

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ**

**С.Ю. Лебедева, Н.В. Оніщенко, О.В. Тімченко, Д.С. Тітаренко,  
М.І. Ткач, В.Є. Христенко**

**ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ  
ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ  
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ АВАРІЯХ  
НА ШАХТАХ ДОНЕЧЧИНИ**

**Монографія**

**Харків 2011**

УДК 159.94: 159.947  
О-75

Друкується за рішенням  
Вченої ради НУЦЗУ  
Протокол від 22.09.11. № 1

**Рецензенти:** доктор психологічних наук, професор Л.М. Балабанова, професор кафедри загальної та прикладної психології і педагогіки Харківського Національного університету внутрішніх справ,;  
доктор психологічних наук, професор О.Ф. Іванова, професор кафедри загальної психології психологічного факультету Харківського національного університету ім. Каразіна.

**Лебедева С.Ю., Оніщенко Н.В., Тімченко О.В., Тітаренко Д.С.,  
Ткач М.І., Христенко В.Є.**

Особливості надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аваріях на шахтах Донеччини: монографія. – Х.: НУЦЗУ, 2011. – 219 с.  
ISBN .....

У монографії наведено теоретичне узагальнення та вирішення наукової проблеми, що виявляється в розкритті особливостей організації та надання екстреної психологічної допомоги родинам постраждалих та загиблих шахтарів при аваріях на вугільних шахтах Донеччини.

Для керівного складу Мінвуглепрому України, керівників підрозділів ДВГРС України, психологів МНС, курсантів та студентів, які навчаються за спеціалізацією «Екстремальна та кризова психологія», магістрів та ад'юнктів соціально-психологічного факультету Національного університету цивільного захисту України.

УДК 159.94: 159.947

ISBN .....

©Лебедева С.Ю., Оніщенко Н.В., Тімченко О.В.,  
Тітаренко Д.С., Ткач М.І., Христенко В.Є., 2011

## ЗМІСТ

|  |    |
|--|----|
| <b>Перелік умовних скорочень</b> .....   | 5  |
| <b>Передмова</b> .....   | 6  |
| <b>Розділ 1.</b> Науково-теоретичні підходи та нормативно-правове регулювання надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації .....   | 8  |
| 1.1. Науково-теоретичні підходи щодо надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації .....  | 8  |
| 1.2. Нормативно-правове регулювання практики надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації ...  | 19 |
| 1.3. Організація роботи та методи емпіричного дослідження .....  | 25 |
| Висновки за розділом .....   | 28 |
| <b>Розділ 2.</b> Практичний досвід надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аваріях на вугільних шахтах Донеччини.....  | 30 |
| 2.1. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги родинам загиблих шахтарів та постраждалим при аварії на шахті ім. О.Ф. Засядька (м. Донецьк, 18.11.2007р. – 22.11.2007р.).....  | 32 |
| 2.2. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті «Краснолиманська» (м. Родинське Красноармійського району Донецької обл., 23.05.2008 р. – 25.05.2008 р.).....   | 38 |
| 2.3. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті ім. Карла Маркса (м. Єнакієве Донецької обл. 09.06.2008 р. – 11.06.2008 р.).....   | 41 |
| 2.4. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті «Новодзержинська» (м. Дзержинськ Донецької обл., 05.05.2009 р. – 12.05.2009 р.).....   | 45 |
| 2.5. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті ім. О.О. Скочинського (м. Донецьк, 08.06.2009 р. – 15.06.2009 р.).....   | 57 |
| 2.6. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті ім. С.М. Кірова (м. Макіївка Донецької обл., 23.08.2009 р. – 26.08.2009 р.).....   | 66 |
| Висновки за розділом .....   | 68 |
| <b>Розділ 3.</b> Перевірка ефективності роботи психологів мнс щодо надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аваріях на вугільних шахтах Донеччини .....   | 70 |
| 3.1. Визначення ефективності дій психологів МНС в осередку надзвичайної ситуації за допомогою методу опитування родичів постраждалих та загиблих шахтарів.....   | 70 |
| 3.2. Визначення ефективності дій психологів МНС в осередку надзвичайної ситуації на основі аналізу діяльності засобів масової інформації щодо формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій на вугільних шахтах Донеччини..... | 83 |

|  |            |
|--|------------|
| 3.2.1. Аналіз діяльності засобів масової інформації щодо формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій на вугільних шахтах Донеччини за допомогою методу фокус-групи.....  | 83         |
| 3.2.2. Аналіз діяльності засобів масової інформації щодо формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій на вугільних шахтах Донеччини за допомогою методу кількісного та якісного контент-аналізу публікацій..... | 85         |
| 3.2.3. Оцінка ефективності діяльності засобів масової інформації з формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій на шахтах Донеччини методом опитування родичів постраждалих та родичів загиблих шахтарі.....    | 90         |
| 3.3. Визначення ефективності дій психологів МНС в осередку надзвичайної ситуації за допомогою методу трансформованого інтерв'ю .....   | 100        |
| Висновки за розділом .....   | 103        |
| <b>Розділ 4. Розробка алгоритму дій психологів мнс при аваріях на вугільних шахтах Донеччини .....</b>   | <b>105</b> |
| 4.1. Особливості підготовки психолога МНС до виїзду на вугільну шахту, де трапилася аварія .....   | 105        |
| 4.2. Особливості роботи психолога МНС в зоні надзвичайної ситуації.....  | 108        |
| 4.2.1. Організація роботи психологів МНС при прибутті на місце аварії .....  | 108        |
| 4.2.2. Екстрена психологічна допомога.....   | 111        |
| 4.2.3. Стабілізація психоемоційного стану родичів постраждалих та родичів загиблих шахтарів.....   | 119        |
| 4.2.4. Участь психологів МНС у жалобних церемоніях і ритуалах .....  | 120        |
| Висновки за розділом .....   | 121        |
| <b>Висновки .....</b>  | <b>124</b> |
| <b>Список використаних джерел .....</b>  | <b>128</b> |
| <b>Додатки.....</b>  | <b>145</b> |

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АРЗ СП – аварійно-рятувальний загін спеціального призначення  
АРНР – аварійно-рятувальні та інші невідкладні роботи  
ВНЗ – вищий навчальний заклад  
ВПЗ – відділ психологічного забезпечення  
ВРП – відділ по роботі з персоналом  
ВТБ по ВР – вентиляція техніки безпеки по вибуховим роботам  
ГУ – Головне управління  
ДВГРС – Державна воєнізована гірничорятувальна служба  
ДОКТМО – Донецьке обласне клінічне територіально-медичне об'єднання  
ДПО – Державна пожежна охорона  
МВС – Міністерство внутрішніх справ  
МКХ-10 – Міжнародна класифікація хвороб  
МНС України – Міністерство надзвичайних ситуацій України  
НС – надзвичайна ситуація  
ОКЛПЗ – обласна клінічна лікарня професійних захворювань  
ПТСР – посттравматичний стресовий розлад  
РП – робота з персоналом  
УРП – управління по роботі з персоналом

*Відкрита рана боїться дотику лікуючої руки,  
потім терпить її, і, нарешті, потребує.  
Так і свіжий душевний біль відштовхує слова  
утіхи й біжить від них, але потім їх хоче  
й заспокоюється від добрих, ласкавих слів...*

## **ПЕРЕДМОВА**

Однією з найважливіших галузей паливно-енергетичного комплексу України є вугільна промисловість. Своєю самовідданою працею українські гірники вирішують стратегічне завдання – забезпечують енергетичну безпеку держави.

Однак сумна статистика свідчить, що досягається це, на жаль, дуже дорогою ціною. Щоб не бути голослівними, наведемо декілька цифр.

За останні 10 років у підземних виробках відбулося 38 вибухів газу й пилу, 87 спалахів метану, близько 1000 завалів гірських виробок, 552 підземні пожежі. За цей період загинуло близько 3,5 тисяч чоловік, у тому числі близько полутора тисяч - у результаті 200 аварій із груповим травматизмом.

Посідаючи 10-те місце з видобутку вугілля серед провідних вуглеводобувних країн світу, Україна за числом загиблих на шахтах поступається лише Китаю, а на 1 млн тон видобутку вийшла на перше місце.

Сотні загублених життів, тисячі тих, хто заради чорного золота втратив здоров'я, десятки сотень родин, які залишилися без своїх годувальників, що у наш непростий час ставить їх фактично на межу виживання.

Однак, мабуть, найстрашнішим є навіть не це, - найстрашнішою є байдужість оточуючих і суспільства до людського горя.

Сумна статистика загибелі і поранень на вугільних шахтах України неспроможна показати повну картину фізичних та психічних страждань гірників, які залишилися в живих, їх родичів, близьких та рідних загиблих шахтарів, фахівців гірничорятувальної служби, які організовували та проводили пошуково-рятувальні роботи, просто пересічних громадян, які спостерігали за порятунком постраждалих через засоби масової інформації.

Аварії на вугільних шахтах справляють потужний вплив на стан психічного здоров'я людей, які постраждали від них або брали участь у ліквідації їх наслідків. Часто такий вплив сягає патогенного рівня і стає причиною формування цілої низки психічних та поведінкових розладів до яких, зокрема, відносяться: гострі реакції на стрес, посттравматичний стресовий розлад, різноманітні розлади адаптації, а також стійкі зміни особистості після перенесеної катастрофічної події.

Сотні, десятки сотень людей, так чи інакше причетних до аварії, потребують психологічної допомоги.

Тому стає очевидним, що сучасний фахівець-психолог, за якою би вузькою спеціальністю не працював, у будь-який момент може бути поставлений перед необхідністю надання екстреної психологічної допомоги постраждалим у надзвичайній ситуації. На жаль, донині в арсеналі психолога не було сталого алгоритму дій з надання такої допомоги постраждалим при виникненні найрізноманітніших надзвичайних ситуацій, у тому числі, і при аваріях на шахтах Мінвуглепрому України.

Наш особистий досвід з організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при виникненні надзвичайних ситуацій техногенного походження та сердечна небайдужість до людського горя обумовили проведення ґрунтовного дослідження щодо отримання відповідей на запитання: «Чи потрібна екстрена психологічна допомога постраждалим та їх родичам?», «Що повинен знати та вміти психолог, який надає психологічну допомогу в осередку надзвичайної ситуації?».

Не все в цій монографії, звичайно, досконало, маються, очевидно, деякі не доопрацювання. Тому ми з вдячністю приймемо усі побажання та конструктивні пропозиції від Вас, шановний читачу, які обов'язково врахуємо у подальшій нашій роботі.

# РОЗДІЛ 1

## НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

### 1.1. Науково-теоретичні підходи щодо надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації

Відомо, що надзвичайні події справляють потужний вплив на стан психічного здоров'я людей, які постраждали від них, або брали участь у ліквідації їх наслідків. Часто такий вплив сягає патогенного рівня і стає причиною формування цілої низки психічних та поведінкових розладів до яких, зокрема, відносяться: гострі реакції на стрес (F43.0 за МКХ-10), посттравматичний стресовий розлад (F43.1 за МКХ-10), різноманітні розлади адаптації (F43.2 за МКХ-10), а також стійки зміни особистості після перенесеної катастрофічної події (F62.0 за МКХ-10) [128].

З кожним роком стає усе більш очевидним, що сучасний фахівець-психолог, за якою би вузькою спеціальністю він не працював, у будь-який момент може бути поставлений перед необхідністю надання *екстреної (невідкладної) психологічної допомоги* потерпілим у надзвичайній ситуації [59].

Екстрена психологічна допомога спрямована на підтримку особистості постраждалого, його родичів та рятувальників в осередку надзвичайної ситуації, зменшення їх душевних страждань та зниження впливу на них стрес-факторів підвищеної інтенсивності.

***Відмінною рисою екстреної психологічної допомоги від інших видів психологічної допомоги є те, що:***

✓ ***по-перше***, екстрена психологічна допомога - не нова форма терапії, а швидше, новий спосіб взаємодії з людиною, яка знаходиться в стані кризи. Незважаючи на те, що людство завжди стикалося з надзвичайними ситуаціями і трагедіями, а прагнення допомогти тому, хто потрапив у біду, є однією з базових людських мотивацій, ця нова форма взаємодії з людиною оформилася зовсім недавно. Вона передбачає розвинене почуття колективної відповідальності, цінності життя всіх членів групи, моральну чутливість до болю і страждань іншої людини;

✓ ***по-друге***, екстрена психологічна допомога працює на соціальну ідеологію про громадську участь і компетентність реагування суспільства по відношенню до постраждалих, про стійкість соціальної, громадської структури до непередбачуваності, кризи;

✓ ***по-третє***, екстрена психологічна допомога здійснюється у відповідності з ієрархією потреб (першорядним є задоволення базових потреб);

✓ ***по-четверте***, екстрена психологічна допомога передбачає роботу як з окремою людиною, так і з групою, а також цілою спільнотою. Вона характе-



ризується широким соціальним охопленням, вимогою обліку соціальних процесів, що виникають навколо травматичної події;

√ по-п'яте, екстрена психологічна допомога передбачає взаємодію різних служб і форм діяльності, вимагає їх координації [129].

Екстрену психологічну допомогу великому потоку постраждалого населення, як правило, надають в умовах гострого дефіциту часу, при нестачі корекційно-діагностичних можливостей. Це вимагає від психолога не тільки високої теоретичної й практичної підготовки, але й граничної зібраності, почуття відповідальності, здатності до швидкого прийняття самостійних нестандартних рішень [111].

**Психолог в ситуації екстреної психологічної допомоги стикається з необхідністю дій саме в травматичній ситуації, а не терапії посттравматичних станів.** І це – головна відмінність екстреної психологічної допомоги від роботи психолога в межах інших видів психологічної допомоги [112].

Саме таке розуміння категорії «екстрена психологічна допомога» зробило фактично неможливим проведення в межах дослідження аналізу сучасних наукових підходів щодо організації та надання такої допомоги в осередку надзвичайної ситуації.

Ми констатуємо, що теорія та практика надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню безпосередньо в умовах надзвичайної ситуації у вітчизняній психологічній науці розроблена вкрай недостатньо. Наразі існують лише поодинокі дослідження вітчизняних науковців, які фактично акумульовані у науково-дослідній лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України, створеної лише у 2006 році. Тому говорити про великий досвід та сталі науково-теоретичне підґрунтя з організації надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню безпосередньо в умовах надзвичайної ситуації у вітчизняній психологічній науці не доводиться.

Такий стан справ ми спостерігаємо ще й і у зв'язку з тим, що:

***По-перше***, в сучасній вітчизняній психологічній науці на сьогодні не існує загальноприйнятої концепції, яка повністю пояснює причини, що викликають зміни психічного здоров'я людей, які опинилися в зоні надзвичайної ситуації.

Сьогодні ми спостерігаємо прагнення більшості дослідників в межах спеціальності 19.00.09 – «Психологія діяльності в особливих умовах» замінити відсутність даної концепції психологічним феноменом, який отримав назву «посттравматичний стресовий розлад» (ПТСР)<sup>1</sup>.

Ми вважаємо, що вплив надзвичайної ситуації природного, техногенного або соціального походження на психічний стан людини значно ширше феномену ПТСР, та включають в себе соціально-психологічний, інформаційний і організаційний аспекти.

---

<sup>1</sup> Згідно тлумачення Міжнародної класифікації хвороб МКХ-10, ПТСР є «відставленою та/або затяжною реакцією на стресову подію ... (короткочасну чи затяжну) виключно загрозливого або катастрофічного характеру, яка, в принципі, може викликати дистрес практично у будь-якої людини». (прим. автора).

Так, наприклад, існує значна проблема управління в надзвичайних ситуаціях.

Особи, які приймають відповідні рішення, зазвичай не знають і не враховують психологічних наслідків своїх дій, що тільки погіршує і без того складну ситуацію.

Особливе місце в системі психологічного захисту від наслідків надзвичайної ситуації посідає інформаційно-психологічний аспект.

В ході безпосередньої роботи в умовах надзвичайної ситуації нам часто доводиться спостерігати картину, як засоби масової інформації в пошуках сенсації та гонитві за підвищенням свого рейтингу транслюють до масового вжитку відчуття безнадійності та розрухи. Все це, в свою чергу, породжує невіру людей у власні сили, можливості держави, невротизує суспільство, тоді як в такій ситуації людині, в першу чергу, необхідними є відчуття захищеності і впевненості в тому, що вона не одна, і їй обов'язково допоможуть.

*По-друге*, на сьогодні фактично вся відома нам практика надання психологічної допомоги людині, що вижила, розпочинається не раніше ніж з моменту виходу із зони надзвичайної ситуації. Іншими словами, коли навколишнє середовище перестає пред'являти до людини екстремальні вимоги.

До проблем, які виникають у особистості, яка вижила в умовах надзвичайної ситуації, додається ще одна (на наш погляд, досить вагома) – їй, особистості, необхідно реадаптуватися до екстремальних форм адаптації й інтегруватися у життя.

Саме тут наступає момент істини. Інтеграція до соціуму у людини, якій не було надано екстреної психологічної допомоги безпосередньо в зоні надзвичайної ситуації, блокується або уповільнюється.

На цьому етапі будь-які форми і методи надання психологічної допомоги, які з достатньою повнотою описані в наукових працях психоаналітичної, гуманістичної та інших парадигм психологічної науки, починають «пробуксовувати». Саме тут усталена академічна наука значну долю провини покладає на поганий професіоналізм психолога, або на відсутність у клієнта позитивної установки на роботу з психологом.

Насправді все виглядає зовсім по-іншому. Відсутність надання екстреної психологічної допомоги безпосередньо в зоні лиха призводить, як правило, або до «психічного заціпеніння», або до «заперечення психічної травми» людиною, яка вижила у надзвичайній ситуації<sup>2</sup> [128].

Наявність наукового й практичного характеру проблем з організації надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації поставило перед нами завдання пошуку закордонного досві-

---

<sup>2</sup> При «психічному заціпенінні» реакції людини повільні, загальмовані, у неї можна спостерігати афективну блокаду психічних процесів, тимчасову втрату працездатності і відчуження від соціуму. Людина, що вижила наче «уходить в себе», або починає спостерігати за подіями, що з нею відбуваються наче зі сторони (дисоціація).

При «запереченні психічної травми» людина, що вижила не схильна (а, й, інколи, не згодна) пояснювати свої симптоми травматичними подіями. Людина хоче повністю викреслити усі події, які пов'язані з травматичним досвідом (прим. автора).

ду з організації надання такої допомоги. При цьому необхідність закордонного досвіду, крім вищезазначеного, була очевидною в силу ще цілої низки обставин.

*По-перше*, вивчення закордонного досвіду щодо надання невідкладної психологічної допомоги постраждалим безпосередньо в зоні надзвичайної ситуації - окреме завдання психології діяльності в особливих умовах. У цьому сенсі, досвід закордонних країн може сприяти більш глибокому розумінню й осмисленню стану вітчизняної науки й практики щодо організації роботи психолога з постраждалими безпосередньо в осередку надзвичайної ситуації.

*По-друге*, необхідно зауважити той факт, що розвиток психології в різних країнах відбувався з урахуванням конкретних потреб суспільства. Тому перенесення психологічних досягнень тієї або іншої країни у вітчизняну практику повинне переломлюватися крізь призму соціальної ситуації й тенденцій її розвитку, характерних для нашого суспільства.

*По-третє*, актуальність вивчення й застосування закордонного досвіду в практиці діяльності психологічної служби МНС України з надання екстремної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації пояснюється необхідністю вдосконалення існуючої організації психологічного забезпечення МНС. Справа у тому, що достатньо молода психологічна служба в МНС, вирішуючи певні завдання, стикається з новими. Тому й не випадково, що вивчення, адаптація й цільове впровадження психологічних технік і психотехнологій у вітчизняну практику, залишаються найактуальнішою задачею сьогодення.

*По-четверте*, актуальність вивчення й застосування закордонного досвіду пов'язана з виявленням основних тенденцій в організації психологічного забезпечення діяльності з ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій у сучасному світі задля порівняння з поточною вітчизняною практикою в цій сфері та з метою визначення орієнтирів у подальшому розвитку служби психологічного забезпечення МНС України.

Завдяки тому, що колектив науково-дослідницької лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України, в якому ми мали честь навчатися в ад'юнктурі, став єдиним на теренах СНГ асоційованим членом Європейського товариства травматичного стресу, нам вдалося ознайомитися з результатами роботи міжнародної групи фахівців в межах проекту «Дослідження стресу після травми» [ 83; 89; 96; 104 та ін. ].

Фахівці, які працювали в межах вищезазначеного проекту, шляхом емпіричного дослідження виявили **5 основних векторів допомоги постраждалому населенню в осередку надзвичайної ситуації**:

- ✓ допомогти людині відчувати себе знову в безпеці;
- ✓ заспокоїти потерпілого;
- ✓ допомогти ясно усвідомлювати себе в цих обставинах і ефективно діяти у згоді з ними;
- ✓ дати відчувати психологічну підтримку;

- ✓ дати надію в успішному подоланні ситуації.

Крім того, за останні декілька десятиліть у високорозвинених країнах світу проводилися спеціальні дослідження, спрямовані **на пошук ефективних способів надання невідкладної психологічної допомоги** з метою відновлення поведінкового і соціального функціонування особистості в умовах надзвичайної ситуації. Але до нинішнього часу емпірично довести, що ті або інші способи невідкладної психологічної допомоги є ефективними, так і не вдалося [ 104; 108; 110; 111; 129 та ін. ].

Наприклад, дослідження, проведені колективом авторів (I.V. Carlier, R.D. Lamberts, A.J. Uchelen, B.P. Gersons, B.T. Litz, M.J. Gray, R.J. McNally, R.A. Bryant, A. Ehlers, S. Rose, J. Bisson, S. Wessely) вказують, що такий спосіб допомоги, як психологічне опитування, є неефективним під час дії надзвичайної ситуації, та може навіть шкодити, оскільки відволікає людей від вирішення першочергових завдань, пов'язаних з їх безпосереднім виживанням в умовах реальної екзистенціальної загрози [168; 203; 206; 219].

Інша група вчених (E.B. Foa, S.P. Cahill, J.A. Boscarino, S.E. Hobfoll, M. Lahad, R.J. McNally, R.S. Pynoos, M.D. Schreiber, A.M. Steinberg, B.J. Pfefferbaum,) [173; 215] спробувала систематизувати і виділити найбільш ефективні і часто використовувані засоби екстреної психологічної допомоги. Було доведено, що сучасна психологічна наука не має на озброєнні якихось універсальних засобів або моделей реагування на надзвичайну ситуацію, яка завжди виникає раптово, оскільки різноманітність надзвичайних ситуацій кидає виклик будь-яким універсальним моделям і вимагає передусім гнучкості в поведінці й наданні екстреної психологічної допомоги, доброї та швидкої адаптації фахівця до будь-яких умов.

Все вищезазначене дозволило виділити та представити на розгляд наукової спільноти **декілька загальних ознак, властивих надзвичайним ситуаціям:**

**По-перше,** це - фізичні, соціальні і психологічні вимоги ситуації, які властиві масовому нещасному випадку (біль, спотворювання, непередбачуваність ситуації); символічне застосування ситуації, яка травмує (публічна страта ув'язнених); особиста значущість для потерпілого (теракт в сусідньому будинку).

**По-друге,** - часта нестача власних ресурсів для подолання ситуації, що створює необхідність в об'єднанні людей для вирішення виниклих проблем [189]. Інтенсивність травматичних подій викликає гострі емоційні реакції і наступне переживання отриманих травм.

**По-третє,** - стихійні лиха часто супроводжуються втратою будинку, особистої території і пов'язаної з цим втрати почуття безпеки. У багатьох випадках масового стихійного лиха можуть виникати спалахи насильства, масова відмова забезпечити допомогу та інші вторинні втрати, які йдуть за початковою фазою, і означають, що не може бути ніякого ясно розмежованого періоду, який можна назвати посттравматичним.

Дуже часто НС чинить вплив і на судження людей, наприклад, розчарування в правосудді й справедливості (відправлений на війну, яку потерпілий сприймає як безглузду, сприймаючи себе безневинною жертвою). На основі цих загальних ознак вже створюються рекомендації щодо надання допомоги.

Важливо усвідомлювати із самого початку, що реакції людей не обов'язково будуть патологічними, хоча багато з них, зіткнувшись з НС, час від часу потребуватимуть клінічної допомоги [128].

Група дослідників [168; 203; 206; 219] виділила **5 принципів роботи з потерпілими**:

1. Відновіть почуття безпеки.
2. Викличте заспокоєння.
3. Сконцентруйте опору на самосвідомість і колективну ефективність.
4. Викличте почуття причетності.
5. Відновіть надію.

Розглянемо ці принципи більш докладніше.

### **1. Заохочення почуття безпеки.**

Закордонні колеги (і ми погоджуємося з ними) вважають, що принцип відновлення почуття безпеки потрібно використовувати як до об'єктивної, так і до суб'єктивної реальності потерпілого.

Стихійні лиха і випадки масового насильства змушують людину будь-яким чином відповісти на події, що погрожують її здоров'ю, життю та життю близьких для неї людей або матеріальному благополуччю [154; 163; 192; 231; 232].

Ці події включають захисні механізми психіки і негативні посттравматичні реакції. У групах людей, які пережили НС, високі показники проблем, пов'язаних з психологічним здоров'ям, - це посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, фобії, порушення сну, соматизація, затяжне горе. Ці реакції мають тенденцію виникати і зберігатися весь період дії загрозової ситуації [197; 209; 213; 235]. Проте, при усуненні чинників, що травмують, і відновленні почуття безпеки, ці симптоми поступово слабшають. Крім того, навіть якщо загроза й існує, а людині все ж таки вдається відновити хоча б відносне почуття безпеки, - ризик розвитку ПТСР значно знижується [161; 180].

Коли людина стикається з тривалою (продовженою у часі) загрозою, вона відповідає на неї на психофізіологічному рівні реакціями боротьби, втечі або ступору. Згідно теорії Ч. Дарвіна біологічна адаптація до сильного стресу потрібна для виживання [189; 232]. Тому, тільки відчуття безпеки може знизити ці реакції, що виникають під впливом страху і занепокоєння.

Е.В. Фоа припустив, що переконання, яке виникає після психічної травми про те, що «світ абсолютно небезпечний», є дуже деструктивним і часто призводить до виникнення ПТСР [172].

Існує ряд методів для відновлення почуття безпеки. Ключ до успіху в роботі психолога - узагальнення безпечних стимулів навколишнього світу,

що запускають переживання і відділення їх від травматичних спогадів постраждалого.

Наприклад, щоб відновити у потерпілого почуття безпеки, треба передусім помістити людину в безпечне місце, потім довести їй, що це місце дійсно безпечне. Заохочення почуття безпеки є однією з основних вимог в роботі з жертвами стихійних лих.

Крім того, необхідною умовою для відновлення почуття власної безпеки є впевненість потерпілого, що з його сім'єю і близькими все гаразд, оскільки тривога за близьких може викликати набагато сильніші емоційні реакції, ніж за самого себе [161].

## **2. Заспокоєння.**

В умовах надзвичайної ситуації у потерпілих зростає почуття занепокоєння, тривога, панічні стани, страх.

Відомо, що невеликий викид адреналіну стимулює активність організму, активізує почуття самозбереження, адаптаційні здібності організму [162; 166]. Але тривале перебування в такому стані може викликати порушення сну, відсутність апетиту, ступор та призвести до розвитку психічних розладів [183; 224].

Ряд закордонних дослідників стверджує, що найважливішим етапом в наданні екстреної психологічної допомоги є зниження афективних реакцій, що неминуче виникають у постраждалих в умовах надзвичайної ситуації [172; 195]. Зміст такої допомоги полягає в тому, щоб заспокоїти постраждалого, повідомити йому про те, що він більше не знаходиться в загрозовій ситуації, що його думки і почуття, необхідні в ситуації небезпеки, тепер не є ефективними і замість того, щоб допомагати вижити, ці установки заважатимуть пристосуватися до нормального життя.

У західній психотерапевтичній практиці широко використовується трансмісійне навчання (тип когнітивно-поведінкової психотерапії), яке є набором навичок для лікування занепокоєння і страху [184; 207]. Сенс цієї техніки полягає в навчанні потерпілого набору навичок: повного розслаблення м'язів тіла, контролю над своїм диханням, когнітивної установки на безпеку, ролевій грі, когнітивному моделюванню ситуації із зупинення «внутрішнього діалогу», позитивному мисленню і самонавіянню. Цей метод довів свою ефективність в роботі з жінками, які пережили сексуальне насильство і які вижили після нещасного випадку [175; 185; 198; 220]. Крім того, даний метод також ефективно зарекомендував себе при роботі з солдатами з ПТСР та потерпілими, які вижили після стихійного лиха [164; 165; 166; 174].

У ряді останніх досліджень особливий інтерес викликає роль позитивних емоцій в боротьбі зі стресом і психічною травмою. В.Л. Fredrickson, М.М. Tugade, С.Е. Waugh і G.R. Larkin [176; 177] припускають, що позитивні емоції, такі як радість, зацікавленість, задоволеність і любов розширюють репертуар «емоційних почуттів і реакцій». З цього виходить, що потерпілим необхідно розширити діапазон дій, які призводять до позитивних емоцій, паралельно зменшуючи дії стимулів, що викликають тривогу (не читати статті

про трагедію, що сталася, не дивитися аналогічні передачі, не піднімати тему трагедії в розмовах). Спочатку людині це дуже складно зробити, оскільки після пережитої травми почуття страху вимагає від неї бути постійно пильною, але спершу вистачатиме декілька годин на день, особливо перед сном, зайнятися справами, які викликають позитивні емоції [160; 236].

S.E. Hobfoll, C.D. Spielberger, S. Breznitz, C. Figley, S. Folkman, V.L. Green, et al. [192] підкреслили, що, оскільки більшість людей інтерпретують пережиту травму, як деяку цілісну величезну проблему, звідси витікає, що цю «нерозв'язну проблему» треба розбити на декілька дрібних проблем, які можна вирішувати поступово. Наприклад: спочатку людина навчається справлятися з панічними атаками, далі працює із страхом замкнутого простору, далі навчається почувати себе в безпеці при прогулянках увечері з друзями і так далі. Цей метод допомагає посилити почуття контролю над ситуацією, що склалася, і можливість отримати кілька «маленьких перемог» у роботі з «нерозв'язною проблемою», які повертають упевненість в собі і почуття заспокоєння [155].

Велике значення для допомоги потерпілим має підтримка оточення. Тому такими ефективними є засоби групової роботи з потерпілими. Групова робота допомагає нормалізувати індивідуальні реакції і допомогти людям побачити, що потерпілий не самотній у своїй проблемі, відчутти підтримку від інших людей, дізнатися, що схожі реакції є у кожного учасника групи, тому вони нормальні й очікувані після пережитої травми.

Важливим моментом при наданні допомоги є інформування населення про те, які психологічні реакції можуть виникнути після перенесеної травми, оскільки потерпілі можуть не усвідомлювати спочатку необхідності в психологічній допомозі, а також можуть не знати, де саме і хто її надасть.

### ***3. Допомога в ефективній самодопомозі і колективній допомозі.***

Для потерпілого дуже важливою є можливість контролювати позитивні результати допомоги. Суть позитивного мислення полягає в тому, що людина впевнена, що її дії поза сумнівом призведуть до позитивних результатів [167]. Така установка може поширюватися і на колектив, - її сенс в тому, що кожен, хто працює в колективі, обов'язково досягне позитивних результатів [153; 159].

У моделях поведінки постраждалих після травми E.B. Foa, E.A. Meadows [170] і P.A. Resick, M.K. Schnicke. [218], підкреслюється той факт, що люди, які пережили НС, втрачають відчуття власної компетентності, упевненості, що зможуть впоратися з обставинами, які склалися. Усе починається з установки на події, пов'язані з травмою: «я нічого не можу з цим зробити», але пізніше цей деструктивний висновок поширюється і на інші ситуації. Звідси витікає, що центральна частина допомоги полягає в тому, щоб повністю змінити це негативне уявлення на те, що потерпілий зможе ефективно впоратися з ситуацією, яка склалася [158]. Почуття ефективності власних дій в надзвичайній ситуації сприяє гарному контролю над емоціями

страху і паніки, що і дозволяє вирішувати проблеми, пов'язані з пережитою травмою [156; 157].

Відповідно до цих поглядів, робота з потерпілими ґрунтується на тому, що люди повинні відчувати, що у них є необхідні навички, щоб здолати загрозу і вирішити свої проблеми. Спосіб допомоги полягає в тому, що психолог виступає експертом, який концентрується на передачі необхідних навичок. Він заохочує позитивне мислення і віру в себе, що важливо для ефектної поведінки в ситуації стресу. Наприклад, М. Basoglu, Е. Salcioglu, М. Livanou, D. Kalender, G. Acar і колеги [154] розвивали модель допомоги, яка націлювалася на посилення сенсу контролю над своїм почуттям страху і безвихідності [186; 187; 188; 212; 221].

«Самоефективна діяльність» неможлива без участі інших людей. Люди, які потрапили в надзвичайну ситуацію, наприклад, під завал зруйнованого будинку, усвідомлюють, що вони виживуть або не виживуть разом [159; 222]. У таких ситуаціях розвивається почуття причетності до певного колективу, що сприяє його об'єднанню і ефективній поведінці, завдяки підтримці.

Компетентні в наданні допомоги організації, що активно діють практично в усіх західних країнах (церква, психотерапевтичні групи, громадські організації), дають потерпілим почуття безпеки і єдності в рішенні проблем, а також нерідко допомагають з фінансуванням і оформленням необхідних документів, відновлюючи надію на майбутнє [193; 205].

Ефективну психологічну допомогу надає сім'я потерпілого - основне джерело соціального комфорту і безпеки. R.S. Murthy [208], стверджує, що сімейна підтримка є необхідною і більш значущою, ніж професійний колектив і друзі. Розуміння того, що інші люди надають підтримку, пом'якшує почуття власної уразливості і підбадьорює у спробах повернутися до звичайного життя, яке представляється небезпечним через пережиту надзвичайну ситуацію [201].

#### ***4. Заохочення причетності до суспільства.***

На заході існує величезний обсяг досліджень про важливість соціальної підтримки людей в стані стресу [211; 233]. Соціальна причетність збільшує можливості адаптації, важливі при ліквідації надзвичайних ситуацій. А це, у свою чергу, може привести до розвитку почуття приналежності до колективу, яке ми розглядали вище [159].

Дослідження природних та техногенних катастроф і терористичних актів у США [234], Ізраїлі [161; 191], Мексиці [210], Палестині [214], Туреччині [152] і Боснії [201; 202] вказують, що соціальна підтримка прямо корелює з емоційним станом і психологічним відновленням після пережитої травми. В.Л. Green, J.D. Lindy, М.С. Grace, G.C. Gleser, А.С. Leonard, М. Korol, Z. Solomon, R. Shklar, М. Mikulincer [179; 229] підкреслюють, що відновлення зв'язку з близькими необхідно забезпечити якнайшвидше після травми, - саме це допомагає швидше відновити психологічний стан потерпілого [225; 230].



Возз'єднання дітей з батьками є першочерговим завданням для тих, хто пережив стихійне лихо [182]. Наприклад, допомога боснійським підліткам, які пережили військові дії, передусім полягала в соціальній підтримці через придбання ряду навичок: знання, як посилити певні види соціальної підтримки у своєму оточенні (наприклад, емоційну близькість, соціальний зв'язок, почуття власної необхідності, підняття самооцінки); навичка пошуку потенційних джерел такої підтримки і, відповідно, як саме прийняти соціальну підтримку [200].

