючи несвідомі

установки, і «перерізати» зв'язки, сформовані під час соціалізації. Це призводить до активізації переживань від травм, які людина отримала протягом життя. У таких випадках можуть виникати «психопатологічні симптоми», такі як тривога відокремленості, дисоціація та регресивні стани, що погіршують психічне здоров'я рятувальників.

Екстремальні, кризові та надзвичайні ситуації викликають суттєві зміни в когнітивній, емоційній та поведінковій сферах психіки рятувальників [39].

У когнітивній сфері відзначаються порушення відчуттів, уваги, мислення та пам’яті, що призводить до змін у сприйнятті реальності. Рятувальники можуть стикатися з труднощами в ухваленні рішень, контролі та регуляції своїх емоційних станів. Наприклад, під впливом стресу вони можуть не помічати важливі деталі ситуації або втрачати здатність аналізувати обставини.

В емоційній сфері можуть проявлятися тривога, страх, а в крайніх випадках — жах, паніка, необґрунтована агресія, гнів, почуття провини, туга, пригніченість та апатія. Втрата відчуття безпеки веде до зниження довіри не лише до інших людей, а й до навколишнього світу. Внаслідок цих емоційних переживань у рятувальників можуть виникати соматовегетативні розлади, такі як порушення сну, зміни в апетиті (зниження або підвищення ваги), зниження енергетичного тонусу, а також фізичні симптоми, як-от почервоніння чи збліднення шкіри, підвищене потовиділення, м’язова напруга, тремор або, навпаки, млявість [39].

У поведінковій сфері часто спостерігається дезорганізація, яка може проявлятися у втраті контролю над діями або цілеспрямованістю, що виявляється в безцільній активності або ж у пасивності (реакція завмирання). У стосунках з оточенням можуть виникати агресивні реакції, конфлікти, пошук винних, а також відчуження від колег і близьких. Такі поведінкові зміни можуть значно ускладнювати виконання рятувальних завдань і впливати на командну взаємодію.

Екстремальні ситуації суттєво порушують умови життєдіяльності рятувальників, несе загрозу їхньому життю та здоров'ю. Люди, які опинилися в зоні катастрофи або стихійного лиха, підлягають впливу різноманітних психотравмуючих факторів, обумовлених загрозою для їхнього життя. Це викликає значні емоційні перевантаження, що можуть призводити до розвитку різноманітних захворювань.

При екстремальних обставинах, рятувальники часто відчувають безпомічність, не знаючи, як діяти в критичних ситуаціях, що вимагають швидких і рішучих дій. Такі обставини розглядаються в контексті переживання людиною гострих стресів, або дистресів. Дистрес є несприятливим стресовим станом, який виникає внаслідок надмірного психічного напруження і знижує здатність організму адекватно реагувати на загрозливі фактори середовища. Цей стан виникає, коли адаптаційні ресурси людини є недостатніми для подолання інтенсивного та тривалого стресу [30].

Дистрес відноситься до третьої фази стресового реагування (фази виснаження), яку виділив Г. Сельє. Саме дистрес блокує джерела саморуху, і, посилюючись до критичної межі, може викликати деструктивні зміни в особистості, набуваючи незворотного характеру.

Гострий стрес, у свою чергу, є негайною реакцією організму на ситуацію, таку як загроза або переляк, яка виникає безпосередньо у відповідь на травматичні події. Цей вид стресу характеризується нетривалістю і може проявлятися, наприклад, коли рятувальник дізнається про загибель близької людини або стає свідком смерті.

Таблиця 1.4

Симптоми гострого стресу

Симптом	Опис
Нудота	Відчуття дискомфорту в шлунку, яке може супроводжуватися позивами до блювоти.
Головний біль	Інтенсивний біль у голові, який може бути спричинений напругою або емоційним стресом.

Продовження таблиці 1.4

Прискорене серцебиття	Збільшення частоти серцевих скорочень, відчуття серцебиття.
Біль у грудях	Дискомфорт або біль у грудній клітці, що може нагадувати серцевий біль.
Різка агресія	Несподівані або надмірні прояви агресії, які можуть не відповідати ситуації.

Джерело: сформовано автором на основі [30].

Гострий стресовий розлад може виникати протягом 1 місяця з моменту травми та тривати від 2 днів до 4 тижнів. У той час як посттравматичний стресовий розлад проявляється не раніше, ніж через місяць після травми, та триває більше 4 тижнів.

У ситуаціях гострого стресу важливо відзначити не лише дисбаланс між об’єктивними вимогами та можливостями реагування, а й те, як рятувальники сприймають ці стресові фактори. Якщо стресова ситуація загострюється до критичної межі, це може викликати деструктивні зміни в особистості рятувальника, супроводжуючи нервово-психічні та соматичні розлади. У результаті, у рятувальників може домінувати установка на сприйняття життєвих труднощів як нездоланних.

У психології розрізняють стресогенну ситуацію — обставини, які можуть викликати стресове реагування. Суб’єктивна інтерпретація таких ситуацій, як напружених або важких, перетворює їх на стресові, які можуть змінювати свої психологічні характеристики залежно від активності рятувальника та стратегій, які він використовує для подолання труднощів [30].

Також існує поняття екзистенціального стресу, пов’язаного з переживаннями безлічі страхів, джерелом яких є невідомість. Це вимагає від рятувальників екзистенціальної мужності для перетворення невідомого на свідоме.

Форми страху:

1. Реальний страх — виникає внаслідок безпосередньої загрози в стресовій ситуації, коли людина усвідомлює небезпеку для свого життя чи здоров'я.

2. Екзистенціальний страх — пов'язаний із глибокими переживаннями, такими як страх смерті, втрати здоров'я або насильства. Цей страх часто призводить до трансформації особистісної смислової системи.

3. Невротичний страх — може бути пов'язаний із тривожними розладами та надмірними переживаннями, які не завжди мають підґрунтя в реальності [30].

Емоційна напруга в екстремальних ситуаціях: Зіткнувшись із екстремальною ситуацією, людина відчуває різкий підйом емоційної напруги, що викликаний страхом не впоратися зі стресом. Це може призвести до розвитку стану тривоги, який заважає виконанню повсякденних завдань.

Гострий стресовий розлад: Гострий стресовий розлад (ГСР) визначається як короткочасний стан, що виникає внаслідок участі або свідчення травматичної події. Цей розлад може проявлятися через нав'язливі спогади про подію, уникання ситуацій, що нагадують про травму, та підвищену збудливість. Симптоми ГСР починають з’являтися протягом 4 тижнів після травматичної події та можуть тривати не менше 3 днів, але не більше 1 місяця. У деяких випадках можуть виникати дисоціативні симптоми, що свідчать про порушення нормальної інтеграції спогадів [25].

Стрес для рятувальників є складним і тривалим процесом, що не має чітко визначених початку чи кінця. Проте він проявляється в різних стадіях, таких як тривога, резистентність і виснаження. У професії рятувальника еустрес може виникати в ситуаціях, коли стрес стимулює до дії, але при перевантаженні це може призвести до дистресу, що негативно вплине на їхнє психічне та фізичне здоров’я.

Для рятувальників важливо, щоб ситуація була контрольованою. Це може включати використання спеціальних психологічних технік і стратегій,

що допомагають впоратися з емоціями в умовах стресу. Ключовим є усвідомлення, що ситуація під контролем, що допомагає знизити тривогу та покращити загальний психоемоційний стан.

Стрес є серйозною загрозою для психологічного здоров’я рятувальників, що може призводити до фізіологічних проблем. Він може знижувати продуктивність у виконанні завдань, викликати психічні та соматичні розлади, а також підвищувати ризик депресії та суїцидальних станів. Довготривалий стрес може негативно впливати на імунну, серцево-судинну та центральну нервову системи рятувальників, що в свою чергу може погіршити їхню фізичну готовність до виконання службових обов'язків [4].

Дослідження показують, що кілька ключових чинників можуть пом'якшити вплив стресу на рятувальників:

1. Адаптація до стресу, набута в ході професійної підготовки.
2. Витривалість особистості, що дозволяє справлятися з важкими ситуаціями.
3. Очікування стресових ситуацій та готовність до них.
4. Соціальна підтримка колег та близьких.
5. Сприятливе навколишнє середовище, що підтримує добробут рятувальників.

Рятувальники можуть використовувати різноманітні методи подолання стресу, такі як релаксаційні техніки, фізичні вправи, відпочинок і збалансоване харчування. Лише самі рятувальники можуть контролювати та запобігти негативному впливу стресу на свій організм, що важливо для збереження їхньої фізичної і психічної готовності до виконання службових обов'язків.

Варто зауважити, що рятувальники ДСНС проходять тривалу адаптацію перед тим, як вийти та допомагати іншим в умовах війни.

Фактори адаптації рятувальників ДСНС включають (табл.1.5).

Таблиця 1.5

Фактори адаптації до стресу в умовах війни для рятувальників

Фактор адаптації	Опис
Професійна підготовка	Спеціальна підготовка, включаючи тренування у стресових умовах, для розвитку необхідних навичок та підвищення впевненості в діях
Соціальна підтримка	Міцні соціальні зв'язки з колегами, родинами та друзями, які забезпечують емоційну підтримку та знижують рівень тривоги й ізоляції
Методи управління стресом	Використання релаксаційних технік, медитації, фізичних вправ і дихальних практик для зниження рівня стресу та відновлення емоційної рівноваги
Адаптивні стратегії мислення	Розвиток позитивного мислення, рефлексії та самоаналізу, що дозволяє сприймати стресові ситуації як виклики, а не загрози
Психологічна готовність	Психологічна підготовка для розпізнавання та управління емоціями, а також підготовка до можливих стресових ситуацій для підвищення готовності до викликів
Когнітивна гнучкість	Здатність адаптувати думки та поведінку відповідно до змін у середовищі, швидко змінювати стратегії реагування та бути відкритими до нових рішень

Джерело: [15].

Адаптація до стресу в умовах війни є важливим аспектом роботи рятувальників, який може суттєво вплинути на їхню психічну стабільність і ефективність. Впровадження цих можливостей адаптації не лише покращує добробут рятувальників, а й підвищує їхню здатність до виконання службових обов'язків у складних та небезпечних умовах [1].

Отже, тривалий стрес, зокрема в умовах війни, може призводити до серйозних психологічних наслідків, таких як психічне виснаження, тривожні розлади, депресія та інші патології. Симптоми психічного виснаження включають постійну втому, зниження мотивації, труднощі в концентрації,

емоційну нестабільність, а також фізичні прояви, такі як головний біль, порушення сну та апетиту.

Важливими чинниками адаптації до стресу є професійна підготовка, соціальна підтримка, методи управління стресом, адаптивні стратегії мислення, психологічна готовність та когнітивна гнучкість. Застосування цих стратегій дозволяє рятувальникам зменшити рівень стресу, покращити емоційну стабільність та ефективність дій у складних ситуаціях.

Таким чином, усвідомлення та активне використання можливостей адаптації до стресу є ключовими для підтримки психічного здоров’я рятувальників в умовах війни, що, в свою чергу, сприяє їхній здатності виконувати професійні обов’язки з максимальною ефективністю.

У першому розділі розглянуто ключові аспекти психічного здоров'я, його визначення та значення для роботи рятувальників в умовах екстремальних ситуацій. Психічне здоров'я є не лише складовою загального благополуччя особистості, але й критично важливим фактором для підтримки професійної ефективності рятувальників. Воно впливає на їхню здатність адекватно реагувати на надзвичайні ситуації, приймати швидкі та обґрунтовані рішення, а також підтримувати колективну взаємодію в стресових умовах.

Визначено основні фактори, що впливають на психічне здоров'я рятувальників у контексті війни. Серед них ключовими є стресові чинники, такі як загроза життю, емоційні навантаження, фізичне виснаження та постійна невизначеність. Виявлено, що ці чинники мають істотний вплив на психофізіологічний стан рятувальників, призводячи до емоційних порушень, підвищення рівня тривоги та труднощів у адаптації до нових умов. Протистояння таким стресовим факторам потребує не лише індивідуальної стійкості, а й системної підтримки з боку організації.

Також розглянуто психологічні наслідки тривалого стресу, зокрема симптоми психічного виснаження, такі як хронічна втома, емоційна нестабільність, зниження мотивації та працездатності. Наголошено на

важливості адаптаційних стратегій, які можуть суттєво полегшити наслідки стресових ситуацій. Серед них виділено професійну підготовку, що включає тренування в умовах стресу, соціальну підтримку, яка забезпечується через міцні зв'язки з колегами та родиною, а також різні методи управління стресом, такі як релаксаційні техніки, фізичні вправи та дихальні практики. Ці стратегії сприяють збереженню психічного здоров'я рятувальників, допомагаючи їм відновити емоційну рівновагу та підвищити здатність до стійкості.

Отже, підкреслено, що забезпечення психічного здоров'я рятувальників є невід'ємною частиною їхньої професійної діяльності в умовах війни. Це вимагає цілеспрямованих заходів для управління стресом, створення підтримуючого середовища в колективі, а також впровадження програм психологічної допомоги та профілактики. Лише через комплексний підхід до підтримки психічного здоров'я рятувальників можна досягти їхньої максимальної ефективності та збереження загального благополуччя.

РОЗДІЛ 2.
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ’Я ОСОБОВОГО СКЛАДУ ДСНС В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Етапи та методи дослідження психічного здоров'я особового складу ДСНС в умовах війни

Емпіричне дослідження спрямоване на вивчення психічного здоров’я рятувальників ДСНС в умовах війни з метою виявлення основних стресорів та визначення ефективних заходів психологічної підтримки.

Рятівники ДСНС є однією з категорій, які стикаються з найбільшими ризиками для психічного здоров'я під час війни. Інтенсивне емоційне навантаження, небезпека для життя та необхідність швидко приймати рішення в екстремальних умовах можуть призводити до психологічних проблем. Дослідження спрямоване на виявлення таких проблем та розробку способів їхнього вирішення.

Дослідження передбачає застосування методів кількісного (анкети, тести) та якісного (інтерв’ю, фокус-групи) аналізу, щоб отримати повне уявлення про психічний стан та потреби рятівників. Використання стандартизованих тестів забезпечує достовірність і відтворюваність результатів, а опитувальники та інтерв'ю дозволяють виявити індивідуальні відчуття та переживання.

Дослідження було проведено на репрезентативній вибірці рятувальників (30 чоловік), щоб результати відображали реальний стан психологічного здоров'я особового складу. Перевага надається різновіковим і різностатевим групам респондентів, щоб охопити різні точки зору та вплив стресорів на різних осіб.

Емпіричне дослідження включає наступні етапи:

- Підготовчий етап: підготовка анкет та інструментів дослідження, отримання дозволів.
- Проведення дослідження: роздача анкет, проведення тестування та інтерв’ю з рятівниками.
- Обробка та аналіз даних: використання статистичних методів для аналізу анкет і тестів, а також контент-аналізу для якісних даних.
- Розробка психокорекційної програми для підтримки та реабілітації рятівників ДСНС.

Для обробки кількісних даних використовуються методи кореляційного, дисперсійного аналізу та регресійного аналізу, що допомагають виявити закономірності та кореляції між змінними. Контент-аналіз інтерв’ю дозволяє виділити ключові проблеми та індивідуальні чинники впливу на психічне здоров'я.

Отримані результати можуть слугувати основою для розробки програм підтримки та реабілітації рятівників ДСНС, що позитивно вплине на їхню роботу та знизить ризик розвитку психічних розладів.

Для емпіричного дослідження особливостей психічного здоров'я особового складу ДСНС використано низку методик та опитувальників, що дозволяють всебічно ключові складові психічного здоров'я особового складу ДСНС.

Для комплексного дослідження психічного здоров’я рятувальників ДСНС також можна використовувати такі опитувальники:

1. Опитувальник якості життя SF-36 (Short Form Health Survey) - оцінює загальну якість життя, фізичне і психічне здоров’я, рівень активності, соціальні взаємодії та емоційний стан [13];
2. Шкала задоволеності роботою JSS (Job Satisfaction Survey) розроблений П. Е. Спектром (в адаптації В. В. Дайнеко) - вимірює рівень задоволеності різними аспектами роботи, такими як оплата, умови праці, підтримка колег і керівництва [42];

3. Опитувальник соціальної підтримки MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) - оцінює рівень соціальної підтримки від сім’ї, друзів і колег, що є важливим для психологічного здоров'я в умовах стресу [22];

4. Опитувальник стресу для рятувальників DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales) - включає субшкали депресії, тривоги та стресу, допомагаючи оцінити емоційні проблеми, характерні для професій, пов'язаних з високим ризиком [48];

5. Опитувальник суб'єктивного відчуття самотності UCLA (UCLA Loneliness Scale) - допомагає оцінити рівень самотності та відчуття соціальної ізоляції, які можуть зростати під впливом екстремальних умов [49];

6. Шкала сприйнятого стресу (PSS) – класичний інструмент для оцінки рівня стресу. Хоча шкала була розроблена 1983 року, вона залишається популярною тому, що допомагає зрозуміти, як різні ситуації впливають на наші почуття і стрес, який ми відчуваємо [50].

1. Опитувальник SF-36 є одним із найпоширеніших інструментів для оцінки якості життя. Він розроблений для вимірювання фізичного і психічного здоров'я, а також соціального функціонування особи. Вперше представлений у 1992 році, SF-36 використовує просту і зрозумілу форму, що дозволяє респондентам самостійно оцінити своє самопочуття за останні 30 днів (Додаток А).

Структура: SF-36 складається з 36 запитань, які об'єднані у вісім основних шкал, що оцінюють різні аспекти здоров'я:

1. Фізичне функціонування (PF): оцінює здатність виконувати фізичні активності, такі як підйом сходами або прогулянки.

2. Обмеження через фізичні проблеми (RP): визначає, чи виникають труднощі у виконанні звичайних справ через фізичні проблеми.

3. Обмеження через емоційні проблеми (RE): вимірює вплив емоційних проблем на повсякденну діяльність.

4. Психічне здоров’я (MH): оцінює загальний стан психічного здоров’я, включаючи рівень тривожності і депресії.

5. Соціальне функціонування (SF): визначає, наскільки фізичні та емоційні проблеми впливають на соціальне життя.

6. Біль (BP): оцінює інтенсивність та вплив болю на повсякденну діяльність.

7. Життєва активність (VT): вимірює рівень енергії та витривалості.

8. Загальне здоров'я (GH): визначає загальне сприйняття здоров'я, включаючи порівняння з минулим.

Методика заповнення: Респонденти відповідають на запитання за допомогою шкали Лікерта, де оцінка варіюється від "0" (дуже погано) до "100" (дуже добре). Для деяких запитань є специфічні категорії, які допомагають детальніше оцінити стан.

Обробка даних: Результати кожної з восьми шкал обчислюються окремо, а також можуть бути підсумовані для отримання загального показника якості життя. Вищі бали свідчать про краще здоров'я і якість життя, в той час як нижчі — про наявність проблем.

Переваги:

- Простота використання та зрозумілість запитань.
- Універсальність: підходить для різних груп населення, незалежно від віку, статі чи стану здоров’я.
- Можливість порівняння даних між різними популяціями та дослідженнями.

Опитувальник SF-36 широко використовується в клінічній практиці, дослідженнях в сфері охорони здоров'я, а також для оцінки ефективності лікувальних і реабілітаційних програм. У контексті дослідження психічного здоров’я рятувальників ДСНС, SF-36 може допомогти виявити вплив стресових факторів на якість життя та загальний стан здоров’я.

2. Шкала задоволеності роботою JSS (Job Satisfaction Survey) розроблений П. Е. Спектром (в адаптації В. В. Дайнеко) (Додаток Б).

Шкала задоволеності роботою JSS є стандартизованим інструментом, призначеним для оцінки рівня задоволеності працівників різними аспектами їхньої роботи. JSS допомагає організаціям і дослідникам зрозуміти, які фактори впливають на задоволеність працівників і, відповідно, на їхню продуктивність і мотивацію.

Структура: JSS складається з 36 запитань, які охоплюють дев'ять основних аспектів задоволеності роботою:

1. Оплата (Pay): оцінює, наскільки працівники задоволені своєю заробітною платою та винагородою за працю.
2. Умови праці (Working Conditions): вимірює задоволеність умовами праці, включаючи фізичне середовище, технічне обладнання та ресурси.
3. Соціальна підтримка (Social Support): оцінює, наскільки працівники відчувають підтримку з боку колег і керівництва.
4. Можливості розвитку (Opportunities for Advancement): визначає, наскільки працівники задоволені можливістю кар'єрного росту та професійного розвитку.
5. Визнання (Recognition): оцінює, наскільки працівники відчувають, що їхня праця та досягнення визнаються і цінуються.
6. Робоче навантаження (Workload): вимірює задоволеність обсягом роботи та її складністю.
7. Зміст роботи (Nature of Work): оцінює, наскільки цікавою і значущою є робота для працівників.
8. Командна робота (Co-workers): визначає рівень задоволеності від співпраці з колегами.
9. Керівництво (Supervision): оцінює задоволеність стилем керівництва та підтримкою з боку начальства.

Методика заповнення: Респонденти оцінюють твердження за шкалою Лікерта, що зазвичай варіюється від 1 (дуже незадоволений) до 6 (дуже задоволений). Ця методика дозволяє отримати чітке уявлення про рівень

задоволеності працівників щодо різних аспектів роботи.

Результати обробляються шляхом підрахунку балів для кожного з дев'яти аспектів. Вищі бали свідчать про більше задоволення, тоді як нижчі — про незадоволеність в певних аспектах.

Переваги:

- Дозволяє отримати всебічну оцінку задоволеності працівників, що є важливим показником для організацій.
- Може використовуватися для виявлення проблем, пов'язаних із роботою, і допомагає в розробці стратегій для їх вирішення.
- Застосовується в різних галузях, включаючи охорону здоров'я, освіту, промисловість та багато інших.

Шкала задоволеності роботою JSS може бути корисною для оцінки задоволеності рятувальників ДСНС різними аспектами їхньої професійної діяльності. Результати дослідження можуть допомогти виявити фактори, що впливають на мотивацію та продуктивність, а також слугувати основою для розробки програм підтримки та вдосконалення робочих умов, що, в свою чергу, може позитивно вплинути на психічне здоров'я особового складу.

3. Методичний посібник “Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки” пропонує україномовну версію опитувальника Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), розробленого Zimet та ін. у 1988 році (Додаток В). Ця шкала складається з 12 пунктів, які поділяються на три субшкали, що оцінюють різні аспекти соціальної підтримки:

1. Субшкала "Сім'я": фокусується на оцінці наявності та адекватності підтримки, що надається членами сім'ї.
2. Субшкала "Друзі": вимірює наявність та якість соціальної підтримки, отримуваної від друзів.
3. Субшкала "Близькі люди": оцінює соціальну підтримку з боку близьких людей, які не є членами сім'ї, але відіграють важливу роль у житті особи.

Дослідження показали, що MSPSS є надійним і валідним інструментом для оцінки сприйняття соціальної підтримки, його застосування охоплює різні дослідницькі контексти, включаючи психічне і фізичне здоров'я, адаптацію до труднощів та соціальну підтримку.

Сильні сторони MSPSS:

- Короткий і простий у використанні: його формулювання дозволяє швидко та без зусиль проводити опитування.
- Досліджена надійність і валідність: шкала була перевірена у багатьох дослідженнях, що підтверджують її достовірність.
- Доступність мовами: MSPSS доступний для використання на кількох мовах, що розширює його застосування в різних країнах.

Обмеження MSPSS:

- Суб'єктивність самозвітів: як самозвітний інструмент, шкала може бути піддана упередженості, зумовленій соціальною бажаністю.
- Обмежена кількість досліджень: оскільки шкала є відносно новою, дослідження щодо її довгострокової валідності обмежені.
- Не всі мови доступні: хоча шкала перекладена на кілька мов, її доступність не є універсальною.

MSPSS є ефективним інструментом для виявлення осіб, які можуть бути під загрозою соціальної ізоляції або самотності, що особливо актуально в умовах війни або кризових ситуацій. Він також може слугувати основою для оцінки результатів втручань, спрямованих на підвищення соціальної підтримки в різних групах населення.

4. DASS-21 — це коротка версія оригінального опитувальника DASS, що складається з 42 пунктів. Він призначений для оцінки рівнів депресії, тривоги та стресу. Опитувальник може бути використаний у різних контекстах, зокрема у професіях, пов'язаних із високим ризиком, таких як рятувальники, медики та військові (Додаток Г).

DASS-21 складається з трьох субшкал:

1. Депресія:

Ця субшкала вимірює симптоми депресії, такі як відчуття безнадійності, втрати інтересу до діяльності та емоційна нестабільність.

2. Тривога:

Тут оцінюються симптоми тривоги, включаючи фізіологічні ознаки (підвищене серцебиття, пітливість), а також емоційні реакції на стресові ситуації.

3. Стрес:

Ця субшкала оцінює загальний рівень стресу, відчуття напруженості та емоційного виснаження.

Для рятувальників: DASS-21 є корисним інструментом для виявлення емоційних проблем, що можуть впливати на професійну діяльність рятувальників. Його результати можуть допомогти в розробці програм психологічної підтримки та втручання для запобігання вигоранню та підвищення стійкості.

Переваги:

- Стислість: DASS-21 містить лише 21 пункт, що робить його зручним для швидкого адміністрування.
- Надійність і валідність: DASS-21 має високі показники надійності та валідності, що підтверджується численними дослідженнями.
- Гнучкість використання: можна застосовувати як в індивідуальному, так і в груповому форматі.

Обмеження:

- Суб'єктивність: як і в будь-якому самозвітному інструменті, результати можуть бути схильні до упередженості, зумовленої соціальною бажаністю.
- Обмежений контекст: хоча DASS-21 ефективно використовуються для оцінки емоційних проблем, можуть бути специфічні аспекти стресу, які не охоплюються цим опитувальником.

DASS-21 є цінним інструментом для оцінки рівнів депресії, тривоги та стресу у рятувальників, дозволяючи виявити емоційні проблеми та розробити ефективні програми підтримки. Це допоможе підвищити стійкість та добробут працівників у високостресових професіях.

5. Опитувальник суб'єктивного відчуття самотності UCLA (UCLA Loneliness Scale) — це інструмент, розроблений для оцінки рівня самотності та соціальної ізоляції у людей. Він був вперше запропонований у 1978 році, і з тих пір його використовують у різних дослідженнях, пов’язаних із психічним здоров’ям, соціальними зв'язками та загальним добробутом.

Структура опитувальника

UCLA Loneliness Scale зазвичай містить 20 запитань, але існують також коротші версії з 10 запитань. Учасникам пропонується оцінити, як часто вони відчувають певні почуття, пов’язані з самотністю, використовуючи наступні варіанти відповідей:

1. Ніколи
2. Іноді
3. Часто
4. Завжди

Приклади запитань

Деякі типові запитання з опитувальника можуть включати:

1. "Я відчуваю, що не маю близьких друзів."
2. "Я відчуваю себе ізольованим від інших."
3. "Я відчуваю, що в моєму житті бракує соціальних контактів."
4. "Я почуваюся самотнім навіть у компанії інших людей."