Практичний досвід показує ефективність створення мереж соціальної підтримки в тимчасових таборах для біженців [196]. Робота de J.T.V.M. Jong описує надання психологічної допомоги в одному з таких таборів, який був створений за прикладом звичайного села. Там були «сільські ради», храми, місця для надання всіляких послуг, місця для зборів і розваг, футбольне поле і дитячі майданчики. Далі між «жителями села» розподілялися певні соціальні ролі в рамках природних культурних традицій цих людей. Сенс полягав в наступному: якщо люди проводили б велику частину свого часу тільки у своїх власних наметах, вони б не були пов'язані з іншими, не було б можливості включити їх в громадську діяльність і дати знайти соціальну відповідальність за себе і своє оточення, щоб повернутися до нормального життя. Такі громадські мережі допомагають зберегти соціальну структуру, а відповідно, дисципліну і громадський порядок [168].

Є також негативні сторони в соціальній підтримці, які треба враховувати. R. Giel [178] відзначив, що групи, відмінні за расовими, релігійними, етнічними, соціальними ознаками можуть стати активними суперниками під час надання матеріальної допомоги і соціальної підтримки. Працюючи над теорією терористичних актів M.J. Landau, S. Solomon, J. Greenberg, F. Cohen, T. Pyszczynski [199; 216], відмічають, що при зростанні смертельних випадків під час терористичних актів, люди стають більш підозрілими до «інших груп» і менш толерантними. Це означає, що, в той самий час, коли соціальна підтримка здається необхідною, може статися громадський бунт під час розподілу благ або черговості надання допомоги.

### **5. Повернення надії.**

Є переконливі докази першочергової значущості збереження надії після психічної травми. Доведено, що ті люди, які залишаються оптимістичними [167], швидше долають наслідки пережитого стресу, тому що вони можуть зберегти надію на майбутнє. На думку R. Janoff-Bulman, збереження надії важливе ще й тим, що масова травма часто супроводжується «руйнуванням світогляду» [194], звуженою свідомістю ситуації й усі ці реакції підбивають надію і призводять до відчаю, марності, і безнадійності, до думки «я усе втратив».

Надзвичайна ситуація для будь-якої людини є несподіваною, у неї немає досвіду і, часто, необхідних навичок, щоб впоратися з тим, що відбувається. Тому втрата надії - це явище, яке найчастіше зустрічається серед тих, хто пережив психічну травму.

Термін «надія» визначається в психології як «очікування того, що поставлена мета буде досягнута з позитивним результатом» [181]. Це когнітивний компонент, який включає покровоку постановку цілей для досягнення потрібного результату [228].

S.E. Hobfoll, M. Briggs-Phillips, L.R. Stines [190] оскаржували ці висновки як надмірно «суб'єктивні», ігноруючи об'єктивну дійсність. Надія для більшості людей має релігійну спрямованість і не орієнтує людину на дії з вирішення ситуації, яка склалася [153]. Таким чином, коли надія внутрішньо випробовується, люди можуть відмовлятися сприймати реальні обставини [153; 204; 226].

Можливо, кращою теоретичною роботою над надією перед обличчям масової травми залишається праця А. Antonovsky [153], дослідження якого зроблені після Голокосту. В цій роботі А. Antonovsky підкреслив, що люди, охоплені в дослідженні, часто знаходили надію не через внутрішнє самовідчуття або самонавіювання, а через віру в Бога [227], сильний уряд (переконання, яке може знижуватися), і впевненість у забобонах (наприклад, «я завжди удачливий»; «мені таланить»).

Небезпека втратити надію була очевидною після урагану Катрина, коли стихійне лихо разом з технологічним лихом завдало подвійного удару по мешканцях Нового Орлеану. Багато хто не евакуювався не тому, що не міг це зробити, а тому, що не мав надії на позитивний результат евакуації через нестачу матеріальних ресурсів. Що ще раз показує необхідність робити людям послуги, які допомагають їм повернутися до звичайного життя, такі, як надання житла, роботи, предметів домашнього вжитку і сплату страхових компенсацій.

У дослідженні ветеранів війни з ПТСР основним показником надії була трудова зайнятість [169]. Потерпілим необхідно співпрацювати з іншими людьми, включатися в громадську діяльність, а не тільки отримувати пасивну допомогу, що піднімає впевненість у собі, почуття «само-ефективності» і дарує надію у позитивний розвиток подій, доведених власною поведінкою.

Декілька досліджень показали - коли засоби масової інформації перебільшують факти про НС, що сталася, переконуючи в безнадійності ситуації, людина відчуває свою безпорадність, піддається паніці і страху, втрачає надію і не може в такому стані ефективно вирішувати проблеми, що виникають [165; 174].

Модель позитивного мислення в психології пропонує сконцентрувати свою увагу на посиленні віри в себе і відновленні надії на позитивний результат [223]. Сам процес надання психологічної допомоги полягає в передаванні віри в те, що ситуація обов'язково зміниться з часом і проблеми вирішаться, що людина зможе впоратися з ситуацією. Такі установки допомагають нормалізувати реакції людей, вони самі по собі допомагають впоратися з похмурими думками і почуттям безнадійності [172; 217], оскільки це само по собі прищеплює надію замість сумних думок.

Одним з методів психологічної допомоги є «керований монолог» [172; 207]. Його мета - виявити і реструктурувати безпідставні страхи у своїх думках, усунути руйнівні когнітивні установки, а головне, хвалити і заохочувати самого себе за досягнення позитивних результатів в цьому.

Усунення наслідків катастрофи - інший важливий компонент, який потрібний для відновлення надії. Багато людей, стикаючись з катастрофою, починають готуватися до гіршого. Методи когнітивної терапії якраз і спрямовані на виправлення помилкових установок, які істотно заважають адаптації після НС.

Як це ні парадоксально, навіть дуже складна в реалізації мета (але обов'язково реальна), в яку вірить потерпілий, ефективніша, ніж очікування настання гірших наслідків. Наприклад, твердження «зруйнований будинок відновити можливо, нехай це і займе місяці роботи» набагато продуктивніше і відповідне реальності, ніж «тепер у мене більше ніколи не буде свого будинку». При наданні допомоги потерпілі повинні знати, що хоч стан безнадійності і є природним після перенесеної травми, але існують об'єктивні факти, які доводять, що впоратися з ситуацією можливо.

У разі групової терапії, потерпілим пропонується створити список проблем, які необхідно вирішити при катастрофі. W.N. Adger, T.P. Hughes, C. Folke, S.R. Carpenter, J. Rockstrom вказують, що такого роду соціальна готовність здатна мобілізувати громадськість і підготувати населення до ефективної поведінки під час катастрофи. Такі соціальні інститути, як школи, університети, церкви, громадські центри допомагають відновити надію та зосередитися на точнішому оцінюванні ступеню ризику і розробити стратегію своєї поведінки: як це здолати і побудувати позитивну модель поведінки. Перевага групи полягає в тому, що громадські організації допомагають самотнім людям, залучаючи їх до громадської діяльності, відвідуючи вдома [151].

Таким чином, ми фактично розглянули алгоритм, за яким закордонні фахівці організовують надання невідкладної психологічної допомоги потерпілим від наслідків різноманітних надзвичайних ситуацій.

## **1.2. Нормативно-правове регулювання практики надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації**

Донедавна в нашому суспільстві, при проведенні аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, психолог не мав права ані на проведення будь-якої роботи з постраждалими, ані на знаходження в осередку лиха. Ті, хто вижив, фактично перебували сам на сам зі своїми проблемами. А це, у свою чергу, призводило до трагічних наслідків та руйнівних процесів у психіці постраждалих.

Починаючи з 2004 року групою вітчизняних вчених (С.М. Миронець, О.В. Тімченко, В.Є. Христенко та ін.) була проведена копітка робота щодо

обґрунтування та створення відповідної законодавчої бази, яка б регламентувала роль та місце психолога в осередку надзвичайної ситуації.

При розробці нормативно-правових документів вітчизняні вчені враховували наступне: щоб психолог не розгубився в осередку надзвичайної ситуації та зробив допомогу постраждалим найбільш ефективною, необхідно керуватися деякими загальними принципами надання такої допомоги й добре уявляти собі її не тільки психологічні, але й організаційні аспекти.

Хотілося б одразу відмітити, що, за оцінкою керівника Європейського товариства травматичного стресу Міранди Олфф, існуюча в Україні законодавча база щодо організації надання невідкладної психологічної допомоги постраждалому населенню безпосередньо в осередку надзвичайної ситуації, є найбільш обґрунтованою науково та ефективною серед країн не тільки СНГ, але й Євросоюзу.

Наведемо ключові положення нормативно-правової бази щодо організації надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в осередку лиха.

**Стаття 3 Конституції України** прямо вказує на те, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави [53].

Прийнятий Верховною Радою України 24 червня 2004 року **Закон України «Про правові засади цивільного захисту»**, а також ряд інших законодавчих актів конкретизують вказане положення Конституції та покладають головний обов'язок цивільного захисту населення та територій в умовах надзвичайної ситуації на МНС України [43].

Серед основних завдань цивільного захисту вищезазначений Закон у **ст. 5** вказує на обов'язок захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій, надання невідкладної **психологічної**, медичної та іншої допомоги потерпілим.

**Ст. 13** Закону конкретизує це положення, вказуючи на необхідність запобігання або зменшення ступеня негативного психологічного впливу на населення та своєчасного надання ефективною психологічної допомоги [43].

З метою виконання вимог Закону, 23 листопада 2004 року Наказом МНС України № 187 була затверджена **Концепція психологічного забезпечення службової діяльності працівників Міністерства України з питань надзвичайних ситуацій (далі - Концепція)**. Концепція ставила на меті поетапне створення у системі МНС України служби психологічного забезпечення, на яку б покладалися завдання із психологічного забезпечення діяльності підрозділів МНС України та психологічного захисту населення в умовах надзвичайної ситуації.

Відповідно до положень Концепції, яка була розрахована на період з 2004 по 2006 рр., в структурі МНС України були створені підрозділи психологічного забезпечення службової діяльності МНС України в АРК, областях, м. Києві та м. Севастополі, вищих навчальних закладах системи МНС Украї-

ни, науково-дослідницька лабораторія екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України та започаткована підготовка фахівців-психологів на базі Національного університету цивільного захисту України. Концепція, дія якої завершилася наприкінці 2006 року, передбачала здійснення ряду заходів щодо подальшого розвитку та удосконалення науково-методичного, матеріально-технічного та кадрового забезпечення психологічної служби.

На момент створення у 2006 році на базі провідного вищого навчального закладу системи МНС України науково-дослідницької лабораторії екстремальної та кризової психології перед співробітниками лабораторії стало завдання розробки пакету відповідних нормативно-правових документів, що регламентують сучасну діяльність служби психологічного забезпечення МНС України. На цей напрям роботи, як на один з пріоритетних, було прямо вказано у «Пріоритетних напрямках роботи Міністерства України з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи щодо формування та реалізації урядової політики у визначеній сфері діяльності до кінця 2006 року (уточнених на виконання пункту 1.2.3 протоколу № 1 засідання Кабінету Міністрів України від 4 серпня 2006 року)», схвалених на засіданні Колегії МНС України 18 серпня 2006 року.

Проведений ретельний аналіз існуючих нормативно-правових документів, що регламентували на той час діяльність служби психологічного забезпечення МНС України та узагальнений досвід функціонування аналогічних структур, як в Україні, так і за її межами, дозволили, поряд з використанням інших загальнонаукових та спеціально-наукових методів дослідження, визначити пріоритетні напрями нормативно-правової регламентації діяльності служби психологічного забезпечення на сучасному етапі розвитку суспільства та держави.

Серед інших завдань були визначені проблеми в діяльності служби психологічного забезпечення органів та підрозділів МНС України та шляхи їх мінімізації. Більшість з цих проблем були вирішені з прийняттям розроблених за участю науково-дослідницької лабораторії екстремальної та кризової психології низки нормативно-правових документів, серед яких наказ МНС від 27.02.2008 р. № 148 **«Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС»**; вказівка МНС України від 03.04.2008 р. № 02-4337/74 **«Про організацію роботи позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги МНС»**, якою було затверджене «Положення щодо організації роботи позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги особовому складу підрозділів МНС і постраждалому внаслідок надзвичайної ситуації населенню» та низка інших документів, зокрема накази ГУ МНС України в областях щодо організації роботи позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС [81].

Повний текст вказаних документів наводиться у додатках В та Г монографії.

Наведемо ряд положень, які стосуються безпосередньо організації роботи мобільної групи з надання екстреної психологічної допомоги населенню, постраждалому внаслідок надзвичайних ситуацій.

Отже, на момент виїзду позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги МНС України, поза межами населених пунктів в районі ліквідації НС розгортається «Пункт екстреної психологічної допомоги».

Головною метою психологічної допомоги, що надається психологами, є збереження психічного та фізичного здоров'я постраждалого населення та персоналу аварійно-рятувальних підрозділів, задіяних в ліквідації наслідків НС.

Для забезпечення цих функцій, згідно вимог наказу МНС від 27.02.2008 р. № 148 «Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС», кожна група повинна бути укомплектована валізою психолога [81].

Досвід надання екстреної психологічної допомоги населенню, яке постраждало внаслідок НС, напрацьовувався психологами МНС на практиці. В період 2006-2009 рр. Україна була вражена низкою жахливих за своїми масштабами та наслідками надзвичайних ситуацій, серед яких: падіння літака ТУ-154 рейсу № 162 «Анапа - Санкт-Петербург» Пулківських авіаліній 22.08.2006 р.; вибух побутового газу в житловому будинку м. Дніпропетровськ, 13.10.2007 р.; аварія на шахті ім. О.Ф. Засядька м. Донецьк 18.11.2007 р.; аварія на шахті «Краснолиманська» м. Родинське 23.05.2008 р.; аварія на шахті ім. Карла Маркса м. Єнакієве 09.06.2008 р.; надзвичайна ситуація на артилерійській базі Міноборони м. Лозова, Харківської області, серпень 2008 р.; аварія на шахті «Новодзержинська» м. Дзержинськ 05.05.2009 р.; аварія на шахті ім. О.О. Скочинського м. Донецьк 08.06.2009 р.; аварія на шахті ім. С.М. Кірова м. Макіївка 23.08.2009 р. та ін.

Практика організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню психологами МНС в осередку лиха дозволила обґрунтувати поняття «екстрена психологічна допомога», визначити її мету, принципи й основні професійні психологічні методи її надання.

*Під екстреною психологічною допомогою мається на увазі система короткострокових заходів, що надаються людям, які постраждали у зоні надзвичайної ситуації або найближчим часом після травматичної події.*

**Екстрена психологічна допомога спрямована на:**

✓ надання допомоги одній людині, групі людей або великій кількості постраждалих після екстремальної або надзвичайної ситуації;

✓ регуляцію актуального психічного, психофізіологічного стану і негативних емоційних переживань, пов'язаних з екстремальною або надзвичайною ситуацією, за допомогою професійних методів, які відповідають вимогам конкретної ситуації.

**Основна мета екстреної психологічної допомоги** – запобігання особистісній патологічній еволюції людини, яка волею долі залучена до надзвичайної ситуації.

**Зміст і методи екстреної психологічної допомоги** істотно залежать від характеру надзвичайної ситуації, від ефекту її травматичної дії на психіку людини.

Тож, **екстрена психологічна допомога націлена на підтримку особистості постраждалого, його родичів та рятувальників в осередку надзвичайної ситуації, зменшення їх душевних страждань та зниження впливу на них стрес-факторів підвищеної інтенсивності.**

Вже визначені і **основні принципи надання екстреної психологічної допомоги**. Безперечно, що діяльність психолога в подібній ситуації регулюється загальними принципами, прийнятими для надання психологічної допомоги. Однак ці принципи в екстремальній ситуації здобувають деяку своєрідність відповідно до особливостей умов надання допомоги.

**Принцип захисту інтересів клієнта.** Особливість застосування цього принципу в екстремальних умовах полягає в тому, що, на відміну від звичайних умов діяльності, із клієнтом не укладається психотерапевтичний договір (як це буває при консультаційній або психокорекційній роботі), тобто не проговорюються межі роботи із проблемою. Це відбувається тому, що допомога, як правило, спрямована на актуальний стан клієнта. Однак, незважаючи на це, захист інтересів клієнта є провідним принципом роботи фахівця-психолога.

**Принцип «не нашкодь».** Своєрідність умов надання допомоги робить можливим виведення кількох наслідків із цього принципу. Перший наслідок: короткостроковість надання допомоги, тобто допомога повинна бути спрямована на корекцію актуального стану, викликаного даною ситуацією, одночасно забезпечуючи екологічність проведених заходів для майбутнього життя клієнта. Принципово невірно проводити психологічну роботу з давніми, застарілими проблемами клієнта, тому що така робота повинна бути пролонгованою.

**Принцип добровільності.** У звичайних умовах фахівець часто займає пасивну позицію (чекає поки клієнт звернеться сам по допомогу). Цей принцип в умовах екстреної психологічної допомоги трансформується в особливу поведінку — фахівець-психолог активно, але ненав'язливо, пропонує свою допомогу потерпілим. Така позиція дозволяє, з одного боку, забезпечити необхідну допомогу людям, які перебувають в особливому стані й, найчастіше, не можуть адекватно оцінити потребу в допомозі, з іншого боку — не порушує особистих обмежень людини.

**Принцип конфіденційності.** При наданні екстреної психологічної допомоги цей принцип зберігає свою актуальність, однак конфіденційність може бути порушена у випадку одержання психологом інформації про те, що дії клієнта можуть бути небезпечні для самого клієнта, або для оточуючих

(така ситуація може скластися в тому випадку, якщо психолог, наприклад, довідається про спробу самогубства, що готується).

*Принцип професійної мотивації.* Цей принцип прийнятний для будь-якого виду психологічної допомоги. В екстремальній ситуації дотримання його стає особливо важливим тому, що існує більша ймовірність того, що, крім професійної мотивації, у фахівця можуть бути присутніми інші, іноді більш сильні мотиви (мотив самоствердження, мотив одержання соціального визнання тощо).

*Принцип професійної компетентності* передбачає, що фахівець, який надає допомогу, повинен бути досить кваліфікованим, мати відповідну освіту і спеціальну підготовку для роботи в надзвичайних ситуаціях. У звичайних умовах діяльності психолог, при необхідності, рекомендує звернутися до іншого фахівця, але в надзвичайних умовах знайти іншого фахівця часто неможливо. Тому в професійні обов'язки психолога повинні входити, у тому числі, й такі аспекти, як підготовка до моменту виїзду на надзвичайну ситуацію, вміння швидко відновити високий рівень працездатності, використовуючи професійні навички.

Дотримання цих принципів необхідно. Це свого роду етичний кодекс фахівця-психолога при роботі в умовах надзвичайної ситуації.

Наведемо короткий огляд **основних методів, що використовуються фахівцями для надання екстреної психологічної допомоги.** Докладно ці техніки не розглядаються з тієї причини, що сьогодні налічується величезна кількість конкретних технік, які потрібно використовувати в різних ситуаціях.

Наприклад, в арсеналі психолога, який працює в надзвичайній ситуації, як правило, кілька сотень короткострокових прийомів, з яких він вибирає найбільш придатний для конкретної людини, що перебуває в даній ситуації й у певному стані.

Психотерапевтичні й психокорекційні техніки, що використовуються при наданні екстреної психологічної допомоги, передбачають можливість короткострокового впливу на особистість (нейролінгвістичне програмування, тілесноорієнтована терапія, арттерапія, короткострокова позитивна терапія, сугестивні техніки, релаксаційні методи й методи, спрямовані на саморегуляцію, раціональна психотерапія та інші). Докладніше суть цих методів та досвід їх використання в практиці психологів МНС України викладено у додатку Д.

Екстрена психологічна допомога може бути надана тільки в тому випадку, якщо реакції людини можна описати як нормальні реакції на ненормальну ситуацію. Тобто екстрена психологічна допомога не може бути надана тим людям, чії реакції виходять за межі психічної норми. У випадку, коли реакції людини виходять за межі норми, необхідна допомога лікаря-психіатра. У зв'язку із цим можливо й необхідно застосування методів психологічної діагностики. Однак зрозуміло, що метод тестів, проєктивні психодіагностичні методики не відповідають вимогам ситуації, у якій проводиться екстрена психологічна допомога. Тому для таких цілей використову-



ються такі методи, як бесіда, спостереження, візуальна діагностика. Безумовно, ці методи не такі точні, як, наприклад, метод тестів, однак вони дозволяють зібрати необхідну для фахівця інформацію й вчасно залучити на допомогу постраждалому фахівців суміжних професій.

### **1.3. Організація роботи та методи емпіричного дослідження**

Наше дослідження було організовано та проведено у 3 етапи, кожний з яких був присвячений вирішенню конкретної емпіричної задачі.

**Перший етап.** В межах цього етапу було проведено:

√ виявлення наукової проблеми та стану її розв'язання у науково-теоретичній літературі;

√ окреслення підходів щодо її емпіричного вирішення;

√ формулювання основної гіпотези дослідження.

**Другий етап**, що включав у себе:

√ добір методів та методик дослідження;

√ розробка алгоритму дій психолога на основі узагальнення досвіду надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аваріях на вугільних шахтах Донеччини (2007-2009 рр.);

√ визначення ефективності екстреної психологічної допомоги на основі емпіричного дослідження, що проводилося серед родичів постраждалих та загиблих шахтарів при аваріях на шахті ім. Карла Маркса (м. Єнакієве Донецької обл. 09.06.2008 р.-11.06.2008 р.) та на шахті ім. О.О. Скочинського (м. Донецьк Донецької обл. 08.06.2009 р.-15.06.2009 р.).

**Третій етап**, у межах якого було здійснено:

√ аналіз, систематизацію та узагальнення результатів дослідження;

√ інтерпритацію одержаних даних;

√ основні висновки та розроблення відповідних методичних рекомендацій з надання екстреної психологічної допомоги постраждалим та їх родичам з урахуванням вікових особливостей.

Дослідження проводилося безпосередньо в умовах ліквідації аварій на 6 вугільних шахтах Донеччини. **Загалом екстрену психологічну допомогу отримало близько 800 постраждалих шахтарів, їх родичів та родичів загиблих шахтарів.**

При проведенні опитування були визначені дві категорії респондентів. У першу категорію ввійшли 2 групи осіб, у яких в результаті аварії на шахті загинули близькі люди (1 група – на шахті ім. Карла Маркса, 2 група – на шахті ім. О.О. Скочинського). Загальна чисельність респондентів обох груп склала 104 особи (46 осіб по шахті ім. Карла Маркса, 68 осіб по шахті ім. О.О. Скочинського).

Другу категорію опитаних склали 2 групи родичів постраждалих шахтарів внаслідок аварії на шахті ім. Карла Маркса (23 особи) та на шахті ім. О.О. Скочинського (36 осіб). Загальна чисельність респондентів обох груп склала 89 осіб.

Таким чином, *загальна чисельність вибіркової сукупності склала 193 особи.*

Обрання методів дослідження проводилось з урахуванням основних завдань роботи. Під час організації дослідження бралася до уваги можливість використання того або іншого методу в індивідуальному обстеженні постраждалих шахтарів та родичів загиблих шахтарів.

Особливість і спрямованість роботи визначила і вибір *методів дослідження:*

- √ теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми дослідження;
- √ метод спостереження;
- √ індивідуальна психологічна бесіда;
- √ опитування;
- √ контент-аналіз друкованих засобів масової інформації;
- √ метод трансформованого інтерв'ю;
- √ метод фокус-групи.

Розглянемо ці методи більш докладно.

З метою вивчення психологічної проблеми надання психологічної допомоги в надзвичайних ситуаціях та розгляду основних підходів до її дослідження в загальносвітовій психологічній науці, в літературі минулих років і сучасних джерелах був використаний *метод теоретичного аналізу наукової літератури.*

*Метод спостереження* найбільш доцільний для застосування при надзвичайних ситуаціях. Спостереження використовувалося для первинного збору психологічної інформації про досліджуваних та дозволило фіксувати основні поведінкові й особистісні особливості в період дослідження. Особливо зверталася увага на відношення до психологів при наданні екстреної психологічної допомоги.

*Метод бесіди* був заснований на отриманні від постраждалих за допомогою вербальної комунікації психологічної інформації. Цінність даного методу полягала у встановленні особистого контакту з досліджуваними, що дозволило з'ясувати необхідні дані, уточнюючи їх і ставлячи додаткові запитання, які виникали під час самої бесіди. У зв'язку з цим виконувалася низка вимог: цілеспрямованість і планування бесіди, створення атмосфери довіри і відвертості.

Складався план бесіди, обиралися місце і час її проведення. Питання були точними, враховували індивідуальні особливості тих, кого досліджували. Були передбачені питання, за допомогою яких можна було перейти з однієї теми на іншу. Під час підготовки до бесіди питання були згруповані наступним чином:

- наявність сім'ї, дітей, батьків;
- відношення до надання екстреної психологічної допомоги;
- проблеми, що цікавлять дослідника.

*Опитування*, як один з найбільш поширених методів дослідження, проводилося відповідно до заздалегідь розробленого плану і характеризувалося

однорідністю питань, які ставилися досліджуваним для отримання кількісного матеріалу про факти, що представляють інтерес для дослідження. Опитування використовувалося для дослідження ефективності надання екстреної психологічної допомоги постраждалим від аварій на шахтах Донеччини.

### ***Контент-аналіз друкованих засобів масової інформації.***

Слово «контент» означає зміст (наповненість) документа. Контент-аналізом називають метод збору кількісних даних про феномен, об'єкт, який досліджується, що є в документах.

Контент-аналіз дозволяє виявити в документі те, що вислизає від поверхневого погляду при його традиційному вивченні, але має важливий соціальний зміст. Принципова відмінність цих методів аналізу викладена в явно вираженій чіткості, формалізованості, систематизованості контент-аналізу. Він націлений на вироблення кількісного опису змістовного й символічного змісту документа, на фіксацію його об'єктивних ознак і підрахунок останніх.

Контент-аналіз можна назвати «текстуальним кодуванням», оскільки він передбачає отримання кількісної інформації про зміст документа на основі його кодування.

Крім того, контент-аналіз відрізняється від усіх інших засобів вивчення документів тим, що він дозволяє «вписати» зміст документа у соціальний контекст, осмислити його одночасно і як прояв, і як оцінку соціального життя. «Вписування» документа в досліджувану проблему передбачає виявлення того, що: а) існувало до нього і отримало в ньому відображення, б) є в наявності тільки в ньому, в) буде після нього, тобто постане підсумком його сприйняття адресатом.

### ***Метод трансформованого інтерв'ю.***

При будь-якій надзвичайній ситуації постраждалі з великою неохотою йдуть на контакт, особливо це стосується родичів загиблих. Тому даний метод найбільш ефективний і не заподіює вторинну травму людині, що знаходиться у стані горя.

Основна суть даного методу полягає в тому, що дані отримують не від самого потерпілого, а від його родичів, знайомих, друзів, тобто тих осіб, які знають подробиці даної трагедії. Інформація, отримана таким чином, значною мірою достовірна, більш відкрита. Незважаючи на те, що все ж таки йде видозмінення первинної інформації, такий підхід дав можливість отримати значно більше даних, ніж при безпосередньому спілкуванні з потерпілим.

### ***Метод фокус-групи.***

Метод фокус-групи (або «групове глибинне інтерв'ю») призначений для збору інформації з вузької проблематики, яка цікавить дослідника. Фокус-групи відносять до методу збору якісних даних про досліджуваний процес чи явище.

Практичне проведення дослідження за допомогою методу фокус-груп включало в себе три основних етапи:

1. Постановка цілей та планування бесіди.
2. Проведення фокус-групи.

### 3. Аналіз результатів.

Метод фокус-групи був використаний нами в період з 15 грудня 2007 р. по 25 грудня 2007 р. одразу ж після надання екстреної психологічної допомоги родичам загиблих шахтарів на шахті ім. Засядька з метою з'ясування ефективності та необхідності проведення такої роботи.

### Висновки за розділом

1. Під екстреною психологічною допомогою мається на увазі система короткострокових заходів, спрямована на надання допомоги одній людині, групі людей або великій кількості потерпілих внаслідок кризової або надзвичайної події.

Екстрена психологічна допомога націлена на підтримку особистості постраждалого, його родичів та рятувальників в осередку надзвичайної ситуації, зменшення їх душевних страждань та зниження впливу на них стрес-факторів підвищеної інтенсивності.

Відмінною рисою екстреної психологічної допомоги від інших видів психологічної допомоги є те, що:

√ по-перше, екстрена психологічна допомога - не нова форма терапії, а швидше, новий спосіб взаємодії з людиною, яка знаходиться в стані кризи. Незважаючи на те, що людство завжди стикалося з надзвичайними ситуаціями і трагедіями, а прагнення допомогти тому, хто потрапив у біду, є однією з базових людських мотивацій, ця нова форма взаємодії з людиною сформувалася зовсім недавно. Вона передбачає розвинене почуття колективної відповідальності, цінності життя всіх членів групи, моральну чутливість до болю і страждань іншої людини;

√ по-друге, екстрена психологічна допомога працює на соціальну ідеологію про громадську участь і компетентність реагування суспільства по відношенню до постраждалих, про стійкість соціальної, громадської структури до непередбачуваності, кризи;

√ по-третє, екстрена психологічна допомога здійснюється у відповідності з ієрархією потреб (першочерговим є задоволення базових потреб);

√ по-четверте, екстрена психологічна допомога передбачає роботу як з окремою людиною, так і з групою, а також цілою спільнотою. Вона характеризується широким соціальним охопленням, вимогою обліку соціальних процесів, що виникають навколо травматичної події;

√ по-п'яте, екстрена психологічна допомога передбачає взаємодію різних служб і форм діяльності, вимагає їх координації.

Екстрену психологічну допомогу великому потоку постраждалого населення, як правило, надають в умовах гострого дефіциту часу, при нестачі корекційно-діагностичних можливостей. Це вимагає від психолога не тільки високої теоретичної й практичної підготовки, але й граничної зібраності, почуття відповідальності, здатності до швидкого прийняття самостійних нестандартних рішень.

Психолог в ситуації екстреної психологічної допомоги стикається з необхідністю дій саме в травматичній ситуації, а не терапії посттравматичних станів. І це – головна відмінність екстреної психологічної допомоги від роботи психолога в межах інших видів психологічної допомоги.

2. На сьогодні в загальносвітовій психологічній науці сформувалося 5 основних векторів допомоги постраждалому населенню в осередку надзвичайної ситуації:

- √ допомогти людині відчувати себе знову в безпеці;
- √ заспокоїти потерпілого;
- √ допомогти ясно усвідомлювати себе в цих обставинах і ефективно діяти у згоді з ними;
- √ дати відчувати психологічну підтримку;
- √ дати надію в успішному подоланні ситуації.

3. За останні 5 років в Україні сформувалася достатньо потужна нормативно-правова база, що регламентує роль та місце психолога при проведенні аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

За оцінкою керівника Європейського товариства травматичного стресу Міранди Олфф, існуюча сьогодні в Україні законодавча база щодо організації надання невідкладної психологічної допомоги постраждалому населенню безпосередньо в осередку надзвичайної ситуації, є найбільш обґрунтованою науково та ефективною серед країн не тільки СНД, але й Євросоюзу.

4. Комплексний та індивідуальний підхід, системність у розумінні індивідуальності людини, систематичне викладення емпіричних методів дослідження та пов'язаних з ними безпосередніх проблем, дозволяють підійти до розробки алгоритму надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аваріях на вугільних шахтах Донеччини та наукової перевірки його ефективності.

## РОЗДІЛ 2

### ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ АВАРІЯХ НА ВУГІЛЬНИХ ШАХТАХ ДОНЕЧЧИНИ

Протягом 2007-2009 рр. саме практичним психологам МНС довелося опанувати організацію та надавати екстрену психологічну допомогу родинам загиблих та потерпілим шахтарям при аваріях на вугільних шахтах.

Перш ніж розкрити розроблений та апробований нами алгоритм надання екстреної психологічної допомоги в умовах проведення пошуково-рятувальних робіт при аваріях на вугільних шахтах, вважаємо за необхідне розкрити хронологію подій та практичний досвід роботи фахівців служби психологічного забезпечення ГУ МНС України в Донецькій області, який вони крок за кроком отримували при роботі в найбільш резонансних надзвичайних ситуаціях на вугільних шахтах Донеччини:

- √ на шахті ім. О.Ф. Засядька (м. Донецьк, 18.11.2007 р. – 22.11.2007 р.);
- √ на шахті «Краснолиманська» (м. Родинське, Красноармійського району Донецької обл., 23.05.2008 р. – 25.05.2008 р.);
- √ на шахті ім. Карла Маркса (м. Єнакієве, Донецької обл., 09.06.2008 р. – 11.06.2008 р.);
- √ на шахті «Новодзержинська» (м. Дзержинськ, Донецької обл., 05.05.2009 р. – 12.05.2009 р.);
- √ на шахті ім. О.О. Скочинського (м. Донецьк, 08.06.2009 р. – 15.06.2009 р.);
- √ на шахті ім. С.М. Кірова (м. Макіївка, Донецької обл., 23.08.2009 р. – 26.08.2009 р.).

В результаті вищезазначених аварій загинуло 152 шахтаря (табл. 2.1).

#### **2.1. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги родинам загиблих шахтарів та постраждалим при аварії на шахті ім. О.Ф. Засядька (м. Донецьк, 18.11.2007р. – 22.11.2007р.)**

*Фабула події. 18.11.2007 р. о 3 годині 11 хвилин на шахті імені Засядька (м. Донецьк) відбувся вибух метанової суміші на ділянці 3,7,13 східної лави, пласт L<sub>1</sub>, горизонту 1078 метрів. На момент вибуху в шахті знаходилось 457 шахтарів, у тому числі на аварійних дільницях - 186.*

З 9.00 18.11.2007р. з метою надання кваліфікованої психологічної допомоги сім'ям постраждалих на шахті ім. О.Ф. Засядька було залучено 12 співробітників управління по роботі з персоналом, з них 8 практичних психологів Головного управління МНС України в Донецькій області.

**Найбільш резонансні аварії на вугільних шахтах Донеччини, де практичним психологам МНС довелося опанувати організацію та надавати екстрену психологічну допомогу родинам загиблих та потерпілим**

| <b>Назва шахти, де сталася аварія</b>   | <b>Кількість шахтарів, які загинули при аварії на шахті</b> | <b>Кількість шахтарів, які були врятовані при аварії на шахті</b> | <b>Кількість постраждалих, яким була надана екстрена психологічна допомога</b> |
|---|---|---|--|
| Шахта ім. Засядька (м. Донецьк, 18.11.2007 р. – 22.11.2007 р.)  | 101   | 40  | 489  |
| Шахта «Краснолиманська» (м. Родинське Красноармійського району Донецької обл., 23.05.2008 р. – 25.05.2008 р.) | 11  | 3   | 77   |
| Шахта ім. Карла Маркса (м. Єнакієве Донецької обл., 09.06.2008 р. – 11.06.2008 р.)                            | 13  | 29  | 112  |
| Шахта «Новодзержинська» (м. Дзержинськ Донецької обл., 05.05.2009 р. – 12.05.2009 р.)                         | 6   | 3   | 39   |
| Шахта ім. О.О. Скочинського (м. Донецьк, 08.06.2009 р. – 15.06.2009 р.)                                       | 13  | 38  | 63   |
| Шахта ім. С.М. Кірова (м. Макіївка Донецької обл., 23.08.2009 р. – 26.08.2009 р.)                             | 8   | 20  | 31   |
| <b>Всього:</b>  | <b>152</b>  | <b>133</b>  | <b>811</b>   |

О 14.00 група психологів Донецької області була посилена психологами ГУ МНС в Луганській області у складі 3 психологів і 4 фахівців медичної служби. О 15.00 прибула група психологів ГУ МНС в Дніпропетровській області у складі 3 фахівців і група психологів ГУ МНС в Харківській області. З 18.00 для надання практичної допомоги прибула група психотерапевтів і психіатрів Донецького медико-психологічного центру обласної психоневрологічної лікарні.