Результати опитування підраховуються шляхом нарахування балів за кожну відповідь. Чим вищий бал, тим більший рівень самотності відчуває респондент.

- Низький рівень самотності: 20-30 балів
- Середній рівень самотності: 31-40 балів
- Високий рівень самотності: 41-60 балів

Опитувальник UCLA Loneliness Scale широко застосовується в клінічній практиці та наукових дослідженнях для:

- Оцінки психологічного стану пацієнтів.
- Дослідження впливу соціальної підтримки на здоров'я.
- Розробки програм для поліпшення соціальних зв'язків та зменшення почуття самотності.

Цей інструмент є корисним для вивчення впливу самотності на психічне здоров'я, особливо в контексті стресових ситуацій або змін у соціальному середовищі, таких як війна або природні катастрофи.

6. Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS) є одним із найвідоміших інструментів для оцінки рівня стресу в психології. Розроблена у 1983 році психологом Шоном Лейером, ця шкала залишається популярною завдяки своїй простоті та ефективності в дослідженнях стресу та його впливу на здоров'я.

Шкала PSS призначена для вимірювання сприйняття стресу у повсякденному житті. Вона оцінює, як респонденти сприймають ситуації як стресові і як це впливає на їхні емоції та поведінку.

PSS зазвичай містить 10 або 14 запитань (версія PSS-10 або PSS-14). Кожне запитання стосується переживань людини за останні місяці, зосереджуючись на тому, як респонденти оцінюють свою спроможність справлятися зі стресовими ситуаціями.

Запитання мають Likert-формат відповідей, зазвичай від 0 (ніколи) до 4 (дуже часто), що дозволяє оцінити частоту, з якою респонденти відчувають стрес.

Запитання можуть охоплювати теми, такі як:

- відчуття, що щось виходить з-під контролю.
- відчуття, що ви не можете впоратися зі своїми проблемами.
- частота відчуття занепокоєння або тривоги.
- загальний рівень відчуття стресу протягом певного періоду.

Результати підраховуються шляхом сумування балів. Вищі результати свідчать про вищий рівень сприйнятого стресу. Зазвичай, результати інтерпретуються за стандартними шкалами, які допомагають зрозуміти рівень стресу у респондентів.

Шкала PSS є корисним інструментом у дослідженнях стресу, оскільки дозволяє вивчати зв'язок між сприйнятим стресом та різними фізичними та психічними станами. PSS може використовуватися психотерапевтами та клініцистами для оцінки рівня стресу у пацієнтів і моніторингу їхнього прогресу під час терапії. Інструмент може допомогти оцінити ефективність програм з управління стресом, що може включати медитацію, релаксаційні техніки або психотерапію.

Шкала сприйнятого стресу (PSS) є потужним інструментом для оцінки рівня стресу в різних контекстах. Її легкість у використанні та здатність надавати цінну інформацію про вплив стресу на емоційне благополуччя роблять її важливим інструментом у психологічних дослідженнях та клінічній практиці.

Методологічна база даного дослідження ґрунтується на використанні комплексного підходу, що дозволяє всебічно оцінити психоемоційний стан рятувальників у умовах стресу, викликаного військовими конфліктами.

Застосування цих методів дозволило зібрати та проаналізувати дані, що стосуються психоемоційного стану рятувальників, їхніх переживань та адаптаційних механізмів у стресових умовах. Отримані результати сприяють розробці рекомендацій для покращення психологічної підтримки та забезпечення ментального здоров'я працівників ДСНС.

2.2. Діагностіка психічного здоров’я особового складу ДСНС та виявлення їх основних психологічних проблем

У дослідженні взяли участь 30 осіб з Державної служби надзвичайних ситуацій (ДСНС), які були розподілені на 3 групи по 10 чоловік. Метою

дослідження було оцінити психічне здоров'я рятувальників та виявити їх основні психологічні проблеми.

З метою діагностики загальної якості життя, фізичного і психічного здоров’я, рівню активності, соціальні взаємодії та емоційного стану у рятувальників ДСНС в емпіричному дослідженні було використано - опитувальник якості життя SF-36 (Short Form Health Survey). Результати методики представлені у (Додатку Е).

Таблиця 2.6

Аналіз результатів тестування (Додаток Е) за опитувальном якості життя SF-36 (Short Form Health Survey)

Показник	Група 1 (10 рятувальників)	Група 2 (10 рятувальників)	Група 3 (10 рятувальників)
Загальний стан здоров'я	40% "Добре" або краще, 20% "Задовільне"	20% "Добре" або краще, 30% "Задовільне"	50% "Добре" або краще, 10% "Задовільне"
Покращення стану	70% не помітили змін	60% не помітили змін	60% не помітили змін
Фізична активність	80-90% без перешкод	40-70% без перешкод	50-90% без перешкод
Обмеження через фізичний стан	50% без обмежень	50% з обмеженнями	45% з обмеженнями
Емоційні проблеми	50% не впливають	50% впливають	50% не впливають
Проблеми зі спілкуванням	50% без проблем	40% без проблем	50% без проблем
Почуття щастя та енергії	70% відчувають	60% відчувають	60% відчувають

Загальний стан здоров'я у всіх трьох групах варіює, але багато рятувальників оцінюють його позитивно.

Фізична активність не є суттєвим обмеженням для більшості, особливо у групі 1.

Емоційні проблеми мають різний вплив на рятувальників у різних групах, причому група 2 відчуває найбільший вплив.

Почуття щастя та енергії переважають, але варіюють між групами, де група 1 демонструє найбільші позитивні показники.

З метою вимірювання рівню задоволеності різними аспектами роботи, такими як: оплата, умови праці, підтримка колег і керівництва у рятувальників ДСНС в емпіричному дослідженні було використано - шкалу задоволеності роботою JSS (Job Satisfaction Survey) розроблений П. Е. Спектром (в адаптації В. В. Дайнеко). Результати методики представлені у таблиці 2.2, 2.3, 2.4(Додатки Є,Ж,З).

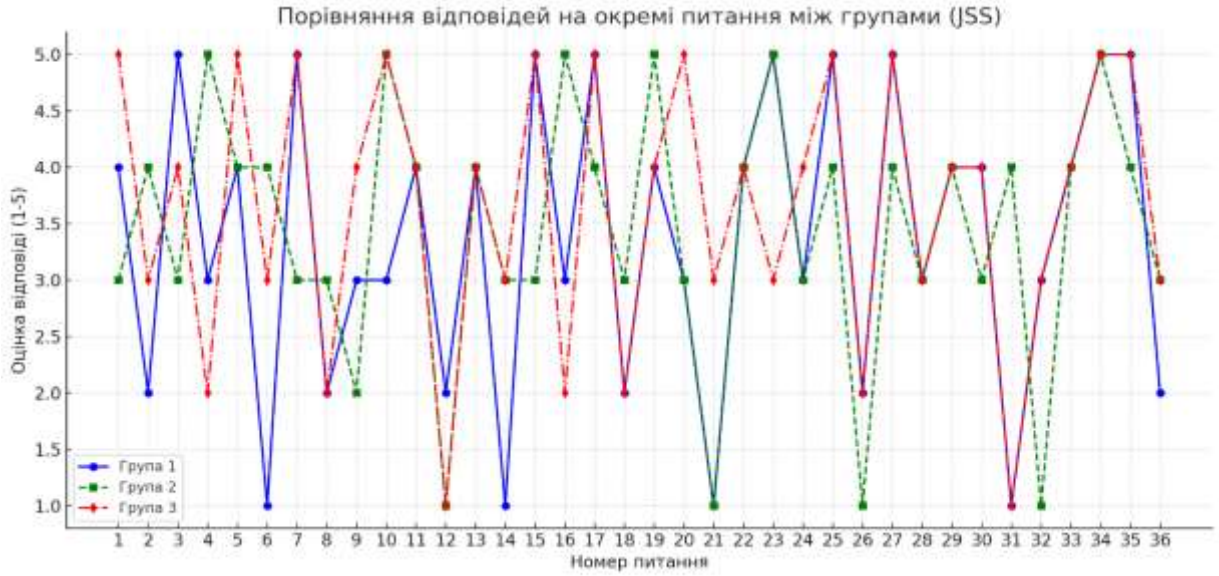


Рис. 2.1 Порівняння відповідей між групами

Група 1

- Позитивні аспекти: багато рятувальників вважають, що вони отримують визнання за свою роботу, а також висловлюють задоволення робочими відносинами (питання 5, 7, 33).
- Негативні аспекти: рівень компенсацій, на думку, недостатній (питання 4, 10, 28) і існує відчуття неясності в цілях організації (питання 18, 19).

Група 2

- Позитивні аспекти: рятувальники оцінюють своє керівництво в позитивному світлі (питання 3), і більшість вважає, що отримують визнання за свою працю (питання 5).

- Негативні аспекти: велика частина респонденти висловлює незадоволеність рівнем компенсації (питання 4, 10, 23) та системою підвищення (питання 2, 19).

Група 3

- Позитивні аспекти: висока задоволеність робочими відносинами та підтримкою з боку колег (питання 7, 25, 34). Також рятувальники вважають, що мають реальні шанси на кар'єрний ріст (питання 33).
- Негативні аспекти: висловлюється невдоволення компенсаційною політикою (питання 4, 10) та бюрократією (питання 6, 31).

З метою діагностики рівню соціальної підтримки від сім'ї, друзів і колег, що є важливим для психологічного здоров'я в умовах стресу для рятувальників ДСНС в емпіричному дослідженні було використано - опитувальник соціальної підтримки MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support). Результати методики представлені у таблицях 2.5, 2.6 та 2.7 (Додатки И,І,Ї).

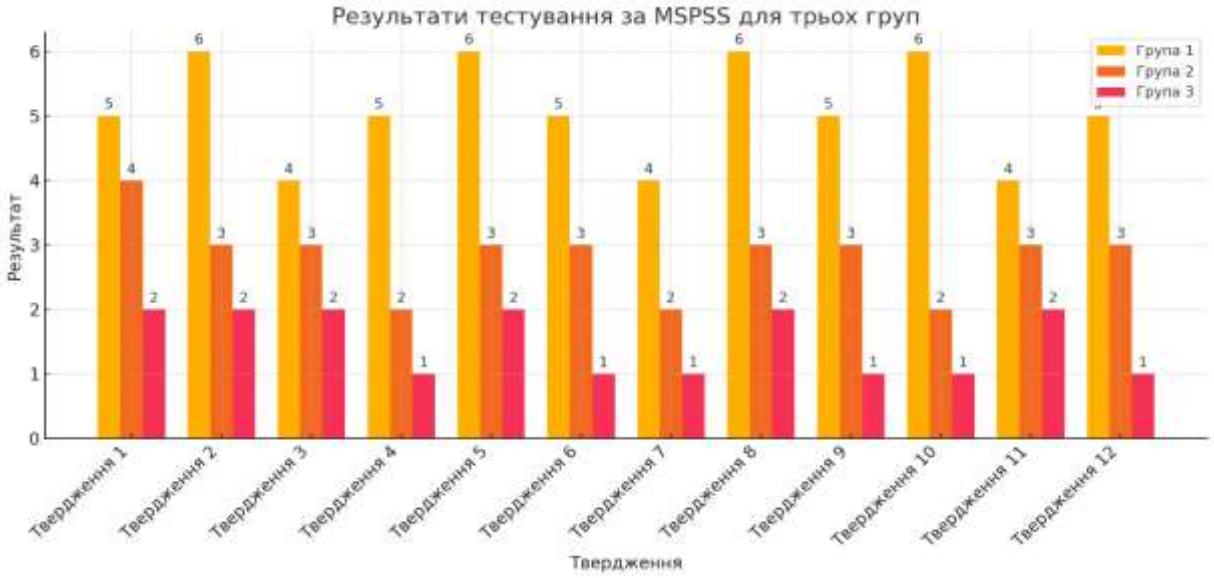


Рис. 2.2 Результати між групами

Група 1

- Загальна підтримка: висока емоційна підтримка від друзів та сім'ї.
- Визнання: рятувальники відчувають, що можуть відкрито говорити про свої проблеми.

- Соціальні зв'язки: сильні соціальні зв'язки, готовність підтримувати один одного.

Група 2

- Середній рівень підтримки: відчувають наявність підтримки, але менш активно, ніж у першій групі.
- Комунікація: можливість обговорювати проблеми з родиною та друзями, хоча й не на найвищому рівні.
- Потреба в підтримці: деяка потреба в емоційній підтримці, але вона не завжди реалізується.

Група 3

- Низька підтримка: загалом відчувається відсутність підтримки від друзів і родини.
- Комунікація: важкі стосунки, недостатня комунікація про проблеми.
- Емоційне благополуччя: низький рівень відчуття емоційної підтримки, що може вплинути на загальний стан.

З метою оцінки емоційних проблем, характерних для рятувальників ДСНС в емпіричному дослідженні було використано - опитувальник стресу для рятувальників DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales). Результати представлені у таблицях 2.8, 2.9, 2.10 (Додатки Й, К, Л).

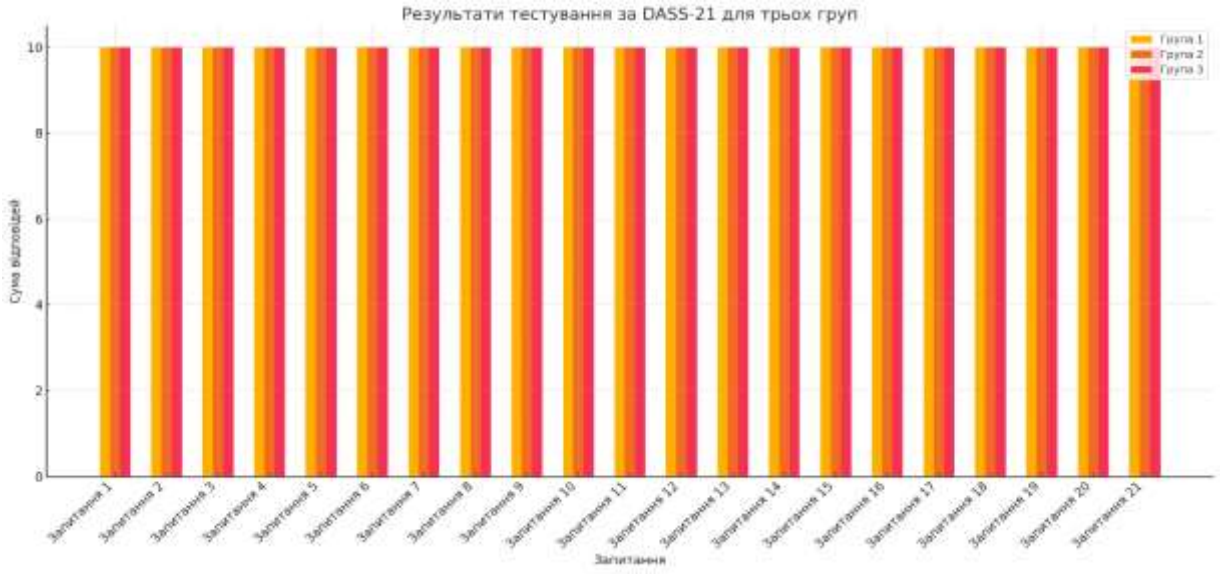


Рис. 2.3 Результати тестування між групами

У всіх трьох групах спостерігаються ознаки стресу, тривоги та депресії, але з певними відмінностями у відповідях:

1. Група 1:

- Високий рівень тривоги. Значна кількість учасників відзначила, що часто відчуває труднощі з розслабленням, відчуває себе пригніченим і має труднощі з ініціативою.
- Відзначена відсутність позитивних емоцій та відчуття безнадії.
- Проблеми з диханням і відчуттям паніки зафіксовані у значної кількості респондентів.

2. Група 2:

- Ця група демонструє схожі результати з групою 1, але з дещо нижчими показниками щодо частоти відчуття труднощів у диханні та паніки.
- Проблеми з розслабленням і емоційною підтримкою відчуваються частіше, проте учасники вказують на відсутність страху і безпричинного переживання.
- Відзначається легка тривожність, але не такою сильною, як у групі 1.

3. Група 3:

- Найвищий рівень відчуття труднощів з диханням та тривоги, порівняно з попередніми групами.
- Учасники частіше відчувають, що життя позбавлене сенсу, і що їхня самовартість низька.
- Ситуації, що викликають паніку, і почуття безнадійності є найбільш відчутними в цій групі.

Всі групи мають проблеми з розслабленням, але група 3 показує найгірші результати, вказуючи на високий рівень стресу. Група 2 демонструє відчуття емоційної підтримки на більш високому рівні, ніж група 1 та 3. Група 1 і група 3 мають більше проблем з відчуттям безнадії і відчуттям безцінності, у той час як група 2 має деякі позитивні сигнали щодо емоційного стану.

З метою оцінки рівню самотності та відчуття соціальної ізоляції, які можуть зростати під впливом екстремальних умов застосовуємо - опитувальник суб'єктивного відчуття самотності UCLA (UCLA Loneliness Scale). Результати представлені у таблиці 2.11(Додаток М).

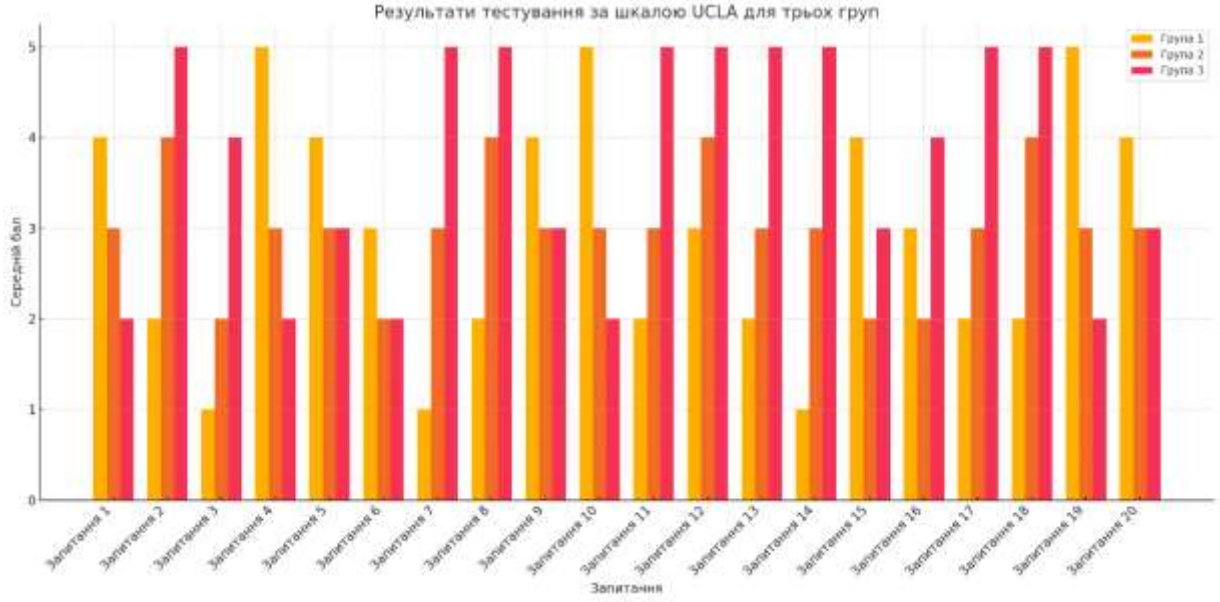


Рис. 2.4 Результати трьох груп

Група 1: В цій групі учасники в загальному відчувають гармонію з оточенням, мають близьких людей і можуть знайти товариство. Вони менше страждають від почуття самотності, але мають певні проблеми з комунікацією.

Група 2: Ця група демонструє певні ознаки соціальної ізоляції, зокрема відчуття, що їхні інтереси не підтримуються оточуючими. Вони частіше відчувають брак товариства, але також мають деякі соціальні зв'язки.

Група 3: Учасники цієї групи найгірше відчувають соціальну підтримку і мають найбільші проблеми з почуттям самотності та ізоляції. Багато з них не вважають, що можуть розраховувати на підтримку оточуючих.

З метою оцінки рівня стресу використовуємо - шкалу сприйнятого стресу (PSS). Результати представлені у таблиці 2.12 (Додаток Н).

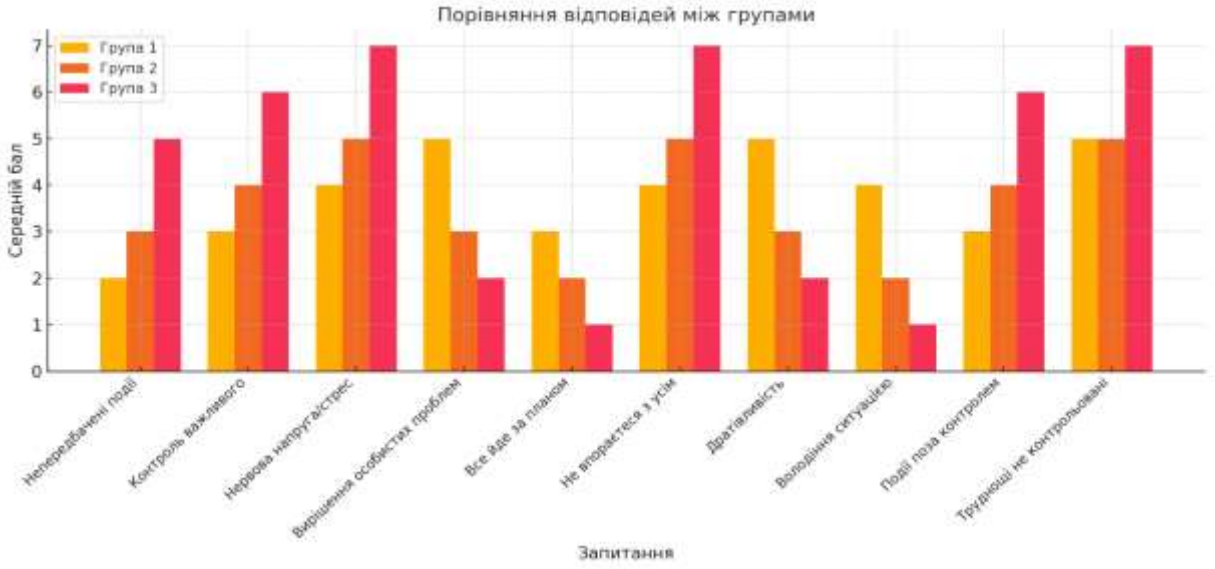


Рис. 2.5 Порівняння відповідей між групами

Група 1: Ця група демонструє певний рівень стресу, але також відчуває впевненість у вирішенні особистих проблем. Учасники мають помірне відчуття контролю над ситуацією.

Група 2: Учасники цієї групи мають вищий рівень тривоги і стресу, часто відчувають дратівливість, але менш впевнені у своїх можливостях справлятися з труднощами.

Група 3: Ця група показує найвищий рівень стресу і невпевненості, зокрема в питаннях контролю над ситуацією. Багато учасників вважають, що не можуть справлятися з тиском.

Дослідження психічного здоров’я особового складу Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) виявило ряд критичних психологічних проблем, що впливають на їхнє функціонування у складних умовах війни та надзвичайних ситуацій. Використання різноманітних опитувальників дозволило глибше зрозуміти стресові фактори, з якими стикаються рятувальники, а також їх рівень соціальної підтримки та емоційного благополуччя.

Аналіз результатів тестування:

1. Рівень стресу та тривоги: за результатами опитування, учасники показали високий рівень стресу, зокрема в групах, де рятувальники часто

відчували нервову напругу та дратівливість. Найбільше занепокоєння викликали питання, що стосуються здатності впоратися з труднощами та контролювати ситуацію. Це свідчить про необхідність розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на підвищення стійкості особового складу до стресових факторів.

2. Соціальна підтримка: результати показали, що не всі рятувальники відчувають достатню соціальну підтримку від сім'ї та колег. Багато з них відзначили недостатню здатність обговорювати свої проблеми з близькими, що може призводити до почуття ізоляції та самотності. Психологічні програми повинні включати елементи, які сприяють розвитку підтримуючих соціальних мереж серед рятувальників.

3. Психологічні проблеми: виявлені основні проблеми, такі як відчуття безпорадності, страх, що труднощів занадто багато для контролю, та емоційна втома, потребують уваги. Це вказує на те, що більшість рятувальників відчувають не тільки фізичні, а й психоемоційні навантаження, які можуть впливати на їх професійні показники.

Враховуючи результати діагностики, рекомендується:

- Впровадження систематичних програм психологічної підтримки, які зосереджені на навчанні стратегіям подолання стресу та емоційного вигорання;
- Створення платформ для обміну досвідом та підтримки між рятувальниками, які можуть допомогти у зменшенні почуття ізоляції;
- Організація тренінгів для покращення навичок комунікації і підтримки один одного у команді.

Ці заходи можуть позитивно вплинути на психічне здоров’я особового складу ДСНС, підвищуючи їх здатність до ефективної роботи в умовах високого стресу та емоційного навантаження.

2.3. Аналіз чинників, що впливають на психічне здоров'я особового складу ДСНС

Кореляційний аналіз є важливим інструментом для дослідження зв’язків між змінними, що дозволяє зрозуміти, наскільки тісно пов'язані між собою різні групи або параметри в досліджуваних даних. У психологічних та соціологічних дослідженнях, таких як вивчення суб'єктивного відчуття самотності або рівня стресу, він надає можливість оцінити, як схожі або відмінні результати різних груп можуть відображати загальні тенденції або відмінності у переживаннях.

Проведення кореляційного аналізу у випадку з даними з опитувальників дає змогу:

1. Виявити закономірності між групами, що дозволяє зрозуміти, чи існує взаємозв'язок у відчуттях або реакціях на певні події. Наприклад, кореляція між групами може вказувати на схожі тенденції у відчуттях самотності чи стресу.
2. Визначити ступінь впливу одного фактора на інший. Якщо виявлено сильний кореляційний зв’язок між результатами різних груп, це може свідчити про наявність спільних причинних факторів або подібності у способах реагування на стресові події чи соціальні обставини.
3. Допомогти у формуванні подальших гіпотез. Виявлені кореляційні зв’язки можуть слугувати основою для більш глибокого аналізу та проведення детальніших досліджень, спрямованих на вивчення причин таких взаємозв’язків.

Таким чином, кореляційний аналіз дозволяє зробити висновки про схожість та відмінності між групами, що особливо важливо для розробки ефективних стратегій підтримки та інтервенцій.

Результати кореляційного аналізу між показниками опитування SF-36 для трьох груп рятувальників вказують на такі основні зв’язки (рис.2.6)

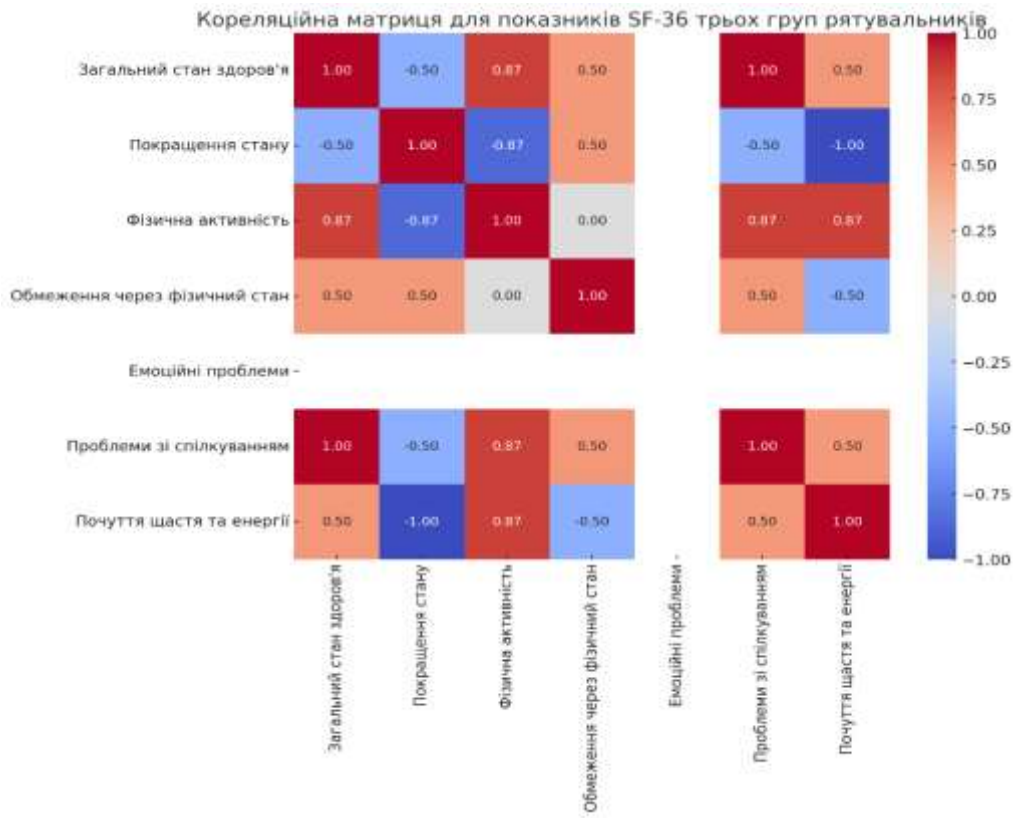


Рис. 2.6 Кореляційна матриця для показників опитування SF-36

Загальний стан здоров'я має високу позитивну кореляцію з:

Фізичною активністю (коефіцієнт 0.87): показує, що кращий загальний стан здоров'я пов’язаний із меншою кількістю перешкод у фізичній активності.

Проблемами зі спілкуванням (коефіцієнт 1.00): можливо, кращий стан здоров’я зменшує труднощі у спілкуванні.

Фізична активність позитивно корелює з почуттям щастя та енергії (0.87), що може свідчити про те, що більша фізична активність пов’язана з відчуттям більшої енергії та задоволення.

Покращення стану має негативну кореляцію з почуттям щастя та енергії (-1.00), що може свідчити про те, що респонденти, які не відчули покращень, мали нижчі показники задоволеності.

Обмеження через фізичний стан та почуття щастя та енергії мають слабку негативну кореляцію (-0.5), що може вказувати на невеликий вплив фізичних обмежень на відчуття щастя.



Рис. 2.7 Кореляційна матриця задоволення роботою (JSS)

"д" - 4

"є" - 3

"г" - 2

"в" - 1

"б" – 0

Кореляційні коефіцієнти показують ступінь зв’язку між відповідями груп. Коефіцієнти, близькі до 1 або -1, вказують на сильний зв’язок (позитивний чи негативний), тоді як значення, близькі до 0, свідчать про слабкий зв’язок між групами.

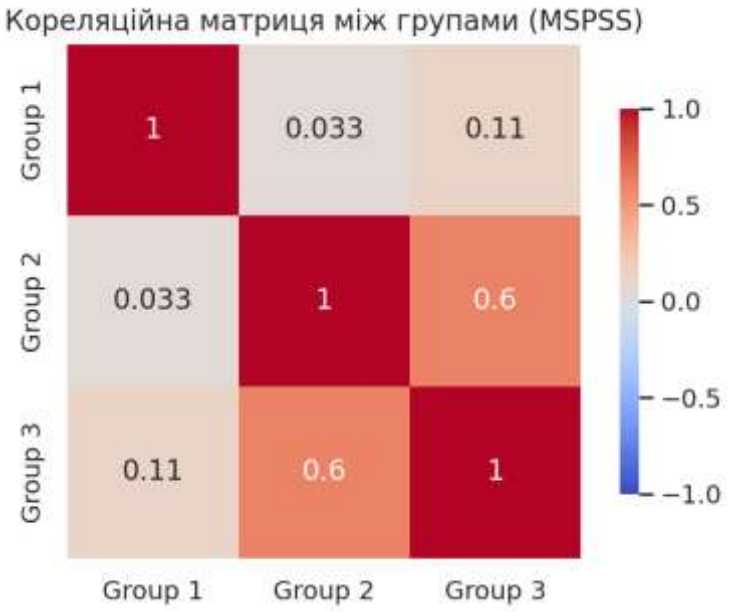


Рис. 2.8 Кореляційна матриця між групами MSPSS

Результати кореляційного аналізу для даних трьох груп рятувальників за опитувальником MSPSS показують наступне:

- Кореляція між групою 1 та групою 2: 0.033, що свідчить про слабкий позитивний зв'язок.
- Кореляція між групою 1 та групою 3: 0.110, що також свідчить про дуже слабкий позитивний зв'язок.
- Кореляція між групою 2 та групою 3: 0.603, що вказує на помірний позитивний зв'язок між цими групами.

Ці результати можуть свідчити про різні рівні сприйняття соціальної підтримки в залежності від групи, що може бути корисним для подальшого аналізу соціальної підтримки серед рятувальників.

Для проведення кореляційного аналізу між трьома групами за результатами опитувальника суб'єктивного відчуття самотності UCLA потрібно розрахувати кореляційні коефіцієнти між відповідями на кожне запитання для всіх трьох груп. Ми обчислюємо коефіцієнт кореляції Пірсона, щоб визначити ступінь зв’язку між групами за кожним запитанням.

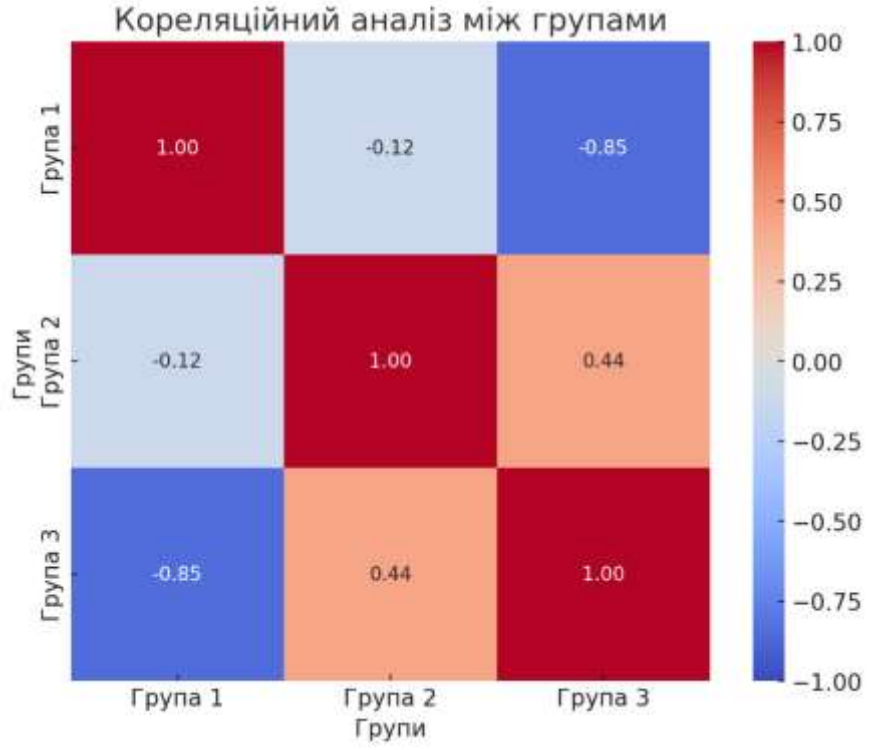


Рис. 2.9 Кореляційний аналіз між групами

Результати кореляційного аналізу між трьома групами за опитувальником суб'єктивного відчуття самотності UCLA показують такі коефіцієнти кореляції:

- Група 1 і Група 2: -0.12 (слабка негативна кореляція)
- Група 1 і Група 3: -0.85 (сильна негативна кореляція)
- Група 2 і Група 3: 0.44 (помірна позитивна кореляція)

Це свідчить про те, що між Групами 1 та 3 існує сильний негативний зв’язок, тобто їхні результати мають тенденцію бути протилежними. Групи 2 та 3 мають слабкий позитивний зв'язок, а між Групами 1 та 2 кореляція майже відсутня.

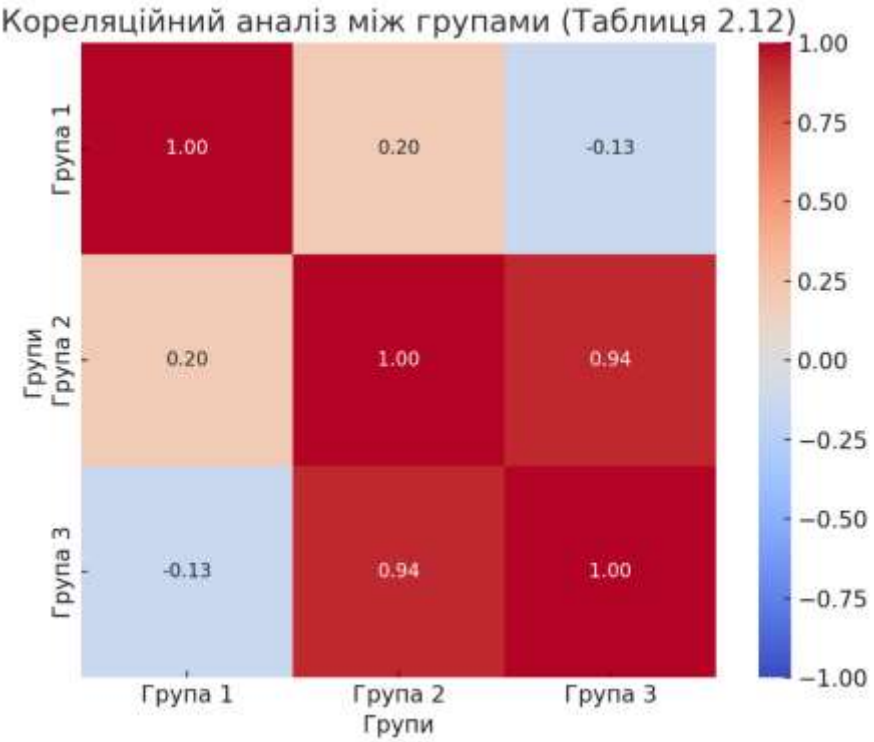


Рис. 2.10 Кореляційний аналіз між групами (табл.2.5)

- Група 1 і Група 2: 0.20 (слабка позитивна кореляція)
- Група 1 і Група 3: -0.13 (слабка негативна кореляція)
- Група 2 і Група 3: 0.94 (дуже сильна позитивна кореляція)

Це свідчить про значний позитивний зв’язок між результатами Груп 2 і 3, тоді як зв’язок між Групою 1 та іншими групами слабкий або відсутній.

Ми вже дослідили поняття психічного здоров’я особового складу ДСНС, проте цього дослідження недостатньо для остаточних висновків роботи. Оскільки працівники ризиконебезпечних професій мають особливі потреби щодо психічного здоров’я, ми вважаємо за необхідне окремо визначити критерії оцінки їхнього психічного стану. Адже, як зазначають науковці [9], чинники є ключовим аспектом у вивченні психічного здоров’я.

Термінологічний словник з екстремальної та кризової психології пропонує нам досить чітке визначення критеріїв психічного здоров’я. Зокрема, він підкреслює важливість адекватності сприйняття дійсності, відповідності емоційно-вольової та пізнавальної сфер віковому рівню, здатності до адаптації та ефективного планування [32]. Це, безперечно, є важливими аспектами для будь-якої людини, але для працівників екстремального профілю вони набувають особливого значення.

Н. В. Миргород доповнює цю картину, акцентуючи увагу на здатності зберігати цілісність та стабільність психіки в стресових умовах [38]. Це вкрай важливо для тих, хто постійно стикається з небезпекою та високим рівнем відповідальності.

Ф. В. Пекарський [38] пропонує досить детальний перелік критеріїв психічного здоров'я працівників ДСНС. Серед них:

- усвідомлення себе як професіонала та соціальної особистості;
- здатність до самоаналізу та самокритики;
- адекватна реакція на зовнішні подразники;
- здатність до саморегуляції та планування;
- готовність до адаптації до змін та подолання стресу;
- відповідальність за свою поведінку та професійний ріст.

Аналізуючи критерії психічного здоров'я рятувальників ДСНС, варто звернути увагу на дослідження В. А. Шаповалова [16], який підкреслює важливість самосвідомості, емоційної регуляції та стресостійкості. Ці висновки знаходять підтвердження в роботах С. Д. Максименка та його колег [16], які, крім того, акцентують на морально-психологічній зрілості та

здатності адаптуватися до специфічних умов рятувальної служби. Однак, загалом, у наукових дослідженнях можна виділити два основних підходи до визначення психічного здоров'я рятувальників: один фокусується на особистісних якостях і вміннях, а інший - на аналізі психічних процесів і станів.

М. С. Корольчук та В. М. Крайнюк [18] пропонують багатогранну модель психічного здоров’я, яка охоплює як внутрішні психологічні характеристики (особистісні якості, психічні стани та процеси), так і зовнішні прояви (соціальна адаптація, взаємодія з іншими людьми). Автори підкреслюють, що психічно здорова людина – це гармонійна особистість, яка здатна до саморозвитку та ефективної взаємодії з оточенням.

Потапчук пропонує досить комплексний і багатогранний погляд на це питання. Він виділяє декілька ключових аспектів, які разом формують картину психічного здоров'я рятувальника:

- Когнітивна сфера: здатність адекватно сприймати дійсність, аналізувати інформацію, приймати обґрунтовані рішення. Це включає в себе такі процеси, як мислення, пам'ять, увага. Для рятувальника особливо важлива здатність швидко обробляти великі обсяги інформації в умовах стресу та приймати ефективні рішення.
- Емоційна сфера: здатність переживати і виражати різноманітні емоції, але при цьому зберігати емоційну стійкість. Важливою є здатність контролювати свої емоції, не дозволяючи їм заважати виконанню завдань.
- Вольова сфера: здатність до цілеспрямованої діяльності, подолання труднощів, досягнення поставлених цілей. Для рятувальника вольові якості є особливо важливими, оскільки вони дозволяють йому виконувати складні завдання в екстремальних умовах.
- Соціальна сфера: здатність до ефективної взаємодії з іншими людьми, побудови міжособистісних відносин. Для рятувальника важливо бути частиною команди, відчувати підтримку колег і командирів.

- Саморегуляція: здатність контролювати свою поведінку, адаптуватися до нових умов, зберігати психічну рівновагу. Саморегуляція дозволяє рятувальнику ефективно справлятися зі стресом і виконувати свої обов'язки [35].

Продовжуючи дослідження в напрямку визначення критеріїв психічного здоров’я, ми пропонуємо зосередитись на особливостях психологічного стану рятувальників. Такий вибір зумовлений високим рівнем стресу та відповідальності, притаманним цій професії. При цьому ми вважаємо за доцільне виключити з розгляду критерій "шкідливі звички", оскільки для рятувальників відсутність таких звичок є обов'язковою умовою.

Погляди Н.О. Світличної [38] на психологічне здоров'я рятувальників містять цінну інформацію, зокрема, щодо важливості позитивної самооцінки, саморегуляції та відповідальності. Проте, деякі аспекти її концепції викликають запитання. Зокрема, автор не досить чітко визначає поняття "відповідальність за своє життя" в контексті професійної діяльності рятувальника. Крім того, критерій "потреба в саморозвитку" потребує конкретизації, оскільки саморозвиток може бути як особистісним, так і професійним. Визначення "усвідомлення себе психічно здоровою особистістю" також є досить суб'єктивним і може призвести до неточностей в оцінці психічного стану.

У результаті проведеного дослідження ми виділили три основні групи критеріїв, які характеризують психічне здоров'я працівників ризиконебезпечних професій:

1. Когнітивні критерії: стосуються ефективності пізнавальних процесів, таких як сприйняття, увага, пам'ять, мислення.

2. Емоційні критерії: характеризують здатність до емоційної регуляції, стійкість до стресу та збереження позитивного настрою в складних умовах.

3. Особистісні критерії: відображають наявність таких якостей, як відповідальність, самодисципліна, мотивація до досягнення цілей та здатність до саморозвитку.

Запропонована модель дозволяє більш точно оцінити рівень психічного здоров'я рятувальників та інших працівників, які виконують свою роботу в екстремальних умовах.

Проведений аналіз дозволив нам не лише ідентифікувати ключові критерії психічного здоров'я рятувальників, але й визначити ознаки, які свідчать про можливі порушення психічного стану. Зокрема, зниження когнітивних функцій, підвищена агресивність та втрата віри в себе можуть сигналізувати про потребу в психологічній допомозі. Отримані результати можуть бути використані для розробки ефективних програм психологічної підтримки та відбору кандидатів на роботу в рятувальних службах. Далі необхідно проаналізувати існуючі програми підтримки психічного здоров'я в ДСНС та їх ефективність.

Отже, емпіричне дослідження психічного здоров’я особового складу ДСНС в умовах війни дозволило визначити основні етапи, методи, а також ключові фактори, які впливають на емоційний стан та загальний рівень благополуччя рятувальників.

1. Етапи та методи дослідження: Під час роботи були використані валідні психометричні методики, що дозволили комплексно оцінити різні аспекти психологічного здоров’я особового складу ДСНС. Опитувальники SF-36, JSS, MSPSS, DASS-21, UCLA Loneliness Scale та PSS дали змогу отримати об'єктивні дані про якість життя, рівень задоволеності роботою, соціальну підтримку, а також емоційні труднощі, пов’язані з професійним стресом.

2. Основні психологічні проблеми особового складу ДСНС: В результаті діагностики були виявлені наступні ключові проблеми:

- Високий рівень стресу та тривоги, особливо в умовах постійного ризику та непередбачуваності, що супроводжують військові обставини.

- Значний рівень самотності та відчуття соціальної ізоляції, який може посилюватися під впливом екстремальних умов роботи.
- Незадоволеність певними аспектами трудової діяльності, зокрема умовами праці, які можуть не повною мірою відповідати потребам та очікуванням особового складу.

3. Аналіз чинників, що впливають на психічне здоров'я: Дослідження показало, що на психічне здоров'я особового складу ДСНС впливають різні фактори:

- Соціальна підтримка: Високий рівень підтримки з боку родини, друзів і колег є важливим стабілізуючим чинником, що допомагає знижувати рівень стресу і сприяє кращій адаптації.
- Робоче середовище та задоволеність роботою: Умови праці та підтримка керівництва відіграють значну роль у формуванні емоційного стану рятувальників.
- Особистісні фактори: Індивідуальні особливості, такі як схильність до тривоги, наявність соціальної ізоляції або висока стресостійкість, також визначають стратегії адаптації в умовах військових дій.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підкреслюють важливість комплексного підходу до оцінки психічного здоров'я рятувальників ДСНС, необхідність створення підтримуючого середовища та розвитку програм психологічної підтримки, які будуть орієнтовані на підвищення стресостійкості, зниження почуття самотності та зростання рівня соціальної підтримки.

РОЗДІЛ 3.
ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я РЯТУВАЛЬНИКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

3.1. Аналіз існуючих програм підтримки психічного здоров'я в ДСНС та їх ефективність

Розпочата Російською Федерацією широкомасштабна збройна агресія проти України породила нові загрози для безпеки працівників Державної служби України з надзвичайних ситуацій. Зокрема, це стосується виконання службових обов’язків під час обстрілів, ракетних атак та на мінних полях. Такі екстремальні умови потребують розробки нових підходів до психологічного забезпечення персоналу ДСНС, які б дозволили оперативно та ефективно реагувати на виклики, зумовлені воєнним станом [23].

7 грудня 2023 року Міністерство внутрішніх справ презентувало проєкт «Mental tutor» та нову концепцію психологічного супроводу для співробітників, які виконували завдання на лінії зіткнення, отримали поранення або були звільнені з полону, а також для членів родин загиблих, зниклих безвісти та полонених. Мета такого супроводу – забезпечити індивідуальний підхід до кожної людини, допомогти їй інтегруватися в суспільство та повернутися до професійної діяльності [45].

Аналіз наукової літератури свідчить, що поняття «тьютор» не є новим для наукової спільноти. Перші дослідження в цій галузі були зосереджені на ефективному супроводі освітнього процесу, особливо для людей з інвалідністю (У. Ален, С. Дейвіс, Н. Дем’яненко, Д. Депплер, Т. Лорман, О. Лось, Ф. Фостер, Д. Харві та інші).

Термін «тьютор» походить від латинського слова «tueri» і спочатку використовувався для позначення опікунів, захисників та тих, хто піклується про інших [12].

Дослідники тьюторства підкреслюють, що термін «тьютор» у науковій літературі має досить широке тлумачення. Його перекладають як «вчитель», «наставник», проте жоден з цих перекладів не повністю передає суть цього поняття. Саме тому найчастіше використовується англійський термін. Коріння професії тьютора сягають часів Київської Русі, коли молодих князів віддавали під опіку досвідчених воєвод.

У сучасних англомовних словниках, таких як «Oxford Wordpower Dictionary», тьютора визначають як приватного вчителя або наставника для невеликої групи студентів [63]. Інші словники [12, 32] надають більш детальні тлумачення: домашній вчитель, наставник в університеті, репетитор, музичний педагог, шкільний наставник, персональний тренер тощо.

Таким чином, можна дійти висновку, що тьютор – це індивідуальний наставник, який спеціалізується на певній сфері діяльності. Його роль полягає не лише у передачі знань, а й у наданні підтримки, опіки та допомоги у розвитку особистості.

Концепція mental tutor передбачає надання індивідуалізованої психологічної допомоги працівникам служб цивільного захисту та членам їхніх сімей. Основні завдання mental tutor включають психологічну діагностику, корекцію, допомогу у відновленні відносин, адаптацію до стресових ситуацій, навчання методам саморегуляції та профілактику психологічних травм [23].

Для забезпечення ефективної роботи mental tutor необхідно дотримуватися певних норм навантаження. Згідно з існуючими стандартами, на одного психолога припадає не більше 300 осіб особового складу. Для mental tutor рекомендується менше навантаження: не більше 15 осіб на день для проведення психопрофілактичних заходів та консультацій, і не більше 4 осіб на день для тривалої психотерапії.

Тьюторський підхід до психологічного супроводу персоналу ДСНС має ряд значних переваг. Він дозволяє не лише ефективно вирішувати проблеми, але й прогнозувати тривалість відновлення. Крім того, залучення членів

родин до процесу відновлення дозволяє зберегти ресурси mental tutor. Найважливішим результатом такого супроводу є швидке повернення працівників до повноцінного життя.

Ініціатива «Ти як?», започаткована першою леді України Оленою Зеленською у травні 2022 року, спрямована на підтримку психологічного здоров'я рятувальників Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), які регулярно стикаються з надзвичайно важкими професійними викликами. Професія рятувальника передбачає щоденне протистояння кризовим ситуаціям, що часто включають травматичні події, ризики для життя та здоров'я, а також високу емоційну напругу. У такому контексті підтримка ментального здоров'я рятувальників є особливо важливою, оскільки забезпечує їхню здатність ефективно виконувати службові обов’язки, залишаючись психологічно стійкими.

Програма «Ти як?» зосереджена на кількох ключових напрямках:

1. Профілактика вигорання: Програма надає рятувальникам доступ до інструментів, які допомагають запобігати синдрому емоційного та професійного вигорання, що є розповсюдженою проблемою серед працівників екстремальних професій. Це включає регулярні психологічні консультації, навчання методам релаксації та управління стресом, а також підвищення рівня самоусвідомлення, що є важливим для своєчасного розпізнавання симптомів вигорання.

2. Психологічна підтримка в кризових ситуаціях: У рамках програми забезпечується доступ до спеціально навчених фахівців, які надають індивідуальні та групові консультації. Це допомагає рятувальникам та їхнім сім’ям подолати наслідки важких і травматичних переживань, зокрема тих, що пов’язані з виконанням службових завдань.

3. Створення мережі підтримки: Програма також спрямована на формування спільноти взаємопідтримки серед рятувальників. Це дозволяє працівникам обмінюватися досвідом, підтримувати один одного та створювати атмосферу колективної підтримки, яка сприяє психологічному

відновленню. Така спільнота включає не лише рятувальників, а й членів їхніх сімей, оскільки підтримка близьких відіграє ключову роль у забезпеченні емоційної стійкості.

4. Інформаційна кампанія: Один із важливих елементів програми — це підвищення обізнаності про ментальне здоров'я. Через інформаційні матеріали, тренінги та просвітницькі заходи програма «Ти як?» привертає увагу до важливості психологічного добробуту, інформуючи про доступні ресурси та способи отримання допомоги.

5. Співпраця з партнерами: Програма працює у партнерстві з організаціями, які мають досвід у сфері психологічної допомоги та соціальної підтримки. Це дозволяє не лише забезпечити кращу якість послуг, а й значно розширити їхню доступність для рятувальників по всій країні.

Попри відносну новизну, програма вже демонструє позитивні результати. Зокрема, серед рятувальників підвищується обізнаність про важливість психологічного здоров'я, зростає кількість звернень за психологічною допомогою, а відгуки учасників свідчать про позитивний вплив ініціативи на їхнє емоційне та психологічне самопочуття [36].

Програма «Ти як?» стикається з низкою викликів, що потребують уваги для подальшого розширення та вдосконалення:

- Недостатнє фінансування: обмежені ресурси знижують масштаб програми та можливість залучення більшої кількості психологів і фахівців у всіх регіонах України.
- Дефіцит кваліфікованих фахівців: існує потреба у спеціалістах, які володіють необхідними навичками для роботи з травматичними переживаннями та екстремальними ситуаціями.
- Стигматизація ментального здоров'я: багато рятувальників досі відчувають сором або небажання звертатися за психологічною допомогою, що ускладнює повноцінне функціонування програми.