На основі викладеного, для надання екстреної психологічної допомоги сім'ям постраждалих було залучено 24 психолога з ГУ МНС України Донецької, Луганської, Дніпропетровської, Харківської, Запорізької областей і Національного університету цивільного захисту України (рис. 2.1).



**Рис. 2.1 – Прибуття на шахту ім. О.Ф. Засядька фахівців науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України**

Для забезпечення ефективної роботи психологів заступником начальника Головного управління МНС України в Донецькій області по роботі з персоналом о 15.15 було проведено екстрену нараду щодо організації надання медико-психологічної допомоги родичам загиблих.

Робота психологів була організована в зоні зосередження основних груп населення - в адміністративній будівлі шахти ім. О.Ф. Засядька і на прилеглий території.

На шахтному стовбурі була створена група психологів у складі 2 фахівців для надання, у разі потреби, психологічної допомоги рятувальникам МНС і рятувальникам ВГРЧ, які працювали при підйомі і винесенні тіл загиблих шахтарів з аварійних ділянок, а також робочим шахти при упізнанні тіл загиблих.



На адміністративній території шахти відбувалося значне зосередження родичів загиблих шахтарів, які чекали інформацію про результати пошуково-рятувальних робіт (рис. 2.2).



**Рис. 2.2 – Очікування родичами шахтарів результатів проведення аварійно-пошукових робіт**

Серед основних психічних реакцій родичів постраждалих виділялися короточасні і затяжні емоційні розлади (стурбованість, страх, тривога), депресивні реакції (стан горя), дезадаптація сприйняття і поведінки.

Експрес-діагностика психічних станів серед населення проводилася візуально або за поведінковими ознаками. Негативні психічні стани і реакції серед родичів постраждалих і їх глибина визначалися фахівцями служби психологічного забезпечення МНС за психологічними особливостями конкретної людини, особливою значущістю даної трагічної ситуації, близькістю до постраждалих, установками на подолання виниклої життєвої кризи.

Вибухові психічні реакції яскраво виявлялися при оголошенні списків постраждалих і загиблих шахтарів (рис. 2.3).

При тому, що передостання аварія на шахті ім. Засядька відбулася 20.09.2006 року, провокувався високий рівень вербальної агресії серед населення на адресу керівництва підприємства. В умовах високої психоемоційної напруги, локальних нервових стресів груп людей використовувалася індивідуальна форма роботи, для зняття психічних зривів. Основний зміст наданої психологічної, соціальної і медичної допомоги присутнім громадянам полягав в емпатичній підтримці, полегшенні психосоматичного стану і нормалі-

зації функцій самоконтролю серед постраждалих. Кожна конкретна людина була забезпечена не тільки поглибленою увагою з боку психологів МНС і медичної служби, але і всім необхідним для задоволення природних потреб.



**Рис. 2.3 Надання психологом МНС екстреної психологічної допомоги дружині загиблого шахтаря**

Для родичів постраждалих були характерні прояви типових механізмів психологічного захисту, через які активно простежується неприйняття реальності кризових особових подій. При депресивних станах виявляється самоусунення від ситуації, заперечення можливості несприятливих наслідків.

Основні методи психотерапії внутрішньої проблеми були зосереджені на необхідності усвідомлення подальших своїх дій, визнанні безповоротності втрати.

Основною формою роботи психологів був психологічний супровід постраждалих. Робота проводилася в тісній взаємодії з медичними працівниками і бригадами швидкої медичної допомоги.

На базі Головного управління МНС України в Донецькій області була організована цілодобова робота телефону «психологічної довіри».

О 21.30 прибула група фахівців лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України під керівництвом професора О.В. Тімченка.

З метою збереження працездатності фахівців, залучених на період роботи з сім'ями постраждалих, з 22.00 було організовано подачу їжі і відпочинок співробітників ГУ МНС в Дніпропетровській, Луганській, Харківській областях в учбово-методичному центрі ГУ МНС України в Донецькій області.

Протягом всіх днів було організовано приготування гарячих напоїв для родичів загиблих і співробітників залучених служб.

В нічний час робота по психологічному супроводу громадян проводилася групою психологів центру по роботі з особовим складом ГУ МНС

України в Донецькій області і фахівцями лабораторії екстремальної і кризової психології Національного університету цивільного захисту України.

Внаслідок проведеної психологічної роботи і сформованої довіри до психологів вдалося стабілізувати емоційний стан громадян, та попередити розвиток панічних станів і неадекватних дій з їхнього боку.

Транспортом, наданим адміністрацією шахти о 02.00 19.11.2007 р., сім'ї загиблих були розвезені за місцем проживання, за умови оперативного інформування по засобах зв'язку при зміні обстановки. З групою громадян у складі 5 чоловік, що проживають за межами м. Донецька, робота проводилася протягом ночі.

Після 07.00 ранку в адміністративну будівлю шахти ім. Засядька знову почали прибувати сім'ї шахтарів, які не мали інформації про долю своїх родичів, тим самим створилася загроза повторної паніки і психозу. В оперативному порядку були зібрані психологи МНС під керівництвом начальника Управління соціально-гуманітарної роботи і психологічного забезпечення МНС України полковника служби цивільного захисту О.Ф. Алімова (рис. 2.4).



**Рис. 2.4 – Нарада психологів МНС**

Завдяки правильному вибору методів кризової психології і своєчасному застосуванню їх на практиці, обстановка станом на 10.30 стабілізувалася; з боку громадян припинилися прояви гострих психічних розладів.

До 11.00 прибула група психологів у складі 2 чоловік ГУ МНС України в Запорізькій області.

Близько 12.00, у зв'язку з тривалою відсутністю будь-якої інформації, ініціативна група сімей потерпілих була змушена прибути за роз'ясненням ситуації і обставин до керівництва шахти. Для забезпечення контролю над психічним станом родичів загиблих і недопущення негативних емоцій, збу-

джені люди, які входили до складу цієї ініціативної групи, супроводжувалися психологами.

Інформаційний вакуум поступово призводив до виникнення різноманітних чуток, агресивних виявів з боку найбільш неврівноважених родичів загиблих. Психологам МНС доводилося прикладати максимум зусиль для того, щоб «загасити» агресію людей, спрямовану на керівництво шахти.

Коли, у черговий раз обіцянка керівництва шахти вийти до людей і довести останню інформацію про хід пошуково-рятувальних робіт не була виконана, виникла найбільш гостра конфліктна ситуація, яка вилилася в стихійний натовп, у якому лунали заклики до фізичної розправи з адміністрацією шахти. Доведені до відчаю люди масово кинулися до адміністративного корпусу, в якому знаходилися не тільки адміністрація, але й представники штабу урядової комісії та інші оперативні служби. За таких умов психологам МНС довелося оперативно втрутитися в ситуацію, яка могла вийти з-під контролю і призвести до непрогнозованих наслідків. Нейтралізація активістів стихійного мітингу, проведення роз'яснювальної роботи, безпосередній контакт психологів з населенням, локалізація неадекватних, в даній ситуації, дій ЗМІ і довіра, яка виникла за цей час до психологів з боку родичів постраждалих, дозволила не тільки локалізувати сплеск емоцій, але і запобігти погромам і фізичній розправі.

Крім того, психологи вперше зіткнулися з проявом, на жаль, непоодиноким випадків помсти з боку інших громадян родичам постраждалих, які базувалися на раніше виниклих побутових конфліктах (повідомлення про загибель батька малолітній дитині, повідомлення про знаходження в лікарні вже загиблого шахтаря тощо).

О 15.00 з сім'ями постраждалих спілкувалося керівництво шахти і члени урядової комісії (рис. 2.5). У ході проведеної зустрічі вдалося подолати залишки напруженості. З 15.00 оперативна інформація про хід пошуково-рятувальних робіт сім'ям постраждалих надавалася кожні півтори - дві години.

Протягом всього дня так само було організовано приготування гарячих напоїв і психологічне консультування окремих груп громадян.

З 20.30 до 23.30 19.11.2007 року група психологів МНС супроводжувала родичів загиблих шахтарів в Донецьке обласне бюро судово-медичної експертизи лікарні ім. Калініна.

В патолого-анатомічному відділенні родичі загиблих шахтарів були розділені на дві групи: ті, хто за фотографіями у комп'ютерному варіанті проходили упізнання тіл своїх загиблих родичів, та ті, хто чекали своєї черги. За кожною такою групою закріплювався психолог МНС для контролю за психічним станом людей, які проходили упізнання тіл загиблих та тих, хто ще чекав у черзі цієї страшної процедури.



**Рис. 2.5 – Зустріч родичів шахтарів з керівництвом шахти ім. Засядька**

Наступним етапом було упізнання родичами тіл загиблих безпосередньо на оглядовому майданчику в морзі.

По закінченню даної роботи всі родичі загиблих були розвезені по домівках.

21.11.2007 року до 10.30 був оголошений збір психологів по тривозі. З 11.00 до 18.00 в адміністративному корпусі шахтоуправління почалося засідання Державної комісії, яка була розбита на три групи. На даному засіданні розглядалися прохання, скарги за рішенням житлово-побутових питань, матеріальних виплат з держбюджету, виплат з бюджету шахти ім. Засядька, спеціального рахунку, відкритого Президентом і Прем'єр-міністром України, а також добродійного рахунку, гроші на який поступали протягом 2-х тижнів.

Перед тим, як група родичів повинна була заходити в кабінет, де працювала Держкомісія, закріпленим психологом МНС з ними проводився інструктаж і психопрофілактична бесіда. Весь час роботи Держкомісії психологи знаходилися поруч з постраждалими та їх родичами та надавали їм психологічну допомогу.

По закінченню роботи першого дня прийому громадян Державною комісією було розглянуто скарги 28 сімей і заплановано прийняти 22.11.2007 р. ще 38 сімей родичів загиблих і травмованих в результаті аварії.

Всього за даний відрізок часу психологічну допомогу отримало 489 осіб.

## 2.2. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті «Краснолиманська» (м. Родинське Красноармійського району Донецької обл., 23.05.2008 р. – 25.05.2008 р.)

*Фабула події.* 23.05.2008 року о 04 годині 10 хвилин в м. Родинське Красноармійського району на ДП ВК шахті «Краснолиманська» у вентиляційному каналі другої західної лави пласта L<sub>3</sub>, горизонту 845м, тупикового видобутку довжиною 350 метрів стався викид вугілля. На момент виникнення аварії у виробітку знаходилося 14 людей. Станом на 10 годин 20 хвилин 23.05.2008 року було знайдено 4 шахтаря без ознак життя, 3 шахтаря з отруєнням середнього ступеню важкості були направленні до ДОКТМО. Доля 7 шахтарів лишалася невідомою.

З метою надання екстреної психологічної допомоги родинам загиблих шахтарів, та шахтарів, доля яких залишалась невідомою, на шахту прибула група із трьох психологів ГУ МНС України в Донецькій області: начальника сектору психологічного забезпечення центру по РОС ГУ МНС України в Донецькій області капітана служби цивільного захисту В.В. Тімашкова, провідного фахівця сектору психологічного забезпечення І.В. Лемешко та провідного фахівця сектору психологічного забезпечення О.М. Фефелова (рис. 2.6).



**Рис. 2.6 – Виїзд психологів МНС на шахту «Краснолиманська»**

По прибуттю на місце була організована нарада, на якій розглянули організаційні питання, можливі методи надання психологічної допомоги родинам загиблих гірників. Організували взаємодію з профспілкою, медичною службою шахти, а також службою охорони на прохідній – у зв'язку з тим, що родичів постраждалих на територію шахтоуправління без дозволу не пускали. Співробітникам служби охорони шахти була надана вказівка супрово-

джувати членів родин загиблих до пункту екстреної психологічної допомоги, який був розгорнутий у медпункті шахти.

О 23.00 розробили графік чергування психологів у нічний час.

24.05.2008 р. о 8 годині 30 хвилин для надання психологічної допомоги був здійснений виїзд психологів до сімей шахтарів, доля яких залишалась невідомою. По прибуттю в родину проводилася психопрофілактична робота з близькими родичами.

О 9.30 на шахту «Краснолиманська» прибула друга група психологів у складі трьох співробітників: старшого психолога управління МНС в м. Макіївці капітана служби цивільного захисту М.І. Ткач, провідного соціолога (психолога) управління МНС в м. Донецьку О.Є. Калініна та психолога АРЗ СП лейтенанта служби цивільного захисту Н.О. Федай. На загальному зборі всієї групи психологів голова групи капітан служби цивільного захисту В.В. Тімашков визначив основні цілі та напрямки роботи:

1. Допомогти членам родин постраждалих шахтарів подолати негативні емоційні явища, які можуть виникнути через загибель близької людини.
2. Психологічне супроводження родин до моменту поховання загиблих.
3. Психологічне супроводження родин загиблих під час прийому їх на засіданні Державної комісії.

О 10.00 проведено засідання Державної комісії з керівництвом шахти «Краснолиманська», на якому були розглянуті питання пошукових робіт гірничорятувальниками та організаційні питання щодо поховання загиблих.

Перед виїздом кожного психолога до сімей постраждалих та загиблих шахтарів старшим групи капітаном служби цивільного захисту В.В. Тімашковим проводився інструктаж щодо роботи в сім'ї шахтаря.

О 11.40 надійшла інформація, що члени родини А. знаходяться у дуже важкому психічному стані. Для надання психологічної допомоги був направлений один з психологів. Інші психологи відбули до Красноармійського міського моргу, де знаходилися тіла загиблих шахтарів. За кожною сім'єю загиблого був закріплений один психолог ГУ МНС в Донецькій області.

Психологи прибували в сім'ї разом з медичним працівником ще до приїзду машини з тілом загиблого з моргу. Прибувши на місце, психологами проводилася візуальна діагностика психічного стану членів родини, проводилося консультування присутніх щодо їх поведінки з близькими загиблих в момент привезення тіла для недопущення загострення психічного стану.

У родичів загиблих фіксувалися поведінкові реакції горя: плач, крик, стогін тощо. Деякі люди впадали в стан ступору або знаходилися у стані емоційного шоку, що відображувалось у відсутності прояву емоцій, зниженню чутливості до зовнішніх подразників, заглибленістю у себе. Вони намагалися уникати оточуючих та відмовлялися від контактів з ними, також намагалися залишитися наодинці. Деякі з присутніх в категоричній формі відмовлялися від запропонованої їм допомоги з боку психолога або медика. До таких людей застосовувалися прийоми тілесно-орієнтованої терапії. Після

цього їх стан покращувався та вони погоджувалися на подальше психологічне супроводження.

Періодично до родин загиблих приходили співчуваючі родичі та знайомі. Їх емоційна реакція викликала нову хвилю загострення психічного стану.

Труни з тілами загиблих було привезено до родин з затримкою на 2-і години від очікуваного часу. Від тривалого очікування тіл з моргу емоційне напруження людей збільшувалося. Затримка була викликана недоліками адміністрації шахти в організації підготовки тіл загиблих до передачі родинам, а саме: відсутністю одягу для поховання та бальзамування. Психологами, які чергували в морзі, було надано поради представникам шахти, щодо прискорення підготовки тіл, з метою недопущення виклику негативних емоцій з приводу затримки. Весь цей час всім, хто прибував з родинами загиблих, надавалася необхідна психологічна та медична допомога.

Коли труни з тілами загиблих шахтарів було доставлено до родин, відмічалось максимальне загострення психічного стану людей, зростало рухливе збудження, люди непритомніли, плакали та проявляли інші ознаки переживання горя. З часом емоції вщухали та психологами діагностувалася стабілізації психічного стану людей. Картина такого перебігу подій з невеликими відмінностями повторювалася в усіх родинах.

Присутні на похоронах люди виявляли обурення та вербальну агресію на адресу керівництва шахти. Після привезення трун з загиблими родичі загиблих кидалися на шахтарів, які були задіяні в наданні допомоги в транспортуванні труни з тілом, обвинувачуючи їх у загибелі рідної людини та випльоскуючи на них негативні емоції, асоціюючи їх з керівництвом шахти. В такій ситуації психологами проводилася робота за двома напрямками: по гасінню агресії серед родичів та заспокоєнню робітників шахти, їх консультуванню щодо їх поведінки та контакту з родичами загиблих.

О 19.00 24.05.2008 р. всі практичні психологи прибули до пункту психологічної допомоги, який був організований ще у перший день роботи на шахті.

З 8.00 до 19.00 25.05.2008 р. головою групи психологів капітаном служби цивільного захисту В.В. Тімашковим було організовано чергування психологів біля центральної прохідної шахти ГПУК «Краснолиманська» з метою надання інформаційної та психологічної підтримки родичам загиблих у разі їх прибуття до підприємства.

25.05.2008 р. проводилось засідання Державної комісії та комісії по роботі з родичами загиблих шахтарів. Перед початком роботи комісії практичні психологи зустрічали родини на центральній прохідній шахти, супроводжували їх до адміністративної будівлі шахтоуправління, де надавали необхідну психологічну допомогу, тому що емоційний стан родин був вкрай нестабільним.

Головна мета роботи полягала в підтриманні оптимального психічного стану кожного члену родини загиблого шахтаря. З кожною родиною, під час очікування прийому Державною комісією, знаходились практичні психологи, які були закріплені за ними з самого початку роботи. На прийом до Держ-



жавної комісії з кожною родиною заходив психолог та був присутній протягом усього прийому. Він здійснював візуальний контроль за кожним членом родини та у разі необхідності надавав потрібну допомогу.

На засіданні комісії з боку родичів загиблих висловлювались: незадоволеність у вирішенні деяких їхніх питань, висувалися необґрунтовано високі вимоги матеріальної компенсації. Інколи проявлялась демонстративна форма поведінки. Агресія родичів загиблих була спрямована в бік керівництва шахти, виражались чіткі ознаки неприємності, загальмованості психомоторних реакцій, які дуже швидко переростали в гострі емоційні реакції у більшості родичів загиблих шахтарів. Спостерігалась реакція на стрес за депресивним типом, порушення сприйняття, тремор, нерідко траплялись зомління, ступор, крик, плач, та спостерігалися виснаження, порушення психомоторики, уповільнене мовлення, відсутність реакції на зовнішні подразники.

Психологам вдавалось загасити прояви цих реакцій, але вони відновлювались, коли рідним повертали одяг та особисті речі загиблих. Отже психологам знов і знов доводилося надавати необхідну допомогу.

По закінченні прийому Державної комісії кожна родина супроводжувалася психологом до автомобілю, який відвозив людей додому.

### **2.3. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті ім. Карла Маркса (м. Єнакієве Донецької обл. 09.06.2008 р. – 11.06.2008 р.).**

*Фабула події. 08.06.2008 р. о п'ятій годині ранку на шахті ім. Карла Маркса (м. Єнакієве, Донецької обл.), горизонт 100 м, відбувся раптовий викид вугілля і газу через обвал незакріпленої вугільної маси. На момент вибуху на аварійних ділянках шахти знаходилось 37 шахтарів.*

З метою надання екстреної психологічної допомоги родинам загиблих шахтарів на шахту імені Карла Маркса ДП «Ордженікідзевугілля» 09.06.2008 р. о 8.00 прибула група у кількості 12 психологів ГУ МНС України в Донецькій області.

О 9.00 додатково з Головного управління МНС для організації психологічного забезпечення прибули: заступник начальника Головного управління полковник служби цивільного захисту Є.М. Кудінов, заступник начальника УРП полковник служби цивільного захисту Г.М. Міщенко, старший психолог управління МНС в м. Макіївці капітан служби цивільного захисту М.І. Ткач. Полковником служби цивільного захисту Є.М. Кудіновим було проведено нараду, де до психологів було доведено обстановку щодо проведення аварійно-рятувальних робіт та поставлено задачі з психологічного супроводження родичів постраждалих.

О 9.30, внаслідок постійної нестачі інформації, емоційне напруження в групі родичів досягло критичного рівня, що спровокувало неконтрольовану стихійну реакцію, - рідні постраждалих прорвали кордон міліції та піднялись в будівлю шахтоуправління. Спостерігалися безконтрольні агресивні

реакції, спрямовані на керівництво шахти, внаслідок чого виникла бійка. Психологами В.В. Тімашковым, М.І. Ткач, І.В. Лемешком, О.М. Фефеловою, О.Є. Калініним, Н.О. Федай та С.С. Помогаєвою були оперативно локалізовані найагресивніші з родичів.

Керівництво шахти було змушено надати останню інформацію про хід аварійно-рятувальних робіт.

Психологами проводилась робота, спрямована на локалізацію конфлікту і послідовне його погашення. Однак, більшість родичів постраждалих поводити себе вкрай агресивно. Емоційна напруга серед родичів шахтарів була дуже сильною. В групі знаходились 2 чоловіка та 2 жінки, які постійно провокували конфлікт. Тому серед родичів шахтарів постійно знаходилися психологи з метою контролю за ситуацією та недопущення повторних агресивних реакцій з боку постраждалих.

О 10.45 для надання об'єктивної інформації про хід аварійно - рятувальних робіт до родичів вийшли начальник ГУ МНС України в Донецькій області майор служби цивільного захисту А.Ю. Бондаренко та представник керівництва ДВГРС. У той же час, особливо агресивно налаштовані родичі постраждалих продовжували провокувати конфлікт, але ситуація була контрольованою з боку психологів МНС, тому і вдалося уникнути сплеску негативних емоцій.

Психологи постійно проводили візуальну діагностику психічних станів людей. У родичів та близьких постраждалих спостерігалася агресія, злість по відношенню до керівництва шахти. Свій стан люди пояснювали відсутністю інформації щодо перебігу аварійно-рятувальних робіт. Очікування в стані невизначеності створювало сильне психічне напруження, яке неодноразово проявлялося у криках, плачі, вербальній агресії та неконтрольованій рухливій активності. Через це психологи надавали людям консультації щодо зняття напруженості, способів саморегуляції, контролю тяжких та гнітючих думок, будували подальших життєвих планів з урахуванням отриманого негативного життєвого досвіду (рис. 2.7.).

О 12.30 надійшла офіційна інформація про те, що знайдено живих шахтарів і розпочато роботи з їх евакуації на поверхню. Було доведено, що шахтарів будуть поступово піднімати малими групами по декілька чоловік.

О 16.00 родичі постраждалих почали самостійно, без дозволу, перебиратися через паркан шахти і намагатися максимально наблизитись до шахтного стволу та медпункту. Коли люди бачили своїх рідних живими, від емоційної напруги та довгого очікування у них виникали бурхливі позитивні емоційні сплески, втрата свідомості, крик, гучний плач, сміх.

У той же час, родичі тих шахтарів, доля яких залишалась невідомою, проявляли негативні реакції і були агресивно налаштовані по відношенню до керівництва шахти та співробітників міліції. Вони намагались прорвати міліцейський кордон.

У цей час, окрім роботи з родинами шахтарів, психологи МНС почали надавати екстрену психологічну допомогу врятованим шахтарям, у яких

спостерігались порушення координації рухів та сприйняття, загальмованість психомоторних реакцій.



**Рис. 2.7 – Надання психологом екстреної психологічної допомоги родичам шахтарів**

В 19.40 після повідомлення про те, що роботи по проведенню розвідки і підйому 12 шахтарів припиняються у зв'язку з монтажем рятувального обладнання, виник черговий сплеск агресії. Родичі вимагали за будь-яких умов продовжувати рятувальні роботи, на адресу керівництва лунали образи та звинувачення (рис. 2.8). Це призвело до сильної емоційної реакції. Психологам довелося проводити локалізацію найагресивніших з родичів.



**Рис. 2.8 – Робота психологів у натовпі**

За результатами роботи групи психологів, психологічна допомога була надана 34 сім'ям постраждалих шахтарів (75 людей).

10.06.08 р. з 8.00 психологи ГУ МНС України в Донецькій області розпочали проводити профілактичні заходи щодо порушень психічного стану родичів та близьких постраждалих шахтарів.

З ранку біля шахти зібралися родичі 12 шахтарів, які ще не були підняті на поверхню. Психічний стан людей був вкрай важким, але емоційні сплески не спостерігалися. (рис. 2.9). Це було обумовлено виснаженням людей через тривале очікування результатів пошукових робіт.



**Рис. 2.9 – Надання психологом екстреної психологічної допомоги родичам шахтарів**

Керівництво шахти періодично доводило оперативну інформацію стосовно проведення оперативно-рятувальних робіт до родичів, які зібралися. Щоразу це викликало вибух негативних психічних реакцій, які проявлялися у звинуваченнях у бік керівництва шахти. Люди викрикували гасла про неефективність рятувальних робіт, що ведуться на шахті, висували вимоги негайного надання їм тіл загиблих шахтарів. Люди ставили керівництву шахти безліч запитань, але не сприймали відповіді на них, перебивали доповідь генерального директора шахти, висловлювали недовіру до його коментарів відповідно подій, які відбувалися на шахті.

Психологи МНС постійно знаходилися в групі родичів постраждалих шахтарів. Проводилася візуальна діагностика, встановлювався довготривалий емоційний контакт з людьми, які потенційно були найбільш уражені трагедією.

О 17.00 керівництво шахти повідомило родичів шахтарів про хід аварійно-рятувальних робіт. Через технічні обставини не було здійснено інформування тих, хто зібрався біля шахти, щодо прізвищ шахтарів, які лишилися в шахті. Представники декількох сімей постраждалих залишили територію

шахти та вирушили додому. Біля фасаду будівлі шахти постійно знаходилося біля 15 осіб з 7 сімей.

11.06.08 р. проводився інструктаж з представниками профкому з питань проведення бесіди з родичами шахтарів, яких ще не було знайдено. З того моменту, при кожній бесіді представника профкому та членів сімей родичів постраждалих був присутній психолог МНС.

#### **2.4. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті «Новодзержинська» (м. Дзержинськ Донецької обл., 05.05.2009 р. – 12.05.2009 р.)**

*Фабула події.* О 16.10 04.05.2009 р. у м. Дзержинськ на шахті «Новодзержинська», дільниця 71, пласт І<sub>5</sub> «Солоний», горизонт 585 м. відбулося обвалення породи покрівлі у відкаточному штреку. На той час всього в шахті знаходилось 118 шахтарів. На аварійній дільниці працювало 10 гірників, з яких 1 гірник не потрапив під обрушення та самотійно вийшов на поверхню. Доля 9 шахтарів залишалась невідомою.

З метою надання екстреної психологічної допомоги родинам шахтарів, які постраждали внаслідок аварії, прибула група з 5 психологів ГУ МНС України в Донецькій області: начальник відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні майор служби цивільного захисту М.І. Ткач, старший психолог відділу по РП управління МНС в м. Горлівці майор служби цивільного захисту О.О. Іванова, старший психолог відділу по РП управління МНС в м. Слов'янську старший лейтенант служби цивільного захисту С.С. Помогаєва, психолог відділення по РП АРЗ СП старший лейтенант служби цивільного захисту Н.О. Федай, провідний психолог відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні О.О. Подмарков (рис. 2.10).



**Рис. 2.10 – Виїзд психологів МНС на шахту «Новодзержинська»**

05.05.2009 р. о 13.00 група психологів МНС в Донецькій області прибула на шахту «Новодзержинська». Начальник відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні майор служби цивільного захисту М.І. Ткач провела інструктаж з підлеглими щодо роботи з родинами постраждалих шахтарів, та було вирішено чергувати на території шахти цілодобово. У приміщенні на території шахти був розгорнутий пункт екстреної психологічної допомоги (рис. 2.11).



**Рис. 2.11 – Організація пункту екстреної психологічної допомоги**

Начальником відділу планування та моніторингу техногенно-природної безпеки полковником служби цивільного захисту А.Б. Мохненком була проведена нарада з психологами щодо ведення аварійно-рятувальних робіт (рис. 2.12).



**Рис. 2.12 – Нарада**

О 13.15 відбулась зустріч керівництва шахти з родинами постраждалих шахтарів, на якій було надано інформацію про хід аварійно-рятувальних робіт та визначено наступний час зустрічі. Було вирішено надавати інформацію родинам кожні 2 години.

Серед родичів шахтарів спостерігались такі емоційні реакції як плач, помірно-агресивна поведінка, розпач. Цим людям психологами МНС України в Донецькій області надавалась необхідна психологічна допомога.

Також на території шахти були присутні 4 співробітника Дзержинського центру у справах сім'ї та молоді, з якими було встановлено контакт. За їх проханням, старший психолог відділу по РП управління МНС в м. Горлівці майор служби цивільного захисту О.О. Іванова провела інструктаж щодо роботи з родичами шахтарів та представниками засобів масової інформації, були обговорені подальші спільні заходи роботи.

Також взаємодія була встановлена і з медпрацівниками шахти для більш ефективного надання допомоги. Для надання додаткової допомоги був налагоджений зв'язок з представниками Червоного хреста.

О 16.00 для надання об'єктивної інформації про хід аварійно-рятувальних робіт до родичів вийшли директор шахти «Новодзержинська» та начальник профкому шахти. Ситуація була контрольованою і вдалося уникнути сплеску негативних емоцій.

Психологи постійно вели візуальну діагностику психічних станів людей (рис. 2.13).



**Рис. 2.13 – Зустріч родичів шахтарів з директором шахти**

О 16.30 керівництвом шахти було організовано гарячий чай та бутерброди для родин, що очікували.

О 16.45 родини почали залишати територію шахти, залишаючи свої контактні телефони (рис. 2.14).



**Рис. 2.14 – Родичі шахтарів, доля яких ще невідома, залишають свої телефони психологам МНС**

Впродовж 05.05.2009 р. була надана психологічна допомога 6 громадянам.

О 19.00 відбулась остання на цей день зустріч керівництва шахти з родинами потерпілих, після цього майже всі родичі роз'їхалися по домівках, окрім двох жінок з інших міст.

На 9.00. 06.05.2009 р. був розроблений графік закріплення психологів МНС України в Донецькій області за родинами постраждалих шахтарів.

06.05.2009 р. о 9.00 у будинку шахти знаходилося 28 родичів шахтарів, психоемоційний стан яких можна оцінити як задовільний. Старшим психологом ВРП управління МНС в м. Горлівці майором служби цивільного захисту О.О. Івановою було організоване забезпечення членів сімей гарячими напоями та їжею. У цей час в приміщенні шахти почали збиратися представники засобів масової інформації, деякі з них поводитися неетично по відношенню до родичів шахтарів. З цими журналістами були проведені індивідуальні бесіди щодо більш коректної поведінки.

Перед членами родин виступили представники керівництва шахти, які довели, що станом на 11.30 було пройдено 35 метрів завалу. Також вони відзначили, що до ймовірного місця знаходження шахтарів мається доступ кисню, що обнадіяло родичів на порятунок їх близьких.

О 15.30 відбулась прес-конференція міністра вугільної промисловості В.І. Полтавця, на якій були також присутні родичі шахтарів. Після прес-конференції, на прохання людей, представники керівництва шахти надали



більш детальну інформацію про хід пошуково-рятувальних робіт та відповіли на запитання.

Серед родичів шахтарів спостерігались такі емоційні реакції як розпач, плач, помірно-агресивна поведінка. Таким людям психологами МНС України в Донецькій області надавалась необхідна психологічна допомога.

Протягом всього часу підтримувалась тісна співпраця з 3 співробітниками Держинського центру у справах сім'ї та молоді та з медпрацівниками шахти для більш ефективного надання допомоги.

Станом на 19.00 було надано психологічну допомогу 17 громадянам (рис. 2.15).

О 20.00 відбулася чергова зустріч з членами родин шахтарів, на якій мер м. Держинськ В.М. Слепцов, окрім інформації про хід пошуково-рятувальних робіт, повідомив про те, що на відмітці 42,5 м. пошукової просіки було знайдено фрагмент тіла невідомого шахтаря. За номером саморятівника орієнтовно визначили, що він належав заступнику начальника дільниці ВТБ по ВР М., 1951 р.н. Це спровокувало емоційні сплески серед присутніх: плач, тремтіння, деякі з них були на межі втрати свідомості.



**Рис. 2.15 – Надання допомоги батькам шахтарів**

Через деякий час до шахти прибула родина М. - сестра та її син. Начальник профкому Я.Д. Бухтіяров, в присутності старшого психолога ВРП управління МНС в м. Горлівці майора служби цивільного захисту О.О. Іванової та провідного психолога відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні О.О. Подмаркова, повідомив трагічну звістку. Це спровокувало емоційний ступор, який змінився істерикою. Спостерігався голосний крик, тремтіння кінцівок, короточасна неодноразова втрата свідомості. Для надання допомоги були залучені медпрацівники. Після надання ме-

дичної допомоги була надана психологічна допомога: дихальна гімнастика, масаж кінцівок та голови. Все це допомогло у досить короткий час відновити її емоційний стан. У подальшому вона знаходилася під наглядом психолога відділення по РП АРЗ СП старшого лейтенанта служби цивільного захисту Н.О. Федай.

Наступна зустріч з родичами шахтарів була запланована на 24.00. Люди висловили бажання залишитися до отримання наступного результату пошукових робіт.

Весь цей час психологи МНС продовжували відслідковувати психоемоційний стан людей та за необхідності надавали допомогу (рис. 2.16).



**Рис. 2.16 – Надання допомоги жінкам шахтарів**

Чергова запланована зустріч з родинами шахтарів відбулася о 02.00. 07.05.2009 р. Було повідомлено, що ситуація не змінилася. Після цього деякі люди роз'їхалися по домівках. В приміщенні шахти залишилося 2 родини. До ранку емоційних сплесків з боку родичів шахтарів не спостерігалось.

О 06.00 07.05.2009 р. психологи організували гарячий чай для людей, які знаходились на шахті впродовж ночі та новоприбулих.

О 07.15 стало відомо про долю ще 3 шахтарів. Р., П. та К. – врятовано та о 07.20 піднято на поверхню, обстежено лікарями та направлено до ОКЛПЗ м. Донецьк. Члени сімей почали зосереджуватися напроти медпункту, щоб дізнатися більш достовірну інформацію від свідків аварії та рятувальників.

О 9.00 додатково прибули старший психолог ВРП управління МНС в м. Маріуполі старший лейтенант служби цивільного захисту О.В. Нестерчук та психолог ВРП управління МНС в м. Донецьку О.В. Краснодєд. Начальником відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні майо-

ром служби цивільного захисту М.І. Ткач був проведений інструктаж щодо обстановки, яка панує на шахті.

Станом на 9.30 у приміщенні шахти знаходилося 30 родичів шахтарів, психоемоційний стан яких можна оцінити як задовільний, крім сім'ї П. У цих людей спостерігались істеричні прояви, агресивність та ворожість.

О 10.00 старшим психологом ВРП управління МНС в м. Маріуполі старшим лейтенантом служби цивільного захисту О.В. Нестерчук був налагоджений контакт із сім'єю постраждалого шахтаря, яка категорично відмовлялася від пропонованої їй раніше допомоги психологів та медиків.

О 12.00 була проведена зустріч з членами родин за участю членів облдержадміністрації, в. о. обласного прокурора, мера м. Дзержинськ, які довели ситуацію та визначили пріоритетні напрямки пошуково-рятувальних робіт. Це означало, що спочатку будуть проведені до кінця пошукові роботи, а потім планується підйом тіл загиблих шахтарів. Ця інформація викликала обурення у дружини О., яка знаходилася на межі нервового зриву. Вона вважала, що керівництвом шахти викладається неправдива інформація та вимагала підняти тіла загиблих шахтарів. Психологами ГУ МНС України в Донецькій області цій родині була надана психологічна допомога, що дозволило нейтралізувати агресивні реакції з боку родичів шахтаря О.

Після наради, сім'ям, які виявили бажання, були надані транспортні засоби для від'їзду додому. На території шахти залишилось 2 родини. На чергування було призначено два психолога: старшого психолога ВРП управління МНС в м. Слов'янську старшого лейтенанта служби цивільного захисту С.С. Помогаєву, старшого психолога ВРП управління МНС в м. Маріуполі старшого лейтенанта служби цивільного захисту О.В. Нестерчук.

Для родин, які залишились, було організовано місце відпочинку та гарячі напої. Психічний стан родичів був стабільний.

О 12.45 провідний психолог відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні Я.О. Ярова виїхала до ОКЛПЗ м. Донецьк для зустрічі з врятованими шахтарями щодо з'ясування їх психічного та фізичного стану. Там вона зустрілася із головним лікарем, завідуючим відділення та черговими лікарями. Вони повідомили про задовільний стан шахтарів.

Я.О. Ярова відвідала палату, де знаходилися шахтарі разом з родинами. Після бесіди з ними було встановлено, що психоемоційний стан постраждалих задовільно-стабільний.

О 15.00 годині до шахти прибули всі шість сімей. Під час повідомлення результатів про хід пошуково-рятувальних робіт, родичі поводити себе спокійно, істеричних проявів не було. Сім'ю М. цікавили матеріальні питання щодо поховання загиблого, на що вони отримали конкретні відповіді. Було повідомлено, що наступну інформацію їм доведуть у телефонному режимі о 21.00 годині.

Психологи МНС в Донецькій області обмінялися номерами мобільних телефонів із сім'ями шахтарів для підтримки зв'язку та для надання консу-

льтативної та психологічної допомоги. Адміністрацією шахти були надані транспортні засоби для від'їзду додому всіх сімей.

О 17.10 старшому психологу ВРП управління МНС в м. Слов'янську старшому лейтенанту служби цивільного захисту С.С. Помагаєвій дзвонила мати шахтаря Є., якій була надана інформаційна та психологічна допомога.

О 17.30 заступник начальника Головного управління МНС України в Донецькій області полковник служби цивільного захисту І.К. Домаровський провів нараду з черговими психологами та з мобільною оперативною групою, на якій були поставлені завдання щодо подальшої роботи, встановлені основні напрямки роботи з сім'ями шахтарів та оговорено нічне чергування (рис. 2.17).



**Рис. 2.17 – Інструктаж психологів перед процедурою оголошення інформації родичам шахтарів про хід пошуково-рятувальних робіт**

О 17.50 старшому психологу ВРП управління МНС в м. Маріуполі старшому лейтенанту служби цивільного захисту О.В. Нестерчук дзвонила мати шахтаря П., якій була надана інформаційна та психологічна допомога.

Протягом 07.05.2009 р. психологами МНС було надано екстрену психологічну допомогу 7 особам та 18 осіб отримали інформаційну та консультативну допомогу.

О 06.00 08.05.2009 р. психологам МНС керівником оперативної групи МНС Головного управління була доведена інформація про хід пошуково-рятувальних робіт на даний час.

Психологи продовжували підтримувати телефонний зв'язок із сім'ями потерпілих.

О 07.00 08.05.2009 р родини шести постраждалих приїхали на територію шахти для отримання останньої інформації від представників шахти, які

пообіцяли повідомити новини о 08.00. Однак до 10.00 ніякої інформації родичі не отримали. Це викликало у них емоційне напруження, розпач, ворожість та агресивність до керівництва шахти.

Старший психолог ВРП управління МНС в м. Маріуполі старший лейтенант служби цивільного захисту О.В. Нестерчук та старший психолог ВРП управління МНС в м. Горлівці майор служби цивільного захисту О.О. Іванова намагалися пояснити керівництву шахти хибність їхньої поведінки стосовно родичів, а саме: надання несвоєчасної та неконкретної інформації людям про хід пошуково-рятувальних робіт та перебільшену обнадійливість родичів потерпілих, тому що все це призводило лише до негативних поведінкових реакцій (рис. 2.18). Але керівництво шахти надані рекомендації проігнорувало, аргументуючи тим, що їх задача - заспокоїти людей та дати надію на врятування, а задача психолога – виводити їх з важкого емоційного стану.



**Рис. 2.18 – Зустріч психологів МНС з керівництвом шахти**

О 10.45 відбулася зустріч із родичами гірників. На момент збору люди вели себе спокійно, тому що були емоційно та фізично виснажені від очікування. Вони залишилися невдоволені отриманою інформацією, після чого всі сім'ї, окрім двох, роз'їхались по домівок та продовжували зв'язуватися з психологами у телефонному режимі. За родичами, які залишилися, психологами проводилося постійне спостереження та візуальна діагностика.

О 11.30 годині заступник начальника Головного управління МНС України в Донецькій області полковник служби цивільного захисту І.К. Домаровський провів нараду з черговими психологами та з мобільною оперативною групою, на якій було прийняте рішення залишити трьох психологів (М.І. Ткач, О.В. Нестерчук, С.С. Помогаєва) на території шахти для чергування, а інших відправити до місця відпочинку.

О 18.00 до шахти приїхали 3 родини гірників. Жоден представник шахти не вийшов до них. Останню інформацію після закінчення наради урядової комісії, за допомогою схеми проведення пошуково-рятувальних робіт, довелося доводити черговим психологам МНС. Родини отримали повну інформацію та залишилися цим задоволені і поїхали додому, домовившись зв'язатися з психологами о 07.00 ранку.

О 19.00 на нічне чергування заступив провідний психолог відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні О.О. Подмарков.

Протягом 08.05.2009 р. було надано інформаційну та консультативно-психологічну допомогу 13 громадянам, ще 4 - у телефонному режимі.

З 06.30 09.05.2009 р. почали поступати дзвінки від родичів постраждалих шахтарів на мобільні телефони закріплених за сім'ями психологів. Надавалася остання інформація про стан пошуково-рятувальних робіт та повідомлявся час зустрічі з керівництвом шахти.

Родичі почали прибувати на територію шахти з 07.00 ранку. У зв'язку з довгим очікуванням зустрічі з представниками шахти, у людей почались нервові зриви. Психологами надавалася екстрена психологічна допомога із залученням медпрацівників (сім'я П. – 3 особи, сім'я О. – 3 особи, сім'я Є. – 2 особи).

О 10.30 людям стали повідомляти останню інформацію про хід пошуково-рятувальних робіт та називати прізвища загиблих шахтарів. Голова держкомітету В.П. Щербань та голова профкому шахти Я.Д. Бухтіяров представили офіційних осіб, яких закріпили за сім'ями для вирішення організаційних питань щодо поховання.

Під час оголошення прізвищ загиблих гірників психологи продовжували надавати екстрену психологічну допомогу, навіть довелося вивести з зали мати загиблого О., у якої почалася істерика. Після надання психологічної та медичної допомоги психологи МНС (М.І. Ткач, Н.О. Федай) її відправили до лікарні.

До 12.30 в кожній родині постраждалих періодично виникали істерики. Але, оскільки за кожним психологом була закріплена сім'я, робота велася безперервно. Найважчою на той час сім'єю була родина Г., якій надавалася екстрена психологічна допомога закріпленим психологом С.С. Помогаєвою.

Після вирішення основних питань з закріпленими за сім'ями офіційними особами, родичі гірників були відправлені по домівках.

О 13.30 психологам було повідомлено про підняття на поверхню першого загиблого шахтаря, можливо Б.

О 14.00 прибула сім'я Б. у складі 2 осіб – батька та сестри. Батько загиблого відмовився від процедури впізнання тіла сина на стволі. Начальником відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні майором служби цивільного захисту М.І. Ткач був проведений інструктаж з сестрою загиблого щодо процедури впізнання та подальшої поведінки і допомоги батькові.

О 15.00 почалася процедура впізнання тіла загиблого гірника. Психологічне супроводження проводили начальник відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні майор служби цивільного захисту М.І. Ткач та старший психолог ВРП управління МНС в м. Маріуполі старший лейтенант служби цивільного захисту О.В. Нестерчук. У процесі даної процедури психологами була надана допомога у з'ясуванні прикмет загиблого, огороженні сестри гірника від надмірного спостереження за процесом роботи з тілом судмедексперта, був здійснений дзвінок дружині шахтаря щодо уточнення його прикмет.

По закінченню процедури психологами було здійснено супроводження батька за речами загиблого та відправка його додому з іншими родичами.

О 14.00 прибула сім'я О. у складі 6 осіб. На процедуру впізнання тіла погодився батько загиблого та брат. Старшим психологом ВРП управління МНС в м. Маріуполі старшим лейтенантом служби цивільного захисту О.В. Нестерчук був проведений інструктаж з батьком загиблого щодо процедури впізнання та подальшої поведінки і допомоги матері.

О 19.00 почалася процедура впізнання другого тіла загиблого шахтаря. У процесі даної процедури психологи МНС (М.І. Ткач, О.В. Нестерчук) надавали психологічну допомогу родичам загиблого. По закінченню даної процедури сім'я загиблого була відправлена додому.

Протягом всього часу психологи МНС С.С. Помогаєва, О.В. Краснодєд, Н.О. Федай чергували у телефонному режимі та надавали інформаційну допомогу сім'ям шахтарів про хід пошуково-рятувальних робіт.

Впродовж дня психологами МНС була надана екстрена психологічна допомога 16 особам та інформаційно-консультативна – 5 особам.

О 04.30 ранку 10.05.2009 року постуила інформація про підняття третього тіла на поверхню. О 05.30 почалася процедура впізнання загиблого шахтаря. У процесі даної процедури психолог відділення по РП АРЗ СП старший лейтенант служби цивільного захисту Н.О. Федай надавала психологічну допомогу родичам загиблого. По закінченню даної процедури сім'я загиблого була відправлена додому.

Протягом всього дня психологи МНС чергували у телефонному режимі та продовжували надавати інформаційну допомогу сім'ям постраждалих.

З 20.00 до 22.00 нами для психологів МНС був проведений дебрифінг (рис. 2.19).

Впродовж 10.05.2009 р. психологами ГУ МНС в Донецькій області була надана екстрена психологічна допомога 1 особі та інформаційно-консультативна – 6 особам.



**Рис. 2.19 – Проведення дебрифінгу з психологами МНС**

З 07.00 ранку 11.05.2009 р. на мобільні телефони психологів почали поступати перші дзвінки від родичів постраждалих, які хотіли дізнатися про хід пошуково-рятувальних робіт.

О 09.00 до шахти прибула сім'я П. у складі 3 осіб. Старшим психологом ВРП управління МНС в м. Маріуполі старшим лейтенантом служби цивільного захисту О.В. Нестерчук та провідним психологом відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні О.О. Подмарковим була надана психологічна допомога 2 особам із залученням медпрацівників.

За особистим проханням Міністра вугільної промисловості В.І. Полтавця, психологи МНС в Донецькій області відправили сім'ю додому очікувати подальшу інформацію про проведення пошукових робіт.

Голова профкому шахти Я.Д. Бухтіяров попросив психологів вмовити родичів безвісти зниклих шахтарів підписати документ про визнання їх загиблими, що і було зроблено протягом дня.

За 11.05.2009 р. було надано психологічну допомогу 2 особам та інформаційно-консультативну – 3 сім'ям (10 особам).

З 07.00 12.05.2009 р. на мобільні телефони психологів продовжували поступати дзвінки від родичів безвісти зниклих шахтарів щодо питань про хід пошуково-рятувальних робіт.

З 11.30 на засідання Державної комісії на територію шахти почали прибувати сім'ї загиблих гірників для розглядання прохань, скарг, за рішенням житлово-побутових питань, матеріальних виплат з держбюджету, виплат з бюджету шахти «Новодзержинська». За кожною родиною було закріплено по два психолога.

Перед тим, як родина загиблого повинна була заходити в кабінет, де працювала Держкомісія, закріпленими психологами проводився інструктаж і



профілактична бесіда з ними. За весь час роботи Держкомісії психологи знаходилися в кабінеті з метою надання психологічної допомоги. Надавалася не тільки психологічна, але й будь-яка інша необхідна допомога (рис. 2.20).



**Рис. 2.20 – Нарада державної комісії при Міністрі вугільної промисловості**

О 12.00 Держкомісією була прийнята перша родина загиблого. На кожну родину приділялося до однієї години часу прийому.

Протягом 12.05.2009 р. психологами МНС було надано психологічну допомогу 4 особам та 3 – консультативно-інформаційну.

В період з 05.05.2009 р. по 12.05.2009 р. психологи МНС в Донецькій області надали екстрену психологічну допомогу 26 особам, консультативно-інформаційну – 59 особам та психологічну допомогу - 27 особам.

## **2.5. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті ім. О.О. Скочинського (м. Донецьк, 08.06.2009 р. – 15.06.2009 р.)**

*Фабула події.* О 10.20 годині 08.06.2009 р. у м. Донецьк, ДП «Донецька вугільна енергетична компанія», шахта ім. О.О. Скочинського, на опереженні конвеєрного штреку 2-ї західної лави, пласта h<sub>6</sub>, на горизонті 1200 м відбувся викид вугілля. Всього в шахті знаходилось 344 чоловіка, на ділянці під час аварії працювало 52 людини, з яких 39 - виведені на поверхню. Всього госпіталізовано 36 чоловік:

- 34 чоловіка, які вийшли на поверхню самостійно, направлені на госпіталізацію до Донецької обласної клінічної лікарні профзахворювань з діагнозом гіпоксія, стан здоров'я – середньої важкості;

- 2 чоловіка госпіталізовані до реанімаційного відділення Донецької обласної лікарні ім. Калініна (ДОКТМО) з діагнозом гостре виробниче отруєння рудничним газом складного ступеню, стан здоров'я - важкий.

08.06.2009 р., на шахту ім. О.О. Скочинського м. Донецьк для надання екстреної психологічної допомоги була направлена група психологів МНС у складі 8 осіб: начальник відділу соціально-гуманітарної роботи та психологічного забезпечення УРП ГУ МНС України в Донецькій області підполковник служби цивільного захисту В.Г. Меркулов, начальник відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні майор служби цивільного захисту М.І. Ткач, старший психолог відділу по РП управління МНС в м. Маріуполі старший лейтенант служби цивільного захисту О.О. Нестерчук, старший психолог відділу по РП управління МНС в м. Слов'янську старший лейтенант служби цивільного захисту С.С. Помогаєва, психолог відділення по РП АРЗ СП старший лейтенант служби цивільного захисту Н.О. Федай, провідний психолог відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні О.О. Подмарков, психолог відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні Я.О. Ярова, психолог відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні В.Ю. Адаменко.

На місці ліквідації аварії був розгорнутий мобільний пункт екстреної психологічної допомоги. Начальник відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні майор служби цивільного захисту М.І. Ткач провела інструктаж з підлеглими щодо роботи з родинами постраждалих шахтарів та було вирішено чергувати на території шахти цілодобово.

Начальником Головного управління підполковником служби цивільного захисту А.Ю. Бондаренком була проведена нарада з психологами про хід проведення пошуково-рятувальних робіт та поставлені задачі щодо роботи мобільної групи психологів МНС (рис. 2.21).



**Рис. 2.21 – Нарада психологів МНС України**

Організовано взаємодію із психологами ГУ МВС у Донецькій області та з медичними працівниками. За кожною родиною потерпілих був закріплений психолог для надання психологічної допомоги.

Всі родини постраждалих шахтарів (приблизно 50 чоловік) знаходилися біля шахтного стволу. Вони були втомлені, знесилені через спеку та тривале очікування. Їм ніде було перепочити. Тому психологами МНС було організоване місце відпочинку: у тінь було винесено стільці, людей забезпечили питною водою (рис. 2.22).

Близько 18.00 години 08.06.2009 р. через відсутність інформації про хід пошуково-рятувальних робіт у родичів шахтарів спостерігалися прояви агресії стосовно керівництва шахти. Психологами МНС були локалізовані спалахи агресії, що попередило розвиток гострих конфліктних ситуацій.



**Рис. 2.22 – Організація пункту екстреної психологічної допомоги біля шахтного стволу**

О 18.30 відбулась зустріч керівництва шахти з родинами постраждалих шахтарів, на якій була надана інформація про хід пошуково-рятувальних робіт та визначено наступний час зустрічі. Було вирішено надавати інформацію родинам кожну годину.

Серед родичів шахтарів спостерігались наступні емоційні реакції: істерика, плач, помірно-агресивна поведінка, розпач, втрата свідомості (рис. 2.23).

Про трагічну звістку родинам загиблих шахтарів повідомляли у медичному пункті. Спостерігався голосний крик, тремтіння кінцівок, короткочасна неодноразова втрата свідомості. Для надання допомоги були залучені медпрацівники. Після надання медичної допомоги надавалася психологічна:

дихальна гімнастика, масаж кінцівок та голови. Все це допомогло у досить короткий термін відновити емоційний стан людей.



**Рис. 2.23 – Родичі шахтарів під час очікування результатів аварійно-пошукових робіт**

Впродовж дня психологами МНС були організовані гарячі напої (седативні чаї) для родичів, які перебували на території шахти.

У нічний час було організоване чергування психологів.

О 01.00 09.06.2009 р., після останньої зустрічі з представниками шахти, родичі постраждалих шахтарів були відправлені по домівках, залишивши психологам номери своїх контактних телефонів.

На 07.00 09.06.2009 р. групою психологів МНС надавалася психологічна допомога членам родин шахтарів, доля яких залишалася невідомою (7 родин). Гострих кризових станів на той час серед родичів не спостерігалось.

О 08.00 для надання об'єктивної інформації про хід пошуково-рятувальних робіт до родичів вийшли директор шахти ім. О.О. Скочинського та начальник профкому шахти. Ситуація була контрольованою і вдалося уникнути сплеску негативних емоцій. Психологи постійно вели візуальну діагностику психічних станів людей.

Впродовж дня психологами МНС були організовані гарячі напої для родичів гірників, які перебували на території шахти.

На території шахти почали збиратися представники засобів масової інформації, деякі з яких вели себе з порушенням етики по відношенню до

родичів шахтарів. З цими журналістами були проведені індивідуальні бесіди щодо більш коректної поведінки.

Після доведення інформації родинам шахтарів о 23.00 про те, що впізнано ще одне тіло, родина загиблого засумнівалася у вірогідності висновків експертної комісії й виявила бажання особисто бути присутніми при впізнанні тіла в морзі. Зустріч була запланована на 07.00 ранку 10.06.2009 р.

О 01.15 10.06.2009 р. вдалося переконати родичів шахтарів, доля яких залишалася невідомою, роз'їхатися по домівках до 08.00 ранку.

О 06.30 10.06.2009 р. була надана психологічна й медична допомога одному гірничому рятувальнику, у якого спостерігалися: нервові тремтіння, нюхові й тактильні галюцинації, підвищився артеріальний тиск (рис. 2.24).

О 07.00 10.06.2009 р. на територію шахти почали з'їжджати родини гірників. Психологи МНС організували їх психологічне супроводження.

О 09.30 був організований виїзд двох психологів МНС і одного медпрацівника за родинами загиблих шахтарів для подальшої роботи з ними при проведенні впізнання знайдених тіл у морзі лікарні ім. Калініна.

Процедура впізнання проводилася у два етапи: впізнання тіл по фотографіях на комп'ютері й безпосередній огляд тіла в морзі. Організацію процедури безпосередньо в морзі було покладено на психологів. У родичів загиблих спостерігалися істеричні реакції, втрата свідомості, нервові тремтіння, плач. Психологи надавали екстрену психологічну допомогу з метою стабілізації емоційного стану.



**Рис. 2.24 – Надання екстреної психологічної допомоги гірничим рятувальникам**

Два психологи МНС залишилися працювати на території шахти ім. О.О. Скочинського з родинами шахтарів, доля яких була невідомою. Ни-

ми надавалася психологічна допомога й підтримка, а також було організоване місце відпочинку даних людей (рис. 2.25).



**Рис. 2.25 – Надання психологом екстреної психологічної допомоги**

О 15.00 на виході із шахтного стовбуру зібралися представники засобів масової інформації. Побачивши це, родичі піддалися паніці й пішли за ними, чекаючи нової інформації від гірників. Через надмірну кількість питань, що ставили журналісти, становище загострилося. І агресивно налаштований натовп людей вирушив у напрямку кабінета директора шахти за чітким роз'ясненням відносно стану проведення пошуково-рятувальних робіт.

По закінченню прес-конференції з Міністром вугільної промисловості родини чотирьох шахтарів, доля яких залишалася невідомою, вийшли на вулицю разом із представником профкому. Подальші агресивні реакції були спрямовані через представника профкому на керівництво шахти й уряд країни в цілому. Висловивши всі наболілі проблеми, родичі почали заспокоюватися й чекати наступних відомостей.

О 17.15 представники телевізійного каналу «1+1» взяли інтерв'ю у родичів, які залишилися, в якому люди відзначили ефективну роботу психологів МНС.

О 18.00 було проведено чергове засідання Державної комісії при Міністрі вугільної промисловості. Після того, як виступив начальник ГУ МНС України в Донецькій області підполковник служби цивільного захисту А.Ю. Бондаренко, було ухвалене рішення провести зустріч директора шахти із родинами гірників.

Зустріч відбулася о 19.30. Впродовж наради фахівцями психологічної служби велася візуальна діагностика психічного стану людей. Деякі родичі

на нараді поводитися агресивно та, не дочекавшись закінчення наради, виходили з кабінету.

Родичі у кількості 28 осіб перебували на території шахти до 22.30 годин.

У нічний час на території шахти чергували один психолог МНС і три психологи МВС.

О 07.00 11.06.2009 р. прибула перша родина у кількості 8 чоловік. До людей відразу вийшов представник профкому шахти та залишався з ними тривалий час. До 09.00 години ранку прибули всі інші родичі гірників, доля яких на той час залишалася невідомою. Психологи постійно вели візуальну діагностику психічних станів людей (рис. 2.26). З самого ранку психологами МНС для членів родин гірників були організовані гарячий чай та місце відпочинку. Надавалася необхідна психологічна та медична допомога.



**Рис. 2.26 – Надання психологом МНС екстреної психологічної допомоги**

У цей момент у людей проявлялися чіткі ознаки загальмованості психомоторних реакцій.

З 11.00 в адміністративному корпусі шахтоуправління почалося засідання Державної комісії, яке тривало до 13.30. На даному засіданні розглядалися прохання, скарги за рішенням житлово-побутових питань, матеріальних виплат з держбюджету, виплат з бюджету шахти тощо.

Перед тим, як група родичів повинна була заходити в кабінет, де працювала Держкомісія, закріпленим психологом проводився інструктаж і профілактична бесіда з ними. За весь час роботи Держкомісії психологи знаходилися в кабінеті з родинами гірників для надання, у разі потреби, необхідної психологічної допомоги.

По закінченню роботи першого дня прийому громадян Державною комісією було прийнято 6 сімей загиблих в результаті аварії.

Протягом всього часу психологи МНС та медпрацівники знаходилися з людьми та надавали необхідну психологічну та медичну допомогу.

О 19.00 на зустріч з родичами шахтарів, доля яких залишалася невідомою, вийшов директор шахти ім. О.О. Скочинського та начальник профкому. Вони повідомили про те, що знайдено ще одне тіло, але підйом та процедура впізнання буде проходити наступного дня вранці. Після цього психологи МНС вмовили людей роз'їхатися по домівках і домовилися зустрітися з ними на території шахти наступного дня о 08.00 ранку.

О 08.00 12.06.2009 р. почали прибувати сім'ї постраждалих шахтарів. На зустріч із ними одразу вийшов начальник профкому шахти та повідомив, що на поверхню підняли одне тіло шахтаря, однак впізнання закінчиться лише через декілька годин. О 08.30 після зміни гірничорятівників, до однієї сім'ї підійшов їх знайомий шахтар і повідомив батьку, що, можливо, це його син. У родині одразу почалися істеричні реакції, а саме: у матері та дружини – непритомлення, яке змінювалася агресією, плачем та нервовим тремтінням. Але психологам вдалося зупинити дані реакції та стабілізувати їх психоемоційний стан.

Один з медпрацівників некоректно висловила свої думки відносно цих подій, а саме: «Заспокойтеся, адже так повинно було статися...», у матері та брата це викликало фізичну агресію по відношенню до неї, однак за короткий час психологи змогли вгамувати цих людей.

До 11.00 сім'ї, які очікували нових повідомлень, вели себе спокійно. У цей час їм було організовано гарячі напої та бутерброди. Нами був проведений інструктаж з медпрацівникам щодо психологічної коректності при наданні допомоги людям після оголошення прізвищ загиблих.

Об 11.10 на зустріч з родичами шахтарів вийшов директор шахти та начальник профкому і повідомили прізвище впізнаного тіла гірника. Одразу мати загиблого втратила свідомість, дружина почала голосити, тітка – дуже голосно кричати. Цю ситуацію дуже ускладнили медсестри, які почали плакати разом з оточуючими.

У цей час двома психологами МНС була надана екстрена психологічна допомога людям. Через півгодини вдалося стабілізувати емоційний стан матері та тітки загиблого. А з дружиною довелося виїхати додому одному психологу МНС.

У той час психолог МНС О.О. Подмарков виїхав до моргу на впізнання тіла одного із шахтарів, якого підняли вночі. Впізнання пройшло без гострих емоційних реакцій.

З 11.00 почалося засідання Державної комісії, на якому був присутній психолог Я.О. Ярова. Останнє засідання закінчилося о 14.00 годині. У дружини одного загиблого спостерігалася агресія та демонстративна поведінка. Їй була надана необхідна психологічна допомога.



До 19.00 нових повідомлень від представників шахти не надходило. Людям було запропоновано виїхати додому, тому що нова інформація про хід пошуково-рятувальних робіт могла бути відома лише вранці наступного дня.

О 20.00 всі родичі гірників залишили територію шахти.

13.06.2009 р. о 08.00 ранку приїхали родичі двох шахтарів, доля яких залишалася невідомою. До 15.00 ярокх емоційних реакцій не спостерігалось.

До думки психологів МНС щодо недоцільності подальшого приховування повної інформації про долю безвісті зниклих шахтарів прислухалось керівництво шахти та було прийняте рішення про оголошення знайдених тіл. У родичів загиблих фіксувалися поведінкові реакції горя: істерика, плач, крик, стогін тощо. Деякі люди впадали в стан ступору або знаходилися в стані емоційного шоку, що відображувалось у відсутності прояву емоцій, зниженні чутливості до зовнішніх подразників, заглибленістю у себе. Вони намагалися уникати оточуючих та відмовлялися від контактів з ними, також намагалися залишитися наодинці. Протягом години психологам вдалося стабілізувати емоційний стан людей.

О 08.30 14.06.2009 р. сім'ї загиблих у супроводі психолога ГУ МНС М.І. Ткач виїхали в Донецьке обласне бюро судово-медичної експертизи лікарні ім. Калініна.

В патолого-анатомічному відділенні родичі шахтарів здійснювали впізнання тіл загиблих за комп'ютером. Наступним етапом, в морзі, було впізнання родичами безпосередньо тіл загиблих.

По закінченню даної роботи об 11.00 всі родичі загиблих були розвезені по домівках.

15.06.2009 р. з 11.30 на засідання Державної комісії почали прибувати сім'ї загиблих гірників щодо розглядання прохань, скарг за рішенням житлово-побутових питань, матеріальних виплат з держбюджету, виплат з бюджету шахти. За кожною родиною було закріплено по одному психологу ГУ МНС.

Перед тим, як родина загиблого повинна була заходити в кабінет, де працювала Держкомісія, закріпленими психологами проводився інструктаж і профілактична бесіда. За весь час роботи Держкомісії психологи знаходилися в кабінеті з метою надання психологічної допомоги. Надавалася не тільки психологічна, але й будь-яка інша необхідна допомога.

О 12.00 Держкомісією була прийнята перша родина загиблого. На кожену родину приділялося до однієї години часу прийому.

По закінченню роботи щодо прийому громадян Державною комісією було прийнято чотири сім'ї.

В період з 08.06.2009 р. по 15.06.2009 р. психологи МНС надали екстрену психологічну допомогу 28 особам, консультативно-інформаційну – 47 особам та психологічну допомогу - 44 особам.

## **2.6. Особливості організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аварії на шахті ім. С.М. Кірова (м. Макіївка Донецької обл., 23.08.2009 р. – 26.08.2009 р.)**

*Фабула події.* О 15 годині 07 хвилин 23.08.2009 р. у м. Макіївка, ДП «Макіїввугілля», у шахті ім. С.М. Кірова, на конвеєрному бремсбергу 1-ї східної лави, пласта  $h_{10}$ , на горизонті 375 м відбувся вибух метанової суміші. Всього в шахті знаходилось 335 чоловік, на аварійній ділянці знаходились 141 чоловік, з яких 120 чоловік самотійно вийшли на поверхню, 8 чоловік загинуло, 16 чоловік госпіталізовано, з них:

- 4 чоловіка - в лікарню №1 м. Макіївки;
- 13 чоловік - в лікарню ОКЛПЗ м. Донецька;
- 2 чоловіка - в реанімаційне відділення ДОКТМО м. Донецька.

23.08.2009 р. о 20 годині 30 хвилин на шахту ім. С.М. Кірова у м. Макіївка для надання екстреної психологічної допомоги прибула група психологів та керівництво УРП ГУ МНС у складі 5 осіб: начальник управління по роботі з персоналом ГУ МНС України в Донецькій області полковник служби цивільного захисту С.І. Поляков, начальник відділу профпідготовки УРП ГУ МНС України в Донецькій області підполковник служби цивільного захисту М.І. Левикін, психолог відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні Я.О. Ярова, психолог відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні О.Г. Лейчонок, провідний соціолог відділу по РП управління в м. Донецьку О.В. Краснодєд. Начальником управління по роботі з персоналом ГУ МНС України в Донецькій області полковником служби цивільного захисту С.І. Поляковим був проведений інструктаж для психологів щодо організації роботи з родинами загиблих шахтарів.

На місці ліквідації аварії був розгорнутий мобільний пункт екстреної психологічної допомоги. Організовано взаємодію із психологами ГУ МНС у Донецькій області та з медичними працівниками швидкої допомоги, які чергували на місці аварії. Всі родини постраждалих шахтарів (приблизно 30 чоловік) знаходилися на території шахти. Вони були втомлені через очікування, їм ніде було перепочити.

Завдяки вимогам психологів МНС керівництво шахти для родичів шахтарів виділило окрему кімнату зі стільцями, їх забезпечили питною водою, гарячим чаєм та кавою.

Психологи слідували за психічним станом членів родин, які були присутні на шахті та надавали їм необхідну допомогу. До кожної родини загиблого разом із закріпленим за родиною представником шахти, медпрацівниками швидкої допомоги, психологи виїжджали уночі до місця проживання для надання психологічної допомоги при повідомленні про загибель члена родини. Робота психологів тривала до 3 години 30 хвилин 24.08.2009 р.

За цей час була надана психологічна допомога 8 сім'ям загиблих гірників.

Близько 1-ї години ночі усі тіла загиблих шахтарів були знайдені, видані на поверхню, упізнані начальниками ділянок та відвезені до моргу міської лікарні № 3 «Северна» м. Макіївка.

О 8.00 годині 24.08.2009 р. начальником управління по роботі з персоналом ГУ МНС України в Донецькій області полковником служби цивільного захисту С.І. Поляковим було прийнято рішення про відправлення психологів Н.О. Федай, О.Г. Лейчонок, О.В. Краснодед та В.І. Гребенюк до моргу міської лікарні № 3 «Северна» для надання психологічної допомоги членам родини при упізнанні тіл загиблих шахтарів.

У родичів загиблих спостерігалися істеричні реакції, втрата свідомості, нервові тремтіння, плач. Психологи надавали екстрену психологічну допомогу щодо стабілізації емоційного стану.

Після процесу упізнання психологи разом з представниками шахт та членів родин загиблих шахтарів виїжджали в сім'ю, де знаходились до моменту прибуття труни з тілом шахтаря.

Коли труна з тілом загиблого шахтаря доставлялася до родини, відмічалось максимальне загострення психічного стану людей, зростало рухливе збудження, люди непритомніли, плакали та проявляли інші ознаки переживання гострого горя. З часом емоції вщухали та психологами діагностувалася стабілізація психічного стану людей. Картина такого перебігу подій з невеликими відмінностями повторювалися в усіх родинах.

Але дуже серйозна ситуація сталася в сім'ї загиблого шахтаря Ч. Коли труну з тілом привезли додому, дружині загиблого сталося зле: істерика, крики, агресія. Жінка кричала впродовж 2 годин. У цей час ні медики, ні психологи не могли її заспокоїти. Лише через деякий час психологу МНС О.В. Краснодед вдалося стабілізувати психічний стан вдови.

Після того, як емоційний стан родичів загиблих було стабілізовано, психологами проводилося спостереження за емоційним станом людей, прогнозування можливості виникнення нових сплесків емоцій. Коли психолог остаточно був переконаний в стабільності психічного стану людей, родині надавалися рекомендації щодо збереження психічного здоров'я в подальшому, також були надані контактні телефони для можливих консультацій.

26.08.09 р. об 11.00 годині в адміністративному корпусі шахтоуправління почалося засідання Державної комісії, яке тривало до 16.00 годин. На даному засіданні розглядалися прохання, скарги з вирішення житлово-побутових питань, матеріальних виплат з держбюджету, виплат з бюджету шахти ім. С.М. Кірова тощо.

Перед початком роботи комісії практичні психологи зустрічали родини на центральному вході шахти, супроводжували їх до окремих кімнат, де вони очікували своєї черги. Там їм надавали необхідну психологічну допомогу, у зв'язку з тим, що емоційний стан родин був вкрай нестабільним. Медичною службою швидкої допомоги цим людям надавалась необхідна медична допомога.

Перед тим, як група родичів повинна була заходити в кабінет, де працювала Держкомісія, закріпленим психологом проводився інструктаж і профілактична бесіда.

На прийом до Державної комісії з кожною родиною заходив психолог, де знаходився протягом усього прийому. Він здійснював візуальний контроль за кожним членом родини та у разі необхідності надавав потрібну допомогу.

На засіданні комісії з боку родичів загиблих висловлювались: незадоволеність у вирішенні деяких їхніх питань, висувалися необґрунтовано високі вимоги матеріальної компенсації. Інколи проявлялась демонстративна форма поведінки. Агресія родичів загиблих була спрямована в бік керівництва шахти, були наявні чіткі ознаки загальмованості психомоторних реакцій, які дуже швидко переростали в гострі емоційні реакції у більшості родичів загиблих шахтарів. Дружина загиблого шахтаря Г. втратила свідомість на Державній комісії, через це засідання було перервано. Психологи МНС разом з медпрацівниками надали їй необхідну психологічну та медичну допомогу та відправили у лікарню на машині швидкої допомоги.

Після закінчення засідання Державної комісії практичними психологами МНС надавалась додаткова психологічна допомога сім'ям загиблих гірників. Також психологи супроводжували родини до автомобілів, які відвозили їх додому.

В період з 23.08.2009 р. по 26.08.2009 р. психологи МНС надали екстрену психологічну допомогу 28 особам, консультативно-інформаційну – 47 особам та психологічну допомогу - 35 особам.

## **Висновки за розділом**

1. Відповідальність за організацію й надання допомоги людям, які потрапили в надзвичайну ситуацію, бере на себе держава, створюючи спеціальні служби: гірничорятувальні, аварійно-рятувальні, медичні тощо. Україй важливо, щоб працівники даних підрозділів усвідомлювали, як повинна бути організована та проведена робота з надання професійної допомоги на місці надзвичайної ситуації, адже за словосполученням «аварія на вугільній шахті» завжди стоять людське горе й страждання, кожна така ситуація ламає долі багатьох людей, породжує сімейні й особисті трагедії.