Для подальшого розвитку ініціативи «Ти як?» важливо:

- Забезпечити стабільне фінансування для збільшення масштабів програми;
- Розширити географію послуг, щоб забезпечити доступ до психологічної допомоги у всіх регіонах України;
- Знизити стигматизацію психологічних проблем через інформаційні кампанії та активне просування ідеї, що ментальне здоров'я є невід'ємною частиною загального добробуту;
- Підвищити кваліфікацію фахівців шляхом навчання новітнім методам роботи з травматичними переживаннями та посттравматичним стресовим розладом.

Ініціатива «Ти як?» є значущим і своєчасним кроком у підтримці психологічного здоров'я рятувальників України. Завдяки комплексному підходу до профілактики та подолання психологічних проблем, програма допомагає рятувальникам залишатися стійкими у надскладних умовах, зберігати працездатність та забезпечувати належний рівень професійної підготовки. Додаткові інвестиції, розвиток інфраструктури підтримки та зусилля щодо дестигматизації дозволять цій ініціативі стати потужним інструментом підтримки тих, хто захищає життя та безпеку громадян щодня [36].

Програма навчання стрес-менеджменту та посткризової підтримки

Ця програма є частиною комплексної системи підтримки рятувальників, спрямованої на покращення навичок самоконтролю та емоційної регуляції. Її метою є підготовка працівників ДСНС до реагування в умовах стресу, а також надання інструментів для відновлення після виконання важких завдань. Програма включає кілька ключових компонентів:

1. Навчання стрес-менеджменту: Рятувальники проходять спеціальні тренінги, де вивчають техніки управління стресом, включаючи дихальні практики, методи релаксації та когнітивні стратегії для зниження тривоги. Такі навички допомагають рятувальникам зберігати ясність думок і

швидко ухвалювати рішення в екстремальних ситуаціях, що є важливим для їхньої ефективності та безпеки на роботі.

2. Розвиток емоційної стійкості: Семінари програми зосереджені на розвитку емоційного інтелекту, самоусвідомлення та адаптивних способів реагування на стресові фактори. Працівники вчаться розпізнавати власні емоції, розуміти їхній вплив на поведінку та роботу і знаходити продуктивні способи вирішення емоційних проблем.

3. Посткризова підтримка та адаптація: Один з важливих компонентів програми — це допомога рятувальникам у процесі психологічного відновлення після складних завдань, таких як участь у рятувальних операціях після катастроф. Працівникам надається підтримка для поступової адаптації до звичайного робочого ритму після кризових ситуацій, що запобігає накопиченню стресу та зниженню ефективності.

Переваги програми:

- Запобігання емоційному вигоранню: Програма допомагає рятувальникам навчитися розпізнавати симптоми вигорання та справлятися з ними.
- Підвищення професійної ефективності: Навички стрес-менеджменту дають змогу рятувальникам залишатися зосередженими навіть у найнапруженіші моменти.
- Зниження рівня травматичного стресу: Адаптаційна підтримка після криз допомагає уникнути накопичення стресу і перешкоджає розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Недоліки програми:

- Обмеженість ресурсів: Вимагає значних інвестицій для залучення кваліфікованих тренерів та організації тренінгів у різних регіонах.
- Періодичність навчання: Оскільки тренінги проводяться нечасто, це може обмежувати можливості для рятувальників, які постійно перебувають у складних умовах, отримувати необхідні знання та підтримку.

Психологічна підтримка в режимі 24/7

Ця програма забезпечує постійний доступ до екстреної психологічної допомоги для рятувальників. Вона дає можливість співробітникам ДСНС звертатися за консультаціями у будь-який час, зокрема після виконання складних завдань. Дана програма містить такі основні елементи:

1. Цілодобова доступність: Завдяки цілодобовому режиму підтримки рятувальники мають можливість отримати допомогу негайно після участі у важких інцидентах. Це особливо важливо для запобігання затримки психологічного реагування та розвитку посттравматичних симптомів.

2. Конфіденційна підтримка: Послуга надається конфіденційно, що сприяє усуненню стигми щодо звернень за психологічною допомогою та стимулює більше рятувальників звертатися за консультаціями.

3. Швидке реагування на кризу: Психологи, залучені до цієї програми, мають досвід кризового реагування і здатні швидко оцінити стан рятувальника, надати першу психологічну допомогу або рекомендувати подальшу терапію, якщо це необхідно.

Переваги програми:

- Негайне надання допомоги: Можливість звернутися за допомогою у будь-який час дозволяє мінімізувати стрес, надавши необхідну підтримку тоді, коли вона найбільше потрібна.
- Підвищення доступності психологічної допомоги: Програма особливо важлива для працівників у віддалених регіонах, які можуть не мати швидкого доступу до психологів.
- Запобігання ПТСР: Оперативна допомога значно знижує ризик розвитку посттравматичного стресового розладу, оскільки рятувальники отримують підтримку одразу після травматичної події.

Недоліки програми:

- Дефіцит фахівців: Нестача психологів, які працюють з травматичним досвідом, обмежує можливість забезпечення якісного сервісу 24/7.

- Високий рівень навантаження на психологів: Через необхідність надавати допомогу цілодобово фахівці можуть стикатися з професійним вигоранням, що також впливає на якість обслуговування.

Аналіз наведених програм підтримки для рятувальників Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) підкреслює важливість комплексного підходу до психологічного забезпечення, особливо в умовах високих ризиків, пов'язаних із війною та кризовими ситуаціями.

Виходячи з результатів нашого дослідження, для підтримки психічного здоров'я особового складу ДСНС у складних умовах війни можна розробити психокорекційну програму.

Цілі програми:

- Зниження рівня стресу та попередження розвитку хронічного стресу.
- Зміцнення психічної стійкості та адаптивних ресурсів рятувальників.
- Підвищення здатності до управління емоціями та саморегуляції.
- Попередження психічних розладів та зниження рівня вигорання.

Створена психокорекційна програма підтримки психічного здоров'я рятувальників в умовах війни врахувує специфічні психофізіологічні та емоційні навантаження, з якими стикаються рятувальники. Програма має на меті забезпечити ефективне зниження стресу, підтримку емоційної стійкості, а також відновлення психологічних ресурсів.

Ця програма включатиме наступні етапи та методики:

Психоосвітні сесії:

Тема: Ознайомлення з впливом стресу, тривоги та депресії на психічне здоров'я.

Зміст: Розгляд особливостей психічного виснаження, стресових факторів та стратегій подолання емоційного вигорання. Пояснення важливості підтримки психічного здоров’я.

Навчання стратегіям подолання стресу:

Техніки релаксації: Дихальні вправи, техніки м'язової релаксації, медитації для зниження тривожності та покращення емоційної стабільності.

Майстер-класи з когнітивно-поведінкової терапії (КПТ): Навчання ідентифікувати негативні автоматичні думки, замінювати їх на більш адаптивні.

Групи підтримки та взаємодопомоги:

Зустрічі: Регулярні групові зустрічі для обговорення професійних і особистих проблем, формування підтримуючого середовища.

Платформи обміну досвідом: Обмін історіями та досвідом, що допоможе зменшити відчуття ізоляції, підвищити згуртованість і моральний дух.

Тренінги з комунікації:

Ціль: Покращення комунікативних навичок для кращої взаємодії у команді, зокрема підтримки один одного.

Методи: Ролеві ігри, обговорення та практичні вправи для покращення взаємодії з колегами, керівництвом та родиною.

Індивідуальні психологічні консультації:

Підхід: Використання технік КПТ, а також емоційно-фокусованої терапії, для допомоги у вирішенні особистих труднощів, підтримки емоційної стабільності.

Моніторинг і супровід:

Оцінка прогресу: Регулярні опитування для вимірювання рівня стресу, тривожності та соціальної підтримки (за допомогою шкал, таких як DASS-21, PSS, UCLA Loneliness Scale).

Зворотний зв’язок: Надання рекомендацій на основі результатів для коригування програми та підвищення її ефективності.

Ця програма допоможе знизити рівень стресу, поліпшити загальне психологічне благополуччя та зміцнити соціальні зв’язки рятувальників, підвищуючи їхню ефективність в умовах військового часу.

Опис зустрічей в межах психокорекційної програми:

Зустріч 1: Вступ до теми та психоосвіта

Тема: Вплив стресу, тривоги та депресії на психічне здоров'я

Мета: Ознайомити учасників з особливостями психічного виснаження та стресових факторів, що впливають на їхнє психічне здоров'я.

Зміст:

- Вступ до поняття стресу, його видів і впливу на фізичне та психічне здоров'я.
- Розгляд ознак емоційного вигорання та депресії, що часто виникають у рятувальників.
- Пояснення важливості профілактики психічного виснаження для підтримки життєвого ресурсу та ефективності.

Практика:

- Групове обговорення найчастіших стресових ситуацій, з якими стикаються рятувальники.
- Навчання простих дихальних вправ для моментального зниження рівня стресу.

Домашнє завдання:

- Записати у щоденнику протягом тижня ситуації, що викликали стрес, та емоційні реакції на них.

Зустріч 2: Техніки релаксації для зниження тривожності

Тема: Навчання релаксаційним технікам для управління стресом

Мета: Ознайомити учасників з різними методами релаксації для зниження рівня тривожності та підтримки емоційної стабільності.

Зміст:

- Пояснення користі релаксаційних практик для покращення загального самопочуття та зниження впливу стресу.

- Розгляд технік глибокого дихання, прогресивної м'язової релаксації та основ медитації.

Практика:

- Проводиться спільне заняття з прогресивною м'язовою релаксацією та дихальними вправами.
- Учасники обмінюються враженнями, обговорюють, як кожен із методів впливає на їхній стан.

Домашнє завдання:

- Практикувати одну з технік релаксації щодня і записувати зміни в емоційному самопочутті до наступної зустрічі.

Зустріч 3: Майстер-клас з когнітивно-поведінкової терапії (КПТ)

Тема: Подолання негативних автоматичних думок

Мета: Навчити учасників розпізнавати негативні думки та змінювати їх на більш адаптивні.

Зміст:

- Вступ до основ КПТ та ролі автоматичних думок у формуванні стресових і тривожних реакцій.
- Ознайомлення з методами ідентифікації негативних думок та техніками їх заміни на більш конструктивні.

Практика:

- Учасники діляться реальними прикладами ситуацій, що викликали тривогу, та аналізують свої думки під час цих ситуацій.
- Практичні вправи на заміну негативних автоматичних думок на позитивні чи нейтральні.

Домашнє завдання:

- Протягом тижня фіксувати негативні думки, що виникають у стресових ситуаціях, та формувати альтернативні, адаптивні думки.

Зустріч 4: Група підтримки та обмін досвідом

Тема: Формування підтримуючого середовища через обмін досвідом та підтримку

Мета: Створити середовище взаємної підтримки, де учасники можуть обмінюватися досвідом і надавати емоційну підтримку один одному.

Зміст:

- Пояснення значення соціальної підтримки для психологічного благополуччя.
- Відкритий формат зустрічі для обміну історіями, що стосуються професійного досвіду, труднощів і успіхів.

Практика:

- Кожен учасник має можливість розповісти про власний досвід подолання труднощів, ділитися корисними методами, які він застосовував.
- Спільне обговорення, як різні техніки, вивчені під час попередніх зустрічей, допомогли у складних ситуаціях.

Домашнє завдання:

- Підтримувати контакт із групою між зустрічами, обговорювати виклики, що виникають, через спільний онлайн-чат чи телефонні дзвінки для створення постійного ресурсу підтримки.

Зустріч 5: Подолання емоційного вигорання

Тема: Виявлення та запобігання емоційному вигоранню

Мета: Навчити рятувальників вчасно розпізнавати ознаки вигорання та застосовувати ефективні стратегії для його подолання.

Зміст:

- Обговорення симптомів емоційного вигорання: фізична втома, емоційне виснаження, байдужість, зниження продуктивності.
- Визначення особистих тригерів вигорання та створення індивідуальних планів профілактики.

Практика:

- Вправа "Колесо ресурсів" для визначення сфер життя, які потребують підвищеної уваги для запобігання вигоранню.
- Підбір індивідуальних методів відновлення енергії, таких як відпочинок, здорове харчування, фізична активність.

Домашнє завдання:

- Спостерігати за своїм станом протягом тижня, виявляючи можливі ознаки вигорання, та практикувати методи відновлення енергії.

Зустріч 6: Техніки покращення сну

Тема: Поліпшення якості сну як запорука психологічного здоров'я

Мета: Надати учасникам знання про важливість здорового сну та навчити технік для покращення сну.

Зміст:

- Розгляд впливу недостатнього сну на фізичне та психічне здоров'я.
- Навчання основам "гігієни сну" (регулярний режим, створення сприятливих умов для сну).

Практика:

- Вправа на зниження тривожності перед сном: дихальні техніки та візуалізація спокійних образів.
- Створення плану "гігієни сну" для кожного учасника.

Домашнє завдання:

- Випробувати запропоновані техніки перед сном та записувати зміни у самопочутті.

Зустріч 7: Розвиток емоційної стійкості

Тема: Розвиток навичок емоційної стійкості в стресових умовах

Мета: Підвищити емоційну стійкість рятувальників для ефективного реагування на стресові ситуації.

Зміст:

- Обговорення понять емоційної стійкості та її ролі у професійній діяльності.
- Ознайомлення з техніками когнітивної гнучкості та стратегіями зміцнення емоційної стійкості.

Практика:

- Розбір сценаріїв стресових ситуацій, з якими стикалися учасники, та відпрацювання варіантів реакції.
- Вправа "Позитивне переналаштування" для вміння фокусуватися на позитивних аспектах складних ситуацій.

Домашнє завдання:

- Використовувати техніки позитивного переналаштування у повсякденних стресових ситуаціях.

Зустріч 8: Тренінг з управління гнівом

Тема: Навчання навичкам управління гнівом

Мета: Надати учасникам навички контролю гніву та агресії в складних ситуаціях.

Зміст:

- Ознайомлення з техніками регуляції емоцій (зокрема гніву) для зниження конфліктності.
- Розбір причин гніву та аналіз його наслідків у робочому середовищі.

Практика:

- Виконання вправи "Тригер-гнів" для визначення факторів, що провокують гнів.
- Навчання технік самоконтролю, таких як відволікання, глибоке дихання, обдумане реагування.

Домашнє завдання:

- Спостерігати за власними емоційними реакціями та

застосовувати техніки регуляції гніву.

Зустріч 9: Групова взаємодія та згуртованість

Тема: Побудова команди та підвищення згуртованості колективу

Мета: Покращити командну роботу та підтримку серед рятувальників для зниження рівня стресу.

Зміст:

- Обговорення значення командної взаємодії для підвищення ефективності та зниження рівня стресу.
- Визначення основних принципів роботи в команді, таких як довіра, підтримка, взаємоповага.

Практика:

- Вправа на згуртованість "Моя роль у команді": кожен учасник описує, як він бачить свою роль у колективі та якими якостями він може допомогти команді.
- Групові завдання для розвитку навичок взаємодопомоги та координації.

Домашнє завдання:

- Зосередитись на підвищенні командної підтримки у щоденних взаємодіях на робочому місці.

Зустріч 10: Рефлексія і підведення підсумків

Тема: Підведення підсумків і план подальшого розвитку

Мета: Підбити підсумки програми, оцінити її ефективність і створити план подальшого розвитку для підтримки психічного здоров'я.

Зміст:

- Огляд основних тем програми, які були вивчені протягом зустрічей.
- Обговорення змін, які помітили учасники у власному самопочутті та взаємодії з колегами.

Практика:

- Вправа "Мій шлях" для відображення власного прогресу та досягнень.
- Створення індивідуального плану підтримки психічного здоров’я з урахуванням особистих потреб.

Зворотній зв'язок:

- Учасники заповнюють анкету для оцінки ефективності програми, вказуючи, які інструменти стали найкориснішими.

Домашнє завдання:

- Продовжувати використовувати отримані знання та практики в повсякденному житті, зберігаючи підтримуючий зв’язок із групою для обміну досвідом.

3.2. Методи індивідуальної підтримки психічного здоров'я: техніки саморегуляції, тренінги з управління стресом, психологічне консультування та психотерапія

Професія рятувальника є однією з найскладніших та найнебезпечніших, адже вона передбачає щоденну взаємодію з екстремальними ситуаціями, які можуть загрожувати життю та здоров'ю не лише людей, а й самих рятувальників. Працівники Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) часто стикаються з фізичним і психоемоційним навантаженням, яке може призвести до розвитку різноманітних психічних розладів, зокрема тривожності, депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

У зв'язку з цим, забезпечення психологічного благополуччя рятувальників є пріоритетним завданням не лише для їхньої особистої безпеки, але й для ефективного виконання службових обов'язків. Підтримка психічного здоров'я в цій сфері повинна бути комплексною, включати різноманітні методи та техніки, які враховують специфіку роботи

рятувальників, їхні потреби та виклики, з якими вони стикаються в повсякденному житті [33].

Оскільки рятувальники часто є свідками або учасниками травматичних подій, важливо впроваджувати системи підтримки, які не лише реагують на наслідки стресу, а й запобігають його виникненню. У цьому контексті техніки саморегуляції, тренінги з управління стресом, психологічне консультування та психотерапія стають важливими інструментами, які допоможуть рятувальникам не лише справлятися з емоційними навантаженнями, але й зміцнювати їхню психологічну стійкість.

Таким чином, комплексний підхід до індивідуальної підтримки психічного здоров'я рятувальників ДСНС сприятиме не лише підвищенню їхньої ефективності, а й покращенню загального стану психоемоційного благополуччя, що є необхідною умовою для якісного виконання службових обов'язків у надзвичайних ситуаціях [34].

Техніки саморегуляції для управління стресом

- Діафрагмальне дихання: Ця техніка передбачає повільне глибоке дихання, при якому живіт піднімається і опускається. Це стимулює парасимпатичну нервову систему, відповідальну за розслаблення.
- Заземлення: Ця техніка допомагає повернути фокус уваги на теперішній момент і зменшити тривогу. Вона заснована на використанні п’яти органів чуття для взаємодії з навколишнім середовищем.
- Сенсомоторне маркування: Ця техніка допомагає усвідомити тілесні відчуття та відмежувати їх від емоційних переживань.
- Прогресивна м’язова релаксація: Ця техніка полягає в послідовному напруженні та розслабленні різних груп м’язів. Вона допомагає зняти фізичну напругу і знизити рівень стресу.

Проста та ефективна техніка для зняття стресу "Розчісуємо нерви"

Уяви собі, що ти – маленька фігурка, вкрита м’яким волоссям. Кожна волосина – це твій нерв. Якщо ти почуваєшся тривожно або напружено, то це волосся може бути сплутаним або брудним.

Як це працює:

1. Уяви себе: Побач себе збоку, як маленьку фігурку, вкриту волоссям. Це волосся – твої нерви. Уяви, в якому стані вони зараз.

2. Візьми гребінець: Уяви, що в твоїй руці м'який, ніжний гребінець.

3. Розчісуй волосся: Починай повільно розчісувати уявне волосся. Уявляй, як гребінець проходить крізь кожну пасмо, розплутуючи вузлики. Відчуй, як ці відчуття передаються твоєму тілу.

4. Помий голову: Уяви, що на твою фігурку ллється теплий душ. Шампунь змиває весь стрес і негативні емоції.

5. Знову розчісуй: Після миття волосся стало чистим і гладеньким. Знову розчісуй його, відчуваючи, як легко тепер це робити.

Ця вправа допомагає:

- Звільнити напругу: Розплутування уявного волосся символізує звільнення від внутрішньої напруги.
- Заспокоїти розум: Фокусування на відчуттях тіла відволікає від тривожних думок.
- Покращити самопочуття: Чисте і доглянуте волосся уві сні символізує спокій і гармонію.

Вправа "Дихання квадратом"

Ця вправа допомагає вирівняти дихання та заспокоїти нервову систему.

1. Позиція: Зручно сідайте, спина пряма. Покладіть руки на область сонячного сплетення і опустите голову на руки.

2. Дихальний цикл:

   - Вдихайте протягом 4 секунд.
   - Затримайте дихання на 4 секунди.
   - Видихайте протягом 4 секунд.
   - Затримайте дихання після видиху на 4 секунди.

3. Повторіть: Продовжуйте цикл вдих-затримка-видих-затримка, утримуючи увагу на своїх відчуттях.

Вправа "Вдих-видих"

Ця вправа дозволяє відчути різницю між різними типами дихання та їхній вплив на ваше самопочуття.

1. Позиція: Зручно сядьте, розслабтеся.
2. Перший етап: Зробіть глибокий вдих і короткий видих. Повторіть кілька разів. Зверніть увагу на свої відчуття.
3. Другий етап: Зробіть короткий вдих і глибокий видих. Повторіть кілька разів. Знову зверніть увагу на свої відчуття.
4. Порівняння: Порівняйте, як ви себе почували після різних типів дихання. Які відмінності ви помітили?

Вправа "Повне дихання"

Ця вправа допомагає наситити організм киснем і розслабити м’язи.

1. Позиція: Сядьте прямо, розслабтеся.
2. Вдих: Спочатку наповніть повітрям живіт, потім грудну клітку. Уявіть, що ви надуваєте повітряну кульку.
3. Затримка: Затримайте дихання на мить.
4. Видих: Повільно видихайте повітря, втягуючи живіт і розслабляючи грудну клітину. Можете супроводжувати видих звуком "хм-м-м".

Важливо: При виконанні цих вправ слід зосередитися на відчуттях в тілі. Якщо ви відчуваєте запаморочення або дискомфорт, припиніть вправу.

Регулярне виконання цих дихальних технік допоможе вам:

- Зменшити стрес і тривогу.
- Покращити сон.
- Підвищити концентрацію.
- Збільшити енергійність.
- Поліпшити загальне самопочуття.

Примітка: Ці вправи є допоміжним засобом і не замінюють консультацію з лікарем або психологом.

Комплекс вправ для релаксації та зняття напруги

Вправа "Підйом до сонця" (інтерпретація китайської гімнастики)

- Мета: Збільшити енергію та розтягнути м'язи.
- Виконання: Зробіть три глибокі вдихи носом, синхронізуючи їх з рухами рук: на перший вдих витягніть руки перед собою, на другий – розведіть в сторони, на третій – підніміть над головою. Затримайте руки над головою, з’єднавши пальці в замок, і повільно видихніть через рот. Повторіть 5-6 разів.

Вправа "Дзеркальне відображення"

- Мета: Розвинути координацію та зняти м'язове напруження.
- Виконання: Виконуйте рухи, протилежні до рухів іншої людини. Наприклад, якщо вона піднімає праву руку, ви опускаєте ліву. Це допомагає зосередитися на своїх відчуттях та відволіктися від тривожних думок.

Вправа "Глибоке дихання"

- Мета: Заспокоїти нервову систему та знизити рівень стресу.
- Виконання: Сядьте зручно, зробіть глибокий вдих носом і повільний видих ротом. Уявіть, що надуваєте повітряну кульку. Повторіть кілька разів.
- Пийте воду маленькими ковтками: Це допомагає стимулювати блукаючий нерв, який відповідає за розслаблення.

Вправа "Африканський танець"

- Мета: Зняти фізичну напругу та покращити настрій.
- Виконання: Уявіть себе африканським танцівником. Почергово переносити вагу тіла з однієї ноги на іншу, вдавлюючи стопи в підлогу. Рухайтесь ритмічно, не соромлячись виглядати смішно.

Поєднання цих вправ допоможе вам:

- Зменшити тривогу та стрес.
- Поліпшити настрій.
- Збільшити енергію.
- Покращити концентрацію.
- Зняти м'язову напругу.

Важливо: Під час виконання вправ зосередьтеся на своїх відчуттях. Якщо ви відчуваєте дискомфорт, припиніть вправу.

Методи індивідуальної підтримки психічного здоров'я для рятувальників Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) є надзвичайно важливими для забезпечення їхньої психологічної стійкості та здатності ефективно виконувати свої обов'язки. В цьому контексті варто розглянути три ключові компоненти: тренінги з управління стресом, психологічне консультування та психотерапію.

Тренінги з управління стресом є важливою частиною підтримки психічного здоров'я рятувальників. Вони спрямовані на навчання спеціалістів ефективним технікам саморегуляції та зниження рівня стресу, що виникає внаслідок виконання службових обов'язків. Основні компоненти тренінгів можуть включати:

1. Техніки дихання: вивчення різних дихальних практик, які допомагають швидко знижувати рівень стресу та тривоги.

2. Методи релаксації: заняття, які навчають рятувальників технікам релаксації, такими як прогресивна м'язова релаксація, медитація та йога, що допомагають зняти напругу та відновити психоемоційний стан.

3. Когнітивно-поведінкові стратегії: викладання технік, які дозволяють змінити негативні думки та стратегії поведінки, що можуть спричиняти підвищений рівень стресу.

4. Ситуаційні тренінги: імітація стресових ситуацій, що дозволяє рятувальникам відпрацювати навички управління стресом у реальних умовах, покращуючи їхню готовність до реагування.

Психологічне консультування є важливою складовою підтримки психічного здоров'я рятувальників, оскільки воно забезпечує індивідуалізований підхід до кожного працівника [37]. Основні аспекти психологічного консультування включають:

1. Індивідуальні сесії: надання можливості рятувальникам зустрічатися з психологом для обговорення своїх переживань, страхів та

емоцій, пов'язаних із виконанням службових обов'язків.

2. Підтримка у кризових ситуаціях: консультування, що забезпечує підтримку рятувальникам після участі в складних операціях або надзвичайних ситуаціях, що дозволяє їм обробити пережиті травми.

3. Створення плану дій: допомога в розробці індивідуальних планів подолання стресу та підтримки психічного здоров'я, які включають техніки саморегуляції та стратегії справлення з емоційними проблемами.

Психотерапія є більш глибоким методом підтримки психічного здоров'я, що може включати різні терапевтичні підходи, адаптовані до потреб рятувальників:

1. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): підхід допомагає рятувальникам змінити негативні думки та поведінку, що виникають у стресових ситуаціях, і розвивати більш конструктивні способи реагування.

2. Експозиційна терапія: використовується для роботи з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), де рятувальники поступово експонуються до своїх травматичних спогадів у безпечному середовищі.

3. Групова терапія: заняття в групах, де рятувальники можуть ділитися своїми переживаннями з колегами, отримувати підтримку та обмінюватися стратегіями подолання.

4. Терапія, орієнтована на стосунки: підхід допомагає рятувальникам покращити їхні міжособистісні стосунки, що є важливим для підтримки соціальної підтримки в стресових ситуаціях.

Впровадження тренінгів з управління стресом, психологічного консультування та психотерапії у систему підтримки психічного здоров'я рятувальників ДСНС є важливим кроком у забезпеченні їхнього благополуччя. Ці методи допомагають знизити рівень стресу, покращити емоційне самопочуття і сприяють ефективному виконанню службових обов'язків, що є критично важливим у їхній щоденній діяльності [43].

В умовах постійного стресу та ризику, з якими стикаються рятувальники, необхідно впроваджувати різноманітні методи, які можуть

включати тренінги з управління стресом, психологічне консультування та психотерапію.