У момент цієї надзвичайної ситуації спокійне життя великої кількості людей виявляється зруйнованим. Цим людям потрібна допомога фахівців, і в тому числі - фахівців-психологів.

2. У період виконання професійних дій щодо надання екстреної психологічної допомоги постраждалим шахтарям та їх родичам, значно посилюється вплив різних чинників, явищ і процесів на всі рівні психіки самого психолога МНС. Усе це передбачає необхідність швидко і кваліфіковано оцінити хід виконання пошуково-рятувальних робіт, на цій основі зробити висновки і виробити пропозиції щодо організації та проведення екстреної психологічної допомоги тим, хто її потребує.

3. У короткий специфічний проміжок часу, в ході якого надається екстрена психологічна допомога постраждалим при аваріях на вугільних шах-

тах, неможливо вирішити всі проблеми, пов'язані з родинами шахтарів. Психологи МНС повинні вирішувати лише ті завдання, які пов'язані з конкретною обстановкою, що склалася у певний момент часу в межах проведення пошуково-рятувальних робіт. Нерозуміння цього з боку окремих керівників може призводити до того, що за короткий проміжок часу, відпущений на виконання психологом МНС завдань за призначенням, часто намічається такий обсяг заходів з надання екстреної психологічної допомоги, який не може бути виконаний в умовах дефіциту часу і ресурсів. У той же час інші, більш актуальні завдання, випадають з поля зору.

4. Розуміння психологом МНС власного місця та ролі в умовах проведення пошуково-рятувальних робіт при аваріях на вугільних шахтах сприятиме досягненню такого ступеня психологічної та духовної готовності, який дозволить фахівцю ефективно організувати та надати необхідну екстрену психологічну допомогу.

5. Узагальнення отриманого психологами ГУ МНС України в Донецькій області досвіду організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аваріях на вугільних шахтах не дозволяє нам об'єктивно підійти до розробки алгоритму роботи психолога МНС для виконання даного виду завдань.

Проведення такої роботи з побудови алгоритму (вирішального правила) роботи психолога МНС щодо надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аваріях на вугільних шахтах потребує ще й визначення ефективності такої роботи тими, хто її отримував, та громадськістю.

### РОЗДІЛ 3

## ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ РОБОТИ ПСИХОЛОГІВ МНС ЩОДО НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ АВАРІЯХ НА ВУГІЛЬНИХ ШАХТАХ ДОНЕЧЧИНИ

### 3.1. Визначення ефективності дій психологів МНС в осередку надзвичайної ситуації за допомогою методу опитування родичів постраждалих та загиблих шахтарів

Метод опитування був використаний нами та проводився у два етапи:

1. Після аварії на шахті ім. О.О. Скочинського у м. Донецьк (08.06.2009 р. – 15.06.2009 р.);

Після аварії на шахті ім. Карла Маркса у м. Єнакієве (09.06.2008 р. – 11.06.2008 р.).

Блок питань, які ставилися родичам постраждалих та родичам загиблих шахтарів, мав за мету з'ясування ефективності/неефективності діяльності психологічної служби МНС та інших організацій, які брали участь у наданні психологічної, медичної та соціальної допомоги.

З урахуванням специфіки конкретних надзвичайних ситуацій, що сталися на вугільних шахтах Донеччини, нами було виділено дві категорії респондентів. До першої категорії увійшли 2 групи родичів, у яких в результаті аварії на шахті загинули близькі люди (1-ша група – родичі загиблих шахтарів при аварії на шахті ім. Карла Маркса, 2-га група – родичі загиблих шахтарів при аварії на шахті ім. Скочинського). Загальна чисельність респондентів обох груп склала 104 особи (46 та 68 респондентів відповідно).

Другу категорію опитаних склали 2 групи родичів постраждалих шахтарів внаслідок аварії на шахті ім. Карла Маркса (23 респондента) та на шахті ім. Скочинського (36 осіб). Загальна чисельність респондентів обох груп склала 89 осіб. Таким чином, загальна чисельність вибіркової сукупності склала 193 особи.

При формуванні вибірки ми враховували не тільки дані міської прокуратури, але й той стан, у якому знаходилися наші респонденти. Тому сам процес опитування проходив на 40-й день після аварії та загибелі шахтарів.

За результатами дослідження, відповіді респондентів були розподілені за чотирма основними групами ознак, які характеризують ефективність дій психологів МНС безпосередньо при наданні екстреної психологічної допомоги постраждалим в осередку лиха. (див. табл. 3.1 – 3.6 та рис. 3.1 – 3.6).

За наведеними у таблиці 3.1 даними можна констатувати, що переважна кількість з родичів тих, хто загинув внаслідок аварії на шахті ім. Скочинського, вважають надану психологічну допомогу ефективною. Крім того, ними, на відміну від родичів загиблих на шахті ім. Карла Маркса, зазначається, що підтримка та психологічна допомога була надана в повному обсязі. Протилежні результати були зафіксовані стосовно негативної оцінки

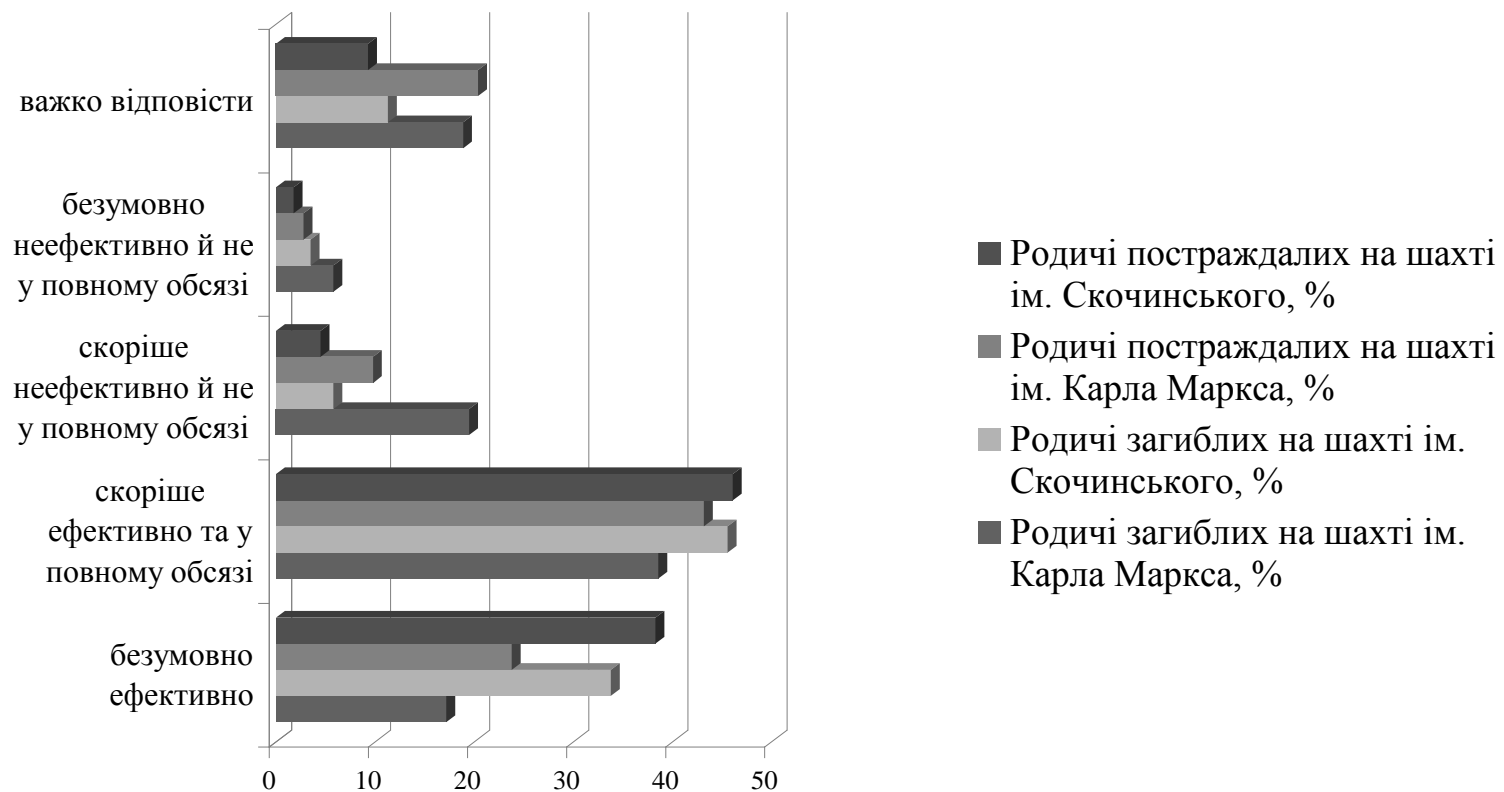
дій психологів в осередку надзвичайної ситуації. Так, відмічається, що майже кожний п'ятий родич тих, хто загинув від аварії на шахті ім. Карла Маркса, розцінює психологічні заходи, які проводились в осередку аварії, скоріше неефективними, а 5,8% з опитаних цієї групи – повністю неефективними та наданими не у повному обсязі. Такі результати можуть бути наслідком того, що на шахті ім. Карла Маркса, протягом проведення рятувальних робіт, була досить складна обстановка – невчасно надходила інформація про перебіг рятувальних робіт, її достовірність була досить низькою, не всіх шахтарів вдалось одразу підняти на поверхню.

Таблиця 3.1 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи ефективно, вчасно та у повному обсязі надавалася психологічна допомога, підтримка?»

| Варіант відповіді                           | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | φ     | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % | φ    |
|---|--|--|-------|--|--|------|
| безумовно ефективно                         | 17,2   | 33,8   | 2,39* | 23,8   | 38,3   | 1,98 |
| скоріше ефективно та у повному обсязі       | 38,6   | 45,6   | 1,56  | 43,2   | 46,1   | 0,24 |
| скоріше неефективно й не у повному обсязі   | 19,5   | 5,8  | 2,18* | 9,8  | 4,5  | 1,29 |
| безумовно неефективно й не у повному обсязі | 5,8  | 3,5  | 0,32  | 2,8  | 1,8  | 0,68 |
| важко відповісти                            | 18,9   | 11,3   | 2,27* | 20,4   | 9,3  | 3,29 |
| *p ≤ 0,05                                   |  |  |       |  |  |      |

Крім того, відмітимо, що не змогли відповісти на поставлене запитання щодо ефективності та обсягу психологічної допомоги, яка надавалась всім, хто її потребував, близько 18% опитаних родичів загиблих на шахті ім. Карла Маркса та трохи менше таких опитаних (11,3%) було відмічено серед родичів загиблих на шахті ім. Скочинського (результати є дійсними на рівні  $p \leq 0,05$ ).

Відносно даних щодо оцінки ефективності надання психологічної допомоги родичами постраждалих внаслідок аварій на шахтах, слід відмітити, що наведена вище тенденція зберігається і в даному випадку. Так, відмічається, що переважна кількість родичів постраждалих на шахті ім. Скочинського, а саме 38,3%, вважають, що надана їм психологічна допомога була, безумовно, ефективною. Серед родичів постраждалих на шахті ім. Карла Маркса таких опитаних 23,8%.



**Рис. 3.1 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи ефективно, вчасно та у повному обсязі надавалася психологічна допомога, підтримка?»**



Приблизно однакова кількість опитаних з обох груп відмітила, що психологічну допомогу, яку надавали екстремальні психологи в осередку трагедії, можна вважати скоріше ефективною та максимально можливою, тобто наданою в повному обсязі.

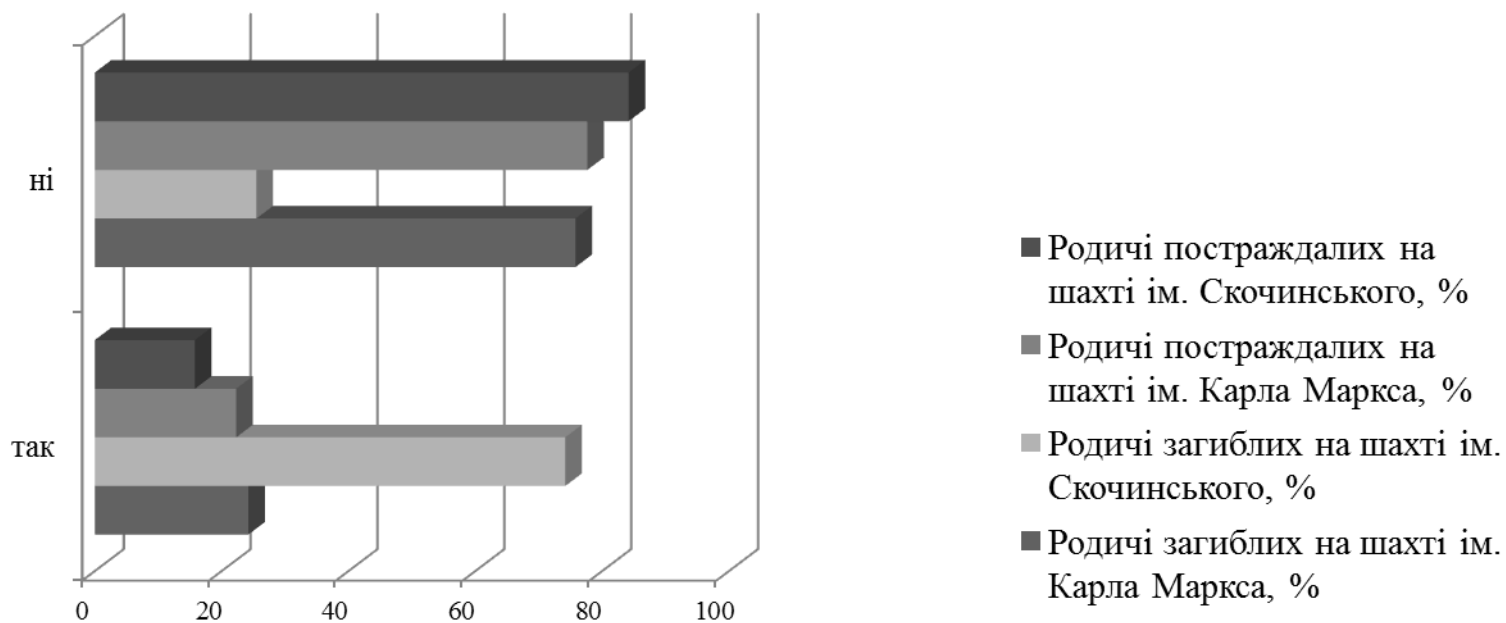
Неефективною та непомітною роботу психологів в осередку трагедії вважають 2,8% родичів постраждалих на шахті ім. Карла Маркса та 1,8% - на шахті ім. Скочинського. А от тих, хто не знав, як оцінити дії екстремальних психологів під час надання ними психологічної допомоги серед родичів постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, виявилось більше 20%, а серед родичів постраждалих від аварії на шахті ім. Скочинського таких опитаних зафіксовано 9,3%. Слід зауважити, що ці результати є майже ідентичними тим, які було відмічено нами при опитуванні родичів загиблих на цих двох шахтах.

Отже, наведені дані у таблиці 3.1 дозволяють відмітити, що родичі тих, хто загинув або постраждав на шахті ім. Скочинського, більш позитивно оцінили діяльність екстремальних психологів під час надання ними невідкладної психологічної допомоги в осередку трагедії, ніж родичі загиблих та постраждалих від аварії на шахті ім. Карла Маркса.

Аналізуючи наведені в таблиці 3.2. дані щодо кількості людей, які під час трагедії звернулись за психологічною допомогою до психолога, можна відмітити наступне. Переважна більшість з усіх опитаних, як серед родичів загиблих або постраждалих на шахті ім. Скочинського, так і на шахті ім. Карла Маркса, відмітили, що за психологічною допомогою не звертались ні вони, ні члени їх родини. Можна припустити, що такі результати мають місце через кілька причин. По-перше, екстремальні психологи, а саме їх діяльність, є чимось незвичним, неочікуваним та незнайомим для людей. Більшість з тих, хто опиняється в біді, навіть не здогадується про те, чим можуть займатись психологи МНС в осередку лиха, які вони виконують функції, які проблеми вирішують. По-друге, як вже неодноразово зазначалось в роботі, психологічний стан у постраждалих та їх родичів був надто гострим. В такому стані людина не здатна усвідомлювати всю складність свого положення, адекватно оцінювати його наслідки та діяти відповідно ситуації. Результати є достовірними на рівні  $p \leq 0,05$ . Таким чином, наведені в таблиці дані можна вважати очікуваними та прогнозованими.

Таблиця 3.2 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Чи зверталися по допомогу до психолога особисто Ви або члени Вашої родини?»

| Варіант відповіді | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | $\phi$ | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % | $\phi$ |
|-------------------|--|--|--------|--|--|--------|
| так               | 24,2   | 25,5   | 0,05   | 22,3   | 15,8   | 2,16*  |
| ні                | 75,8   | 74,5   | 0,46   | 77,7   | 84,2   | 1,38   |
| * $p \leq 0,05$   |  |  |        |  |  |        |



**Рис. 3.2 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Чи зверталися по допомогу до психолога особисто Ви чи члени Вашої родини?»**

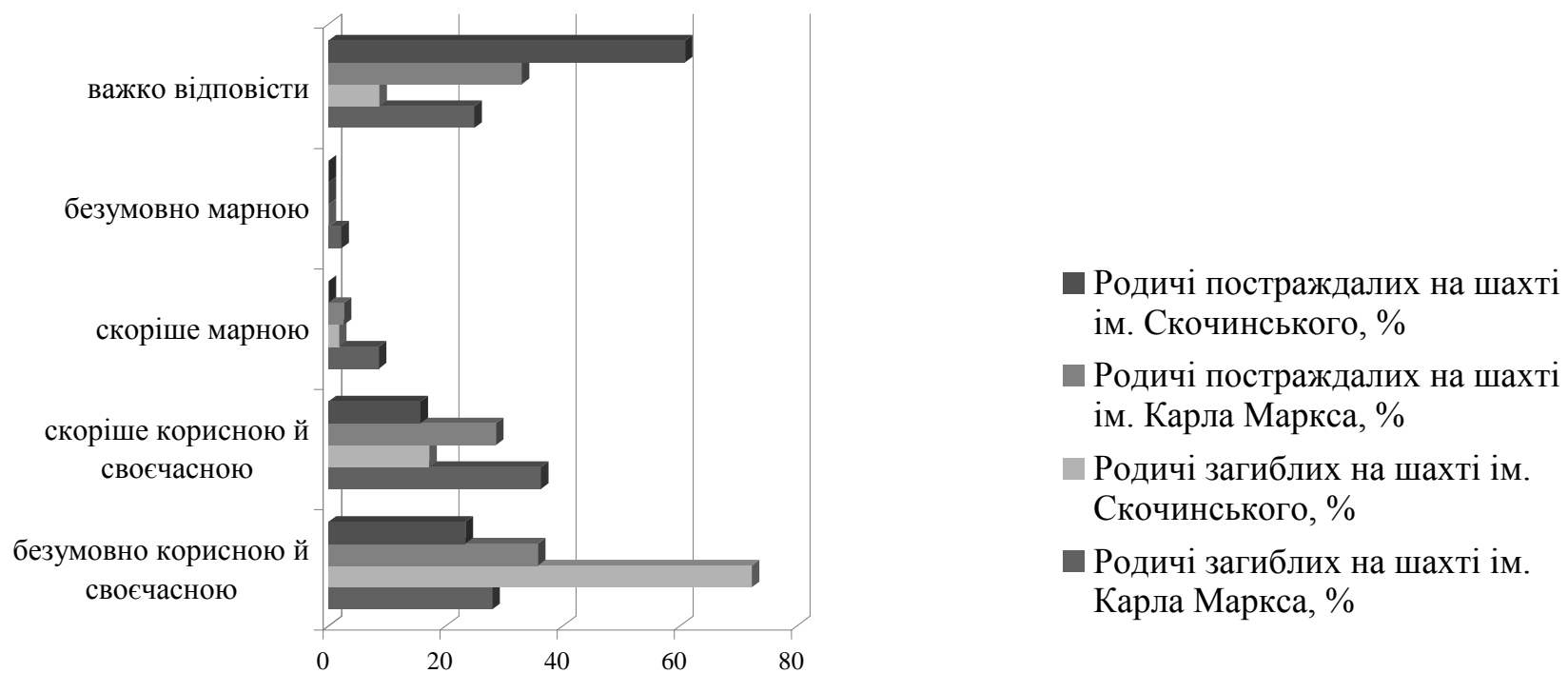
Розгляд даних щодо оцінки користі від психологічної допомоги (таблиця 3.3), яка була надана постраждалим під час трагедії, а також оцінки її ефективності, дозволив встановити, що переважна більшість опитаних родичів загиблих при аварії на шахті ім. Скочинського відмітили, що надана їм психологічна допомога була і корисною, і ефективною. 17,2% з цих опитаних дали більш посередню оцінку роботі психологів в осередку аварії, близько 2% назвали її марною, а 8,7% родичів загиблих не змогли відповісти на це запитання ( $p \leq 0,05$ ).

Таблиця 3.3 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи стала допомога психолога для Вас, членів Вашої родини чи Ваших близьких корисною, ефективною, своєчасною чи ні?»

| Варіант відповіді               | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | $\phi$ | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % | $\phi$ |
|---------------------------------|--|--|--------|--|--|--------|
| безумовно корисною й своєчасною | 28,0   | 72,3   | 3,49*  | 35,8   | 23,4   | 1,38   |
| скоріше корисною й своєчасною   | 36,3   | 17,2   | 2,97*  | 28,6   | 15,7   | 1,90   |
| скоріше марною                  | 8,6  | 1,8  | 3,90*  | 2,6  | 0  | 1,22   |
| безумовно марною                | 2,2  | 0  | 1,31   | 0  | 0  | -      |
| важко відповісти                | 24,9   | 8,7  | 3,88*  | 33   | 60,9   | 3,08*  |
| * $p \leq 0,05$                 |  |  |        |  |  |        |

Родичі загиблих внаслідок аварії на шахті ім. Карла Маркса не були впевнені в ефективності та своєчасності психологічної допомоги, яка надавалась їм в осередку трагедії – таких опитаних лише 28% ( $p \leq 0,05$ ). Більшість родичів вважає надану психологічну допомогу скоріше корисною та своєчасною (36,3%). А от 24,9% з усіх родичів загиблих на шахті ім. Карла Маркса не змогли відповісти на поставлене запитання.

Таке ж запитання було поставлене і родичам постраждалих на обох шахтах. Як свідчать дані, 35,8% з усіх опитаних родичів постраждалих на шахті ім. Карла Маркса вважають надану психологічну допомогу безумовно корисною та своєчасною. Серед родичів постраждалих на шахті ім. Скочинського цієї думки дотримуються 23,4% з усіх опитаних. Скоріше корисною та своєчасною надану психологічну допомогу вважають 28,6% родичів постраждалих внаслідок аварії на шахті ім. Карла Маркса та 15,7% - на шахті ім. Скочинського.



**Рис. 3.3 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи стала допомога психолога для Вас, членів Вашої родини чи Ваших близьких корисною, ефективною, своєчасною чи ні?»**

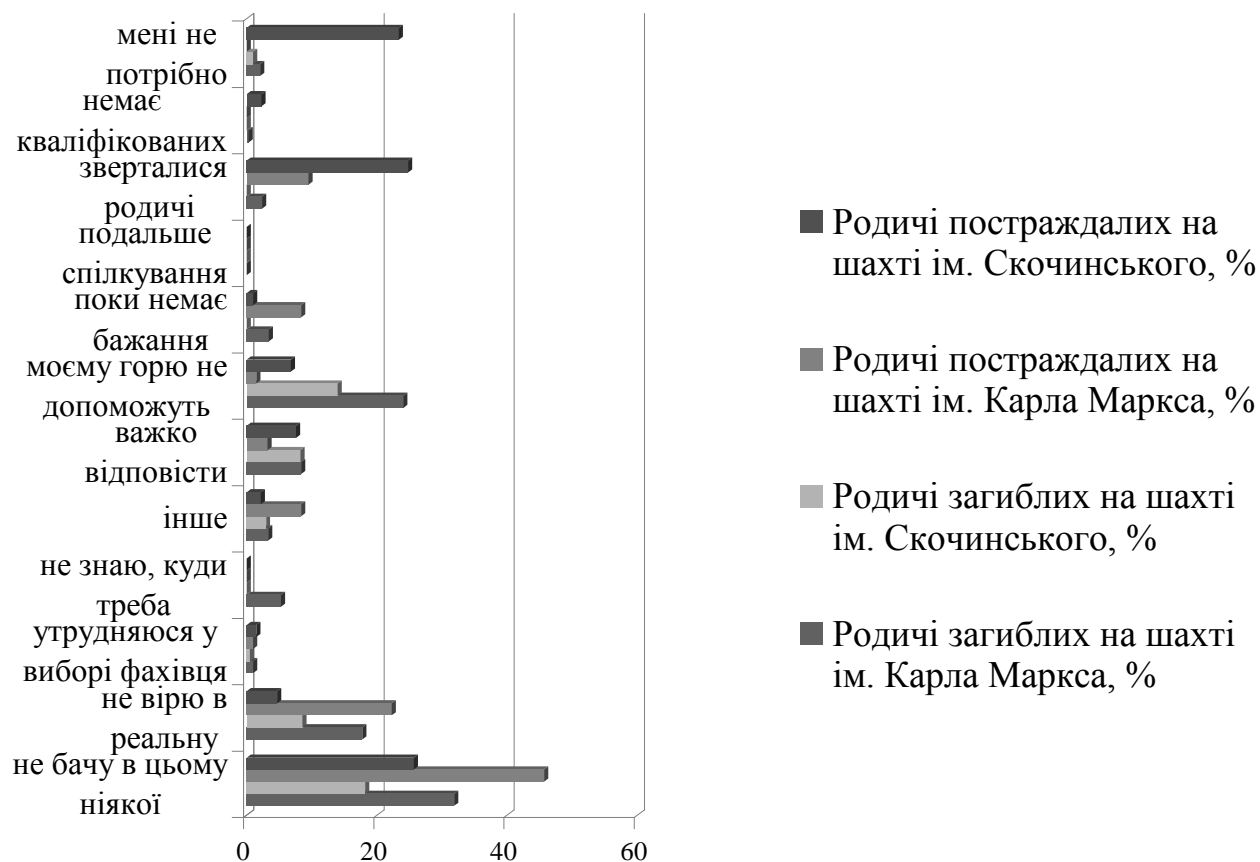
Слід відмітити, що роботу психологів в осередку трагедії оцінили як таку, що була скоріше марною 2,6% родичів постраждалих на шахті ім. Карла Маркса.

Не змогли відповісти на поставлене запитання 33% з усіх опитаних родичів постраждалих на шахті ім. Карла Маркса та більше 60% родичів постраждалих внаслідок аварії на шахті ім. Скочинського ( $p \leq 0,05$ ).

На наступному етапі нашого дослідження нами було вивчено особливості відповідей респондентів на запитання щодо виявлення чинників, за якими постраждали та їх родичі не звертались за допомогою до екстремальних психологів (данні наведені у таблиці 3.4). Було встановлено, що переважна кількість родичів загиблих (31,9%) та постраждалих (45,7%) на шахті ім. Карла Маркса свідчать, що у зверненні до психолога у них не було ніякої необхідності. Серед родичів загиблих та постраждалих від аварії на шахті ім. Скочинського таких опитаних 24,2% та 25,7% відповідно.

Таблиця 3.4 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Якщо Ви не зверталися по допомогу до психолога, то з яких причин?»

| Варіант відповіді                      | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % |
|--|--|--|--|--|
| не бачу в цьому ніякої необхідності    | 31,9   | 24,2   | 45,7   | 25,7   |
| не вірю в реальну допомогу психолога   | 17,8   | 13,6   | 22,3   | 4,7  |
| не можу визначитися із вибором фахівця | 1,0  | 3,5  | 1,0  | 1,5  |
| не знаю, куди треба звертатися         | 5,3  | 1  | 0  | 0  |
| інше                                   | 3,3  | 15,3   | 8,4  | 2,2  |
| важко відповісти                       | 8,4  | 14,5   | 3,2  | 7,6  |
| моєму горю не допоможуть               | 24,1   | 18,0   | 1,5  | 6,8  |
| поки немає бажання                     | 3,4  | 2,2  | 8,4  | 1,0  |
| подальше спілкування необхідно         | 0  | 0  | 0  | 0  |
| зверталися інші родичі                 | 2,4  | 2,9  | 9,5  | 24,8   |
| немає кваліфікованих психологів        | 0,3  | 0  | 0  | 2,3  |
| мені не потрібно                       | 2,1  | 4,8  | 0  | 23,4   |



**Рис. 3.4 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Якщо Ви не зверталися по допомогу до психолога, то з яких причин?»**

Таких, що не звернулися до психолога тому, що не повірили в його допомогу було значно менше, проте більшість з усіх опитаних з такою думкою припала на групу родичів постраждалих на шахті ім. Карла Маркса - 22,3%.

Цікавим стало те, що майже всі з опитаних знали, куди та до кого звертатись у ситуації, в якій вони опинились, проте мало хто з них свідомо прийняв таке рішення і дійсно звернувся за допомогою.

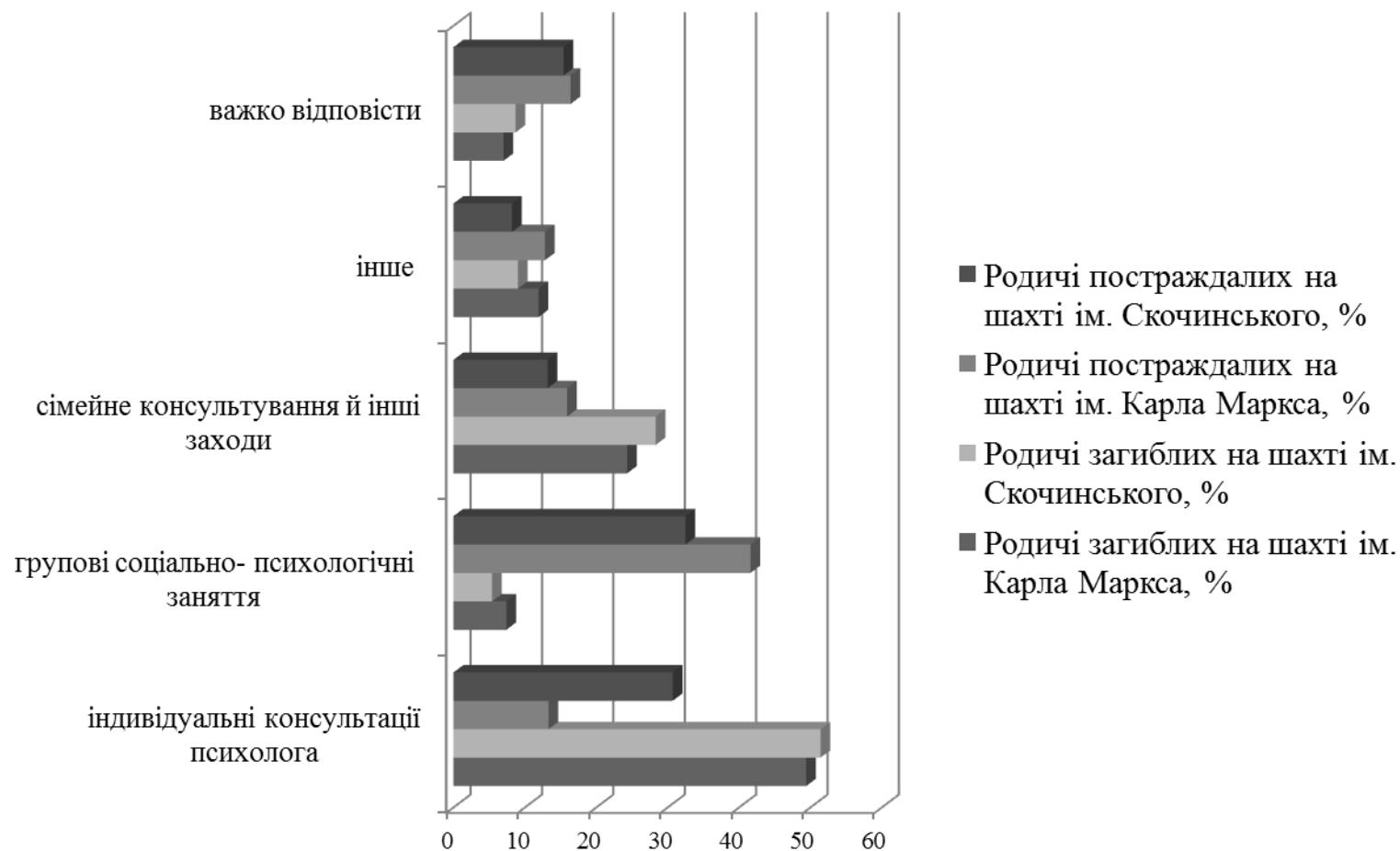
Окремої уваги заслуговує відповідь, в якій було сублімовано всю гостроту положення, в якому опинились постраждалі та їх родичі. Так, на запитання щодо причин їх відмови від звернення за психологічною допомогою, вони відповідали, що їхньому горю не допоможе ніхто.

Слід сказати, що майже 25% родичів постраждалих на шахті ім. Скочинського відмітили, що за психологічною допомогою зверталися інші їх родичі, і приблизно така ж кількість цих опитаних відмітила, що їм така допомога не потрібна.

Окремо хотілося б відзначити, що головним чинником, який заважав зверненню постраждалих та їх родичів за допомогою до екстремальних психологів для 2,3% та 0,3% родичів постраждалих на шахті ім. Скочинського та загиблих на шахті ім. Карла Маркса відповідно стала недостатня кваліфікація фахівців.