Ці методи повинні бути спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, поліпшення стійкості до стресу, а також надання професійної психологічної підтримки. Завдяки цьому рятувальники зможуть краще справлятися з емоційними навантаженнями, які виникають внаслідок виконання складних та часто травматичних завдань.

Таким чином, система підтримки психічного здоров'я рятувальників повинна бути інтегрованою в їхню професійну підготовку та повсякденну практику. Це не лише підвищить загальну ефективність роботи рятувальників, але й забезпечить їхнє довгострокове психічне благополуччя, що є критично важливим для їхньої здатності реагувати на надзвичайні ситуації. Адаптація цих методів до специфіки роботи ДСНС дозволить створити надійну підтримку, що відповідає потребам та викликам, з якими стикаються рятувальники в своїй діяльності.

Після проведення психокорекційної програми нами було проведено друге емпіричне дослідження, яке включало наступні методики:

1. Опитувальник якості життя SF-36 (Short Form Health Survey) [13];
2. Опитувальник соціальної підтримки MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) [23];
3. Опитувальник стресу для рятувальників DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales) [49];
4. Опитувальник суб'єктивного відчуття самотності UCLA (UCLA Loneliness Scale) [50].

Після 3 зустрічей в межах психокорекційної програми та повторного проведення тестування за опитувальником якості життя SF-36 (Short Form Health Survey) (Додаток О), ми дійшли до таких результатів:

Група 1 (10 рятувальників):

Фізичне функціонування: більшість не зазначають значних труднощів у таких діях, як підйом важких предметів (80% зазначають про відсутність

проблем), підйом по сходах (70-90% заявляють про відсутність проблем) і проходження відстані (85-95% зазначають про відсутність проблем).

Рольові обмеження через фізичне та емоційне здоров'я: Фізичні обмеження є відносно низькими, більшість респондентів повідомляють про мінімальний вплив на роботу та повсякденну діяльність через фізичні чи емоційні проблеми (50% повідомляють про відсутність зниження працездатності через емоційні проблеми).

Загальне сприйняття здоров'я: Загальний стан здоров'я сприймається досить позитивно, більшість респондентів оцінюють своє здоров'я від «Добре» до «Дуже добре». Проте 50% повідомляють, що рідко страждають від проблем із фізичним здоров'ям.

Емоційне благополуччя: Емоційне благополуччя неоднозначне. У той час як 40% повідомляють, що більшість часу почуваються повними життя, значна кількість респондентів повідомляють про почуття нервозності та втоми.

Біль і втома: фізичний біль не є серйозною проблемою для більшості (50% повідомляють про відсутність болю), хоча втома присутня у деяких (40% повідомляють про відчуття виснаження принаймні іноді).

Соціальне функціонування: рівень соціальної активності помірний, 50% повідомили про відсутність проблем.

Група 2 (10 рятувальників):

Фізичне функціонування: є більше варіацій у фізичних здібностях. Близько 40%-70% повідомляють про відсутність проблем із такими завданнями, як підняття важких предметів, підйом по сходах або ходьба. Однак 40% повідомляють про обмеження в підйомі сходами.

Рольові обмеження через фізичне та емоційне здоров'я: більше повідомлень про труднощі в роботі та діяльності через фізичні (40%) та емоційні проблеми (45% повідомляють, що докладають менше зусиль через емоційні проблеми).

Загальне сприйняття здоров’я: сприйняття загального стану здоров’я неоднозначне: приблизно 10% оцінюють своє здоров’я як «Дуже добре», а 35% — невпевнено.

Емоційне благополуччя: 15% повідомляють, що відчувають сильну нервозність, і приблизно 20% повідомляють, що іноді відчувають сильну депресію. Однак 20%-40% повідомляють, що регулярно відчувають спокій і бадьорість.

Біль і втома: Подібно до групи 1, більшість повідомляють про слабкий фізичний біль, але рівень втоми помірний, причому 45% повідомляють, що іноді відчувають себе виснаженим.

Соціальне функціонування: вищий рівень соціальної активності (60% повідомляють про відсутність проблем), але деякі стикаються з проблемами спілкування (40% повідомляють про помірні або екстремальні проблеми спілкування).

Група 3 (10 рятувальників):

Фізична працездатність: фізична працездатність у таких завданнях, як підйом важких предметів, підйом по сходах і ходьба, подібна до груп 1 і 2, при цьому більшість не повідомила про відсутність проблем (60%-90%).

Рольові обмеження через фізичне та емоційне здоров’я: близько 20% повідомляють про деякі обмеження в роботі та діяльності через фізичні та емоційні проблеми. Однак більшість повідомляє про мінімальні проблеми.

Загальне сприйняття здоров’я: сприйняття здоров’я загалом позитивне, 50% повідомили про хороше здоров’я.

Емоційне благополуччя: Подібно до групи 2, 30%-40% повідомляють про відчуття енергії та спокою, але 40% все ще повідомляють про випадкові відчуття втоми та нервозності.

Біль і втома: повідомляється про менший фізичний біль порівняно з групою 2, дехто відчуває легкий біль. Втома присутня приблизно у 40%-50% учасників.

Соціальне функціонування: Подібно до групи 2, соціальна активність, як правило, не є проблемою, деякі відчувають труднощі спілкування (30%).

Резюме та інформація:

Група 1, як правило, повідомляє про найвищий рівень фізичного функціонування та загального благополуччя, з меншими емоційними проблемами та мінімальними обмеженнями через фізичне чи емоційне здоров’я.

Група 2 відчуває більше фізичних та емоційних обмежень, хоча значна частина все ще повідомляє про позитивні емоційні стани, такі як спокій та енергійність.

Група 3 має подібну фізичну здатність до групи 1, але відчуває вищий рівень втоми та емоційного стресу, причому значна частина бореться з соціальною взаємодією чи спілкуванням.

Загальні висновки повторного тестування після проведення психокорекційної програми:

Покращення стану фізичної активності: у повторному тестуванні спостерігається деяке покращення здатності рятувальників до фізичних зусиль, що може бути пов'язано з адаптацією до роботи в складних умовах.

Стабільність стану здоров'я: стан здоров'я рятувальників стабільний, без значних змін у більшості показників, хоча зменшилась кількість рятувальників, що оцінюють свій стан як "дуже добре".

Невелике покращення психоемоційного стану: лише незначна частина рятувальників повідомила про покращення стану, що вказує на постійну напругу й стресову ситуацію в їхній роботі.

Таким чином, результати показують деяке зниження стресових факторів та поліпшення фізичної підготовленості, але загальний психоемоційний стан рятувальників залишається стабільним, без значних змін, що вказує на потребу в подальшому проведенні психокорекційної програми.

Аналіз результатів після проведення 4-ї та 5-ї зустрічей психокорекційної програми на основі результатів тестування опитувальником соціальної підтримки MSPSS для трьох груп рятувальників (Додаток П,Р,С) показує позитивні зміни у сприйнятті соціальної підтримки, що може свідчити про ефективність програми.

Зустріч 4: Група підтримки та обмін досвідом

На цій зустрічі акцентувалася важливість обміну досвідом і створення середовища взаємної підтримки. Враховуючи результати повторного тестування, видно, що відбулося покращення в ряді питань, зокрема:

1. "Є хтось, хто поряд, коли я в біді":
   - Група №1: Результат залишився на рівні 5 (не змінився).
   - Група №2: Підвищився з 4 до 5.
   - Група №3: Підвищився з 2 до 6.

Це свідчить про те, що учасники зустрічей, зокрема в групі №3, значно поліпшили своє сприйняття наявності підтримки в складних ситуаціях.

2. "Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі":
   - Група №1: Знизився з 6 до 5, що може вказувати на меншу активність у розподілі емоцій або більше підтримки від конкретних осіб.
   - Група №2: Підвищився з 3 до 5.
   - Група №3: Підвищився з 2 до 6.

Збільшення оцінок у групах №2 і №3 свідчить про те, що учасники стали більш відкритими до обміну емоціями та звернення за підтримкою.

3. "Моя сім'я насправді хоче мені допомогти":
   - Група №1: Результат залишився на рівні 5.
   - Група №2: Підвищився з 3 до 5.
   - Група №3: Підвищився з 2 до 6.

Це підтверджує покращення в сприйнятті допомоги від родини, що є важливим аспектом соціальної підтримки.

Зустріч 5: Подолання емоційного вигорання

Зустріч 5 зосереджувалася на запобіганні емоційному вигоранню, що включало визначення індивідуальних тригерів та методів відновлення енергії. Проте, оцінки результатів свідчать про значні зміни в сприйнятті соціальної підтримки серед учасників.

1. "Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім'ї":
   - Група №1: Результат залишився на рівні 5.
   - Група №2: Збільшився з 2 до 4.
   - Група №3: Підвищився з 1 до 5.

Ці зміни свідчать про покращення в сприйнятті емоційної підтримки від сім'ї після участі у заходах, орієнтованих на подолання емоційного вигорання.

2. "Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано":
   - Група №1: Підвищився з 4 до 5.
   - Група №2: Підвищився з 2 до 4.
   - Група №3: Підвищився з 1 до 5.

Це свідчить про зростання впевненості в можливості звертатися за підтримкою до друзів, що важливо для профілактики вигорання.

3. "Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями":
   - Група №1: Збільшився з 5 до 6.
   - Група №2: Збільшився з 3 до 6.
   - Група №3: Збільшився з 1 до 6.

Підвищення показників в усіх групах вказує на значне поліпшення у здатності учасників звертатися за підтримкою до друзів і відкрито обговорювати свої проблеми.

Загалом, результати тестування після проведення 4-ї та 5-ї зустрічей демонструють позитивні зміни у всіх групах. Учасники програми стали більш відкритими для соціальної підтримки, покращилось їхнє сприйняття емоційної підтримки з боку родини та друзів, а також вони стали більш здатними ділитися своїми переживаннями та проблемами. Це свідчить про

ефективність психокорекційної програми, спрямованої на покращення соціальної підтримки та запобігання емоційному вигоранню серед рятувальників.

Після проведення 6,7,8 зустрічей в межах психокорекційної програми було проведено повторне опитування DASS-21 для рятувальників з трьох груп (Додатки Т,У,Ф).

Зустріч 6 та 7 представляють важливі етапи в розбудові психологічної стійкості рятувальників. Вони мають ключове значення для покращення психічного здоров'я через вирішення проблем сну та емоційної стійкості.

Зустріч 6: Техніки покращення сну. Ця зустріч підкреслює важливість сну для психічного здоров'я. Практичні вправи, такі як дихальні техніки та візуалізація, допомагають знижувати тривожність перед сном, що є важливим фактором у боротьбі з безсонням та стресом. Домашнє завдання дозволяє учасникам ввести зміни в їхні звички і проаналізувати вплив нових методів.

Зустріч 7: Розвиток емоційної стійкості. Зустріч акцентує увагу на розвитку когнітивної гнучкості та здатності адаптуватися до стресових ситуацій. Вправи з позитивного переналаштування можуть допомогти рятувальникам ефективно справлятися з негативними емоціями та зберігати спокій під час надзвичайних ситуацій. Виконання таких завдань в повсякденному житті може значно знизити рівень стресу в роботі.

Зустріч 8: Тренінг з управління гнівом. Ця зустріч фокусується на розвитку навичок контролю гніву. Для рятувальників важливо вміти управляти своїми емоціями в умовах стресу, щоб уникнути агресивних реакцій. Практичні вправи, такі як "Тригер-гнів", допомагають зрозуміти власні тригери та застосовувати стратегії самоконтролю для запобігання конфліктам.

Тренінги є важливими для збереження психічного здоров'я рятувальників і допомагають їм краще справлятися з професійними стресами та емоційними викликами.

Група №1 (до і після втручання):

- У цій групі спостерігається зниження рівня стресу та тривоги, особливо в питаннях, що стосуються розслаблення, тривожних думок і фізичних симптомів стресу (наприклад, сухість у роті, проблеми з диханням).
- У більшості учасників знизився рівень негативних емоцій, таких як почуття безнадійності, паніки та образи.
- Загалом, позитивна динаміка вказує на ефективність проведених заходів для зниження стресу та покращення психоемоційного стану.

Група №2 (до і після втручання):

- Спостерігається аналогічне покращення в основних показниках, зокрема щодо труднощів із розслабленням і відчуттям паніки.
- Відзначається зменшення переживань, пов'язаних із фізичними симптомами стресу, а також зниження рівня депресивних настроїв.
- Загалом, зміни в цій групі свідчать про поліпшення психічного стану після втручання.

Група №3 (до і після втручання):

- У цій групі спостерігається дещо більш виражене зниження рівня стресу, зокрема в аспектах, що стосуються фізіологічних симптомів (наприклад, прискорене серцебиття, тремтіння).
- Також спостерігається позитивна динаміка в зменшенні негативних емоцій і тривожних станів.

Загальні тенденції:

- Позитивна динаміка спостерігається у всіх групах, що свідчить про покращення загального психоемоційного стану рятувальників після втручання.
- Зниження рівня стресу і тривоги може бути результатом психологічних підтримуючих заходів, таких як тренінги з управління стресом чи психологічна реабілітація.

Результати підкреслюють важливість регулярного моніторингу психічного здоров'я рятувальників і застосування методів зменшення стресу

для підтримки їхнього психоемоційного благополуччя та продовження проведення психокорекційної програми.

На основі результатів опитування до та після проведення психокорекційної програми можна зробити такі висновки щодо змін у відчутті самотності учасників трьох груп (Додаток Х):

1. Зменшення відчуття самотності:

- Всі групи показали позитивну динаміку в більшості питань, що свідчить про зниження рівня самотності після проведення психокорекційної програми.
- Особливо велика позитивна динаміка спостерігається у таких аспектах, як відчуття гармонії з оточуючими людьми, комунікабельність, наявність близьких людей, можливість знайти товариство та відчуття підтримки від інших.

2. Зменшення соціальної ізоляції та покинутості:

- Всі три групи зазнали значного поліпшення щодо таких питань, як відчуття ізоляції та відчуття покинутості.
- Зокрема, кількість респондентів, які відчувають себе покинутими або ізольованими, зменшилася на 1-2 бали у всіх групах, що свідчить про покращення соціальних зв'язків і взаємодії.

3. Покращення соціальних відносин:

- Зміни у питаннях соціальних відносин (наприклад, "Мої соціальні відносини поверхневі" або "Насправді ніхто мене добре не знає") вказують на зростання відчуття глибших, більш значущих зв'язків з іншими людьми. Респонденти стали почувати себе менш поверхневою частиною суспільства.

4. Зменшення відчуття відчуження та покинутості:

- Після психокорекційної програми кількість респондентів, які відчувають, що люди навколо них є, але вони відчувають себе відчуженими, зменшилася на 1-2 бали, що свідчить про покращення відносин із соціумом.

Детальний аналіз по групах:

- Група 1:
  - Покращення в таких питаннях, як гармонія з оточуючими людьми (з 4 до 5), можливість звернутися до людей (з 4 до 5), відчуття покинутості (з 2 до 1).
  - Загальна позитивна динаміка в усіх аспектах самотності, зокрема щодо відчуття підтримки і комунікабельності.
- Група 2:
  - Зниження відчуття самотності (питання 2, 5, 12) і ізоляції (питання 14, 18).
  - Поліпшення в таких питаннях, як комунікабельність (з 3 до 4) і гармонія з оточуючими (з 3 до 4).
- Група 3:
  - Зменшення відчуття самотності (питання 2, 4, 12).
  - Підвищення рівня відчуття розуміння з боку інших (з 4 до 5) та можливості знайти товариство (з 3 до 4).

Психокорекційна програма мала позитивний ефект на зниження рівня самотності серед учасників всіх груп. Вони почали відчувати більшу гармонію з оточуючими, стали більш комунікабельними, зменшилась соціальна ізоляція та відчуття покинутості. Підвищення рівня підтримки, доступу до товариства та близьких людей стало особливо значущим результатом програми.

3.3. Рекомендації щодо удосконалення системи психологічної підтримки для покращення ментального здоров'я рятувальників в умовах війни

У складних умовах війни, з якими стикаються рятувальники Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), психічне здоров'я стає ключовим чинником, що визначає ефективність їхньої роботи. Рятувальники щоденно наражаються на різноманітні стресові ситуації, такі як реагування

на надзвичайні ситуації, участь у рятувальних операціях, робота в умовах небезпеки та необхідність приймати швидкі рішення в екстремальних обставинах. Цей постійний стрес може призвести до розвитку психологічних проблем, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), емоційне вигорання та інші розлади, що суттєво впливають на особисте життя рятувальників та їхню здатність виконувати професійні обов’язки.

Таким чином, системна підтримка психічного здоров'я рятувальників стає не просто необхідністю, а справжнім пріоритетом. Успішна реалізація психологічних програм може не лише допомогти рятувальникам впоратися зі стресом і психологічними травмами, а й суттєво підвищити їхню ефективність у виконанні обов'язків, що, в свою чергу, може врятувати життя людей у надзвичайних ситуаціях.

У даному контексті, розробка та впровадження комплексних програм психологічної підтримки є критично важливими. Це включає не лише тренінги з управління стресом і психологічне консультування, але й створення підтримуючого середовища, яке зменшує стигму навколо психічних розладів. Рекомендується використовувати досвід світових практик у сфері психологічної підтримки рятувальників, адаптуючи їх до специфіки українських реалій.

Дані рекомендації базуються на аналізі потреб рятувальників, існуючих практик та ресурсів, а також враховують інноваційні підходи у сфері психології, що можуть стати основою для побудови ефективної системи підтримки.

Рекомендації щодо удосконалення системи психологічної підтримки для покращення ментального здоров’я рятувальників в умовах війни

Розробка цілеспрямованих програм психологічної підтримки

- Адаптація існуючих програм: необхідно переглянути та адаптувати наявні програми психологічної підтримки, щоб вони відповідали специфіці роботи рятувальників у військових умовах. Це включає додавання елементів, що враховують підвищений рівень стресу, травматичні ситуації та

постійну невизначеність, з якою стикаються рятувальники. Важливо розробити методики, які враховують специфіку українського контексту, щоб підтримка була максимально ефективною.

- Створення спеціалізованих курсів: розробка курсів, зосереджених на роботі з посттравматичним стресовим розладом (PTSD) та вигоранням, допоможе рятувальникам краще розуміти свої переживання і отримувати необхідну підтримку. Ці курси можуть включати як теоретичні знання, так і практичні техніки для подолання стресових ситуацій.

Психологічна освіта та тренінги

- Регулярні тренінги: впровадження регулярних тренінгів з управління стресом, емоційної стійкості та саморегуляції дозволить рятувальникам розвивати важливі навички, необхідні для роботи в умовах високого стресу. Ці тренінги повинні бути інтерактивними, включати практичні вправи та ситуаційні ігри, що сприятимуть кращому засвоєнню матеріалу.
- Навчання керівників: проведення спеціальних навчань для керівників підрозділів з основ психологічної підтримки дозволить їм вчасно виявляти ознаки стресу у своїх підлеглих і надавати необхідну підтримку. Керівники повинні бути готові не лише до виявлення проблем, а й до надання емоційної підтримки.

Впровадження системи менторства

- Програма «менторства»: створення програми менторства, в якій досвідчені рятувальники будуть підтримувати новачків, дозволить зменшити стрес у нових працівників. Досвідчені колеги можуть ділитися своїми навичками, надаючи емоційну підтримку, що полегшить адаптацію новачків до умов роботи та знизить ризик вигорання.

Постійний доступ до психологічної підтримки

- Цілодобова психологічна служба: запровадження служби психологічної підтримки з можливістю цілодобового звернення дозволить рятувальникам отримувати необхідну допомогу в будь-який час. Це може

включати телефони гарячої лінії, онлайн-консультації та особисті зустрічі з фахівцями.

- Залучення фахівців: включення до служби психологічної підтримки фахівців, які мають досвід роботи з військовими та рятувальниками, забезпечить більш якісну та релевантну підтримку. Професіонали повинні бути знайомі з контекстом роботи рятувальників, щоб надати ефективну допомогу.

Створення мережі підтримки

- Формування спільнот: створення спільнот для обміну досвідом серед рятувальників і їхніх родин допоможе сприяти взаємопідтримці. Такі спільноти можуть бути як онлайн, так і офлайн, з регулярними зустрічами та заходами.
- Групи підтримки: організація груп підтримки, де рятувальники можуть ділитися своїми переживаннями, отримувати підтримку від колег та обговорювати проблеми, є важливим аспектом психосоціальної підтримки.

Зниження стигми щодо психічного здоров'я

- Просвітницькі кампанії: проведення кампаній, що підвищують обізнаність про важливість психологічної підтримки та зменшують стигму, пов’язану із зверненням за допомогою, допоможе рятувальникам відчувати себе більш комфортно при пошуку підтримки.
- Залучення успішних рятувальників: залучення тих рятувальників, які успішно пройшли через кризу, до інформаційних кампаній про ментальне здоров’я сприятиме формуванню позитивного ставлення до психологічної підтримки.

Оцінка та моніторинг ефективності програм

- Регулярна оцінка: важливо регулярно оцінювати ефективність програм психологічної підтримки через збори відгуків від рятувальників. Цей процес допоможе виявити сильні та слабкі сторони програм, а також адаптувати їх відповідно до потреб рятувальників.

- Анкетування та інтерв’ю: використання анкетування та інтерв’ю для збору інформації про потреби рятувальників у психологічній підтримці дозволить отримати точні дані для подальшого вдосконалення системи.

Співпраця з фахівцями з психології

- Залучення сторонніх експертів: співпраця з фахівцями, які мають досвід у розробці програм психологічної підтримки, допоможе впровадити найкращі міжнародні практики. Експерти можуть також навчити місцевих психологів специфіки роботи з рятувальниками.

Забезпечення ресурсами та фінансуванням

- Достатнє фінансування: забезпечення необхідного фінансування для розвитку психологічних програм є критично важливим. Це включає не лише навчання фахівців, а й ресурси для проведення тренінгів та забезпечення доступу до психологічної підтримки.
- Привернення уваги: привернення уваги державних і недержавних організацій до потреби у ресурсах для підтримки ментального здоров’я рятувальників стане важливим кроком у забезпеченні їхнього благополуччя.

Удосконалення системи психологічної підтримки рятувальників Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) є надзвичайно важливим завданням у контексті військових дій та надзвичайних ситуацій, з якими їм доводиться стикатися. В умовах постійного стресу та небезпеки рятувальники потребують не лише професійних навичок, а й комплексної психологічної підтримки, яка допоможе їм зберегти своє психічне здоров’я та ефективність роботи.

Згідно з розробленими рекомендаціями, система психологічної підтримки повинна включати різноманітні компоненти, такі як навчальні програми з управління стресом, психологічне консультування та підтримка, доступна у будь-який час. Це дозволить рятувальникам не лише отримувати необхідну допомогу у важкі моменти, але й розвивати навички саморегуляції, що вкрай важливо для їхньої професійної діяльності.

Крім того, важливо зменшити стигму навколо питань психічного здоров'я через освітні кампанії та залучення рятувальників, які пройшли через труднощі, до обговорення своїх переживань. Це сприятиме створенню більш підтримуючого середовища, де рятувальники можуть відкрито ділитися своїми переживаннями і шукати допомогу без страху осуду.

Ефективна система психологічної підтримки не лише сприятиме покращенню ментального здоров'я рятувальників, але й підвищить їхню продуктивність, мотивацію та загальний рівень задоволеності роботою. Задоволені й психічно здорові працівники здатні краще справлятися з викликами, з якими вони стикаються, що в свою чергу веде до підвищення рівня безпеки у суспільстві та ефективності рятувальних операцій.

Реалізація цих рекомендацій вимагатиме зусиль з боку держави, керівництва ДСНС, психологів та самої громади. Лише через спільні дії можна створити ефективну систему підтримки, яка враховуватиме потреби рятувальників у складних умовах війни та сприятиме їхньому психічному благополуччю. У підсумку, інвестування в психологічну підтримку рятувальників є інвестуванням у безпеку та добробут суспільства в цілому.

Отже, у третьому розділі було проведено комплексний аналіз програми підтримки психічного здоров'я рятувальників Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) в умовах війни. Зокрема, розглянуті існуючі програми підтримки, їх ефективність, а також методи індивідуальної підтримки психічного здоров'я, які можуть бути впроваджені для підвищення психічного благополуччя рятувальників.

1. Аналіз існуючих програм підтримки виявив, що на сьогоднішній день ДСНС має певні ініціативи для підтримки психічного здоров'я своїх співробітників, проте багато з цих програм потребують адаптації до нових умов та викликів, з якими стикаються рятувальники в умовах війни. Ефективність існуючих програм варіюється, і деякі з них не враховують специфічні потреби рятувальників, що може знижувати їх результативність.

2. Методи індивідуальної підтримки були визначені як ключовий аспект системи психологічної підтримки. Техніки саморегуляції, тренінги з управління стресом, психологічне консультування та психотерапія виявилися ефективними у зменшенні рівня стресу і покращенні емоційного стану рятувальників. Важливість інтеграції цих методів у щоденну практику підкреслює необхідність постійного навчання та професійного розвитку психологічних фахівців, які працюють у системі ДСНС.

3. Рекомендації щодо удосконалення системи психологічної підтримки засвідчують потребу у комплексному підході до психологічної підтримки рятувальників. Зокрема, необхідність створення цілеспрямованих програм, постійного доступу до психологічних послуг, впровадження системи менторства та проведення просвітницьких кампаній щодо психічного здоров'я є критично важливими для зниження стигми і покращення загальної атмосфери підтримки.

Таким чином, системний підхід до підтримки психічного здоров'я рятувальників у ДСНС є запорукою не лише їхнього професійного успіху, але й загального благополуччя. Впровадження рекомендацій, розроблених у цьому розділі, сприятиме створенню ефективної програми підтримки психічного здоров'я, що дозволить рятувальникам ефективніше справлятися з викликами, пов'язаними з їхньою службою в умовах війни.

Завершення нашої психокорекційної програми дало позитивні результати щодо емоційного та соціального функціонування рятувальників, а також значну покращення фізичного та психологічного стану у процесі адаптації до складних умов роботи. Зокрема, після проведення зустрічей щодо покращення сну, емоційної стійкості та управління гнівом, учасники продемонстрували:

1. Покращення в сприйнятті соціальної підтримки: Учасники повідомили про значне зростання впевненості в підтримці з боку родини та друзів, що є важливим фактором для запобігання емоційному вигоранню.

2. Покращення емоційної стійкості та здатності адаптуватися до стресу: Вправи на розвиток когнітивної гнучкості та позитивного переналаштування допомогли рятувальникам знижувати рівень стресу та зберігати спокій під час екстремальних ситуацій.

3. Покращення фізичної та психологічної витривалості: Хоча фізичний стан рятувальників залишався стабільним, спостерігалося зниження рівня втоми та покращення здатності до фізичних навантажень.

4. Зміни у способах управління гнівом та емоціями: Учасники програми здобули навички управління гнівом, що дозволяє їм більш ефективно реагувати в стресових ситуаціях без агресії чи емоційного виснаження.