Таблиця 3.5 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Яка, на Вашу думку, форма соціально-психологічної допомоги була б найбільш ефективною для Вас на даний час?»

| Варіант відповіді                    | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | φ    | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % | φ     |
|--------------------------------------|--|--|------|--|--|-------|
| індивідуальні консультації психолога | 49,4   | 51,3   | 1,98 | 13,3   | 30,7   | 2,49* |
| групові психологічні заняття         | 7,4  | 5,1  | 0,56 | 41,6   | 32,5   | 1,86  |
| сімейне консультування               | 24,3   | 27,3   | 0,38 | 15,9   | 13,2   | 0,43  |
| інше                                 | 11,9   | 8  | 1,39 | 12,8   | 8,2  | 0,77  |
| важко відповісти                     | 7,0  | 8,3  | 0,49 | 16,4   | 15,4   | 0,04  |
| *p ≤ 0,05                            |  |  |      |  |  |       |



**Рис. 3.5 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Яка, на Вашу думку, форма соціально-психологічної допомоги була б найбільш ефективною для Вас на даний час?»**



Таблиця 3.6 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Хто з вищезазначених організацій найбільше допоміг Вам в перші години психологічно пережити трагічну ситуацію?»

| Варіант відповіді                                    | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | φ     | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % | φ     |
|--|--|--|-------|--|--|-------|
| психологи ВПЗ при ГУ МНС України в Донецькій області | 47,8   | 83,4   | 2,99* | 48,5   | 80,7   | 3,81* |
| червоний Хрест                                       | 44,3   | 0  | 3,10  | 34,5   | 0  | 2,86  |
| обласна психіатрична лікарня                         | 7,9  | 2,4  | 1,49  | 17   | 7,8  | 1,99  |
| психологи МВС  | 0  | 7,8  | 1,21  | 0  | 6,3  | 1,22  |
| інші   | 0  | 6,4  | 1,30  | 0  | 5,2  | 1,45  |
| ні про яку діяльність психологів не чув              | 0  | 0  | -     | 0  | 0  | -     |
| *p ≤ 0,05  |  |  |       |  |  |       |

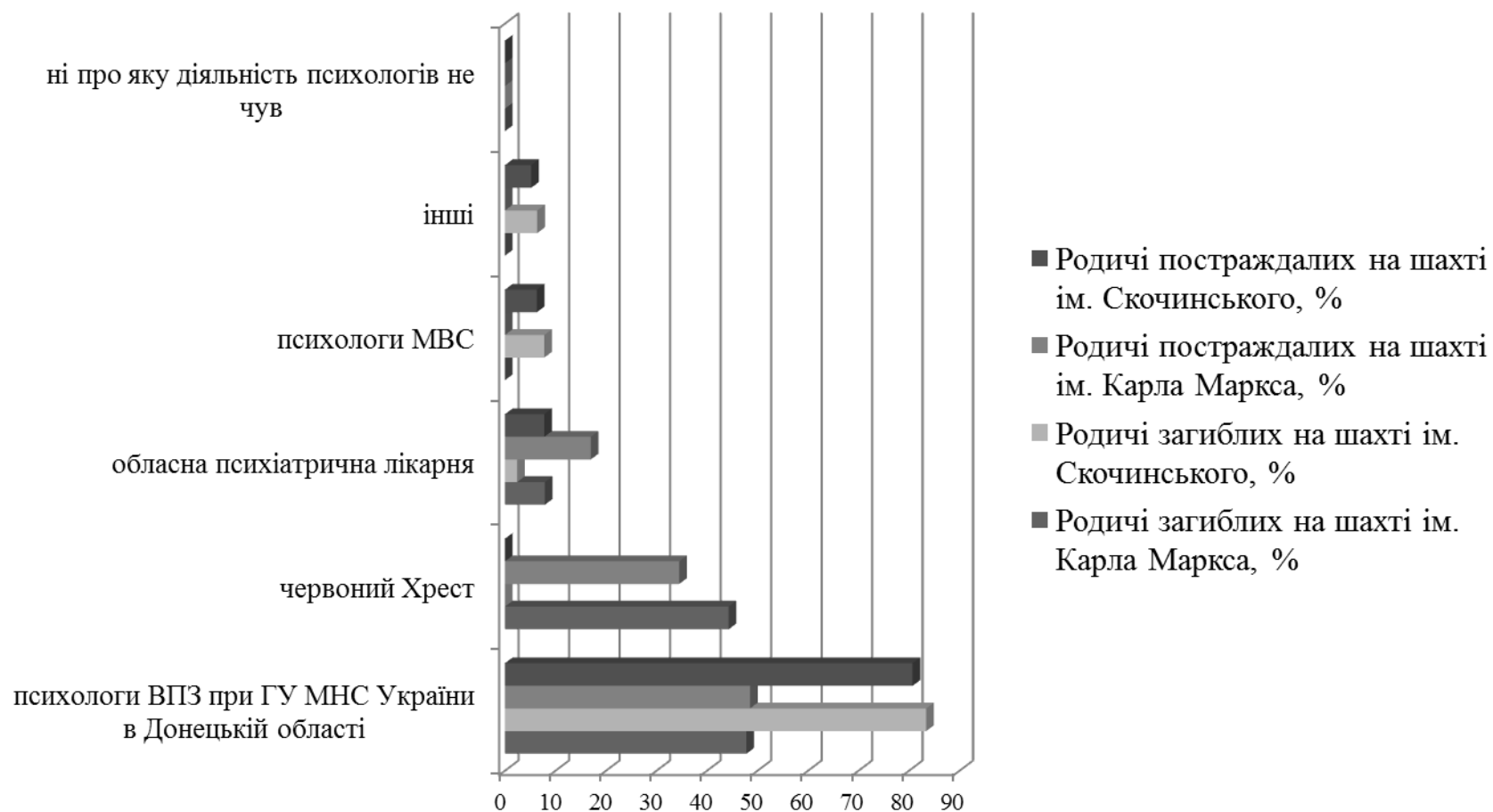
При визначенні найбільш суб'єктивної думки щодо оптимальної форми соціально-психологічної допомоги для постраждалих (данні у таблиці 3.5) ми отримали наступні результати. Для найбільшої кількості родичів загиблих на обох шахтах найбільш ефективним виявилось індивідуальне психологічне консультування. Це можна пояснити тим, що те горе, яке переживає людина, є для неї досить складним, і навіть коли поряд є багато таких засмучених, людина скаже, що її горе найбільше та найважче. Значно менша кількість опитаних з цих груп (поодинокі випадки) були згодні саме з останнім варіантом. Відмітимо, що для родичів постраждалих якраз варіант з групових психологічних занять виявився найбільш оптимальним.

Практично кожний четвертий з родичів загиблих відмічає, що в його випадку максимально ефективним могло б стати сімейне консультування. Серед родичів постраждалих на шахтах відсоток таких відповідей значно менший. Отримані відмінності в результатах є достовірними на рівні  $p \leq 0,05$ .

Досліджуючи питання, яка соціальна служба першою прийшла на допомогу постраждалим та їм родичам (данні у таблиці 3.6), було встановлено наступне – переважна більшість усіх опитаних при аваріях, як на шахті ім. Карла Маркса, так і ім. Скочинського відмітили, що найбільше їм допомогли саме психологи МНС.

Майже половина з опитаних родичів загиблих від аварії на шахті ім. Карла Маркса відмітили, що у перші години трагедії їм допоміг «Червоний хрест». Дехто відмітив допомогу психіатрів та психологів МВС.

Проте найбільш показовим є те, що серед опитаних не було жодної людини, яка б не побачила або не відчула на собі діяльність екстремальних психологів.



**Рис. 3. 6 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: "Чи приносила користь діяльність інших організацій, що надавали психологічну допомогу, окрім психологів МНС?" (Хто в більшому ступені приносив користь у наданні психологічної допомоги постраждалому населенню?)**

## **3.2. Визначення ефективності дій психологів МНС в осередку надзвичайної ситуації на основі аналізу діяльності засобів масової інформації щодо формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій на вугільних шахтах Донеччини**

### **3.2.1. Аналіз діяльності засобів масової інформації щодо формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій на вугільних шахтах Донеччини за допомогою методу фокус-групи**

Через три доби після трагедії, що сталася на шахті ім. О.Ф. Засядька, для вивчення громадської думки про хід проведення аварійно-рятувальних робіт, нами був використаний метод фокус-групи.

48 учасників дослідження (робітники, фахівці з вищою технічною освітою, фахівці з вищою гуманітарною освітою, військовослужбовці, працівники міліції, службовці, викладачі ВНЗ, студенти, пенсіонери, тимчасово непрацюючі) були об'єднані в 4 групи.

Наводимо найбільш типові відповіді учасників фокус-груп про роботу ЗМІ з формування громадської думки серед населення регіону про хід проведення аварійно-рятувальних робіт на шахті ім. О.Ф. Засядька:

- *Робочий Т.:* «Всі ці дні я був там, в деяких моментах інформація не відповідає дійсності. Я бачив, що коли люди виходили давати інтерв'ю журналістам, то говорили зовсім по-іншому, ніж до цього моменту».

- *Викладач ВНЗ Х.:* «Звичайно, є великі претензії до висвітлення. Створюється враження, що потрібно це чи не потрібно, все одно влада намагається говорити неправду. Я думаю, при аварії на шахті ім. Засядька не було такого моменту, щоб її потрібно було неправильно подавати. Все-таки намагалися весь час неправильно і нечесно подавати. Ну, зрозуміло, що на самому початку цієї трагедії вони не могли точно подавати кількість постраждалих і загиблих, але все-таки могли дати кількість людей, які перебували в даний момент під землею, а скільки з них загиблих і постраждалих - ми не знаємо. Треба було чітко розмовляти з народом. Для сторонніх людей неважливою була правильна цифра чи ні, але для загального спокою потрібно було, щоб ця цифра відповідала хоч якийсь реальності. Вони викорчували все суспільне поле, звузили його до урядового майданчика. Ніяких вільних засобів масової інформації не залишилося. Свою думку висловити народу ніде».

- *Тимчасово непрацююча З.:* «А те, що стосується інформації, не можу сказати, була вона повна чи ні. Я бачила тільки те, що мені показували. Я можу робити ще якісь свої висновки, спираючись на розповіді людей, які наближені до джерел інформації. Виходячи з цього, інформація подавалася досить фрагментарна і спотворена. Чесна або нечесна - не знаю, але перекручена - так. Хоча б тому, що у представників штабу не було єдиної думки з

приводу кількості постраждалих і загиблих, а також подробиць про те, що відбувається. А те, що стосується повноти, то надмірно повно. У мене, наприклад, фрустрація посилилася в надмірному ступені. Після перегляду прямих ефірів я, наприклад, виходила з дому з якимось тваринним страхом. Ось тут потрібні якісь межі в подачі інформації. Вона повинна бути чесною, але треба було її фільтрувати, бо біля телевізорів перебували діти і дорослі з нестійкою психікою».

• *Студентка Ф.*: «Інформація про аварію на шахті ім. Засядька, на мій погляд, подана неправильно і нечесно. Тому що вона не відповідала дійсності, цифри постійно змінювалися, наприклад, кількість людей, які знаходяться в шахті від 100 до 500 шахтарів, і подібні факти наводять на думку, що все інше теж може бути неправдою. Або треба було давати чесну інформацію, або взагалі не давати, якщо ці цифри були секретними, взагалі не давали б їх. Інформаторів було багато, каналів, що дають інформацію, багато, але на всіх була суперечлива інформація, з приводу однієї і тієї ж події інформація різна. І тим самим вся інша інформація піддається критичному аналізу, правду сказали, неправду сказали, домислюється, додумується, і народжуються всякі чутки».

• *Спеціаліст з вищою технічною освітою В.*: «На початковому етапі інформація була дуже неповною та неправдивою, взяти хоча б момент із висвітленням кількості шахтарів, що знаходяться в даний момент під землею. Не можна було говорити, що в шахті перебуває близько 100 осіб. Ми живемо в місті Донецьку, і більшість населення з самого початку передбачало, що там знаходиться набагато більша кількість шахтарів, ніж це проговорювалося в ЗМІ. І тому ця некоректна інформація державних засобів масової інформації викликала, звичайно, певну хвилю обурення. Потім ситуація трохи виправилася, але недовіра залишилася».

• *Пенсіонерка А.*: «Інформація була цілком повна, я можу судити про те, що показували по телевізору».

• *Військовослужбовець С.*: «Інформацію про трагедію на шахті ім. Засядька неповно і нечесно подано. Чому виникають такі оцінки? Тому що засоби масової інформації багато суперечили один одному. Були західні засоби, які давали одну інформацію, були місцеві - ті, які перебували під цензурою і їм, вочевидь, радили, як цю інформацію подавати. Більш докладно я не можу сказати, але чув, що ті канали ТБ і радіо, які давали більш правдиву інформацію, піддалися якимось санкціям. Я не знаю наскільки це правда».

• *Працівник міліції В.*: «Інформація про трагедію на шахті Засядька, яку давали канали ТБ, була спотвореною, зокрема, за кількістю шахтарів, що знаходяться в шахті, та й з інших питань. Найбільш об'єктивно діяли закордонні засоби масової інформації. Тому здається, що у населення є претензії до висвітлення цих подій».

• *Спеціаліст з вищою гуманітарною освітою Ч.*: «Інформація подавалася сумбурно, неправильно, неповно і хаотично для телеглядачів. Інформація про кількість шахтарів, що знаходяться під землею, подавалася нечесно,

необ'єктивно і бездарно, з точки зору професійного знання фахівців з кризових ситуацій».

• *Службовець П.*: «У процесі висвітлення, звичайно, є упущення: знижувалася кількість постраждалих і загиблих, і низка інших питань також залишалися невисвітленими, і в цьому винна тільки влада».

Таким чином, більшість учасників фокус-групи висловили незадоволення діяльністю ЗМІ в питанні висвітлення робіт з ліквідації наслідків аварії на шахті ім. О.Ф. Засядька.

### **3.2.2. Аналіз діяльності засобів масової інформації щодо формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій на вугільних шахтах Донеччини за допомогою методу кількісного та якісного контент-аналізу публікацій**

Наступним етапом нашого дослідження став аналіз матеріалів регіональних і державних ЗМІ, присвячених висвітленню ходу і результатів ліквідації наслідків аварій на шахтах Донецької області за період 2008-2009 рр.

При зовнішній подібності ставлення різних ЗМІ до вказаних подій, були виявлені й певні відмінності. Це стало можливим завдяки використанню нами такого методу дослідження, як **кількісний і якісний контент-аналіз публікацій**.

У загальній виборці, яка піддана аналізу, представлені статті і матеріали всеукраїнських та місцевих ЗМІ, які були присвячені ходу та результатам ліквідації наслідків аварій на шахтах Донецької області за період 2008-2009 рр. Обсяг матеріалу відрізняється за обсягом газет, частоті виходу газет і увагою конкретного ЗМІ до подій. Узагальнені дані контент-аналізу представлені нами в таблиці 3.8.

Проведений контент-аналіз інформації про трагедію показав, що основну увагу ЗМІ приділяли безпосередньому опису трагедії, кількості загиблих, ступеню руйнування тіл загиблих тощо, що ми розцінюємо як нагнітання напруженості в суспільстві відносно аварії (див. табл. 3.7).

Таблиця 3.7 – Частота лінгвістичних одиниць, які зустрічаються по виділених категоріям аналізу текстів у ЗМІ України (у %)

| <b>Категорія аналізу</b>   | <b>ЗМІ</b> |
|--|------------|
| 1. Нагнітання напруженості в суспільстві по відношенню до події                        | 66,3       |
| 2. Ефективність роботи МНС України, гірничорятувальної служби                          | 9,2        |
| 3. Психологічне супроводження роботи МНС України                                       | 4,9        |
| 4. Активність населення м. Донецьк (Донецької області) в наданні допомоги постраждалим | 19,6       |

98 Таблица 3.8 – Аналіз матеріалів регіональних і державних ЗМІ, присвячених висвітленню ходу і результатів ліквідації наслідків аварій на шахтах Донецької області за період 2008-2009 рр.

| Назва статті, матеріалу (мовою оригіналу)   | Назва видання (мовою оригіналу) | Категорія ЗМІ | Місто   | Спеціалізація   | Тема ЗМІ                | Дата          | Об'єкт  | Роль       | Пряма мова | Характер    | Конфліктність |
|---|---------------------------------|---------------|---------|-----------------|-------------------------|---------------|---|------------|------------|-------------|---------------|
| 1   | 2                               | 3             | 4       | 5               | 6                       | 7             | 8   | 9          | 10         | 11          | 12            |
| Робота психологів МНС на шахті ім. Скочинського   | Надзвичайна ситуація            | газета        | Київ    | відомче видання | інформаційно-аналітичне | 08.02.2007    | шахта ім. О.О.Скочинського, м. Донецьк              | головна    | немає      | негативний  | є             |
| Кто ответит?  | Газета 24                       | газета        | Київ    | немає           | громадсько-політичне    | 20.11.2007    | шахта ім. О.Ф. Засядька, м. Донецьк                 | головна    | немає      | позитивний  | немає         |
| "Уголь ценой человеческих жизней - бесценен..."   | Газета 24                       | газета        | Київ    | немає           | громадсько-політичне    | 20.11.2007    | шахта ім. О.Ф. Засядька, м. Донецьк                 | другорядна | немає      | нейтральний | немає         |
| Донбасс скорбит   | 01 - на службe народа           | газета        | Донецьк | відомче видання | інформаційно-аналітичне | 20.11.2007    | шахта ім. О.Ф. Засядька, м. Донецьк                 | головна    | немає      | негативний  | є             |
| Докопаться до небес   | Итоги недели                    | газета        | Київ    | немає           | громадсько-політичне    | 21/27.11.2007 | шахта ім. О.Ф. Засядька, м. Донецьк                 | головна    | немає      | негативний  | є             |
| "От горя и неизвестности женщины падали в обморок" Смертельный Маркстакого мощного взрыва шахты еще не видели | Сегодня                         | газета        | Донецьк | немає           | громадсько-політичне    | 09.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл. | другорядна | немає      | нейтральний | немає         |

Продовження таблиці 3.8

| 1  | 2                                     | 3      | 4       | 5                | 6                       | 7             | 8   | 9          | 10    | 11          | 12    |
|--|---------------------------------------|--------|---------|------------------|-------------------------|---------------|---|------------|-------|-------------|-------|
| "Жив ваш Генка!"                                 | Жизнь                                 | газета | Донецьк | немає            | громадсько-політичне    | 10.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл. | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Взрыв, каких не было. Хроника тревоги и спасения | Вечерний Донецк                       | газета | Донецьк | немає            | інформаційно-аналітичне | 10.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл. | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Надія на порятунк опустилася нижче ватерлінії    | Газета Верховної Ради "Голос України" | газета | Київ    | немає            | громадсько-політичне    | 12.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл. | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Шахтарі вдячні рятувальникам                     | Вісник Чорнобиля                      | газета | Київ    | галузеве видання | інформаційно-аналітичне | 14.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл. | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Острый угол                                      | "МК" в Донбассе                       | газета | Донецьк | немає            | громадсько-політичне    | 11/17.06.2008 | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл. | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Трагедия на шахте                                | "МК" в Украине                        | газета | Київ    | немає            | громадсько-політичне    | 11/17.06.2008 | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл. | другорядна | немає | позитивний  | немає |
| Признать погибшими через суд                     | Сегодня                               | газета | Донецьк | немає            | громадсько-політичне    | 18.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл. | другорядна | немає | нейтральний | немає |

∞ Продовження таблиці 3.8

| 1   | 2                    | 3      | 4        | 5               | 6                       | 7             | 8  | 9          | 10    | 11          | 12    |
|---|----------------------|--------|----------|-----------------|-------------------------|---------------|--|------------|-------|-------------|-------|
| Закритие шахты им. Карла Маркса отменяется  | Жизнь                | газета | Донецьк  | немає           | громадсько-політичне    | 18.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл.    | головна    | немає | нейтральний | є     |
| Трагедия в Енакиеве   | Вечерняя Макеевка    | газета | Макіївка | немає           | інформаційно-аналітичне | 18.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл.    | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Миссия спасения   | Газета 24            | газета | Київ     | немає           | громадсько-політичне    | 19.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл.    | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| "Помогите найти и проститься по человечески", - умоляют родственники двенадцати горняков, которых пока не удалось поднять из глубин взорвавшейся и отчасти затопленной енакиевской шахты им. Карла Маркса | Донбасс              | газета | Донецьк  | немає           | інформаційно-аналітичне | 25.06.2008    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл.    | другорядна | є     | позитивний  | немає |
| Спасите наши души   | Надзвичайна ситуація | газета | Київ     | відомче видання | інформаційно-аналітичне | 01.05.2009    | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл.    | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Ищут пожарные, ищут спасатели...  | "МК" в Украине       | газета | Київ     | немає           | громадсько-політичне    | 13/19.05.2009 | шахта «Новодзержинська», м. Дзержинськ, Донецької обл. | другорядна | немає | негативний  | немає |



Продовження таблиці 3.8

| 1  | 2                                     | 3      | 4       | 5                | 6                       | 7          | 8  | 9          | 10    | 11          | 12    |
|--|---------------------------------------|--------|---------|------------------|-------------------------|------------|--|------------|-------|-------------|-------|
| Ордена от церкви за спасение души                          | Сегодня                               | газета | Донецьк | немає            | громадсько-політичне    | 26.05.2009 | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл.    | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| 9 горняков вторые сутки находятся под завалами             | Сегодня                               | газета | Донецьк | немає            | громадсько-політичне    | 29.05.2009 | шахта «Новодзержинська», м. Дзержинськ, Донецької обл. | другорядна | немає | позитивний  | немає |
| Рятуйте наши души  | Вісник Чорнобиля                      | газета | Київ    | галузеве видання | інформаційно-аналітичне | 30.05.2009 | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл.    | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Спасите наши души  | Жизнь как она есть                    | газета | Донецьк | немає            | інформаційно-аналітичне | 09.06.2009 | шахта ім. О.О. Скочинського, м. Донецьк                | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Снова 8 июня, и снова авария...                            | Жизнь                                 | газета | Донецьк | немає            | громадсько-політичне    | 10.06.2009 | шахта ім. О.О. Скочинського, м. Донецьк                | другорядна | немає | нейтральний | немає |
| Скочинське дежавю  | Україна молода                        | газета | Київ    | немає            | громадсько-політичне    | 10.06.2009 | шахта ім. О.О. Скочинського, м. Донецьк                | головна    | немає | негативний  | є     |
| Авария на шахте Скочинского в Донецке                      | Газета Верховної Ради "Голос України" | газета | Київ    | немає            | громадсько-політичне    | 10.06.2009 | шахта ім. О.О. Скочинського, м. Донецьк                | другорядна | є     | позитивний  | немає |
| Добывали уголь незаконно вопреки запрету Госгорпромнадзора | Вечерний Донецк                       | газета | Донецьк | немає            | інформаційно-аналітичне | 11.06.2009 | шахта ім. Карла Маркса, м. Єнакієве, Донецької обл.    | другорядна | немає | нейтральний | немає |

Досить багато уваги приділялося описам поведінки мешканців м. Донецьк і тій допомозі, яку вони намагалися надати родичам загиблих шахтарів. Невиправдано мало, на наш погляд, уваги в ЗМІ приділялося аварійно- та пошуково-рятувальній роботі підрозділів МНС України.

Аналіз вітчизняної документації МНС України свідчить, що робота психологічної служби проводилася на достатньому рівні. Ігнорування цієї інформації в ЗМІ свідчить про те, що психологічна допомога в сучасному суспільстві все ще залишається не затребуваною та не вважається важливою та корисною.

### 3.2.3. Оцінка ефективності діяльності засобів масової інформації з формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій на шахтах Донеччини методом опитування родичів постраждалих та родичів загиблих шахтарів

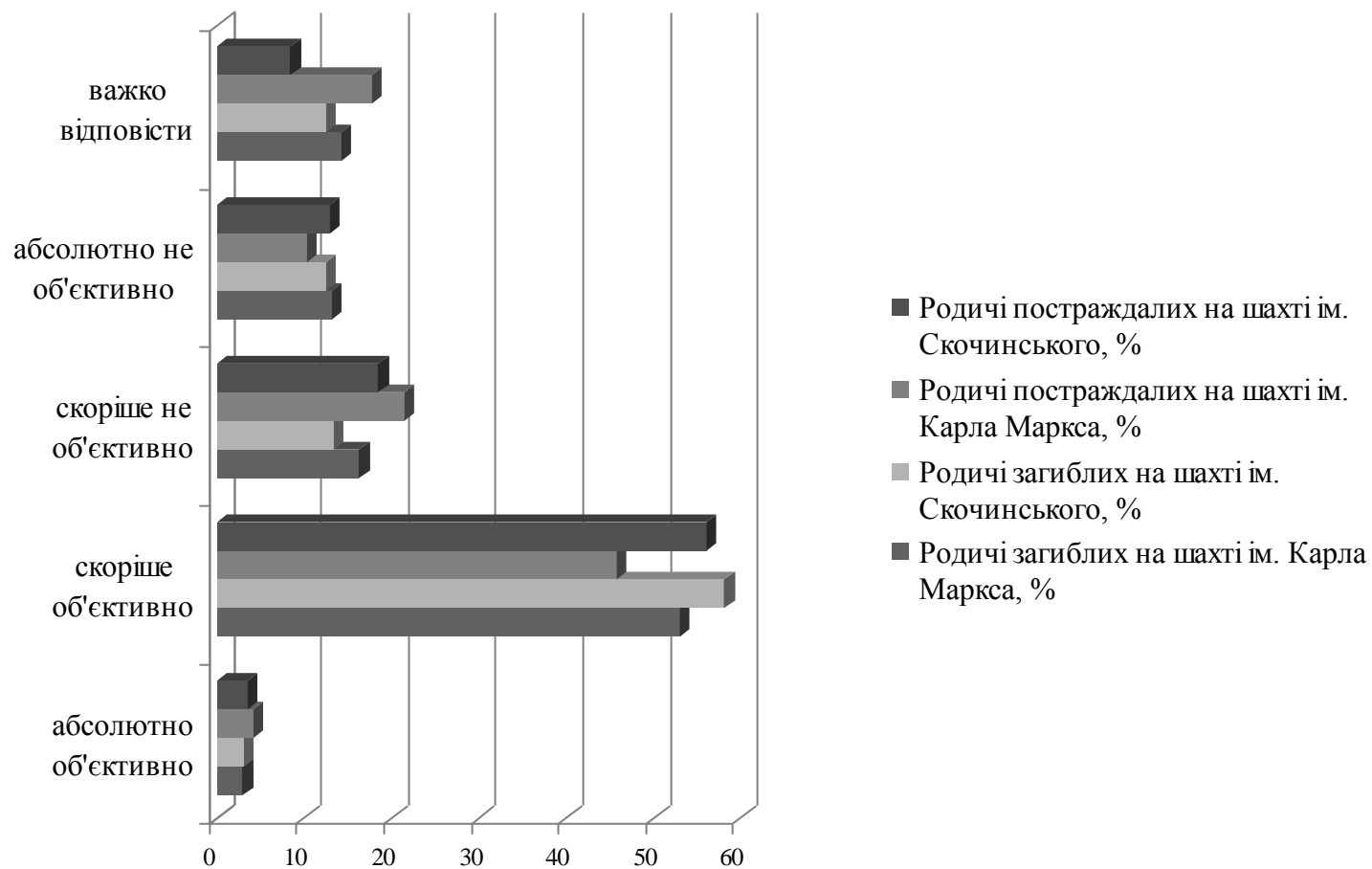
Наступним кроком нашого дослідження стало проведення опитування родичів постраждалих та родичів загиблих шахтарів при аваріях на шахті ім. К. Маркса (09-11.06.2008 р.) та на шахті ім. Скочинського (08-15.06.2009 р.).

Організація та проведення опитування проводилася так, як це наведено у пункті 3.1. монографії.

Основні результати опитування родичів постраждалих та родичів загиблих шахтарів при аваріях на шахті ім. К. Маркса (09-11.06.2008 р.) та на шахті ім. Скочинського (08-15.06.2009 р.) щодо оцінки ефективності діяльності засобів масової інформації з формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій наведено у табл. 3.9–3.13 та рис. 3.7–3.11.

Таблиця 3.9 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви оцінюєте подачу інформації про трагедію, що сталася?» (офіційні джерела)

| Варіант відповіді       | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | φ    | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % | φ     |
|-------------------------|--|--|------|--|--|-------|
| абсолютно об'єктивно    | 3,0  | 3,2  | 0,04 | 4,2  | 3,6  | 1,92  |
| скоріше об'єктивно      | 53,1   | 58,3   | 0,28 | 45,9   | 56,3   | 1,40  |
| скоріше не об'єктивно   | 16,4   | 13,4   | 1,06 | 21,6   | 18,6   | 1,28  |
| абсолютно не об'єктивно | 13,2   | 12,5   | 0,78 | 10,4   | 13   | 1,47  |
| важко відповісти        | 14,3   | 12,6   | 1,37 | 17,9   | 8,5  | 2,45* |
| *p ≤ 0,05               |  |  |      |  |  |       |



**Рис. 3.7 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви оцінюєте подачу інформації про трагедію, що сталася?» (офіційні джерела)**

Як вже було відмічено, подання інформації щодо причин трагедії, перебігу рятувальних робіт тощо є дуже важливою, особливо для тих людей, хто став безпосереднім учасником трагедії, хто турбувався за долю близької людини, хто перебував у важкому психологічному стані.

Так, було встановлено, що на думку лише декількох опитаних, висвітлення згаданої трагедії можна було назвати цілком об'єктивним (данні наведені у таблиці 3.9).

Переважає більшість родичів як загиблих, так і постраждалих на обох шахтах оцінила подачу інформації щодо трагедії, яка сталась, скоріше як об'єктивну.

Скоріше необ'єктивною таку інформацію вважають 16,4% і 13,4% родичів загиблих на обох шахтах та 21,6% і 18,6% родичів постраждалих від аварій на шахтах ім. Карла Маркса та ім. Сковинського. Приблизно така ж кількість опитаних визнала інформацію з офіційних джерел абсолютно необ'єктивною.

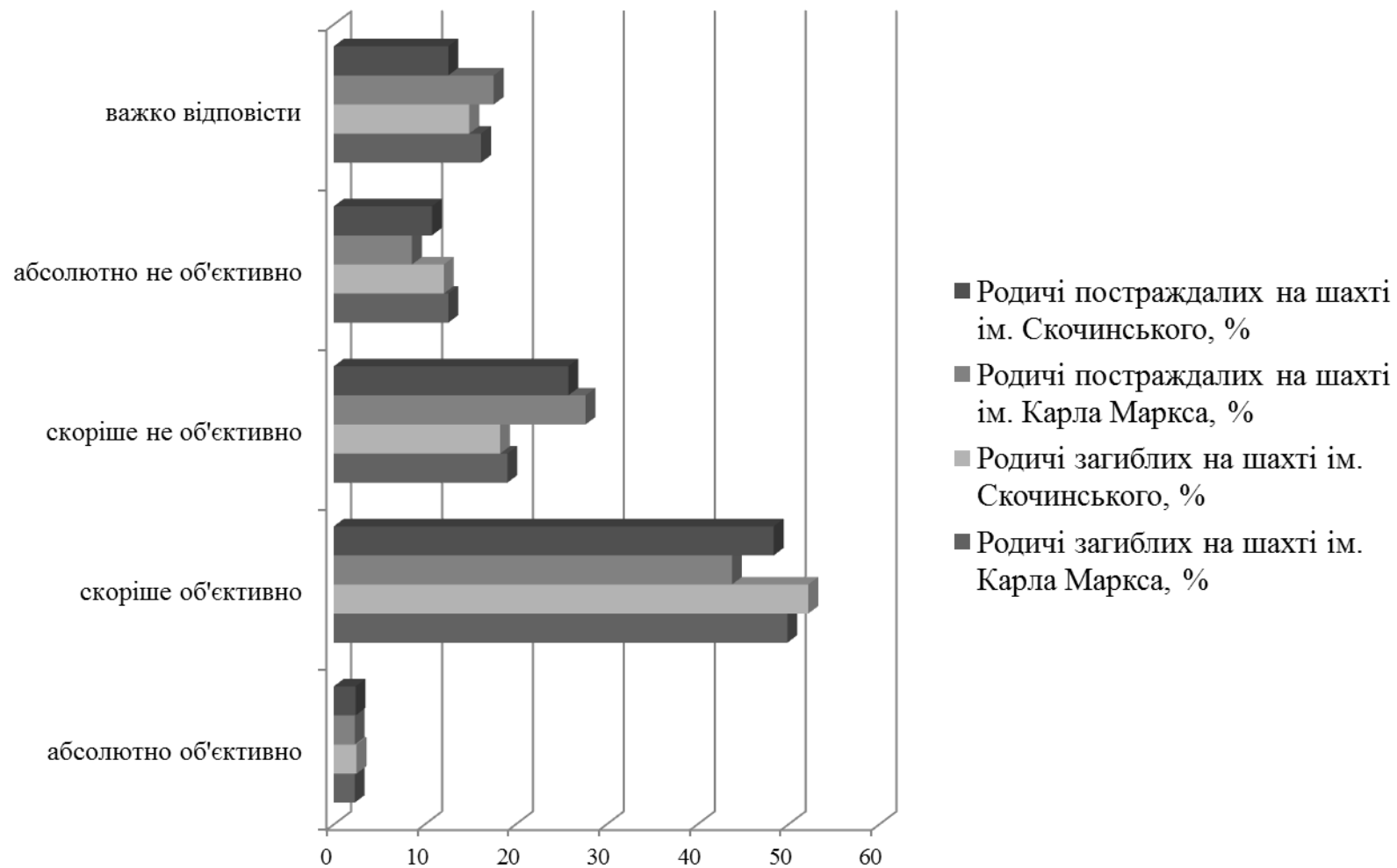
Подібними до вищенаведених виявились і результати щодо оцінки висвітлення інформації про перебіг подій в період трагедії (данні наведені у таблиці 3.10). Так, лише близько 2% опитаних в кожній з груп відмітили абсолютну об'єктивність цієї інформації. Половина родичів як загиблих, так і постраждалих назвали таку подачу матеріалу скоріше об'єктивною. 19,1% та 18,3% родичів загиблих на шахтах оцінили таку інформацію скоріше як необ'єктивну. Серед родичів постраждалих кількість таких опитаних збільшилось приблизно на 10% в обох випадках.

Абсолютно необ'єктивною вважають подачу інформації близько 12% родичів загиблих на обох шахтах та близько 10% в кожній з груп родичів постраждалих від аварій - як на шахті ім. Карла Маркса, так і на шахті ім. Сковинського.

Утримались від відповіді також приблизно однакова кількість опитаних у всіх чотирьох групах.

Таблиця 3.10 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви оцінюєте подачу інформації про події в період цієї трагедії?» (центральні ЗМІ)

| Варіант відповіді       | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Сковинського, % | φ    | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Сковинського, % | φ    |
|-------------------------|--|--|------|--|--|------|
| абсолютно об'єктивно    | 2,3  | 2,5  | 0,06 | 2,3  | 2,4  | 0,27 |
| скоріше об'єктивно      | 49,8   | 52,2   | 1,57 | 43,8   | 48,4   | 1,49 |
| скоріше не об'єктивно   | 19,1   | 18,3   | 0,19 | 27,7   | 25,8   | 0,36 |
| абсолютно не об'єктивно | 12,6   | 12,1   | 0,05 | 8,6  | 10,8   | 1,89 |
| важко відповісти        | 16,2   | 14,9   | 1,14 | 17,6   | 12,6   | 1,95 |



**Рис. 3.8 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви оцінюєте подачу інформації про події в період цієї трагедії?» (центральні ЗМІ)**

Розглядаючи особливості оцінки подачі інформації щодо трагедії, яка відбулась на шахтах, обласними ЗМІ, можна підкреслити наступне (данні наведені у таблиці 3.11). Найменша кількість з усіх опитаних характеризували подану обласними ЗМІ інформацію як абсолютно об'єктивну. Переважна кількість респондентів (див. табл. 3.11) вважають надану інформацію щодо трагедії на шахтах скоріше об'єктивною. Скоріше необ'єктивною її називають приблизно 20% родичів загиблих, як на шахті ім. Карла Маркса, так і на шахті ім. Скочинського. Такої думки дотримуються і 27,2% родичів постраждалих на шахті ім. Карла Маркса та 24,3% - на шахті ім. Скочинського.

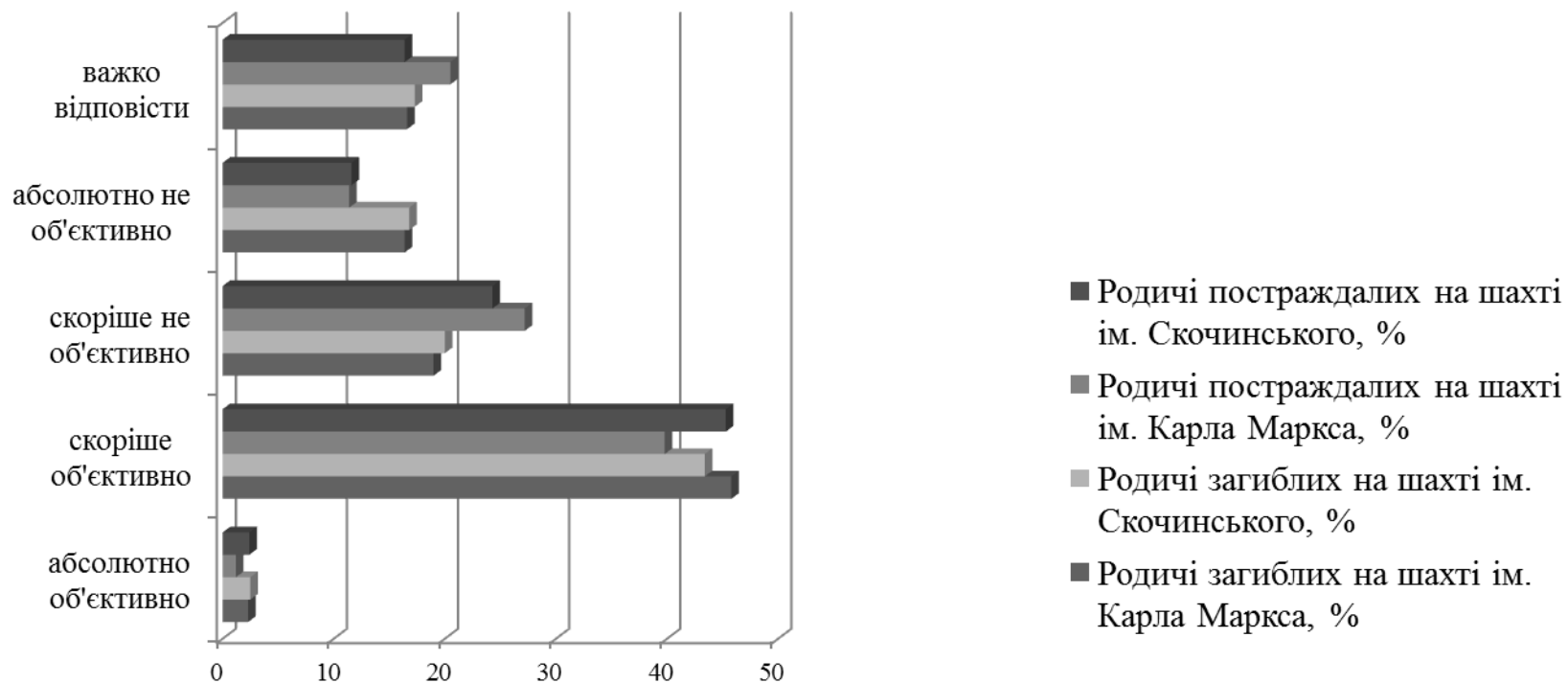
Таблиця 3.11 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви оцінюєте подачу інформації про події в період цієї трагедії?» (обласні ЗМІ)

| Варіант відповіді       | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | φ    | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % | φ     |
|-------------------------|--|--|------|--|--|-------|
| абсолютно об'єктивно    | 2,3  | 2,5  | 0,89 | 1,2  | 2,4  | 1,37  |
| скоріше об'єктивно      | 45,8   | 43,4   | 0,27 | 39,8   | 45,3   | 1,30  |
| скоріше не об'єктивно   | 19,0   | 20,0   | 0,17 | 27,2   | 24,3   | 1,85  |
| абсолютно не об'єктивно | 16,4   | 16,8   | 0,07 | 11,4   | 11,6   | 0,31  |
| важко відповісти        | 16,6   | 17,3   | 1,03 | 20,5   | 16,4   | 2,36* |
| *p ≤ 0,05               |  |  |      |  |  |       |

Оцінку «абсолютно необ'єктивно» поданій обласними ЗМІ інформації щодо перебігу подій на шахтах під час аварії надали 16,4% та 16,8% родичів загиблих на шахті ім. Карла Маркса та на шахті ім. Скочинського відповідно, а також близько 11% родичів постраждалих на цих шахтах. Не зміг відповісти на поставлене запитання практично кожний п'ятий респондент. Наведені розходження є достовірними на рівні  $p \leq 0,05$ .

Розгляд результатів щодо джерел, якими користувались респонденти з метою отримання будь-якої інформації про перебіг подій на місці трагедії, показав наступне (данні наведені у таблиці 3.12).

Чверть родичів загиблих на обох шахтах та близько 30% родичів постраждалих на шахтах ім. Карла Маркса та ім. Скочинського відмітили, що отримували інформацію з центральних радіостанцій. Приблизно така ж кількість респондентів у якості джерела інформації вказала на місцеві радіостанції, телевізійний простір та центральні друковані видання.



**Рис. 3.9 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви оцінюєте подачу інформації про події в період цієї трагедії?» (внутрішньо обласні ЗМІ)**

Зауважимо, що більшість респондентів у всіх чотирьох групах користувалась місцевими газетами та журналами для отримання інформації щодо обставин аварій на шахтах.

З наведених результатів ми можемо побачити, що більше половини всіх опитаних інформацію щодо аварій отримували і від знайомих та родичів. Інтернетом з цією метою користувались близько 10-15% респондентів.

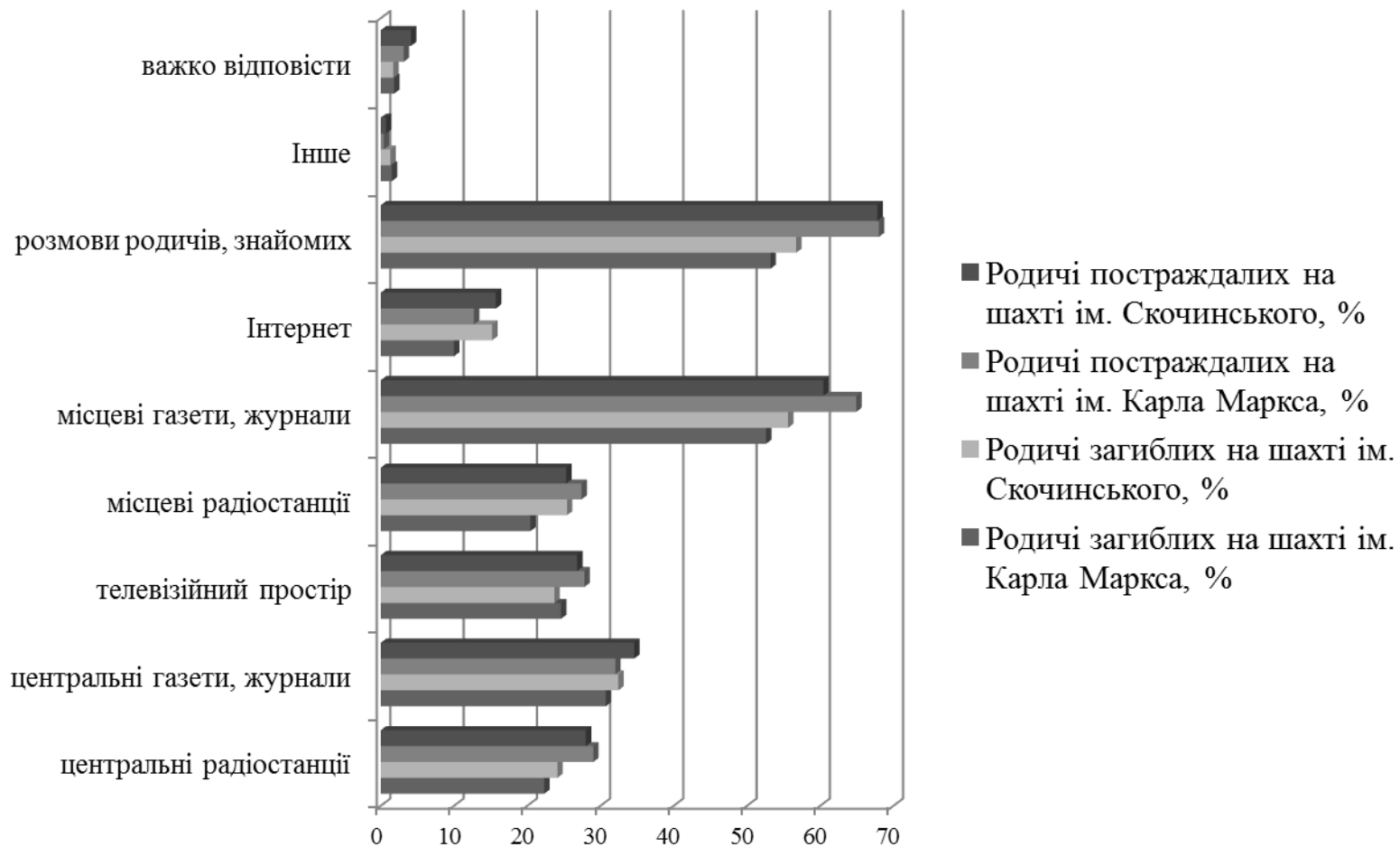
Таблиця 3.12 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Скажіть, будь ласка, з яких джерел Ви отримували інформацію про надзвичайну подію, що трапилася з Вами та Вашими близькими?»\*

| Варіант відповіді          | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % |
|----------------------------|--|--|--|--|
| центральні радіостанції    | 22,3   | 24,1   | 29,0   | 28,0   |
| центральні газети, журнали | 30,7   | 32,4   | 32,0   | 34,6   |
| телевізійний простір       | 24,6   | 23,7   | 27,8   | 26,8   |
| місцеві радіостанції       | 20,4   | 25,4   | 27,4   | 25,3   |
| місцеві газети, журнали    | 52,6   | 55,6   | 64,9   | 60,4   |
| Інтернет                   | 10,0   | 15,2   | 12,7   | 15,7   |
| розмови родичів, знайомих  | 53,2   | 56,7   | 68,0   | 67,8   |
| інше                       | 1,5  | 1,3  | 0,4  | 0,7  |
| важко відповісти           | 1,8  | 1,7  | 3,1  | 4,1  |

\* Загальна кількість відповідей більша за 100% у зв'язку з тим, що респонденти визначали кілька джерел інформації (прим. автора).

Аналіз відповідей щодо повноти поданої у ЗМІ інформації про діяльність МНС з надання допомоги та підтримки постраждалим родинам показав наступне (данні наведені у таблиці 3.13). Безумовно достатньою вважають подану інформацію трохи більше 5% родичів загиблих на шахтах ім. Карла Маркса та ім. Скочинського. Такої думки дотримуються 8,2% родичів постраждалих на шахті ім. Карла Маркса та 7,8% родичів постраждалих від аварії на шахті ім. Скочинського.



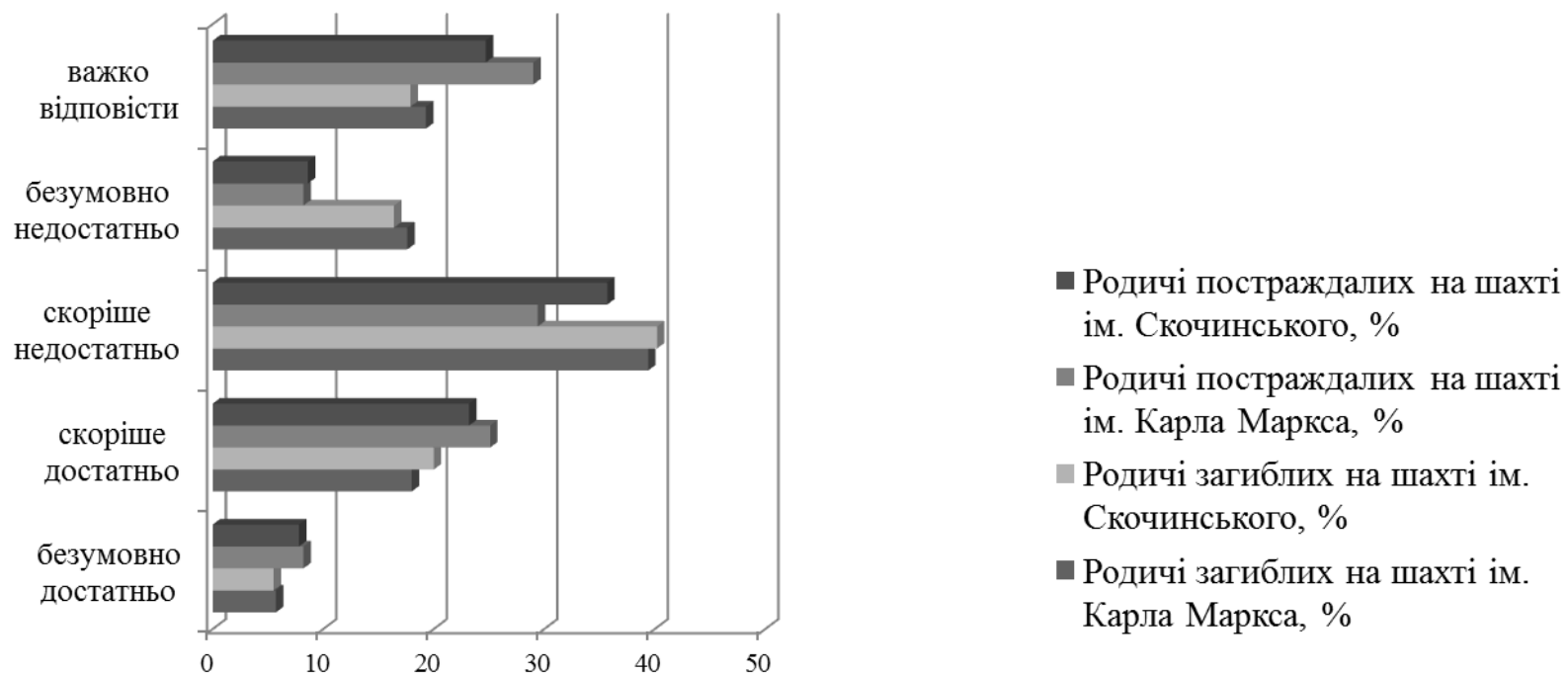


**Рис. 3.10 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Скажіть, будь ласка, з яких джерел Ви отримували інформацію про надзвичайну подію, що трапилася з Вами та Вашими близькими?»**

Таблиця 3.13 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи досить повно в цілому висвітлювалась в ЗМІ інформація про діяльність МНС з надання допомоги й підтримки постраждалим родинам?»

| Варіант відповіді     | Родичі загиблих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі загиблих на шахті ім. Скочинського, % | φ    | Родичі постраждалих на шахті ім. Карла Маркса, % | Родичі постраждалих на шахті ім. Скочинського, % | φ     |
|-----------------------|--|--|------|--|--|-------|
| безумовно достатньо   | 5,7  | 5,5  | 0,05 | 8,2  | 7,8  | 0,32  |
| скоріше достатньо     | 18,0   | 20,0   | 1,24 | 25,2   | 23,2   | 0,78  |
| скоріше недостатньо   | 39,4   | 40,2   | 1,48 | 29,4   | 35,7   | 2,55* |
| безумовно недостатньо | 17,6   | 16,4   | 1,31 | 8,2  | 8,6  | 0,28  |
| важко відповісти      | 19,3   | 17,9   | 2,48 | 29,0   | 24,7   | 1,07  |
| *p ≤ 0,05             |  |  |      |  |  |       |

Скоріше достатньою вважають подану інформацію близько 20% родичів загиблих та приблизно 25% родичів постраждалих від аварій. Переважна більшість опитаних респондентів оцінила висвітлення діяльності МНС в осередку трагедії як скоріше недостатнє (серед груп родичів постраждалих на обох шахтах отримані відмінності є значущими на рівні  $p \leq 0,05$ ). Безумовно недостатньою вважають зазначену інформацію 17,6% родичів загиблих на шахті ім. Карла Маркса, 16,4% - на шахті ім. Скочинського. Таку саму оцінку зазначеній інформації виказали і близько 8% родичів постраждалих від аварій на обох шахтах. Не змогли відповісти на поставлене запитання 17,6% та 16,4% родичів загиблих на шахтах ім. Карла Маркса та ім. Скочинського відповідно та близько чверті опитаних родичів постраждалих від аварій на цих шахтах.



**Рис. 3.11 – Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Як Ви вважаєте, чи досить повно в цілому висвітлювалась в ЗМІ інформація про діяльність МНС з надання допомоги й підтримки постраждалим родинам?»**

### 3.3. Визначення ефективності дій психологів МНС в осередку надзвичайної ситуації за допомогою методу трансформованого інтерв'ю

Для визначення ефективності надання екстреної психологічної допомоги родичам загиблих та постраждалих шахтарів нами був використаний метод трансформованого інтерв'ю. Цей дієвий метод був використаний нами тільки у період третьої стадії горя (після 40 днів після дати загибелі).

Отримані результати представлено у таблиці 3.14.

Таблиця 3.14 – Узагальнення результатів трансформованого інтерв'ю

| Надзвичайна ситуація   | Ступінь спорідненості щодо загиблого | Питання  | Відповідь  | Забарвлення відповіді |
|--|--------------------------------------|--|--|-----------------------|
| Аварія на шахті ім. Карла Маркса м. Єнакієве (09.06.2008 р. – 11.06.2008 р.) | сестра дружини                       | Скажіть, будь ласка, що Ви можете сказати про роботу психологів МНС на місці аварії? | Психологів я запам'ятала перше, коли ми з сестрою тільки прибули на шахту та очікували хоча б якої-небудь інформації. У ту хвилину, коли зачитали списки загиблих, серед яких був і її чоловік, моїй сестричці раптом сталося зле. Я дуже злякалася за неї. У цю хвилину, мабуть, Іринка б не витримала таку тяжку звістку: вона кричала, падала на підлогу, а я, нібито, оком'яніла й не могла поворушитися. А психолог був вже поряд з нею: він дуже міцно стиснув її в своїх обіймах, щось бормотав, після чого, вона заспокоїлася. Допоміг сісти, попити води, простягнув серветку, коли вона плакала, одночасно постійно щось говорячи їй. Не знаю чому, але ці прості дії, ця підтримка та допомога були для нас дуже важливі. | Позитивне             |
| Аварія на шахті ім. О.О. Скочинського (08.06.2009 р. – 15.06.2009 р.)        | тітка                                | Скажіть, будь ласка, чи потрібна допомога психолога під час трагедії на шахті?       | Ой, дитинка, дуже важко сказати, хто може допомогти, коли втрачаєш таке добре, веселе дитя, яким був Сергійко. Але безумовно, коли ти відчуваєш, що поруч з тобою є людина, яка тебе вислухає, у кого в очах співчуття, яка зробить для тебе найпростіші речі: принесе води, обійме, то на душі стає легше. Вона стає тим, хто бере частку великого горя на себе. Ми втратили дитину, але протягом цього часу здобули доньку.  | Позитивне             |

Продовження таблиці 3.14

| Надзвичайна ситуація  | Ступінь спорідненості щодо загиблого | Питання  | Відповідь  | Забарвлення відповіді |
|---|--------------------------------------|--|--|-----------------------|
| Аварія на шахті «Новодзержинська» м. Дзержинськ (05.05.2009 р. – 12.05.2009 р.) | сестра матері                        | Скажіть, будь ласка, чи потрібна допомога психолога під час трагедії на шахті?       | На своєму досвіді можу сказати, що потрібна. В таку жахливу хвилину, як оголошення загиблих, я не пам'ятаю, як втратила свідомість, а коли опритомніла здавалося, що життя скінчилося, не пам'ятаю, що я робила, що коїлося навколо мене. Психолога я помітила тільки через декілька годин, ця жінка весь цей час була поруч. Вона тримала мене за руку, обіймала, розмовляла. І самий той факт, що вона була зі мною, підтримав мене у той час.   | Позитивне             |
|   |                                      | Що, на Ваш погляд, здалося вам більш важливим у роботі психолога?                    | Не можу прямо відповісти на це питання. Важливим було все: то, як підтримували особисто мене: тримали, коли я втрачала свідомість, обіймали, тримали за руку, розмовляли. Важливо, що у цей же самий час інша дівчина-психолог була з моїм чоловіком та молодшим сином, котрим я не могла допомогти в цей час. Напевно, завдяки роботі саме психологів МНС наша родина змогла пережити лихо.   | Позитивне             |
| Аварія на шахті ім. Карла Маркса м. Єнакієве (09.06.2008 р. – 11.06.2008 р.)    | донька, але не рідна                 | Скажіть, будь ласка, що Ви можете сказати про роботу психологів МНС на місці аварії? | Психологів я запам'ятала вперше, коли ми тільки прибули на шахту та очікували хоча б якої-небудь інформації. Моя мама дуже хвилювалася та їй зробилося погано. Я дуже злякалася. До нас підійшов психолог та простягнув мені стакан з водою, сів поряд з моєю мамою та тримав її за плече й розмовляв. У цю хвилину мабуть мама б не витримала тяжких вістей, вона кричала, падала, а я нібито оціпеніла й не могла поворушитися, а психолог був вже поряд зі мною, допоміг сісти, попити води, простягнув серветку, коли я плакала. Не знаю чому, але ці прості дії були тоді дуже важливі, ця підтримка і співучасть нам дуже допомогла. | Позитивне             |

Продовження таблиці 3.14

| Надзвичайна ситуація   | Ступінь спорідненості щодо загиблого | Питання  | Відповідь   | Забарвлення відповіді |
|--|--------------------------------------|--|---|-----------------------|
|  |                                      | Скажіть, будь ласка чи потрібна допомога психолога під час трагедії на шахті?        | Авжеж, потрібна - і не тільки під час очікування. Не менш страшна дія – поїздка в морг для упізнання. Я заходила з мамою та психологом, було дуже моторошно та боляче побачити те, що залишилося від батька. Я втратила свідомість. Мені дали нашатир та вивели надвір. Мамі теж стало погано. Психолог був поруч з нами і тоді. Знов ми плакали, кричали, а нас заспокоювали і стало трішки легше.   | Позитивне             |
| Аварія на шахті ім. Карла Маркса м. Єнакієве (09.06.2008 р. – 11.06.2008 р.) | дружина                              | Скажіть, будь ласка, що Ви можете сказати про роботу психологів МНС на місці аварії? | Я помітила психологів, коли прибула на місце аварії в приміщення, де очікували інформацію. Жінки плакали і ставало ще більш моторошно від стогонів та криків. Але дівчата з написом на бейджі «психолог МНС» швидко підходили до тих, кому була потрібна допомога і людина заспокоювалася. І дійсно, ставало якось спокійніше, коли зі мною сиділа жінка-психолог. Вона дала мені серветку та склянку води, розмовляла зі мною. Для мене тоді це було дуже важливо.   | Позитивне             |
| Аварія на шахті ім. С.М. Кірова м. Макіївка (23.08.2009 р. – 26.08.2009 р.)  | дядько                               | Скажіть, будь ласка, чи потрібна допомога психолога під час трагедії на шахті ?      | Так, потрібна. Коли привезли труну до нас додому, прийшов психолог для роботи з дружиною мого племінника. Спочатку ми відмовилися від послуг, але згодом, коли ми побачили роботу психолога, за допомогою зверталися всі, навіть сусіди. Коли ми прибули на Державну комісію, то психолог, яка працювала з нами вдома, була знову поруч. Моя сестра, мати загиблого відзначила, що коли дівчина-психолог працювала з нею, то вона себе відчувала набагато краще, легше. За час роботи вона стала членом нашої родини. | Позитивне             |

Продовження таблиці 3.14

| Надзвичайна ситуація   | Ступінь спорідненості щодо загиблого | Питання   | Відповідь   | Забарвлення відповіді |
|--|--------------------------------------|---|---|-----------------------|
| Аварія на шахті ім. С.М. Кірова м. Макіївка (23.08.2009 р. – 26.08.2009 р.)                              | тесть                                | Скажіть, будь ласка, чи потрібна допомога психолога під час трагедії на шахті ? | Так, потрібна. Моя донька дуже важко переживала втрату чоловіка, у неї була істерика, вона кричала, втрачала свідомість. Завдяки роботі психолога та наданих рекомендацій нам і донці стало легше перенести тягар горя втрати близької людини.  | Позитивне             |
| Аварія на шахті «Красно-лиманська» м. Родинське Красноармійського району (23.05.2008 р. – 25.05.2008 р.) | сестра матері                        | Скажіть, будь ласка, чи потрібна допомога психолога під час трагедії на шахті ? | Ой, дитинка, дуже важко сказати хто може допомогти. Але безумовно, коли з тобою розмовляють, коли ти відчуваєш, що поруч з тобою є людина, котра тебе вислухає, у котрій в очах співчуття, коли елементарно хтось принесе тобі води, обійме, то на душі стає легше, ніби та людина, яка поруч, бере частину великого горя на себе. Цю роботу виконують психологи, за що їм велике спасибі. Так потрібно, щоб з тобою хтось був у важку хвилину. | Позитивне             |

### Висновки за розділом

1. Визначення ефективності дій психологів МНС в осередку надзвичайної ситуації показало, що більшість з опитаних з родичів тих, хто загинув внаслідок аварії на шахті ім. Скочинського, вважають роботу екстремальних психологів в осередку трагедії ефективною. Крім того, ними, на відміну від родичів загиблих на шахті ім. Карла Маркса, зазначається, що підтримка та психологічна допомога була надана в повному обсязі під час ліквідації наслідків аварії на шахті ім. Скочинського.

2. Встановлено, що більшість з усіх опитаних родичів загиблих або постраждалих як на шахті ім. Скочинського, так і на шахті ім. Карла Маркса відмітили, що за психологічною допомогою не звертались ані вони, ані члени їх родини. Більшість з тих, хто все ж таки наважився звернутись до психологів МНС за допомогою, відмітили, що надана їм психологічна допомога була і корисною, і ефективною. При цьому родичі загиблих внаслідок аварії на шахті ім. Карла Маркса були не так впевнені в ефективності та своєчасності психологічної допомоги, яка надавалась їм в осередку трагедії – таких опитаних лише 28%. Більшість родичів вважає надану психологічну допомогу скоріше корисною та своєчасною.

3. Основними причинами, що заважали постраждалим та їх родичам звернутися за психологічною допомогою, стали відсутність необхідності та відсутність віри у допомогу психолога. При оцінці ефективності форм соціально-психологічної допомоги було встановлено, що для найбільшої кількості родичів загиблих на обох шахтах найбільш ефективним виявилось індивідуальне психологічне консультування. Для родичів постраждалих виявився найбільш оптимальним варіант з групових психологічних занять.

4. Аналіз діяльності засобів масової інформації щодо формування громадської думки про хід виконання пошуково-рятувальних робіт з ліквідації наслідків аварій на вугільних шахтах Донеччини показав, що більшість учасників фокус-групи висловили незадоволеність діяльністю ЗМІ.

Результати дозволяють говорити, що основну увагу ЗМІ приділяли опису подробиць трагедії, кількості загиблих, постраждалих тощо.

Ще однією лінією подання інформації про трагедію ЗМІ стало висвітлення особливостей поведінки постраждалих та родичів загиблих, що в свою чергу пригнічувало настрій людей. При цьому невиправдано мало уваги було приділено висвітленню проведення аварійно-рятувальних робіт в осередку трагедії. Крім того, було встановлено, що, на думку лише декількох опитаних, висвітлення згаданої трагедії можна було назвати цілком об'єктивним.

5. Для визначення ефективності надання екстреної психологічної допомоги родичам загиблих та постраждалих шахтарів нами був використаний метод трансформованого інтерв'ю. Основні запитання, які ставились респондентам, здебільшого були орієнтовані на розкриття ролі психологів МНС при наданні невідкладної психологічної допомоги постраждалим в осередку трагедії. Аналіз отриманих відповідей дозволив виявити загальну тенденцію до позитивної оцінки діяльності екстремальних психологів. Респондентами відзначались своєчасна підтримка з боку психологів, прояв співчуття, розуміння, постійна присутність поряд у важкі хвилини, а іноді, й години. Окрему увагу під час інтерв'ю було приділено важливості психологічної допомоги під час впізнання загиблих у морзі. Відзначалась постійна присутність психологів саме там, де вони були вкрай необхідні. Таким чином, можна сказати, що навіть у випадках, коли психологічна допомога надавалась постраждалим без їх згоди, відгуки родичів загиблих та постраждалих внаслідок аварій на шахтах були стовідсотково позитивними.



## РОЗДІЛ 4

### РОЗРОБКА АЛГОРИТМУ ДІЙ ПСИХОЛОГІВ МНС ПРИ АВАРІЯХ НА ВУГІЛЬНИХ ШАХТАХ ДОНЕЧЧИНИ

#### 4.1. Особливості підготовки психолога МНС до виїзду на вугільну шахту, де трапилася аварія

Як правило, робота на вугільній шахті, де трапилася аварія, незалежно від характеру її руйнівної дії, відбувається при частковій або повній відсутності звичних речей. Тож психолог повинен заздалегідь передбачити всі можливі ситуації, які можуть трапитися при виконанні службових обов'язків у зоні лиха та бути готовим до них. Таким чином, підготовка до виїзду має велике значення у готовності психолога до дій при аваріях на вугільних шахтах.

Почнемо розглядати підготовку до виїзду психолога з його *екіпірування*. При будь-якій аварії на вугільній шахті при собі психолог повинен мати:

- *усе, що необхідно для більш-менш нормального життя в польових умовах*: намет, спальний мішок, засоби гігієни, посуд (тарілку, чашку), ніж, ліхтарик тощо;

- *ліки*, адже у ситуації, в якій доводиться працювати психологу МНС, під постійним впливом стрес-факторів можуть загостритись особисті захворювання фахівця, а медикаменти не завжди можна придбати. Тож, щоб не страждати, треба заздалегідь створити власну аптечку, яка буде містити ліки, що можуть знадобитися;

- *змінний одяг*. Як правило, ліквідація аварії на вугільній шахті проходить не один день, а за цей час можуть трапитись різні ситуації: одяг може забруднитися, розірватися, намокнути тощо, тож необхідно при собі мати речі, в які можна перевдягнутися. Також ці речі можуть знадобитися при створенні фото- та відеозаписів роботи психологів. Якщо психолог, одягнений у форму, буде фотографувати роботу своїх колег, це може викликати негативні емоції з боку родичів постраждалих шахтарів;

- *теплий одяг*, незалежно від погодних умов. Виїжджаючи до зони лиха, ніколи не знаєш, де психологу МНС доведеться розташуватися, які саме там будуть умови, та які погодні зміни відбудуться, тож краще перестраховатися заздалегідь;

- *захист від дощу*. Як правило, майже вся психологічна допомога надається родичам постраждалих шахтарів на вулиці, тож актуальними речами для психологів можуть стати дощовики. Вони досить зручні у використанні: їх не треба постійно тримати у руках, в них зручно рухатись, виконуючи свою роботу. Крім того, в цій ситуації психологами МНС може використовуватися і змінний одяг для того, щоб не застудитися та не захворіти;

- *зручне взуття*. У надзвичайній ситуації майже весь час психологу доводиться знаходитись на ногах: необхідно багато ходити, а іноді й бігати, тож взуття повинно бути зручним, не натирати, добре фіксуватися на нозі та не спадати;

- *прилад (пристрій) для нагрівання води; чашки, або одноразові стакани* – часто виникає ситуація, коли необхідно напоїти постраждалого заспокійливим чаєм або водою;
- *кілька ручок.* Їх повинно вистачати не лише для роботи самих психологів, а й іншим. Часто виникають ситуації, коли одночасно декілька осіб (потерпілі, їх рідні та близькі, працівники МНС, свідки події тощо) повинні щось записувати, а у них при собі може не знайтись ручки, бо вони її десь загубили, або віддали комусь;
- *блокнот, зошит та чисті листки формату А-4.* Вони можуть знадобитися при складанні списків постраждалих, їх родичів, записах контактних телефонів, робочих заміток та інших записах;
- *їжа.* Виїжджаючи до зони лиха, необхідно з собою мати харчі, адже не всюди їх можна придбати, а організація харчування може затягнутися на деякий час. Буде краще, якщо ця їжа зможе зберігатися довгий час, а не швидко псуватися;
- *диктофон, цифровий фотоапарат, відеокамера.* Ці речі можуть знадобитися не лише для створення фото- та відеозвіту, а й для зупинення і профілактики чуток. Бувають ситуації, коли постраждалі чи їх близькі починають говорити, що в зоні лиха не проводять ніяких пошуково-рятувальних робіт, тож психолог, зробивши запис або фотографії (на яких обов'язково повинна бути дата та час зйомки), може довести, що це неправда. Таким чином, психолог підтвердить свої слова матеріальними доказами, які більш заспокійливо впливають на людину.

Все перелічене вище - це лише частка речей, які повинен мати при собі психолог та які можуть знадобитися йому при роботі на вугільній шахті.

Для роботи з постраждалими гірниками та їх родичами окреслено перелік предметів, які повинен мати при собі психолог у так званій «Валізі психолога». Склад «Валізи психолога» нормативно встановлений наказом МНС № 148 від 27 лютого 2008 р. та наведено у додатку В.

Один з найголовніших моментів, на який необхідно звернути увагу як при підготовці до виїзду, так і в осередку лиха, - **зовнішній вигляд психолога МНС.**

Зовнішній вигляд психолога МНС повинен бути охайним та відповідати наступним вимогам:

- *Косметика для жінок – психологів МНС повинна бути помірною.* При аварії на вугільній шахті, зазвичай, бракує часу на себе, тож ніколи робити складний макіяж та підтримувати його гарний стан. Також яскрава косметика викликає роздратування як у потерпілих, так і у працівників МНС.
- *Обмежити наявність прикрас.* Психологу в умовах аварії на вугільній шахті доводиться виконувати різні функції, тож іноді наявність деяких прикрас може обмежувати його дієздатність. Не варто забувати, що наявність різноманітних прикрас забороняється і вимогами охорони праці.
- *Бажано не виставляти напоказ символи віри* (православний хрестик, шестикінецьну зірку тощо).



Рис. 4.1 – Форма одягу психолога МНС при виїзді в зону надзвичайної ситуації



Рис. 4.2 – Форма одягу психолога МНС при виїзді в зону надзвичайної ситуації

Вийжджаючи до вугільної шахти, де трапилася аварія, бажано дотримуватись запропонованих нами рекомендацій щодо зовнішнього вигляду та наявності необхідних речей, перелічених вище. Виконання цих правил додасть упевненості та зменшить вірогідність виникнення при роботі з постраждалими багатьох неприємних ситуацій.

## **4.2. Особливості роботи психолога МНС в зоні надзвичайної ситуації**

Згідно вимог ст. 13 Закону України «Про правові засади цивільного захисту» від 24.06.2004 р. № 1859-IV, наказів МНС України від 27.02.2007 р. № 148 «Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС», від 23.02.2004 р. № 89 «Про затвердження Інструкції з організації психологічного забезпечення з працівниками ДПО», наказів ГУ МНС України в Донецькій області від 24.11.2008 р. № 822 «Про підвищення готовності мобільної групи екстреної психологічної допомоги», від 26.08.2009 р. № 559 «Про організацію роботи мобільної групи екстреної психологічної допомоги» (наведено у додатках Ж, З), для надання екстреної психологічної допомоги родинам загиблих шахтарів та шахтарів, доля яких залишається невідомою, на шахту прибуває група психологів ГУ МНС України в Донецькій області або мобільна група екстреної психологічної допомоги групи Східного регіону (залежно від кількості постраждалих).

Робота психологів МНС організовується в зоні зосередження основних груп родичів шахтарів (як правило, в адміністративній будівлі шахти та на прилеглий до цієї будівлі території).

Після прибуття до шахти психологи МНС виконують різного роду роботи, які можна об'єднати та поділити на декілька загальних блоків (рис. 4.3).

Розглянемо докладніше кожен з виділених нами блоків, які спільно й утворюють алгоритм (або вирішальне правило) роботи психолога МНС з надання екстреної психологічної допомоги постраждалим при аваріях на вугільних шахтах.

### **4.2.1. Організація роботи психологів МНС при прибутті на місце аварії**

*І-й блок робіт*, який ми виділяємо, це безпосередньо *організація роботи психологів МНС при прибутті на місце аварії*. До цього виду робіт входять:

- ✓ організація управління психологами МНС під час проведення пошуково-рятувальних робіт;
- ✓ створення пункту екстреної психологічної допомоги;
- ✓ розподіл функцій психологів;
- ✓ встановлення графіку чергування на ділянках тощо.