Загалом, програма продемонструвала свою ефективність у зниженні рівня стресу, поліпшенні соціальної підтримки та покращенні психологічного здоров’я рятувальників, але потребує подальших кроків для глибшого впливу на емоційний стан та психологічну адаптацію.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі досліджено психічне здоров’я рятувальників Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) в умовах війни, а також розроблено рекомендації та психокорекційну програму підтримки, яка спрямована на збереження та покращення психічного стану особового складу. У процесі роботи було здійснено теоретичний аналіз, проведено емпіричне дослідження, а також сформульовано конкретні рекомендації для підвищення ефективності системи психологічної підтримки.

Теоретичний аналіз проблеми психічного здоров'я в умовах війни дозволив глибше зрозуміти сутність і значення психічного здоров'я, а також виявити основні фактори, що впливають на нього під час військових дій. Визначено, що у військових умовах люди стикаються з підвищеним рівнем стресу, який може призвести до психічного виснаження та розвитку тривожних розладів. Також розглянуто способи адаптації та можливості подолання стресу, що є важливими для підтримки ментального здоров'я рятувальників, які працюють в екстремальних умовах.

Емпіричне дослідження психічного здоров’я рятувальників ДСНС в умовах війни виявило ряд важливих аспектів, які слід враховувати для покращення їхнього емоційного та психологічного стану. Зокрема, ретельний аналіз дозволив виділити як індивідуальні фактори стресостійкості, так і соціальні, які впливають на адаптацію особового складу. Використані психометричні методики, такі як SF-36, JSS, MSPSS, DASS-21, UCLA Loneliness Scale та PSS, забезпечили об'єктивне оцінювання якості життя, задоволеності роботою, рівня соціальної підтримки та емоційних труднощів рятувальників.

Основними викликами для рятувальників ДСНС є високий рівень стресу та тривоги через постійні ризики, соціальна ізоляція, а також часткова незадоволеність робочими умовами. Аналіз виявив, що такі фактори, як

наявність соціальної підтримки, робоче середовище та особистісні характеристики рятувальників, суттєво впливають на їхню стійкість до стресу. Зокрема, підтримка з боку близьких та колег допомагає знижувати рівень стресу і сприяє кращій адаптації до екстремальних умов.

Виходячи з отриманих даних, можна зробити висновок про необхідність комплексної системи психологічної підтримки для рятувальників ДСНС, яка включатиме як індивідуальні методи підтримки (консультування, тренінги з управління стресом, психотерапію), так і розвиток сприятливого робочого середовища, де підтримка з боку керівництва і колег стане невід’ємною частиною професійної культури.

Психокорекційна програма підтримки психічного здоров'я розроблена на основі виявлених потреб рятувальників. Програма включає техніки саморегуляції, тренінги з управління стресом, психологічне консультування та психотерапію, що спрямовані на підтримку психічного здоров’я рятувальників і допомогу в подоланні стресових ситуацій. Рекомендації щодо удосконалення системи психологічної підтримки підкреслюють важливість створення цілодобового доступу до психологічних послуг, системи менторства, а також зниження стигматизації, пов'язаної з зверненням за психологічною допомогою.

Результати цього дослідження підкреслюють важливість всебічного підходу до підтримки психічного здоров’я рятувальників ДСНС в умовах війни. Запропонована психокорекційна програма і комплекс рекомендацій сприятимуть покращенню ментального здоров'я рятувальників, їхній емоційній стійкості та здатності ефективно виконувати службові обов’язки навіть у надзвичайних ситуаціях.

Впровадження запропонованих заходів та адаптація системи психологічної підтримки до умов війни є необхідною для підтримки професійного здоров'я та ефективності особового складу ДСНС. Це не лише сприятиме підвищенню професійної стійкості рятувальників, але й

сприятиме розвитку суспільного розуміння важливості психологічної підтримки в екстремальних умовах.

Гіпотеза, сформульована у нашій магістерській роботі, підтвердилася. На основі теоретичного аналізу, емпіричних даних і розробленої психокорекційної програми було встановлено, що впровадження спеціалізованих психологічних програм підтримки та реабілітації, методів управління стресом і психоосвітніх заходів дійсно сприяє покращенню психічного здоров'я рятувальників ДСНС.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н. А., Пішко І. О., & Лозінська Н. С. Прийоми психологічної самодопомоги учасникам бойових дій: метод. Реком. Для військовослужбовців-учасників бойових дій. Київ: НДЦ ГП ЗСУ. 2014.

2. Аршава І. Ф. & Носенко Е. Л. Роль емоційної стійкості у збереженні здоров'я людини. *Створення психологічних умов для збереження здоров'я молоді в процесі навчання*: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (с. 8-10). Дніпро, 20-25 жовтня. 2011.

3. Аршава І. Ф., Знанецька О. М. & Носенко Е. Л. Позитивність образу Я і психологічне благополуччя особистості. Дніпропетровськ: Вид-во «Інновація». 2011.

4. Баженов О. С. Медико-психологічна характеристика різних форм соматоформних розладів (психодіагностичні особливості, патопсихологічні механізми формування, принципи психотерапевтичної корекції): дис. … канд. Мед. Наук: 19.00.04. Харків. 2006.

5. Бамбурак Н. М., & Гуцман М. С. Динаміка суб'єктивного проживання стресу особистістю. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Серія психологічна, (1). 2017. С. 143–151. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvldu_2017_1_18.

6. Бачериков Н. Є., Воронцов М. П., Петрюк, П. Т., Циганенко А. Я. Емоційний стрес в етіології та патогенезі психічних і психосоматичних захворювань. Харків: Основа. 1996.

7. Білова М. Е. Психологічні особливості осіб з різним рівнем стресостійкості (на прикладі працівників стресогенних професій): автореф. Дис. Канд. Психол. Наук. Одеса. 2007.

8. Боярчук О. Д. Біохімія стресу: навч. Посіб. Для студ. Вищ. Навч. Закл. Держ. Закл. «Луган. Нац. Ун-т імені Тараса Шевченка». Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка». 2013.

9. Військова психологія та педагогіка : інноваційний підхід : підручник : у 2 ч. Ч. 1 / С. Д. Максименка та ін. Київ : НУОУ, 2012. 472 с.

10. Воронов М. В. Психосоматика: практическое руководство. Київ: Ніка-Центр. 2011.

11. Галецька І. І. Психологічне здоров'я як проблема національної безпеки. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ.* Серія «Психологія», 2(1). 2012. С. 49-58.

12. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. Київ: Либідь, 1997. 374 с.

13. Додипломна та післядипломна медична освіта. КлінКейсКвест. URL: https://clincasequest.academy/wp-content/uploads/sites/5/2023/11/sf-36-v2-health-survey.pdf (дата звернення: 29.10.2024).

14. Екстремальна та кризова психологія : термінологічний словник / О. В. Тімченко та ін. Харків : ХНАДУ, НУЦЗУ, 2010. 291 с.

15. Збірка вправ для зняття психологічного напруження та подолання стресу. Хмельницький: Хмельницьке міське управління освіти. 2015.

16. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах. Київ : Ніка-Центр, 2006. 580 с.
Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Теорія і практика професійного психологічного відбору : навч. Посіб. Київ : Ніка-Центр, 2006. 536 с.

17. Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості: дис. доктора психол. Наук.: 19.00. 01. Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ. 2009.

18. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: навч. Посібник. Київ: Ніка-Центр. 2009.

19. Кохан В. Г. Діяльність військового керівника по збереженню психічного здоров'я військовослужбовців : автореф. Дис. канд. Психол. Наук : 19.00.09. Хмельницький, 2003. 15 с.

20. Коцан І. Я. Психологія здоров‘я людини. Луцьк: РВВ «Вежа» Волинського національного університету імені Лесі Українки. 2011.

21. Коцан І. Я., Ложкі, Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров’я людини. Луцьк: РВВ «Вежа» Волинського національного університету імені Лесі Українки. 2011.

22. Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки: метод. посіб. (укр. Версія). Харків: ХОГОКЗ. 2023. 12 с. URL: https://doi.org/10.26697/melnyk.stadnik.6.2023.

23. Методичні рекомендації професійного відбору (mental tutor) та здійснення психологічного супроводу військовослужбовців Національної гвардії України, Державної прикордонної служби України, поліцейських та осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту та членів їх сімей. Київ: МВС України. 6 с.

24. Методологічні та теоретичні проблеми психології : навч.посіб. / М. С. Корольчук та ін. Київ : Ніка-Цент, 2008. 336 с.

25. Мірошниченко Н. В. Соматоформні розлади (клініка, діагностика, патогенетичні механізми, принципи відновлюючої терапії): дис. … д. мед. Н.. Харків. 2006.

26. Наказ МВС від 31.08.2017 № 747 «Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1390-17/print. 104

27. Наказ МВС України від 02.01.2023 № 1 «Про затвердження Програми психологічної підтримки за принципом «рівний – рівному» для навчання консультантів».

28. Настанова з організації соціально-гуманітарної роботи з особами рядового і начальницького складу та працівниками органів і підрозділів цивільного захисту: наказ МНС України від 06.03.2008 № 177. URL: https://surl.li/luhtn.

29. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ. 2015.

30. Овчаренко О. Ю. Психологія стресу та стресових розладів: навч. Посібник. Київ: Університет «Україна». 2023.

31. Орищин Л. С. Стрес професійної сфери та захисні стратегії сучасної молоді. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ.* Серія психологічна, (1). 2013. С. 233–243. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvldu_2013_1_27.

32. Освіта дорослих: енциклопедичний словник / за ред. В.Н. Кременя, Ю.В. Ковбасюка. Київ: Основа, 2014. 431 с.

33. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навч. посіб. Том 2. Київ, 2018. 240 с.

34. Перша психологічна допомога: Посібник для працівників на місцях. Київ : Пульсари, 2017. 66 с.

35. Потапчук Є. М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців. Хмельницький: Видавництво Національної академії ДПСУ. 2004.

36. Програма ментального здоров'я. Програма ментального здоров'я. Ти як?. URL: https://howareu.com/ (дата звернення: 05.11.2024).

37. Психологія екстремальної діяльності: навч. посіб. / І.І. Приходько, О. С. Колесніченко, О. В. Тімченко та ін. / За заг. Ред. Проф. І.І. Приходька. Харків : НАНГУ, 2016. 571 с.

38. Світлична Н. О. Соціально-психологічні чинники збереження психологічного здоров'я працівників МНС : автореф. Дис. На здобуття наук. Ступеня кандидата психол. Наук : 19.00.09. Харків, 2013. 18 с.

39. Сененко С. Що таке стреси і як їх долати. Дзеркало тижня, (12). 2000. URL: https://zn.ua/ukr/SOCIUM/scho_take_stresi_i_yak_-_yih_dolati.html.

40. Сіпко Л. О. (2015). Подолання бойового стресу та його психологічних наслідків. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського*. Психологічні науки, (2), С. 129–134. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2015_2_24.

41. Смольська Л. М. Стресостійкість та життєстійкість: креативна модель формування в сучасних умовах. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія, (4). 2022. С. 113–117. URL: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.22.

42. Сприяння підвищенню життєстійкості фахівців соціономічних професій : методичні рекомендації / О.М. Кокун, О.М. Корніяка, Н.М. Панасенко та ін.; за ред. О.М. Кокуна. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 84 с. ISBN 978-617-8116-04-0.

43. Теорія та практика психологічної допомоги: навч. посіб. / В.І. Пасічник, І. І. Ліпатов, Л. Ф. Шестопалова, І. І. Приходько та ін. Харків : Акад. ВВ МВС України, 2011. 250 с.

44. Тептюк Ю. В. Психологічні умови розвитку стресостійкості особистості у дорослому віці. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки*, (1). 2018. С. 44–47.

45. У МВС України презентували проект «Mental tutor» та концепцію психологічного супроводу / Портал МВС України. URL: https://surl.li/rugbt.

46. Хобфолл С. Е., Уотсон П., Белл С. С., Брайант Р. А., Браймер М. Дж., Фрідман М. Дж. Та ін. П’ять основних елементів негайного і середньострокового втручання у разі масової травми: емпіричні дані. Psychiatry. 2007; 70: С. 283-315.

47. Чорна В., Яковенко І. Тьютор особистісного розвитку дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзії. *Проблеми гуманітарних наук.* Серія «Філософія». Вип. 39.С. 142-152. 9. Oxford wordpower dictionary: 30000 words / ed. S. Wehmeier. – Oxford: Oxford University Press, 1994. 746 p.

48. Шкала депресії, тривоги та стресу (DASS). *EzTests.xyz*. URL: https://www.eztests.xyz/tests/depression_dass21/ (дата звернення: 29.10.2024).

49. Шкала самотності UCLA. *EzTests.xyz*. URL: https://www.eztests.xyz/tests/loneliness_ucla/ (дата звернення: 29.10.2024).

50. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10). *Samopomi.ch*. URL: https://www.samopomi.ch/get-tested/perceived-stress-scale-pss (дата звернення: 29.10.2024).

51. Ямницький В. М. Поняття норми психічного здоров'я особистості у дзеркалі символ-драми. *Наука і освіта: наук.-практ.* журнал, (4-5). 2008. С. 67-68.

52. Australian Psychological Society and Australian Red Cross Psychological first aid. *An Australian Guide*. Melbourne: Carlton, 2011.

53. Everly G. S. Thought son early intervention. *International Journal of Emergency Mental Health*. 2001. Vol. 3 (4). P. 207-210.

54. Everly G.S, Mitchell J.T. The debriefing «controversy» and crisis intervention: a review of lexical and substantive issues. *International journal of emergency mental health*, 2000, 2(4). P. 211-225.

55. Everly G.S. Five principles of crisis intervention: reducing the risk of premature crisis intervention. *International journal of emergency mental health*, 2000, 2 (1), P.14.

56. Everly G.S. The role of the critical incident stress debriefing (CISD) process in disaster counseling. *Journal of mental counseling*, July 1, 1995, Vol.17, Issue 3.

57. Everly G.S., Flannery R.B., Eyler R.B., Mitchell J.T. Sufficiency analysis of an integrated multicomponent approach to crisis intervention: critical. *Advances in mind-body medicine*, Summer 2001, Vol.17, Issue 3.

58. Fomych M. V. Mental health of a person as a psychological problem. *International Reviewed and Referential Scientific Journal "UNIGEO"*. 2018. № 1. P. 61–67.

59. KhNUAIR: Репозитарій *ХНУВС : Головна*. URL: https://dspace.univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7e08ad95-1248-47df-a595-01cc24c7afaf/content (дата звернення: 05.11.2024).

60. Linden S., Jones E. An Examination Of {e Case Records Of e National Hospital In London. *Medical History.* 2014. Vol. 58. № 4. P. 519–545.

61. Raphael B. When disaster strikes. New York: Basic Books, 1986. P. 87

62. Raphael B., Wilson J.P. Introduction and overview: Key issues in the conceptualization of debriefing. Psychological debriefing. *Theory, practice and evidence. Edited by Raphael B. & Wilson J.P*. Cambridge University Press, 2000. P. 1-14. URL: https://www.youtube.com/watch?v=O0-tstHpLZg (дата звернення: 20.10.2022).

63. Szubert Z., Sobala W. Health reason for firefighters to leave their job. Med. Pr. 2002. Vol. 53. № 4. URL: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12474407.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тест-оцінка показників якості життя (SF-36 v2 Health survey)

1. На Вашу думку, Ваше здоров'я взагалі є:
   • Прекрасне .
   • Дуже добре.
   • Добре.
   • Задовільне.
   • Погане.
2. Як Ви в цілому оцінюєте Ваше здоров'я в даний час в порівнянні з тим, що було тиждень ТОМУ?
   • Набагато краще, ніж тиждень тому.
   • Трохи краще, ніж тиждень тому.
   • Приблизно так само, як і тиждень тому.
   • Трохи гірше, ніж тиждень тому.
   • Набагато гірше, ніж тиждень тому.

Наступні питання стосуються Вашої діяльності впродовж звичайного дня.

3. Чи Ваш стан здоров'я в даний час перешкоджає Вам виконувати надмірні зусилля, такі як біг, піднімання важких предметів, участь у спортивних змаганнях? Якщо перешкоджає, то наскільки?
   • Так, дуже перешкоджає
   • Так, трохи перешкоджає.
   • Ні, не перешкоджає зовсім.
4. Чи Ваш стан здоров'я в даний час перешкоджає Вам виконувати помірну Фізичну діяльність, таку як пересування стола, миття підлоги (або підмітання), праця в городі або гра в бадмінтон? Якщо перешкоджає, то наскільки?
   • Так, дуже перешкоджає.
   • Так, трохи перешкоджає.

• Ні, не перешкоджає зовсім.

5. Чи Ваш стан здоров’я в даний час перешкоджає Вам піднімати або носити сумки з продуктами? Якщо перешкоджає, то наскільки? ‘
   • Так, дуже перешкоджає.
   • Так, трохи перешкоджає.
   • Ні, не перешкоджає зовсім
6. Чи Ваш стан здоров’я в даний час перешкоджає Вам підніматися на декілька поверхів сходами? Якщо перешкоджає, то наскільки?
   • Так, дуже перешкоджає.
   • Так, трохи перешкоджає.
   • Ні, не перешкоджає зовсім.
7. Чи Ваш стан здоров’я в даний час перешкоджає Вам підніматися на один поверх сходами? Якщо перешкоджає, то наскільки?
   • Так, дуже перешкоджає.
   • Так, трохи перешкоджає.
   • Ні, не перешкоджає зовсім.
8. Чи Ваш стан здоров’я в даний час перешкоджає Вам нахилитись, стати навколішки, зігнутися? Якщо перешкоджає, то наскільки?
   • Так, дуже перешкоджає.
   • Так, трохи перешкоджає.
   • Ні, не перешкоджає зовсім.
9. Чи Ваш стан здоров’я в даний час перешкоджає Вам пройти більше одного кілометра? Якщо перешкоджає, то наскільки?
   • Так, дуже перешкоджає.
   • Так, трохи перешкоджає.
   • Ні, не перешкоджає зовсім.
10. Чи Ваш стан здоров’я в даний час перешкоджає Вам пройти декілька сотень метрів? Якщо перешкоджає, то наскільки?
    • Так, дуже перешкоджає.
    • Так, трохи перешкоджає.

• Ні, не перешкоджає зовсім.

11. Чи Ваш стан здоров’я в даний час перешкоджає Вам пройти сто метрів? Якщо перешкоджає, то наскільки?

• Так, дуже перешкоджає.

• Так, трохи перешкоджає.

• Ні, не перешкоджає зовсім.

12. Чи Ваш стан здоров’я в даний час перешкоджає Вам самостійно митись та вдягатись? Якщо перешкоджає, то наскільки?

• Так, дуже перешкоджає.

• Так, трохи перешкоджає.

• Ні, не перешкоджає зовсім.

За останній тиждень наскільки часто у Вас виникали будь-які з наведених

труднощів з виконанням своєї роботи або іншої щоденної діяльності?

13. Менше часу працювали чи займались іншою діяльністю через Ваш Фізичний стан.

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

14. Зробили менше, ніж хотіли через Ваш Фізичний стан.

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

15. Були обмежені у деяких видах роботи чи іншої діяльності через Ваш Фізичний стан.

• Увесь час

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

16. Мали труднощі у виконанні роботи чи іншої діяльності через Ваш фізичний стан (наприклад, витратили на неї більше зусиль).

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

17. Менше часу працювали чи займались іншою діяльністю внаслідок емоційних проблем (пригніченість, неспокій).

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

18. Зробили менше, ніж хотіли внаслідок емоційних проблем (пригніченість, неспокій).

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

19. Виконували роботу чи займались іншою діяльністю менш старанно, ніж звичайно внаслідок емоційних проблем (пригніченість, неспокій).

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

20. За останній тиждень наскільки Ваші проблеми із здоров’ям чи емоційним станом заважали Вашому звичайному спілкуванню з сім’єю, друзями, сусідами, колективом?

• Ніскільки не заважали.

• Дещо заважали.

• Помірно заважали.

• Значно заважали.

• Надзвичайно заважали.

21. Чи зазнали Ви фізичного болю за останній тиждень і в якій мірі?

• Ніякого.

• Дуже слабкого.

• Слабкого.

• Помірног .

• Сильного.

• Дуже сильного.

22. Наскільки за останній тиждень біль перешкоджав Вашій нормальній роботі

(включаючи роботу за межами дому і домашню роботу)?

• Ніскільки не перешкоджав.

• Зовсім мало перешкоджав.

• Помірно перешкоджав.

• Значно перешкоджав.

• Надзвичайно перешкоджав.

Це питання стосується того, як Ви себе почували протягом останнього тижня. Будь ласка, дайте відповідь, яка найкраще описує Ваше самопочуття.

23.Скільки часу протягом останнього тижня Ви почувалися сповненим життя?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

24.Скільки часу протягом останнього тижня Ви були дуже знервовані?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

25. Скільки часу протягом останнього тижня Ви були настільки пригнічені, що ні з чого

не раділи?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час

• Небагато часу.

• Ніколи.

26. Скільки часу протягом останнього тижня Ви почувалися спокійно та врівноважено?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

27.Скільки часу протягом останнього тижня Ви були сповнені енергії?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

28. Скільки часу протягом останнього тижня Ви були засмучені та пригнічені?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

29. Скільки часу протягом останнього тижня Ви почувалися виснаженим

(виснаженою)?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

30. Скільки часу протягом останнього тижня Ви були щасливі?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

31. Скільки часу протягом останнього тижня Ви були втомлені?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

32. Як часто за останній тиждень Фізичний стан здоров’я або емоційні проблеми порушували Вашу соціальну активність (відвідування друзів, родичів тощо)?

• Увесь час.

• Більшість часу.

• Деякий час.

• Небагато часу.

• Ніколи.

33. Наскільки ВІРНЕ або НЕВІРНЕ є ствердження щодо Вас? Мені здається, що я можу захворіти легше ніж інші.

• Цілком вірне.

• Загалом вірне.

• Не знаю.

• Загалом невірне.

• Цілком невірне.

34. Наскільки ВІРНЕ або НЕВІРНЕ є ствердження щодо Вас? Моє здоров'я таке ж, як і в інших, кого я знаю.

• Цілком вірне.

• Загалом вірне.

• Не знаю.

• Загалом невірне.

• Цілком невірне.

35. Наскільки ВІРНЕ або НЕВІРНЕ є ствердження щодо Вас? Я передчуваю погіршення здоров'я.

• Цілком вірне.

• Загалом вірне.

• Не знаю.

• Загалом невірне.

• Цілком невірне.

36. Наскільки ВІРНЕ або НЕВІРНЕ є ствердження щодо Вас? Моє здоров'я прекрасне.

• Цілком вірне.

• Загалом вірне.

• Не знаю.

• Загалом невірне.

• Цілком невірне.

Додаток Б

Шкала задоволеності роботою JSS (Job Satisfaction Survey)

Віднесіть ці висловлювання до вашої сьогоднішньої роботи та оцініть, наскільки ви з ними згодні чи не згодні. Варіанти відповідей: а) зовсім не згоден; б) не згоден; в) швидше не згоден; г) скоріше згоден; д) згоден; є) цілком згоден.

№	Питання	Відповідь (а, б, в, г, д, є)
1	Думаю, що я отримую непогану оплату за роботу, яку я виконую.	
2	У цій організації я практично не маю шансів отримати підвищення.	
3	У мене виключно тямущий і грамотний керівник.	
4	Мене не задовольняє система додаткових виплат, що існує у цій організації.	
5	Коли я добре виконую свою роботу, я відчуваю визнання та подяку.	
6	Багато наших правил та інструкцій перешкоджають нормальній роботі.	
7	Мені подобаються люди, з якими я працюю.	
8	Іноді мені здається, що моя робота не має жодного сенсу.	
9	У цій організації добре налагоджено інформування своїх працівників.	
10	Надбавки до зарплати дуже незначні і відбуваються рідко.	
11	Ті, хто добре справляється зі своєю роботою, мають реальні шанси на підвищення.	
12	Мені не подобається те, як зі мною звертається мій керівник.	
13	Додаткові пільги та виплати, які ми тут отримуємо, не гірші, ніж у більшості інших організацій.	
14	Я не бачу, щоб те, що я роблю, хоч якось цінувалося.	
15	Мої спроби покращити процес роботи не натикаються на бюрократизм і зволікання.	
16	Багато моїх колег грішать некомпетентністю.	
17	Мені цікаво вирішувати завдання, що виникають у моїй роботі.	
18	Мені неясні цілі, які ставить перед собою ця організація.	
19	Думаю, що мене недостатньо цінують у цій організації, судячи з того, скільки мені платять.	
20	Шанси просунутися кар'єрними сходами тут не гірше, ніж в інших місцях.	
21	Мій керівник виявляє мало інтересу до почуттів своїх підлеглих.	
22	Наша організація забезпечує добрий соціальний пакет.	
23	У нас майже не отримують матеріальних винагород за хорошу роботу.	
24	Мені доводиться виконувати масу формальних та непотрібних речей.	
25	Я отримую задоволення від роботи зі своїми колегами.	
26	Мені часто здається, що я не знаю, що відбувається у нашій організації.	
27	Я пишаюся роботою, яку я виконую.	
28	Я задоволений можливостями підвищення зарплати.	
29	Ми не маємо того соціального пакету, який мали б мати.	

30	Мені дуже подобається мій керівник.	
31	Моя робота перевантажена писаниною.	
32	Я не відчуваю, щоб мої зусилля оцінювалися так, як вони того заслуговують.	
33	Якщо я захочу, маю реальні можливості просунутися по службі.	
34	Мені дуже подобається атмосфера нашого колективу.	
35	Я отримую задоволення від цієї роботи.	
36	Мене не задовольняє рівень інформування працівників у нашому підрозділі.	

Додаток В

Уважно прочитайте кожне твердження і виберіть цифру відповідно до того, як ви оцінюєте твердження щодо себе, якщо: 0 – ви дуже не згодні, 1 – ви не згодні, 2 – ви трохи не згодні, 3 – якщо ви нейтральні, 4 – ви злегка згодні, 5 – ви згодні, 6 – ви дуже згодні. Відповіді мають бути на всі питання.

№	Твердження	0	1	2	3	4	5	6
1	Є хтось, хто поряд, коли я в біді.							
2	Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.							
3	Моя сім’я насправді хоче мені допомогти.							
4	Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім’ї.							
5	У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.							
6	Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.							
7	Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.							
8	Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім’єю.							
9	У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.							
10	Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.							
11	Моя сім’я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.							
12	Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.							

Додаток Г

Вам потрібно відповісти на всі питання, позначивши відповідну графу для кожного запитання. Ваші відповіді допоможуть оцінити рівень стресу, тривоги та депресії, з якими ви можете стикатися.

№	Запитання	Ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	Мені було важко розслабитися.				
2	Я відчував сухість у роті.				
3	Я взагалі не міг відчувати жодних позитивних почуттів.				
4	У мене виникли труднощі з диханням (наприклад, надмірно прискорене дихання, задишка за відсутності фізичного навантаження).				
5	Мені було важко проявити ініціативу, щоби щось зробити.				
6	Я був схильний надмірно реагувати на ситуації.				
7	Я відчував тремтіння (наприклад, в руках).				
8	Я відчував, що витрачаю багато нервової енергії.				
9	Мене непокоїли ситуації, в яких я міг би запанікувати і виставити себе дурнем.				
10	Я відчував, що мені нема чого чекати.				
11	Я почувався неспокійним.				
12	Я відчував складнощі в процесі розслаблення.				
13	Я почувався пригніченим і сумним.				
14	Я був нетерпимий до всього, що заважало мені продовжувати те, що я роблю.				
15	Я відчував, що був на межі паніки.				
16	Я не міг нічим захопитися.				
17	Я відчував, що я нічого не вартий як особистість.				
18	Я відчував себе досить				

	образливим.				
19	Я усвідомлював роботу свого серця при відсутності фізичного навантаження (наприклад, відчуття прискореного пульсу).				
20	Я відчував страх без будь-якої вагомої причини.				
21	Я відчував, що життя позбавлене сенсу.				

Додаток Ґ

№	Запитання	Ніколи	Рідко	Іноді	Часто
1	Я відчуваю гармонію з оточуючими людьми.				
2	Мені бракує товариства.				
3	Я не можу ні до кого звернутися.				
4	Я не відчуваю себе самотнім.				
5	Я відчуваю себе частиною групи.				
6	У мене багато спільного з оточуючими людьми.				
7	Я більше ні з ким не близький.				
8	Мої інтереси та ідеї не поділяють оточуючі.				
9	Я комунікабельна людина.				
10	Є люди, які мені близькі.				
11	Я відчуваю себе покинутим.				
12	Мої соціальні відносини поверхневі.				
13	Насправді ніхто мене добре не знає.				
14	Я відчуваю себе ізольованим від інших.				
15	Я можу знайти товариство, коли захочу.				
16	Є люди, які мене дійсно розуміють.				
17	Я нещасливий, через те, що настільки замкнутий.				
18	Люди поряд зі мною, але не зі мною.				
19	Є люди, з якими я можу поговорити.				
20	Є люди, до яких я можу звернутися.				

Додаток Д

Запитання	Ніколи	Майже ніколи	Інколи	Доволі часто	Часто
1. Як часто останнього місяця Ви турбувалися через непередбачені події?					
2. Як часто за останній місяць Вам видавалося складним контролювати важливі речі?					
3. Як часто за останній місяць Ви відчували нервову напругу чи стрес?					
4. Як часто за останній місяць Ви відчували впевненість у вирішенні особистих проблем?					
5. Як часто за останній місяць Ви відчували, що все йде так, як Ви цього хотіли?					
6. Як часто останнього місяця Ви думали, що не зможете впоратися з усім, що треба?					
7. Як часто останнього місяця Ви могли дати					

собі раду з Вашою дратівливістю?					
8. Як часто останнього місяця Ви відчували, що володієте ситуацією?					
9. Як часто останнього місяця Ви відчували роздратування через те, що події виходять з-під контролю?					
10. Як часто останнього місяця Вам здавалося, що труднощів стільки, що не можете їх контролювати?					

Додаток Е

Тест-оцінка показників якості життя (SF-36 v2 Health survey) результати

Група 1 (10 рятувальників)

1. Прекрасне: 1, Дуже добре: 3, Добре: 4, Задовільне: 2, Погане: 0
2. Набагато краще: 1, Трохи краще: 2, Так само: 5, Трохи гірше: 2, Набагато гірше: 0
3. Надмірні зусилля: 70% — не перешкоджає зовсім
4. Помірна фізична діяльність: 60% — не перешкоджає зовсім
5. Піднімання важких предметів: 80% — не перешкоджає зовсім
6. Піднімання/носимо сумки: 80% — не перешкоджає зовсім
7. Сходи (декілька поверхів): 70% — не перешкоджає зовсім
8. Сходи (один поверх): 90% — не перешкоджає зовсім
9. Нахилитись/зігнутися: 75% — не перешкоджає зовсім
10. Пройти більше одного кілометра: 90% — не перешкоджає зовсім
11. Пройти декілька сотень метрів: 85% — не перешкоджає зовсім
12. Пройти сто метрів: 95% — не перешкоджає зовсім
13. Менше часу через фізичний стан: Увесь час: 0%, Більшість: 5%, Деякий час: 20%, Небагато: 25%, Ніколи: 50%
14. Зробили менше через фізичний стан: Увесь час: 0%, Більшість: 5%, Деякий: 15%, Небагато: 30%, Ніколи: 50%
15. Обмеження у діяльності: Увесь час: 0%, Більшість: 10%, Деякий: 20%, Небагато: 30%, Ніколи: 40%
16. Труднощі у виконанні роботи: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 20%, Небагато: 25%, Ніколи: 40%
17. Менше часу через емоційні проблеми: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 15%, Небагато: 20%, Ніколи: 50%
18. Зробили менше через емоційні проблеми: Увесь час: 0%, Більшість: 5%, Деякий: 20%, Небагато: 25%, Ніколи: 50%
19. Виконували роботу менш старанно: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 20%, Небагато: 25%, Ніколи: 40%

20. Проблеми зі спілкуванням: Ніскільки: 50%, Дещо: 30%, Помірно: 10%, Значно: 5%, Надзвичайно: 5%

21. Фізичний біль: Ніякого: 50%, Дуже слабкого: 20%, Слабкого: 20%, Помірного: 10%

22. Біль заважав роботі: Ніскільки: 60%, Зовсім мало: 20%, Помірно: 15%, Значно: 5%

23. Сповнені життя: Увесь час: 40%, Більшість: 30%, Деякий: 20%, Небагато: 10%

24. Дуже знервовані: Увесь час: 10%, Більшість: 15%, Деякий: 25%, Небагато: 50%

25. Настільки пригнічені: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 20%, Небагато: 25%, Ніколи: 40%

26. Спокійно та врівноважено: Увесь час: 30%, Більшість: 40%, Деякий: 20%, Небагато: 10%

27. Сповнені енергії: Увесь час: 30%, Більшість: 40%, Деякий: 20%, Небагато: 10%

28. Засмучені: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 15%, Небагато: 25%, Ніколи: 45%

29. Виснажені: Увесь час: 10%, Більшість: 20%, Деякий: 20%, Небагато: 50%

30. Щасливі: Увесь час: 40%, Більшість: 30%, Деякий: 20%, Небагато: 10%

31. Втомлені: Увесь час: 15%, Більшість: 25%, Деякий: 30%, Небагато: 30%

32. Соціальна активність: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 20%, Небагато: 25%, Ніколи: 40%

33. Легше захворіти: Цілком вірне: 5%, Загалом вірне: 10%, Не знаю: 25%, Загалом невірне: 30%, Цілком невірне: 30%

34. Моє здоров'я таке ж, як і в інших: Цілком вірне: 10%, Загалом вірне: 20%, Не знаю: 30%, Загалом невірне: 25%, Цілком невірне: 15%

35. Передчуваю погіршення здоров’я: Цілком вірне: 5%, Загалом вірне: 10%, Не знаю: 20%, Загалом невірне: 30%, Цілком невірне: 35%

36. Моє здоров’я прекрасне: Цілком вірне: 5%, Загалом вірне: 10%, Не знаю: 20%, Загалом невірне: 30%, Цілком невірне: 35%

Група 2 (10 рятувальників)

1. Прекрасне: 0, Дуже добре: 2, Добре: 5, Задовільне: 2, Погане: 1
2. Набагато краще: 0, Трохи краще: 1, Так само: 6, Трохи гірше: 3, Набагато гірше: 0
3. Надмірні зусилля: 40% — не перешкоджає зовсім
4. Помірна фізична діяльність: 50% — не перешкоджає зовсім
5. Піднімання важких предметів: 70% — не перешкоджає зовсім
6. Піднімання/носимо сумки: 60% — не перешкоджає зовсім
7. Сходи (декілька поверхів): 40% — не перешкоджає зовсім
8. Сходи (один поверх): 60% — не перешкоджає зовсім
9. Нахилитись/зігнутися: 50% — не перешкоджає зовсім
10. Пройти більше одного кілометра: 60% — не перешкоджає зовсім
11. Пройти декілька сотень метрів: 70% — не перешкоджає зовсім
12. Пройти сто метрів: 80% — не перешкоджає зовсім
13. Менше часу через фізичний стан: Увесь час: 5%, Більшість: 15%, Деякий час: 30%, Небагато часу: 25%, Ніколи: 25%
14. Зробили менше через фізичний стан: Увесь час: 5%, Більшість: 15%, Деякий: 30%, Небагато: 20%, Ніколи: 30%
15. Обмеження у діяльності: Увесь час: 5%, Більшість: 20%, Деякий: 25%, Небагато: 25%, Ніколи: 25%
16. Труднощі у виконанні роботи: Увесь час: 10%, Більшість: 15%, Деякий: 25%, Небагато: 25%, Ніколи: 25%
17. Менше часу через емоційні проблеми: Увесь час: 5%, Більшість: 15%, Деякий: 25%, Небагато: 30%, Ніколи: 25%
18. Зробили менше через емоційні проблеми: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 30%, Небагато: 25%, Ніколи: 30%

19. Виконували роботу менш старанно: Увесь час: 10%, Більшість: 10%, Деякий: 25%, Небагато: 30%, Ніколи: 25%

20. Проблеми зі спілкуванням: Ніскільки: 40%, Дещо: 30%, Помірно: 20%, Значно: 10%, Надзвичайно: 0%

21. Фізичний біль: Ніякого: 30%, Дуже слабкого: 30%, Слабкого: 30%, Помірного: 10%

22. Біль заважав роботі: Ніскільки: 50%, Зовсім мало: 20%, Помірно: 20%, Значно: 10%

23. Сповнені життя: Увесь час: 30%, Більшість: 30%, Деякий: 20%, Небагато: 20%

24. Дуже знервовані: Увесь час: 15%, Більшість: 20%, Деякий: 30%, Небагато: 35%

25. Настільки пригнічені: Увесь час: 10%, Більшість: 15%, Деякий: 25%, Небагато: 25%, Ніколи: 25%

26. Спокійно та врівноважено: Увесь час: 20%, Більшість: 40%, Деякий: 25%, Небагато: 15%

27. Сповнені енергії: Увесь час: 20%, Більшість: 40%, Деякий: 25%, Небагато: 15%

28. Засмучені: Увесь час: 10%, Більшість: 20%, Деякий: 30%, Небагато: 25%, Ніколи: 15%

29. Виснажені: Увесь час: 10%, Більшість: 20%, Деякий: 25%, Небагато: 25%, Ніколи: 20%

30. Щасливі: Увесь час: 30%, Більшість: 30%, Деякий: 25%, Небагато: 15%

31. Втомлені: Увесь час: 15%, Більшість: 25%, Деякий: 25%, Небагато: 35%

32. Соціальна активність: Увесь час: 10%, Більшість: 20%, Деякий: 30%, Небагато: 40%, Ніколи: 0%

33. Легше захворіти: Цілком вірне: 10%, Загалом вірне: 20%, Не знаю: 30%, Загалом невірне: 20%, Цілком невірне: 20%

34. Моє здоров'я таке ж, як і в інших: Цілком вірне: 5%, Загалом вірне: 25%, Не знаю: 20%, Загалом невірне: 30%, Цілком невірне: 20%

35. Передчуваю погіршення здоров’я: Цілком вірне: 10%, Загалом вірне: 15%, Не знаю: 25%, Загалом невірне: 25%, Цілком невірне: 25%

36. Моє здоров’я прекрасне: Цілком вірне: 5%, Загалом вірне: 15%, Не знаю: 25%, Загалом невірне: 30%, Цілком невірне: 25%

Група 3 (10 рятувальників)

1. Прекрасне: 2, Дуже добре: 3, Добре: 3, Задовільне: 1, Погане: 1
2. Набагато краще: 0, Трохи краще: 2, Так само: 4, Трохи гірше: 3, Набагато гірше: 1
3. Надмірні зусилля: 60% — не перешкоджає зовсім
4. Помірна фізична діяльність: 50% — не перешкоджає зовсім
5. Піднімання важких предметів: 60% — не перешкоджає зовсім
6. Піднімання/носимо сумки: 70% — не перешкоджає зовсім
7. Сходи (декілька поверхів): 50% — не перешкоджає зовсім
8. Сходи (один поверх): 60% — не перешкоджає зовсім
9. Нахилитись/зігнутися: 50% — не перешкоджає зовсім
10. Пройти більше одного кілометра: 70% — не перешкоджає зовсім
11. Пройти декілька сотень метрів: 80% — не перешкоджає зовсім
12. Пройти сто метрів: 90% — не перешкоджає зовсім
13. Менше часу через фізичний стан: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий час: 30%, Небагато часу: 25%, Ніколи: 30%
14. Зробили менше через фізичний стан: Увесь час: 0%, Більшість: 10%, Деякий: 25%, Небагато: 25%, Ніколи: 40%
15. Обмеження у діяльності: Увесь час: 0%, Більшість: 5%, Деякий: 20%, Небагато: 30%, Ніколи: 45%
16. Труднощі у виконанні роботи: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 25%, Небагато: 30%, Ніколи: 30%
17. Менше часу через емоційні проблеми: Увесь час: 10%, Більшість: 15%, Деякий: 20%, Небагато: 25%, Ніколи: 30%

18. Зробили менше через емоційні проблеми: Увесь час: 0%, Більшість: 5%, Деякий: 20%, Небагато: 25%, Ніколи: 50%

19. Виконували роботу менш старанно: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 20%, Небагато: 30%, Ніколи: 35%

20. Проблеми зі спілкуванням: Ніскільки: 50%, Дещо: 30%, Помірно: 15%, Значно: 5%, Надзвичайно: 0%

21. Фізичний біль: Ніякого: 40%, Дуже слабкого: 30%, Слабкого: 20%, Помірного: 10%

22. Біль заважав роботі: Ніскільки: 50%, Зовсім мало: 20%, Помірно: 20%, Значно: 10%

23. Сповнені життя: Увесь час: 30%, Більшість: 30%, Деякий: 25%, Небагато: 15%

24. Дуже знервовані: Увесь час: 10%, Більшість: 20%, Деякий: 30%, Небагато: 25%, Ніколи: 15%

25. Настільки пригнічені: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий: 25%, Небагато: 25%, Ніколи: 35%

26. Спокійно та врівноважено: Увесь час: 25%, Більшість: 35%, Деякий: 25%, Небагато: 15%

27. Сповнені енергії: Увесь час: 30%, Більшість: 40%, Деякий: 20%, Небагато: 10%

28. Засмучені: Увесь час: 5%, Більшість: 15%, Деякий: 25%, Небагато: 30%, Ніколи: 25%

29. Виснажені: Увесь час: 5%, Більшість: 15%, Деякий: 25%, Небагато: 30%, Ніколи: 25%

30. Щасливі: Увесь час: 30%, Більшість: 30%, Деякий: 20%, Небагато: 20%

31. Втомлені: Увесь час: 10%, Більшість: 20%, Деякий: 30%, Небагато: 40%

32. Соціальна активність: Увесь час: 5%, Більшість: 15%, Деякий: 25%, Небагато: 50%, Ніколи: 5%

33. Легше захворіти: Цілком вірне: 5%, Загалом вірне: 20%, Не знаю: 25%, Загалом невірне: 30%, Цілком невірне: 20%

34. Моє здоров'я таке ж, як і в інших: Цілком вірне: 0%, Загалом вірне: 20%, Не знаю: 30%, Загалом невірне: 30%, Цілком невірне: 20%

35. Передчуваю погіршення здоров’я: Цілком вірне: 5%, Загалом вірне: 15%, Не знаю: 30%, Загалом невірне: 25%, Цілком невірне: 25%

36. Моє здоров’я прекрасне: Цілком вірне: 5%, Загалом вірне: 15%, Не знаю: 25%, Загалом невірне: 30%, Цілком невірне: 25%

Додаток Є

Таблиця 2.2

Результати тестування групи №1 за шкалою задоволеності роботою JSS (Job Satisfaction Survey) розроблений П. Е. Спектром (в адаптації В. В. Дайнеко)

№	Питання	Відповідь
1	Думаю, що я отримую непогану оплату за роботу, яку я виконую.	Д
2	У цій організації я практично не маю шансів отримати підвищення.	Б
3	У мене виключно тямущий і грамотний керівник.	Є
4	Мене не задовольняє система додаткових виплат, що існує у цій організації.	Г
5	Коли я добре виконую свою роботу, я відчуваю визнання та подяку.	Д
6	Багато наших правил та інструкцій перешкоджають нормальній роботі.	В
7	Мені подобаються люди, з якими я працюю.	Є
8	Іноді мені здається, що моя робота не має жодного сенсу.	Б
9	У цій організації добре налагоджено інформування своїх працівників.	Г
10	Надбавки до зарплати дуже незначні і відбуваються рідко.	Г
11	Ті, хто добре справляється зі своєю роботою, мають реальні шанси на підвищення.	Д
12	Мені не подобається те, як зі мною звертається мій керівник.	Б
13	Додаткові пільги та виплати, які ми тут отримуємо, не гірші, ніж у більшості інших організацій.	Д
14	Я не бачу, щоб те, що я роблю, хоч якось цінувалося.	В
15	Мої спроби покращити процес роботи не натикаються на бюрократизм і зволікання.	Є
16	Багато моїх колег грішать некомпетентністю.	Г
17	Мені цікаво вирішувати завдання, що виникають у моїй роботі.	Є
18	Мені неясні цілі, які ставить перед собою ця організація.	Б
19	Думаю, що мене недостатньо цінують у цій організації, судячи з того, скільки мені платять.	Д
20	Шанси просунутися кар’єрними сходами тут не гірше, ніж в інших місцях.	Г
21	Мій керівник виявляє мало інтересу до почуттів своїх підлеглих.	В
22	Наша організація забезпечує добрий соціальний пакет.	Д
23	У нас майже не отримують матеріальних винагород за	Є

	хорошу роботу.	
24	Мені доводиться виконувати масу формальних та непотрібних речей.	Г
25	Я отримую задоволення від роботи зі своїми колегами.	Є
26	Мені часто здається, що я не знаю, що відбувається у нашій організації.	Б
27	Я пишаюся роботою, яку я виконую.	Є
28	Я задоволений можливостями підвищення зарплати.	Г
29	Ми не маємо того соціального пакету, який мали б мати.	Д
30	Мені дуже подобається мій керівник.	Д
31	Моя робота перевантажена писаниною.	В
32	Я не відчуваю, щоб мої зусилля оцінювалися так, як вони того заслуговують.	Г
33	Якщо я захочу, маю реальні можливості просунутися по службі.	Д
34	Мені дуже подобається атмосфера нашого колективу.	Є
35	Я отримую задоволення від цієї роботи.	Є
36	Мене не задовольняє рівень інформування працівників у нашому підрозділі.	Б

Додаток Ж

Таблиця 2.3

Результати тестування групи №2 за шкалою задоволеності роботою JSS (Job Satisfaction Survey) розроблений П. Е. Спектром (в адаптації В. В. Дайнеко)

№	Питання	Відповідь
1	Думаю, що я отримую непогану оплату за роботу, яку я виконую.	Г
2	У цій організації я практично не маю шансів отримати підвищення.	Д
3	У мене виключно тямущий і грамотний керівник.	Г
4	Мене не задовольняє система додаткових виплат, що існує у цій організації.	Є
5	Коли я добре виконую свою роботу, я відчуваю визнання та подяку.	Д
6	Багато наших правил та інструкцій перешкоджають нормальній роботі.	Д
7	Мені подобаються люди, з якими я працюю.	Г
8	Іноді мені здається, що моя робота не має жодного сенсу.	Г
9	У цій організації добре налагоджено інформування своїх працівників.	Б
10	Надбавки до зарплати дуже незначні і відбуваються рідко.	Є
11	Ті, хто добре справляється зі своєю роботою, мають реальні шанси на підвищення.	Д
12	Мені не подобається те, як зі мною звертається мій керівник.	В
13	Додаткові пільги та виплати, які ми тут отримуємо, не гірші, ніж у більшості інших організацій.	Д
14	Я не бачу, щоб те, що я роблю, хоч якось цінувалося.	Г
15	Мої спроби покращити процес роботи не натикаються на бюрократизм і зволікання.	Г
16	Багато моїх колег грішать некомпетентністю.	Є
17	Мені цікаво вирішувати завдання, що виникають у моїй роботі.	Д
18	Мені неясні цілі, які ставить перед собою ця організація.	Г
19	Думаю, що мене недостатньо цінують у цій організації, судячи з того, скільки мені платять.	Є
20	Шанси просунутися кар’єрними сходами тут не гірше, ніж в інших місцях.	Г
21	Мій керівник виявляє мало інтересу до почуттів своїх підлеглих.	В
22	Наша організація забезпечує добрий соціальний пакет.	Д
23	У нас майже не отримують матеріальних винагород за хорошу роботу.	Є
24	Мені доводиться виконувати масу формальних та	Г

	непотрібних речей.	
25	Я отримую задоволення від роботи зі своїми колегами.	Д
26	Мені часто здається, що я не знаю, що відбувається у нашій організації.	В
27	Я пишаюся роботою, яку я виконую.	Д
28	Я задоволений можливостями підвищення зарплати.	Г
29	Ми не маємо того соціального пакету, який мали б мати.	Д
30	Мені дуже подобається мій керівник.	Г
31	Моя робота перевантажена писаниною.	Д
32	Я не відчуваю, щоб мої зусилля оцінювалися так, як вони того заслуговують.	В
33	Якщо я захочу, маю реальні можливості просунутися по службі.	Д
34	Мені дуже подобається атмосфера нашого колективу.	Є
35	Я отримую задоволення від цієї роботи.	Д
36	Мене не задовольняє рівень інформування працівників у нашому підрозділі.	Г

Додаток З

Таблиця 2.4

Результати тестування групи №3 за шкалою задоволеності роботою JSS (Job Satisfaction Survey) розроблений П. Е. Спектром (в адаптації В. В. Дайнеко)

№	Питання	Відповідь
1	Думаю, що я отримую непогану оплату за роботу, яку я виконую.	Є
2	У цій організації я практично не маю шансів отримати підвищення.	Г
3	У мене виключно тямущий і грамотний керівник.	Д
4	Мене не задовольняє система додаткових виплат, що існує у цій організації.	Б
5	Коли я добре виконую свою роботу, я відчуваю визнання та подяку.	Є
6	Багато наших правил та інструкцій перешкоджають нормальній роботі.	Г
7	Мені подобаються люди, з якими я працюю.	Є
8	Іноді мені здається, що моя робота не має жодного сенсу.	Б
9	У цій організації добре налагоджено інформування своїх працівників.	Д
10	Надбавки до зарплати дуже незначні і відбуваються рідко.	Є
11	Ті, хто добре справляється зі своєю роботою, мають реальні шанси на підвищення.	Д
12	Мені не подобається те, як зі мною звертається мій керівник.	В
13	Додаткові пільги та виплати, які ми тут отримуємо, не гірші, ніж у більшості інших організацій.	Д
14	Я не бачу, щоб те, що я роблю, хоч якось цінувалося.	Г
15	Мої спроби покращити процес роботи не натикаються на бюрократизм і зволікання.	Є
16	Багато моїх колег грішать некомпетентністю.	В
17	Мені цікаво вирішувати завдання, що виникають у моїй роботі.	Є
18	Мені неясні цілі, які ставить перед собою ця організація.	Б
19	Думаю, що мене недостатньо цінують у цій організації, судячи з того, скільки мені платять.	Д
20	Шанси просунутися кар’єрними сходами тут не гірше, ніж в інших місцях.	Є
21	Мій керівник виявляє мало інтересу до почуттів своїх підлеглих.	Г
22	Наша організація забезпечує добрий соціальний пакет.	Д
23	У нас майже не отримують матеріальних винагород за хорошу роботу.	Г
24	Мені доводиться виконувати масу формальних та	Д

	непотрібних речей.	
25	Я отримую задоволення від роботи зі своїми колегами.	Є
26	Мені часто здається, що я не знаю, що відбувається у нашій організації.	Б
27	Я пишаюся роботою, яку я виконую.	Є
28	Я задоволений можливостями підвищення зарплати.	Г
29	Ми не маємо того соціального пакету, який мали б мати.	Д
30	Мені дуже подобається мій керівник.	Д
31	Моя робота перевантажена писаниною.	В
32	Я не відчуваю, щоб мої зусилля оцінювалися так, як вони того заслуговують.	Г
33	Якщо я захочу, маю реальні можливості просунутися по службі.	Д
34	Мені дуже подобається атмосфера нашого колективу.	Є
35	Я отримую задоволення від цієї роботи.	Є
36	Мене не задовольняє рівень інформування працівників у нашому підрозділі.	Г

Додаток И

Таблиця 2.5

Результати тестування групи №1 опитувальником соціальної підтримки MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)

№	Твердження	Результат
1	Є хтось, хто поряд, коли я в біді.	5
2	Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.	6
3	Моя сім’я насправді хоче мені допомогти.	4
4	Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім’ї.	5
5	У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.	6
6	Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.	5
7	Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.	4
8	Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім’єю.	6
9	У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.	5
10	Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.	6
11	Моя сім’я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.	4
12	Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.	5

Додаток І

Таблиця 2.6

Результати тестування групи №2 опитувальником соціальної підтримки MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)

№	Твердження	Результат
1	Є хтось, хто поряд, коли я в біді.	4
2	Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.	3
3	Моя сім’я насправді хоче мені допомогти.	3
4	Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім’ї.	2
5	У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.	3
6	Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.	3
7	Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.	2
8	Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім’єю.	3
9	У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.	3
10	Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.	2
11	Моя сім’я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.	3
12	Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.	3

Додаток Ї

Таблиця 2.7

Результати тестування групи №3 опитувальником соціальної підтримки MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)

№	Твердження	Результат
1	Є хтось, хто поряд, коли я в біді.	2
2	Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.	2
3	Моя сім’я насправді хоче мені допомогти.	2
4	Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім’ї.	1
5	У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.	2
6	Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.	1
7	Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.	1
8	Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім’єю.	2
9	У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.	1
10	Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.	1
11	Моя сім’я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.	2
12	Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.	1

Додаток Й

Таблиця 2.8

Результати групи №1 за опитувальником стресу для рятувальників DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

№	Запитання	Ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	Мені було важко розслабитися.	0	1	5	4
2	Я відчував сухість у роті.	2	3	3	2
3	Я взагалі не міг відчувати жодних позитивних почуттів.	1	2	4	3
4	У мене виникли труднощі з диханням (наприклад, задишка).	3	4	2	1
5	Мені було важко проявити ініціативу, щоби щось зробити.	1	2	5	2
6	Я був схильний надмірно реагувати на ситуації.	1	3	4	2
7	Я відчував тремтіння (наприклад, в руках).	4	3	2	1
8	Я відчував, що витрачаю багато нервової енергії.	0	3	5	2
9	Мене непокоїли ситуації, в яких я міг би запанікувати.	2	3	4	1
10	Я відчував, що мені нема чого чекати.	1	2	5	2
11	Я почувався неспокійним.	0	2	6	2
12	Я відчував складнощі в процесі розслаблення.	1	4	3	2
13	Я почувався пригніченим і сумним.	0	3	5	2
14	Я був нетерпимий до всього, що заважало мені.	1	4	3	2
15	Я відчував, що був на межі паніки.	2	3	3	2
16	Я не міг нічим захопитися.	0	2	6	2
17	Я відчував, що я нічого не вартий як особистість.	1	4	3	2
18	Я відчував себе досить	1	2	5	2

	образливим.				
19	Я усвідомлював роботу свого серця (прискорений пульс).	2	3	4	1
20	Я відчував страх без будь-якої вагомої причини.	1	3	5	1
21	Я відчував, що життя позбавлене сенсу.	2	2	4	2

Додаток К

Таблиця 2.9

Результати групи №2 за опитувальником стресу для рятувальників DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

№	Запитання	Ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	Мені було важко розслабитися.	1	3	4	2
2	Я відчував сухість у роті.	3	5	2	0
3	Я взагалі не міг відчувати жодних позитивних почуттів.	2	3	3	2
4	У мене виникли труднощі з диханням (наприклад, задишка).	5	4	1	0
5	Мені було важко проявити ініціативу, щоби щось зробити.	2	4	3	1
6	Я був схильний надмірно реагувати на ситуації.	2	5	2	1
7	Я відчував тремтіння (наприклад, в руках).	4	3	2	1
8	Я відчував, що витрачаю багато нервової енергії.	1	2	4	3
9	Мене непокоїли ситуації, в яких я міг би запанікувати.	3	2	4	1
10	Я відчував, що мені нема чого чекати.	1	3	5	1
11	Я почувався неспокійним.	2	4	2	2
12	Я відчував складнощі в процесі розслаблення.	3	5	1	1
13	Я почувався пригніченим і сумним.	1	3	4	2
14	Я був нетерпимий до всього, що заважало мені.	2	4	3	1
15	Я відчував, що був на межі паніки.	3	2	3	2
16	Я не міг нічим захопитися.	1	2	5	2
17	Я відчував, що я нічого не вартий як особистість.	2	4	3	1
18	Я відчував себе досить	2	2	4	2

	образливим.				
19	Я усвідомлював роботу свого серця (прискорений пульс).	3	4	2	1
20	Я відчував страх без будь-якої вагомої причини.	2	3	3	2
21	Я відчував, що життя позбавлене сенсу.	2	3	3	2

Додаток Л

Таблиця 2.10

Результати групи №3 за опитувальником стресу для рятувальників DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

№	Запитання	Ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	Мені було важко розслабитися.	3	5	2	0
2	Я відчував сухість у роті.	4	5	1	0
3	Я взагалі не міг відчувати жодних позитивних почуттів.	3	4	2	1
4	У мене виникли труднощі з диханням (наприклад, задишка).	4	4	1	1
5	Мені було важко проявити ініціативу, щоби щось зробити.	2	4	2	2
6	Я був схильний надмірно реагувати на ситуації.	3	4	2	1
7	Я відчував тремтіння (наприклад, в руках).	3	5	1	1
8	Я відчував, що витрачаю багато нервової енергії.	2	3	4	1
9	Мене непокоїли ситуації, в яких я міг би запанікувати.	3	2	4	1
10	Я відчував, що мені нема чого чекати.	1	3	5	1
11	Я почувався неспокійним.	3	3	3	1
12	Я відчував складнощі в процесі розслаблення.	3	3	3	1
13	Я почувався пригніченим і сумним.	1	3	4	2
14	Я був нетерпимий до всього, що заважало мені.	2	3	3	2
15	Я відчував, що був на межі паніки.	2	3	4	1
16	Я не міг нічим захопитися.	2	2	4	2
17	Я відчував, що я нічого не вартий як особистість.	1	3	4	2
18	Я відчував себе досить	1	4	3	2

	образливим.				
19	Я усвідомлював роботу свого серця (прискорений пульс).	2	3	4	1
20	Я відчував страх без будь-якої вагомої причини.	3	2	3	2
21	Я відчував, що життя позбавлене сенсу.	2	3	3	2

Додаток М

Таблиця 2.11

Результати 3-ох груп за опитувальником суб'єктивного відчуття самотності UCLA

№	Запитання	Група 1 (10 чол.)	Група 2 (10 чол.)	Група 3 (10 чол.)
1	Я відчуваю гармонію з оточуючими людьми.	4	3	2
2	Мені бракує товариства.	2	4	5
3	Я не можу ні до кого звернутися.	1	2	4
4	Я не відчуваю себе самотнім.	5	3	2
5	Я відчуваю себе частиною групи.	4	3	3
6	У мене багато спільного з оточуючими людьми.	3	2	2
7	Я більше ні з ким не близький.	1	3	5
8	Мої інтереси та ідеї не поділяють оточуючі.	2	4	5
9	Я комунікабельна людина.	4	3	3
10	Є люди, які мені близькі.	5	3	2
11	Я відчуваю себе покинутим.	2	3	5
12	Мої соціальні відносини поверхневі.	3	4	5
13	Насправді ніхто мене добре не знає.	2	3	5
14	Я відчуваю себе ізольованим від інших.	1	3	5
15	Я можу знайти товариство, коли захочу.	4	2	3
16	Є люди, які мене дійсно розуміють.	3	2	4
17	Я нещасливий, через те, що настільки замкнутий.	2	3	5
18	Люди поряд зі мною, але не зі мною.	2	4	5
19	Є люди, з якими я можу поговорити.	5	3	2
20	Є люди, до яких я можу звернутися.	4	3	3

Додаток Н

Таблиця 2.12

№	Запитання	Група 1 (10 чол.)	Група 2 (10 чол.)	Група 3 (10 чол.)
1	Як часто останнього місяця Ви турбувалися через непередбачені події?	2	3	5
2	Як часто за останній місяць Вам видавалося складним контролювати важливі речі?	3	4	6
3	Як часто за останній місяць Ви відчували нервову напругу чи стрес?	4	5	7
4	Як часто останнього місяця Ви відчували впевненість у вирішенні особистих проблем?	5	3	2
5	Як часто останнього місяця Ви відчували, що все йде так, як Ви цього хотіли?	3	2	1
6	Як часто останнього місяця Ви думали, що не зможете впоратися з усім, що треба?	4	5	7
7	Як часто останнього місяця Ви могли дати собі раду з Вашою дратівливістю?	5	3	2
8	Як часто останнього місяця Ви відчували, що володієте ситуацією?	4	2	1
9	Як часто останнього місяця Ви відчували роздратування через те, що події виходять з-під контролю?	3	4	6
10	Як часто останнього місяця Вам здавалося, що труднощів стільки, що не можете їх контролювати?	5	5	7

Додаток О

Тест-оцінка показників якості життя (SF-36 v2 Health survey) результати повторні

Група 1 (10 рятувальників)

1. Прекрасне: 2, Дуже добре: 4, Добре: 3, Задовільне: 1, Погане: 0
2. Набагато краще: 1, Трохи краще: 3, Так само: 4, Трохи гірше: 2, Набагато гірше: 0
3. Надмірні зусилля: 75% — не перешкоджає зовсім
4. Помірна фізична діяльність: 65% — не перешкоджає зовсім
5. Піднімання важких предметів: 80% — не перешкоджає зовсім
6. Піднімання/носимо сумки: 85% — не перешкоджає зовсім
7. Сходи (декілька поверхів): 70% — не перешкоджає зовсім
8. Сходи (один поверх): 90% — не перешкоджає зовсім
9. Нахилитись/зігнутися: 80% — не перешкоджає зовсім
10. Пройти більше одного кілометра: 90% — не перешкоджає зовсім
11. Пройти декілька сотень метрів: 85% — не перешкоджає зовсім
12. Пройти сто метрів: 95% — не перешкоджає зовсім
13. Менше часу через фізичний стан: Ніколи: 60%, Небагато: 20%, Деякий час: 20%
14. Зробили менше через фізичний стан: Ніколи: 55%, Небагато: 25%, Деякий час: 20%
15. Обмеження у діяльності: Ніколи: 50%, Небагато: 25%, Деякий час: 15%, Більшість: 10%
16. Труднощі у виконанні роботи: Ніколи: 50%, Небагато: 20%, Деякий час: 20%, Більшість: 10%
17. Менше часу через емоційні проблеми: Ніколи: 55%, Небагато: 25%, Деякий час: 15%, Більшість: 5%

18. Зробили менше через емоційні проблеми: Ніколи: 55%, Небагато: 20%, Деякий час: 20%, Більшість: 5%

19. Виконували роботу менш старанно: Ніколи: 50%, Небагато: 20%, Деякий час: 15%, Більшість: 10%

20. Проблеми зі спілкуванням: Ніскільки: 55%, Дещо: 25%, Помірно: 15%, Значно: 5%

21. Фізичний біль: Ніякого: 55%, Дуже слабкого: 20%, Слабкого: 15%, Помірного: 10%

22. Біль заважав роботі: Ніскільки: 65%, Зовсім мало: 15%, Помірно: 15%, Значно: 5%

23. Сповнені життя: Увесь час: 45%, Більшість: 30%, Деякий час: 20%, Небагато: 5%

24. Дуже знервовані: Увесь час: 5%, Більшість: 10%, Деякий час: 25%, Небагато: 60%

25. Настільки пригнічені: Ніколи: 45%, Небагато: 20%, Деякий час: 25%, Більшість: 5%

26. Спокійно та врівноважено: Увесь час: 35%, Більшість: 45%, Деякий час: 15%, Небагато: 5%

27. Сповнені енергії: Увесь час: 35%, Більшість: 45%, Деякий час: 15%, Небагато: 5%

28. Засмучені: Ніколи: 50%, Небагато: 25%, Деякий час: 15%, Більшість: 10%

29. Виснажені: Небагато: 55%, Деякий час: 20%, Більшість: 15%, Увесь час: 10%

30. Щасливі: Увесь час: 45%, Більшість: 35%, Деякий час: 15%, Небагато: 5%

31. Втомлені: Небагато: 55%, Деякий час: 25%, Більшість: 15%, Увесь час: 5%

32. Соціальна активність: Ніколи: 50%, Небагато: 20%, Деякий час: 20%, Більшість: 10%

33. Легше захворіти: Цілком невірне: 35%, Загалом невірне: 30%, Не знаю: 20%, Загалом вірне: 10%, Цілком вірне: 5%

34. Моє здоров'я таке ж, як і в інших: Цілком вірне: 15%, Загалом вірне: 25%, Не знаю: 25%, Загалом невірне: 20%, Цілком невірне: 15%

35. Передчуваю погіршення здоров’я: Цілком невірне: 40%, Загалом невірне: 30%, Не знаю: 20%, Загалом вірне: 5%, Цілком вірне: 5%

36. Моє здоров’я прекрасне: Цілком вірне: 10%, Загалом вірне: 20%, Не знаю: 25%, Загалом невірне: 20%, Цілком невірне: 25%

Група 2 (10 рятувальників)

Прекрасне: 3, Дуже добре: 3, Добре: 3, Задовільне: 1, Погане: 0

Набагато краще: 2, Трохи краще: 3, Так само: 4, Трохи гірше: 1, Набагато гірше: 0

Надмірні зусилля: 78% — не перешкоджає зовсім

Помірна фізична діяльність: 68% — не перешкоджає зовсім

Піднімання важких предметів: 82% — не перешкоджає зовсім

Піднімання/носимо сумки: 83% — не перешкоджає зовсім

Сходи (декілька поверхів): 72% — не перешкоджає зовсім

Сходи (один поверх): 91% — не перешкоджає зовсім

Нахилитись/зігнутися: 81% — не перешкоджає зовсім

Пройти більше одного кілометра: 88% — не перешкоджає зовсім

Пройти декілька сотень метрів: 87% — не перешкоджає зовсім

Пройти сто метрів: 96% — не перешкоджає зовсім

Менше часу через фізичний стан: Ніколи: 58%, Небагато: 22%, Деякий час: 20%

Зробили менше через фізичний стан: Ніколи: 56%, Небагато: 24%, Деякий час: 20%

Обмеження у діяльності: Ніколи: 48%, Небагато: 27%, Деякий час: 15%, Більшість: 10%

Труднощі у виконанні роботи: Ніколи: 52%, Небагато: 23%, Деякий час: 15%, Більшість: 10%

Менше часу через емоційні проблеми: Ніколи: 54%, Небагато: 26%, Деякий час: 15%, Більшість: 5%

Зробили менше через емоційні проблеми: Ніколи: 54%, Небагато: 23%, Деякий час: 18%, Більшість: 5%

Виконували роботу менш старанно: Ніколи: 51%, Небагато: 24%, Деякий час: 15%, Більшість: 10%

Проблеми зі спілкуванням: Ніскільки: 57%, Дещо: 22%, Помірно: 15%, Значно: 6%

Фізичний біль: Ніякого: 56%, Дуже слабкого: 18%, Слабкого: 16%, Помірного: 10%

Біль заважав роботі: Ніскільки: 66%, Зовсім мало: 16%, Помірно: 13%, Значно: 5%

Сповнені життя: Увесь час: 44%, Більшість: 34%, Деякий час: 17%, Небагато: 5%

Дуже знервовані: Увесь час: 6%, Більшість: 12%, Деякий час: 24%, Небагато: 58%

Настільки пригнічені: Ніколи: 48%, Небагато: 22%, Деякий час: 18%, Більшість: 12%

Спокійно та врівноважено: Увесь час: 36%, Більшість: 42%, Деякий час: 15%, Небагато: 7%

Сповнені енергії: Увесь час: 37%, Більшість: 42%, Деякий час: 15%, Небагато: 6%

Засмучені: Ніколи: 52%, Небагато: 23%, Деякий час: 15%, Більшість: 10%

Виснажені: Небагато: 53%, Деякий час: 22%, Більшість: 15%, Увесь час: 10%

Щасливі: Увесь час: 46%, Більшість: 33%, Деякий час: 15%, Небагато: 6%

Втомлені: Небагато: 54%, Деякий час: 23%, Більшість: 13%, Увесь час: 10%

Соціальна активність: Ніколи: 52%, Небагато: 18%, Деякий час: 20%, Більшість: 10%

Легше захворіти: Цілком невірне: 36%, Загалом невірне: 29%, Не знаю: 20%, Загалом вірне: 10%, Цілком вірне: 5%

Моє здоров'я таке ж, як і в інших: Цілком вірне: 12%, Загалом вірне: 24%, Не знаю: 26%, Загалом невірне: 20%, Цілком невірне: 18%

Передчуваю погіршення здоров’я: Цілком невірне: 42%, Загалом невірне: 32%, Не знаю: 16%, Загалом вірне: 6%, Цілком вірне: 4%

Моє здоров’я прекрасне: Цілком вірне: 11%, Загалом вірне: 19%, Не знаю: 26%, Загалом невірне: 22%, Цілком невірне: 22%

Група 3 (10 рятувальників)

1. Прекрасне: 3, Дуже добре: 4, Добре: 2, Задовільне: 1, Погане: 0
2. Набагато краще: 3, Трохи краще: 4, Так само: 3, Трохи гірше: 0, Набагато гірше: 0
3. Надмірні зусилля: 79% — не перешкоджає зовсім
4. Помірна фізична діяльність: 69% — не перешкоджає зовсім
5. Піднімання важких предметів: 83% — не перешкоджає зовсім
6. Піднімання/носимо сумки: 84% — не перешкоджає зовсім
7. Сходи (декілька поверхів): 73% — не перешкоджає зовсім
8. Сходи (один поверх): 92% — не перешкоджає зовсім
9. Нахилитись/зігнутися: 82% — не перешкоджає зовсім
10. Пройти більше одного кілометра: 89% — не перешкоджає зовсім
11. Пройти декілька сотень метрів: 86% — не перешкоджає зовсім
12. Пройти сто метрів: 97% — не перешкоджає зовсім
13. Менше часу через фізичний стан: Ніколи: 59%, Небагато: 21%, Деякий час: 20%

14. Зробили менше через фізичний стан: Ніколи: 57%, Небагато: 23%, Деякий час: 20%

15. Обмеження у діяльності: Ніколи: 49%, Небагато: 26%, Деякий час: 15%, Більшість: 10%

16. Труднощі у виконанні роботи: Ніколи: 53%, Небагато: 22%, Деякий час: 15%, Більшість: 10%

17. Менше часу через емоційні проблеми: Ніколи: 55%, Небагато: 25%, Деякий час: 15%, Більшість: 5%

18. Зробили менше через емоційні проблеми: Ніколи: 55%, Небагато: 22%, Деякий час: 18%, Більшість: 5%

19. Виконували роботу менш старанно: Ніколи: 52%, Небагато: 24%, Деякий час: 15%, Більшість: 9%

20. Проблеми зі спілкуванням: Ніскільки: 58%, Дещо: 28%, Помірно: 10%, Значно: 4%

21. Фізичний біль: Ніякого: 58%, Дуже слабкого: 18%, Слабкого: 16%, Помірного: 8%

22. Біль заважав роботі: Ніскільки: 68%, Зовсім мало: 16%, Помірно: 12%, Значно: 4%

23. Сповнені життя: Увесь час: 45%, Більшість: 35%, Деякий час: 15%, Небагато: 5%

24. Дуже знервовані: Увесь час: 4%, Більшість: 9%, Деякий час: 20%, Небагато: 67%

25. Настільки пригнічені: Ніколи: 50%, Небагато: 28%, Деякий час: 18%, Більшість: 4%

26. Спокійно та врівноважено: Увесь час: 38%, Більшість: 42%, Деякий час: 15%, Небагато: 5%

27. Сповнені енергії: Увесь час: 40%, Більшість: 42%, Деякий час: 13%, Небагато: 5%

28. Засмучені: Ніколи: 55%, Небагато: 22%, Деякий час: 13%, Більшість: 10%

29. Виснажені: Небагато: 50%, Деякий час: 23%, Більшість: 18%, Увесь час: 9%

30. Щасливі: Увесь час: 43%, Більшість: 36%, Деякий час: 15%, Небагато: 6%

31. Втомлені: Небагато: 52%, Деякий час: 23%, Більшість: 17%, Увесь час: 8%

32. Соціальна активність: Ніколи: 50%, Небагато: 22%, Деякий час: 17%, Більшість: 11%

33. Легше захворіти: Цілком невірне: 38%, Загалом невірне: 31%, Не знаю: 18%, Загалом вірне: 8%, Цілком вірне: 5%

34. Моє здоров'я таке ж, як і в інших: Цілком вірне: 14%, Загалом вірне: 25%, Не знаю: 27%, Загалом невірне: 18%, Цілком невірне: 16%

35. Передчуваю погіршення здоров’я: Цілком невірне: 40%, Загалом невірне: 30%, Не знаю: 18%, Загалом вірне: 8%, Цілком вірне: 4%

36. Моє здоров’я прекрасне: Цілком вірне: 12%, Загалом вірне: 22%, Не знаю: 30%, Загалом невірне: 20%, Цілком невірне: 16%

Додаток П

Таблиця 3.1

Результати тестування групи №1 опитувальником соціальної підтримки MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)

№	Твердження	Результат
1	Є хтось, хто поряд, коли я в біді.	5
2	Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.	5
3	Моя сім'я насправді хоче мені допомогти.	5
4	Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім'ї.	5
5	У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.	6
6	Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.	5
7	Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.	5
8	Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім'єю.	6
9	У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.	6
10	Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.	6
11	Моя сім'я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.	5
12	Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.	6

Додаток Р

Таблиця 3.2

Результати тестування групи №2 опитувальником соціальної підтримки MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)

№	Твердження	Результат
1	Є хтось, хто поряд, коли я в біді.	5
2	Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.	5
3	Моя сім'я насправді хоче мені допомогти.	5
4	Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім'ї.	4
5	У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.	5
6	Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.	5
7	Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.	4
8	Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім'єю.	6
9	У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.	5
10	Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.	5
11	Моя сім'я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.	5
12	Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.	6

Додаток С

Таблиця 3.3

Результати тестування групи №3 опитувальником соціальної підтримки MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)

№	Твердження	Результат
1	Є хтось, хто поряд, коли я в біді.	6
2	Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.	6
3	Моя сім'я насправді хоче мені допомогти.	6
4	Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім'ї.	5
5	У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.	6
6	Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.	6
7	Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.	5
8	Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім'єю.	6
9	У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.	6
10	Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.	4
11	Моя сім'я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.	6
12	Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.	6

Додаток Т

Таблиця 3.4

Результати групи №1 за опитувальником стресу для рятувальників DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

№	Запитання	Ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	Мені було важко розслабитися.	2	2	3	3
2	Я відчував сухість у роті.	3	4	2	1
3	Я взагалі не міг відчувати жодних позитивних почуттів.	3	3	2	2
4	У мене виникли труднощі з диханням (наприклад, задишка).	5	3	1	1
5	Мені було важко проявити ініціативу, щоби щось зробити.	3	3	2	2
6	Я був схильний надмірно реагувати на ситуації.	2	3	3	2
7	Я відчував тремтіння (наприклад, в руках).	4	3	2	1
8	Я відчував, що витрачаю багато нервової енергії.	1	3	4	2
9	Мене непокоїли ситуації, в яких я міг би запанікувати.	3	3	3	1
10	Я відчував, що мені нема чого чекати.	3	3	2	2
11	Я почувався неспокійним.	2	3	3	2
12	Я відчував складнощі в процесі розслаблення.	2	3	3	2
13	Я почувався пригніченим і сумним.	2	3	3	2
14	Я був нетерпимий до всього, що заважало мені.	2	3	3	2
15	Я відчував, що був на межі паніки.	3	3	2	2
16	Я не міг нічим захопитися.	2	3	3	2
17	Я відчував, що я нічого не вартий як особистість.	2	3	3	2
18	Я відчував себе досить	2	3	3	2

	образливим.				
19	Я усвідомлював роботу свого серця (прискорений пульс).	3	3	2	2
20	Я відчував страх без будь-якої вагомої причини.	3	3	3	1
21	Я відчував, що життя позбавлене сенсу.	3	3	2	2

Додаток У

Таблиця 3.5

Результати групи №2 за опитувальником стресу для рятувальників DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

№	Запитання	Ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	Мені було важко розслабитися.	1	3	4	2
2	Я відчував сухість у роті.	4	4	2	0
3	Я взагалі не міг відчувати жодних позитивних почуттів.	3	4	2	1
4	У мене виникли труднощі з диханням (наприклад, задишка).	5	4	1	0
5	Мені було важко проявити ініціативу, щоби щось зробити.	3	3	3	1
6	Я був схильний надмірно реагувати на ситуації.	2	3	3	2
7	Я відчував тремтіння (наприклад, в руках).	4	3	2	1
8	Я відчував, що витрачаю багато нервової енергії.	2	3	3	2
9	Мене непокоїли ситуації, в яких я міг би запанікувати.	3	3	3	1
10	Я відчував, що мені нема чого чекати.	2	3	3	2
11	Я почувався неспокійним.	2	4	2	2
12	Я відчував складнощі в процесі розслаблення.	3	3	3	1
13	Я почувався пригніченим і сумним.	2	3	3	2
14	Я був нетерпимий до всього, що заважало мені.	2	3	3	2
15	Я відчував, що був на межі паніки.	3	2	3	2
16	Я не міг нічим захопитися.	2	3	3	2
17	Я відчував, що я нічого не вартий як особистість.	2	3	3	2
18	Я відчував себе досить	2	3	3	2

	образливим.				
19	Я усвідомлював роботу свого серця (прискорений пульс).	3	4	2	1
20	Я відчував страх без будь-якої вагомої причини.	2	4	2	2
21	Я відчував, що життя позбавлене сенсу.	2	3	3	2

Додаток Ф

Таблиця 3.6

Результати групи №3 за опитувальником стресу для рятувальників DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

№	Запитання	Ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	Мені було важко розслабитися.	4	4	2	0
2	Я відчував сухість у роті.	5	3	2	0
3	Я взагалі не міг відчувати жодних позитивних почуттів.	3	4	2	1
4	У мене виникли труднощі з диханням (наприклад, задишка).	5	3	2	0
5	Мені було важко проявити ініціативу, щоби щось зробити.	3	4	3	0
6	Я був схильний надмірно реагувати на ситуації.	2	3	3	2
7	Я відчував тремтіння (наприклад, в руках).	5	3	1	1
8	Я відчував, що витрачаю багато нервової енергії.	3	4	2	1
9	Мене непокоїли ситуації, в яких я міг би запанікувати.	4	3	3	0
10	Я відчував, що мені нема чого чекати.	3	4	2	1
11	Я почувався неспокійним.	4	3	3	0
12	Я відчував складнощі в процесі розслаблення.	2	3	4	1
13	Я почувався пригніченим і сумним.	4	3	3	0
14	Я був нетерпимий до всього, що заважало мені.	4	3	2	1
15	Я відчував, що був на межі паніки.	4	3	2	1
16	Я не міг нічим захопитися.	4	3	2	1
17	Я відчував, що я нічого не вартий як особистість.	3	4	2	1
18	Я відчував себе досить	3	4	2	1

	образливим.				
19	Я усвідомлював роботу свого серця (прискорений пульс).	3	4	2	1
20	Я відчував страх без будь-якої вагомої причини.	3	4	2	1
21	Я відчував, що життя позбавлене сенсу.	4	3	2	1

Додаток Х

Таблиця 3.7

Результати (повторно) 3-ох груп за опитувальником суб'єктивного відчуття самотності UCLA

№	Запитання	Група 1 (10 чол.)	Група 2 (10 чол.)	Група 3 (10 чол.)
1	Я відчуваю гармонію з оточуючими людьми.	5	4	4
2	Мені бракує товариства.	1	2	3
3	Я не можу ні до кого звернутися.	1	1	2
4	Я не відчуваю себе самотнім.	5	4	3
5	Я відчуваю себе частиною групи.	5	4	4
6	У мене багато спільного з оточуючими людьми.	4	3	3
7	Я більше ні з ким не близький.	1	2	3
8	Мої інтереси та ідеї не поділяють оточуючі.	1	2	3
9	Я комунікабельна людина.	5	4	4
10	Є люди, які мені близькі.	5	4	3
11	Я відчуваю себе покинутим.	1	2	3
12	Мої соціальні відносини поверхневі.	2	2	3
13	Насправді ніхто мене добре не знає.	1	2	3
14	Я відчуваю себе ізольованим від інших.	1	2	3
15	Я можу знайти товариство, коли захочу.	5	4	4
16	Є люди, які мене дійсно розуміють.	4	3	4
17	Я нещасливий, через те, що настільки замкнутий.	1	2	3
18	Люди поряд зі мною, але не зі мною.	1	2	3
19	Є люди, з якими я можу поговорити.	5	4	3
20	Є люди, до яких я можу звернутися.	5	4	4