Відразу по прибутті на шахту, де трапилася аварія, проводиться нарада психологів, на якій розглядаються організаційні питання, можливості використання тих або інших методів надання психологічної допомоги постраж-

далим шахтарям та родичам шахтарів, а також обговорюється і приймається план першочергових робіт психологів МНС.

Організовується взаємодія з профспілкою, медичною службою шахти, а також службою охорони на прохідній – у зв'язку з тим, що родичів постраждалих на територію шахтоуправління без дозволу керівництва шахти, як правило, не допускають.

Співробітникам служби охорони шахти психологи повинні надати рекомендації щодо супроводу членів родин постраждалих шахтарів до пункту екстреної психологічної допомоги, який розгортається, як правило, поблизу медичного пункту шахти.

Якщо родичі шахтарів знаходяться далеко від пункту екстреної психологічної допомоги, то психологи, спільно з профспілкою та керівництвом шахти, повинні забезпечити місце очікування результатів пошуково-рятувальних робіт стільцями та питною водою.

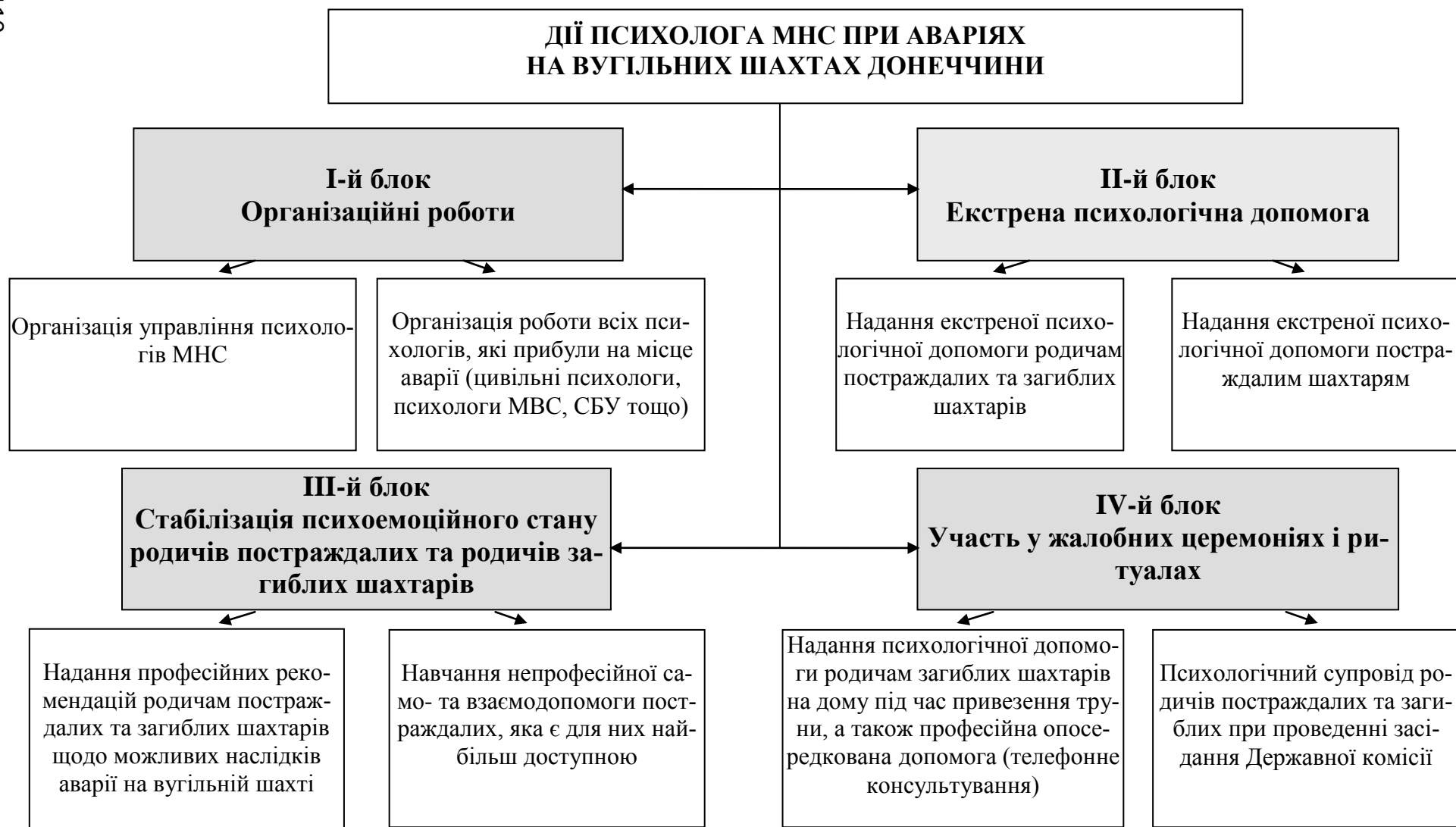
Начальник відділу психологічного забезпечення ГУ МНС в Донецькій області, після візуального оцінювання кількості людей, яким необхідна екстрена психологічна допомога, визначає місця й порядок роботи кожного психолога, особливо психологів інших організацій (МВС, цивільних психологів державних та комерційних організацій та установ, у тому числі і психологів-волонтерів). Для надання додаткової допомоги налагоджується зв'язок з представниками Червоного хреста.

Для постраждалих шахтарів та родичів загиблих шахтарів психологами МНС оголошується порядок, час і місця дій, які необхідно здійснити їм (зустріч із представниками владних структур, процес упізнання, виплата компенсацій тощо). Ця інформація не лише озвучується, а й висвітлюється на об'явах, в місцях, доступних усім.

### **Найбільш характерні недоліки під час виконання I-го блоку робіт та деякі рекомендації щодо їх усунення**

1. ***Несвоєчасна поінформованість психологів.*** Брак інформації з боку керівництва шахти щодо ходу проведення пошуково-рятувальних робіт призводить до того, що при спілкуванні з родичами шахтарів допускаються неточності, які різко ускладнюють спілкування з тими, хто потребує екстреної психологічної допомоги.

2. ***Неправильне розрахування сил психологів.*** По прибутті на шахту психологам найчастіше важко розрахувати власні сили. Чітка організація роботи змінних груп допомагає правильно розподілити ресурс всієї групи. Якщо говорити про зміну ділянок, то наприклад, психолог, який поставлений на ділянку роботи, що пов'язана із упізнанням тіл загиблих, кожні 20-30 хвилин повинен змінювати вид діяльності. Така заміна повинна робитися і при роботі психологів з родичами біля моргу, складанні списків потерпілих тощо.



**Рис. 4.3 – Основні дії психолога МНС при аваріях на вугільних шахтах Донеччини**

**3. Обмін інформацією між психологами.** Треба приділяти більше уваги передачі інформації під час зміни груп психологів.

Таким чином, при виконанні I-го блоку робіт відбувається аналіз ситуації, який включає оволодіння інформацією, що стосується місця передбачуваної роботи психолога, тобто місця дислокації родичів постраждалих, місця проведення масових заходів (упізнання, зустріч із представниками владних структур тощо).

Іншими словами, весь спектр робіт з блоку організації спрямований саме на створення необхідних умов для продуктивної роботи психолога, організацію управління, чітку координацію дій психологів, розподіл обов'язків та графіку чергування.

#### **4.2.2. Екстрена психологічна допомога**

*II-ий блок робіт* – безпосередньо надання екстреної психологічної допомоги. До цього блоку робіт входять:

- ✓ індивідуальна робота з постраждалим (у тому числі (за необхідністю) і в лікарні, і на дому);
- ✓ психологічна робота з родичами постраждалого або загиблого тощо.

Головною метою цих робіт є надання екстреної психологічної допомоги постраждалим та родичам загиблих. Всі дії психологів МНС спрямовані на полегшення психічного стану постраждалих та родичів загиблих (див. табл. 4.1).

Психологам МНС найчастіше доводиться працювати з постраждалими шахтарями та їх родичами, які знаходяться в шоковому стані, надаючи їм екстрену психологічну допомогу, що заснована на принципі інтервенції в поверненні шари свідомості, тобто на роботі із симптомами, а не із синдромами.

При аваріях на вугільних шахтах Донеччини серед постраждалих та родичів загиблих дуже часто відзначаються найрізноманітніші психічні порушення, від повної загальмованості - ступору, до психогенного (реактивного) психозу. У родичів шахтарів спостерігаються: марення, галюцинації, рухове збудження, ступор, істерика тощо. Зустрічається реакція апатії: людина розуміє, що трапилося горе, але емоційно це ще сприйняти не може і перебуває начебто в тумані або під наркозом.

При роботі з постраждалими гірниками або родичами загиблих психологи МНС повинні чітко дотримуватися основних правил надання екстреної психологічної допомоги (див. табл. 4.1). Фахівцям психологічної служби МНС треба бути особливо обережними при встановленні психологічного контакту: постраждалому в такій ситуації потрібно відчувати, що поряд є людина, на яку можна розраховувати, яка може допомогти (див. рис. 4.4).

На цьому етапі робіт психолог працює саме з негативними станами людей: ступор, істерика, нервові тремтіння, агресія, рухове збудження, страх тощо (експрес-методики, які ми використовуємо при цьому подано у додатку К).

Таблиця 4.1 – Завдання та основні правила надання екстреної психологічної допомоги групам постраждалих при аваріях на шахтах донеччини

| Група постраждалих   | Завдання психологічної допомоги  | Основні правила надання екстреної психологічної допомоги   |
|--|--|--|
| 1. Врятовані шахтарі.  | - психологічна підтримка.  | - необхідність актуалізувати особистісні ресурси, оскільки часто смерть наступає, коли людина знаходиться в машині швидкої допомоги та перестає боротися за життя самостійно.  |
| 2. Родичі шахтарів, які втратили своїх рідних і близьких або не мають інформації щодо їх долі. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- виявлення осіб з психічними захворюваннями й надання відповідної допомоги;</li> <li>- оцінка групи ризику;</li> <li>- зняття гострих афективних реакцій;</li> <li>- допомога в подоланні психосоматичних проявів;</li> <li>- виведення з пасивного стану в активний;</li> <li>- створення мережі соціальної підтримки.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- дана група більше за інших потребує психологічної і медичної допомоги;</li> <li>- постраждалі цієї категорії, як правило, перебувають якнайближче до місця події або місця надходження оперативної інформації;</li> <li>- у першу чергу психологічної допомоги потребують люди, які перебувають у стані шоку, ступору;</li> <li>- необхідно дати можливість відреагувати афективний стан (істерику, рухове збудження, агресію);</li> <li>- базовий момент допомоги - пошук особистісного психологічного ресурсу;</li> <li>- необхідно активно підключати людей до діяльності (оформлення документів, підготовка до поховання тощо)</li> </ul> |



тактильні контакти (торкнутися, поплескати по плечу тощо)

контакт очима

підбадьорливі слова

вислухайте уважно, якщо потерпілому потрібно виговоритися



співчуття

продовжуйте виражати любов і надавати підтримку, навіть, якщо потерпілий буде намагатися відштовхнути Вас

будьте чесні щодо Ваших власних почуттів

поширюйте достовірну інформацію про надзвичайну ситуацію; це дозволить уникнути панічних, депресивних настроїв і «синдрому юрби» (панікерів необхідно ізолювати від інших людей, паніку варто негайно припинити)

Рис. 4.4 – Основні засоби психологічної підтримки родичів шахтарів при аварії на вугільній шахті

В кожній конкретній ситуації психолог повинен застосовувати не один метод психологічної роботи, а використовувати комплексний підхід. Обирати індивідуальну тактику роботи психолога з постраждалим або родичем шахтаря треба залежно від конкретної ситуації, її умов та індивідуальних особливостей того, хто потребує екстреної психологічної допомоги.

Перевага проведення впізнання на шахті в тому, що людина обмежена від споглядання інших тіл і відчуття трупного запаху. Також тільки на шахті у процесі впізнання є можливість надання медичної допомоги родичам загиблих шахтарів.

Процес впізнання у морзі проводиться у декілька етапів:

- ✓ опитування родичів про особливі прикмети загиблого шахтаря;
- ✓ впізнання тіла по фотографії на комп'ютері;
- ✓ безпосередній огляд тіла в морзі.

У родичів загиблих спостерігаються істеричні реакції, втрата свідомості, майже постійне нервово-тремтіння, безперервний плач.

Після впізнання психологи здійснюють супровід родичів загиблих шахтарів додому.

### **Особливості проведення деяких видів робіт з родичами шахтарів, доля яких ще невідома**

*1. Робота психолога під час звернення родичів шахтарів, доля яких ще невідома, до шахтарів, яких щойно врятували.*

Обов'язково психологами проводиться психологічний супровід врятованих шахтарів під час звернення до них родичів шахтарів, доля яких ще невідома.

У той же час, родичі тих шахтарів, доля яких залишається невідомою, можуть проявляти негативні реакції і бути агресивно налаштованими до керівництва шахти та співробітників міліції. Нерідко вони намагаються прорвати міліцейський кордон, щоб з перших вуст врятованого шахтаря почути хоча б яку-небудь вісточку про свого рідного.

*2. Робота психолога з родичами врятованих шахтарів.*

Під час зустрічі з врятованими шахтарями у їх родичів спостерігаються короточасні емоційні розлади. Коли люди бачать своїх рідних живими, від емоційної напруги та довгого очікування у них виникають бурхливі позитивні емоційні сплески, втрата свідомості, крик, гучний плач, сміх.

### **Особливості проведення деяких видів робіт з врятованими шахтарями**

*1. Робота психолога з врятованими шахтарями на шахті.*

Під час психологічного супроводу до медичних пунктів психологи надають шахтарям необхідну психологічну допомогу та підтримку.

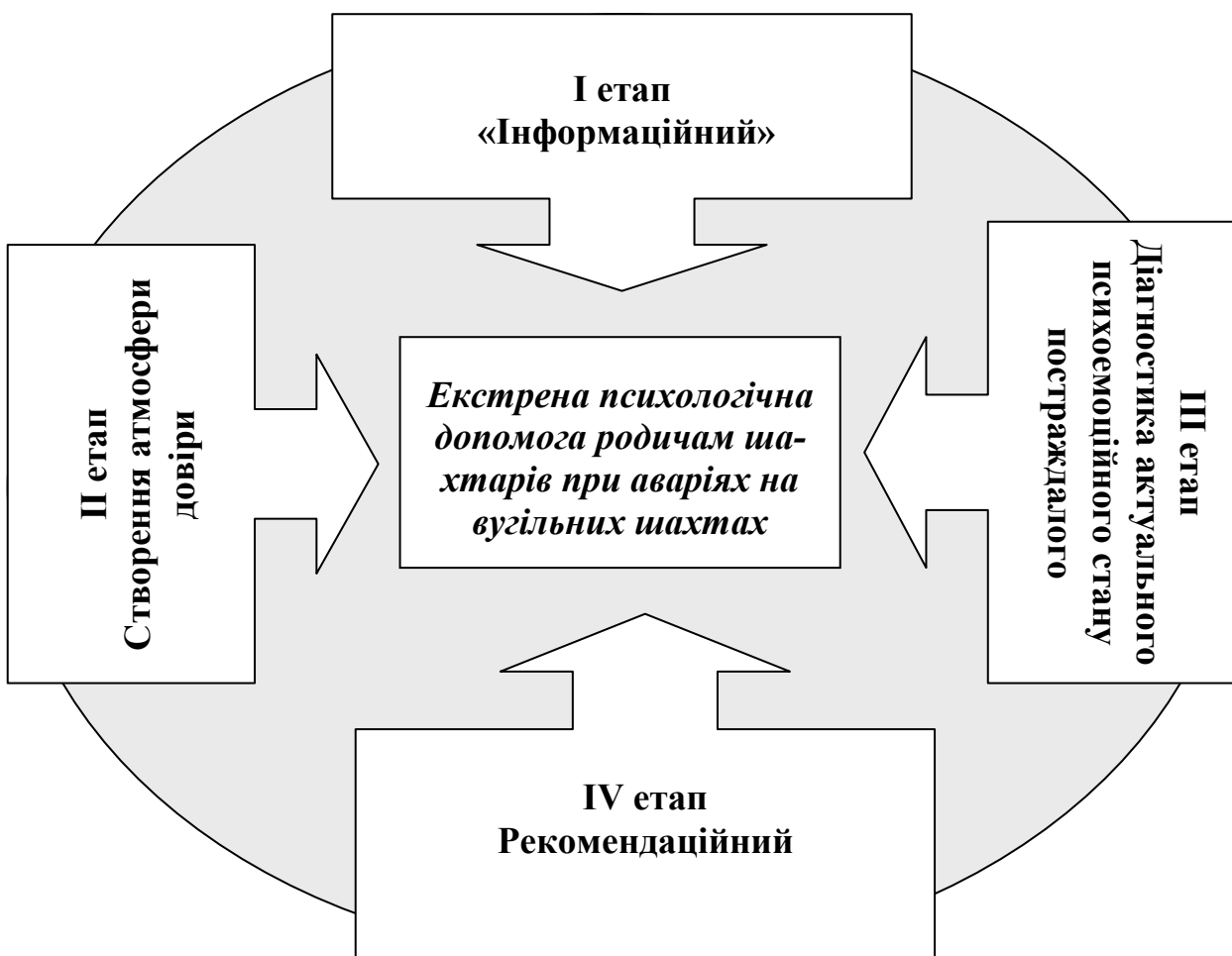
У врятованих можуть спостерігатися порушення координації рухів, сприйняття, загальмованість психомоторних реакцій.

*2. Робота психолога з врятованими шахтарями у лікарні.*

Для діагностування психічного стану шахтарів, які знаходяться в лікарні після аварії, а також для надання екстреної психологічної допомоги, психологи виїжджають до лікарні.

У лікарні психологу бажано зустрітися із головним лікарем, завідуючим відділення та черговими лікарями та розпитати про стан гірників. Після бесіди з врятованими шахтарями та лікарями визначається психоемоційний стан постраждалих. Якщо він задовільно-стабільний, психолог МНС може не проводити роботу з надання психологічної допомоги та підтримки врятованому.

*Надання екстреної психологічної допомоги родичам шахтарів при аваріях на шахтах Донеччини організується та проводиться за наступною схемою (див. рис. 4.5):*



**Рис. 4.5 – Схема надання екстреної психологічної допомоги родичам шахтарів при аваріях на вугільних шахтах Донеччини**

*I етап – «Інформаційний».*

Інформаційний етап несе на собі місію профілактики паніки серед родичів шахтарів та надання практичних рекомендацій щодо поведінки людини в надзвичайній ситуації, що сталася.

Кожна інформація практичних психологів МНС, яка використовується для зменшення паніки та негативних психічних станів серед родичів шахтарів, повинна включати поради щодо дій при аваріях на шахтах.

Треба пам'ятати, що інформаційний вакуум поступово призводить до виникнення різноманітних чуток, панічних реакцій, агресивних проявів з боку найбільш неврівноважених родичів шахтарів, доля яких залишається невідомою.

При кожній аварії на шахті відбувається значне зосередження родичів шахтарів, які чекають інформацію про результати пошуково-рятувальних робіт на адміністративній території шахти. Якщо інформація тривалий час від відповідальних осіб не буде надаватися, доведені до відчаю родичі шахтарів, рано чи пізно, масово кинуться до адміністративного корпусу, в якому, як правило, знаходяться і керівництво шахти, і представники штабу урядової комісії й інші оперативні служби, щоб отримати будь-яку інформацію про своїх рідних. В цих умовах психологам доведеться оперативно втручатися в ситуацію, яка кожному хвилину може вийти з-під контролю і привести до непередбачуваних наслідків. Нейтралізація активістів стихійного мітингу, проведення роз'яснювальної роботи, безпосередній контакт психологів з населенням, локалізація неадекватних, в даній ситуації, дій ЗМІ, і довіра, яка виникає на цей час до психологів з боку родичів постраждалих, дозволить не тільки локалізувати сплеск емоцій, але і запобігти погромам і фізичній розправі над тими, кого натовп буде вважати винними у трагедії.

Нами встановлено, що інформація про хід пошуково-рятувальних робіт повинна надаватися представниками шахти, профкому або членами урядової комісії кожні 2 години. Якщо інформація буде надаватися з більшим інтервалом, це призведе до агресивних проявів з боку родичів шахтарів та подальших непередбачуваних дій натовпу.

### II етап - створення атмосфери довіри .

Другий етап протікає при розгортанні пошуково-рятувальних робіт, коли, образно висловлюючись, починається «нормальне життя в ненормальних умовах». Побутова неупорядкованість, незручності й розгубленість повинні бути компенсовані створенням у пункті екстреної психологічної допомоги атмосфери безпеки, підтримки й довіри. Ті, хто звертається за допомогою до психолога, повинні мати можливість задовольнити свої потреби в їжі, відпочинку, сні, безпеці. У цьому випадку чай і шоколад є одним з найефективніших засобів налагодження раппорту.

### III етап - діагностика актуального психоемоційного стану постраждалого.

Діагностика актуального психоемоційного стану постраждалого здійснюється шляхом візуального спостереження, опитування постраждалих (інтерв'ю), розподілу постраждалих за психічними реакціями на травму, за потребами у певній психологічній допомозі для можливості проведення роботи в групі (тобто проводиться розподіл потерпілих за реакціями на виниклу ситуацію).

Додатково, для більш глибокого аналізу впливу на постраждалого психологічних чинників аварії, що трапилася, та при наявності часу, можливе

використання експрес-методик. Звичайно, використання даних методик ні в якій мірі не повинне виключати методів бесіди й спостереження, які в умовах аварії на вугільній шахті є більш інформативними й показовими.

Робота з населенням в осередку надзвичайної ситуації для психологів МНС носить формат екстреної психологічної допомоги (тобто першої, невідкладної, швидкої допомоги), отже психотерапевтичний ефект простежується протягом всього терміну проведення пошуково-рятувальних робіт та виражається в зменшенні негативного впливу ситуації, що склалася, на психічний стан населення шляхом доброзичливого ставлення до оточуючих, психологічної підтримки та співчуття.

#### IV етап – рекомендаційний.

За результатами проведеної психологами МНС роботи, тим, хто потребує подальшої психологічної допомоги, рекомендують звернутися до лікувально-профілактичних закладів та центрів психологічної допомоги за місцем проживання.

Перераховані вище етапи можуть, за необхідністю, мінятися місцями або проводитися паралельно один з одним.

### **Найбільш характерні недоліки під час виконання II-го блоку робіт та деякі рекомендації щодо їх усунення**

**1. Прояв бурхливих емоцій на очах родичів, особливо сміх.** Родичі потерпілих, які переживають горе, очікують від психолога «металевої» витримки, і коли на їх очах психолог дозволяє собі хоч маленький прояв зайвих емоцій, він моментально втрачає їх прихильність. Але психолог, як і будь-яка людина, не може постійно тримати в собі негативні емоції, відчувати чужі страждання, біль, жалобу, йому також необхідна «розрядка». Інколи така «розрядка» відбувається бурхливим проявом своїх емоцій, а інколи необхідно просто деякий час побути на самоті. Краще, коли для прояву своїх емоцій психолог обирає місце, де немає людей, пов'язаних з постраждалими.

Крім того, незважаючи на лихо, яке відбулося, життя продовжується і з дому психологу можуть телефонувати близькі з гарними та приємними новинами. Тому навіть маленька посмішка на обличчі психолога може бути помічена постраждалими та їх близькими і завдати їм ще більше негативних емоцій, більших душевних страждань.

**2. Критика колег на очах у постраждалих.** Кожна людина не завжди все робить правильно, інколи трапляються помилки. Але зауваження у присутності потерпілих призводять до негативного ставлення до всіх психологів, виникає недовіра до їх професійної компетенції.

**3. Приймання їжі (жування) на очах у родичів шахтарів.** За винятком випадків, коли родичі самі пропонують психологу поїсти з ними. У цьому випадку треба поводитися відповідно до ситуації (враховувати присутність родичів інших постраждалих, час доби, час безперервної роботи з цими людьми та інше).

**4. Давання нездійснених обіцянок.** Наприклад, говорити людині: «Все буде добре!», коли в цей же час вона втрачає когось зі своїх близьких. А потім може виникнути ситуація, коли ця людина стане агресивно поводитися з психологом: «Ви ж обіцяли!!! Ви мене переконували, а насправді...». Така неприємна ситуація з однією людиною може викликати агресію та підірвати довіру до всіх психологів, і не тільки до тих, хто працює в цей час у зоні лиха.

**5. Використання з боку психологів фрази типу: «Та чого Ви весь час плачете?».**

**6. У присутності родичів давання неперевіреної інформації.** Ця інформація може перетворитися на слух, з яким у подальшій роботі доведеться боротися саме психологу. Крім того, неперевірені дані лише нашкодять психологічному стану родичів шахтарів.

**7. Збирання психологів разом в коло і обговорення чогось на очах у родичів шахтарів.** У вільні хвилини, звичайно, психологам хочеться підійти один до одного. Але люди, одягнені у форму, збираючись в коло, викликають пильну зацікавленість як носії будь-якої інформації, що може спровокувати панічні або агресивні реакції родичів шахтарів.

**8. Бездумне використання слова «безпека», а у момент вітання, - розхожих фраз типу: «Добридень», «Добрий вечір/ранок».**

**9. Неврахування національних особливостей деяких родичів шахтарів.** Наприклад, у деяких народів не прийнято вітатися на похоронах, не можна незнайомому чоловікові не те що обіймати, а й просто доторкатися до жінок тощо.

**10. Втрата візуального контакту психологів один з одним.** Задля особистої безпеки психологів МНС та волонтерів необхідно постійно бачити один одного в будь-якій ситуації. Під час надання екстреної психологічної допомоги родичам загиблих шахтарів, часто виникають ситуації, коли обурені батьки кидаються до керівництва шахти з погрозами фізичної розправи, влаштовують штовханину. У такій ситуації дуже важко зорієнтуватися, хто з психологів МНС і де перебуває і наскільки це небезпечно для життя кожного з них.

**11. Неможливість у багатьох випадках спрогнозувати подальшу реакцію людини, яка перебуває у вкрай важкому емоційному стані.** Одна людина нормально сприймає пропозицію психолога про допомогу, інша її уникає або застосовує фізичну силу (іноді трапляється і таке). Знайти власний, неповторний підхід до кожного, кому це насправді потрібно, психологу буває неймовірно складно.

Нелегко психологам й одразу визначити людину, яка перебуває у вкрай важкому стані (особливо це стосується родичів шахтарів чоловічої статі). Головним критерієм оцінки потреби людини, яка перебуває у негативному стані, в психологічній допомозі є усвідомлення нею своїх дій. Якщо родич гірника або сам постраждалий чує й сприймає запитання: «Що Ви робите і навіщо?» і може на нього виразно відповісти, то він психологічної допомоги не потребує. Якщо людина не сприймає звернень до неї або неадекватно на це реагує, психологу МНС необхідно обов'язково вивести таку людину з цього стану.

### 4.2.3. Стабілізація психоемоційного стану родичів постраждалих та родичів загиблих шахтарів

**III блок робіт**, що виконує психолог в осередку лиха - *стабілізація психоемоційного стану родичів постраждалих та родичів загиблих шахтарів*.

Головною метою таких робіт є надання інформації людям щодо можливих психічних розладів, які можуть проявитися після пережитої події. Психолог розповідає людям про те, з якими проблемами вони можуть зіштовхнутися (порушення засинання, нічні кошмари, постійні страхи, розлади харчування тощо). Надає інформацію про нормальні реакції у відновлювальний період, та про відхилення від норми, при яких необхідно звертатися за професійною допомогою до лікарів.

Розуміючи важливість роботи щодо стабілізації психоемоційного стану родичів постраждалих та родичів загиблих шахтарів, а також незручність проведення такої роботи в місцях очікування результатів пошуково-рятувальних робіт, нами були розроблені спеціальні пам'ятки-рекомендації, які ми видаємо постраждалим та їх родичам безпосередньо після отримання ними звістки про свого близького та підготовки родичів до виїзду додому. Пам'ятка наведена у додатку Л.

За весь період роботи з родичами постраждалих та родичами загиблих шахтарів при аваріях на вугільних шахтах Донеччини ми не стикалися з недоліками у роботі психологів МНС в межах даного блоку робіт.

### 4.2.4. Участь психологів МНС у жалобних церемоніях і ритуалах

Після закінчення пошуково-рятувальних робіт психологи МНС, як правило, беруть участь у жалобних церемоніях і ритуалах (**IV блок робіт**).

І хоча цей блок робіт виходить за межі екстреної психологічної допомоги, ми вважаємо, що така робота обов'язково повинна організовуватися та проводитися психологами МНС при виникненні аварій на вугільних шахтах, у результаті яких загинули гірники.

Робота психологів МНС в межах цього блоку спрямовується, перш за все, на підтримку близьких та друзів загиблих шахтарів (див. додаток М).

Після процесу упізнання, психологи МНС знаходяться в сім'ях загиблих гірників (вдома) до моменту прибуття труни з тілом шахтаря.

Проводячи роботу з родичами загиблого, треба пам'ятати, що поховання й поминальні служби допомагають людям розібратися у своїх почуттях до померлої людини. Жалоба дуже важлива. Саме жалоба дозволяє людині взяти тайм-аут у реального світу й подумати про померлого та свої взаємини з ним. Під час періоду жалоби, яким би коротким цей період не був, людина зосереджується тільки на своїх переживаннях у зв'язку зі смертю

близького. Але вона повинна повернутися до власного нормального життя, переживши цю втрату!

Під час доставки труни з тілом загиблого шахтаря додому, можливо спостерігати максимальне загострення негативного психічного стану людей, зростання рухливого збудження. Деякі з родичів загиблого будуть неприємні, плакати та проявляти інші ознаки переживання горя.

З часом емоції вщухатимуть та психологами може діагностуватися стабілізація психічного стану людей. Однак, картина такого перебігу подій з невеликими відмінностями буде знов і знов повторюватися в родині до самого кінця прощальної церемонії.

Після того, як психоемоційний стан родичів загиблого буде стабілізовано, психологам бажано лише спостерігати за психоемоційним станом людей, прогнозуючи можливість виникнення нових сплесків негативних емоцій.

Коли психолог остаточно переконається в стабільності психічного стану людей, членам родини надаються контактні телефони для можливих подальших консультацій.

Важливо психологам МНС проводити психологічний супровід родичів загиблих гірників і під час засідання Державної комісії.

Перед тим, як родина загиблого шахтаря заходитиме в кабінет, де працює Держкомісія, з нею закріпленим психологом проводиться інструктаж і психопрофілактична бесіда. Крім того, психологам МНС бажано постійно знаходитися в кабінеті, де проходить робота Держкомісії з метою надання психологічної допомоги тим, хто її потребуватиме.

За весь період роботи з родичами загиблих шахтарів при аваріях на вугільних шахтах Донеччини ми не стикалися з недоліками у роботі психологів МНС в межах даного блоку робіт.

Таким чином, ми фактично розглянули алгоритм надання екстреної психологічної допомоги постраждалим внаслідок аварій на вугільних шахтах Донеччини, який і пропонуємо використовувати психологам МНС.

## **Висновки за розділом**

1. Виконання завдань в умовах аварії на вугільній шахті, незалежно від характеру її руйнівної дії, відбувається при частковій або повній відсутності звичних речей. Тому психологам МНС треба заздалегідь передбачити всі можливі ситуації, які можуть трапитися при виконанні службових обов'язків у зоні лиха, та бути готовими до них.

Виїжджаючи до вугільної шахти, де трапилася аварія, бажано дотримуватись розроблених нами рекомендацій щодо зовнішнього вигляду та наявності речей, необхідних психологу МНС для ефективної роботи з постраждалими та їх родичами в осередку лиха. Виконання цих правил додасть



упевненості фахівцю служби психологічного забезпечення МНС та зменшить вірогідність виникнення багатьох неприємних ситуацій.

2. Організація роботи психологів МНС в осередку лиха на сьогодні має законодавче (ст. 13 Закону України «Про правові засади цивільного захисту» від 24.06.2004 р. № 1859-IV) та нормативно-правове регулювання (наказ МНС України від 27.02.2007 р. № 148 «Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС», наказ МНС України від 23.02.2004 р. № 89 «Про затвердження Інструкції з організації психологічного забезпечення з працівниками ДПО», наказ ГУ МНС України в Донецькій області від 24.11.2008 р. № 822 «Про підвищення готовності мобільної групи екстреної психологічної допомоги» та наказ ГУ МНС України в Донецькій області від 26.08.2009 р. № 559 «Про організацію роботи мобільної групи екстреної психологічної допомоги»).

Тому, маючи усі законні підстави для надання екстреної психологічної допомоги родинам загиблих шахтарів та шахтарів, доля яких залишається невідомою, на шахту прибуває група психологів ГУ МНС України в Донецькій області або мобільна група екстреної психологічної допомоги групи Східного регіону (залежно від кількості постраждалих та загиблих шахтарів).

3. Для зручності та організованості надання допомоги родинам гірників вся психологічна робота проводиться кількома групами психологів, які виконують свої спеціальні функції:

✓ *група організації робіт.* Формується одразу ж після прибуття на вугільну шахту, де трапилася аварія. Членами цієї групи проводиться аналіз ситуації, координація діяльності психологів, визначення місця й порядку роботи кожного психолога, складається орієнтовний план робіт з надання екстреної психологічної допомоги;

✓ *група селекції.* Діяльність групи передбачає психологічну роботу з людьми, які чекають результатів пошуково-рятувальних робіт;

✓ *група завершення.* Група забезпечує заключний етап робіт з надання екстреної психологічної допомоги; проводить узагальнення й аналіз інформації, отриманої в ході роботи з родичами постраждалих шахтарів, родичами загиблих шахтарів та родичами шахтарів, чия доля залишається невідомою; прогнозує виникнення відстрочених стресових реакцій серед постраждалого населення.

4. Робота психологів МНС організовується в зоні зосередження основних груп родичів шахтарів (як правило, в адміністративній будівлі шахти та на прилеглий до цієї будівлі території) та включає декілька загальних блоків: (1) організація роботи при прибутті на місце аварії; (2) надання екстреної психологічної допомоги; (3) стабілізація психоемоційного стану родичів постраждалих або родичів загиблих шахтарів та (4) участь у жалобних церемоніях і ритуалах.

*I-й блок робіт* включає: організацію управління психологами МНС під час проведення пошуково-рятувальних робіт; створення пункту екстреної психологічної допомоги; розподіл функцій психологів МНС, задіяних при

роботі на шахті, де трапилася аварія; встановлення графіку чергування на ділянках тощо.

До *II-го блоку робіт* входять: індивідуальна робота з постраждалим гірником (у тому числі (за необхідністю) і в лікарні, і на дому); психологічна робота з родичами постраждалого та родичами загиблого шахтаря тощо.

*III блок робіт*, який виконують психологи МНС в осередку лиха, припускає надання інформації родичам постраждалих та родичам загиблих шахтарів про те, з якими проблемами вони та їх близькі можуть зіштовхнутися (порушення засинання, нічні кошмари, постійні страхи, розлади харчування тощо); про нормальні реакції у відновлювальний період, та про відхилення від норми, при яких необхідно звертатися за професійною допомогою до лікарів.

*IV блок робіт* хоча і виходить за межі нормативно-правового регулювання діяльності психологів МНС щодо надання екстреної психологічної допомоги при виникненні різноманітних надзвичайних ситуацій, за нашим переконанням, обов'язково повинний проводитися при аваріях на вугільних шахтах, у результаті яких загинули гірники. Адже хто, як не психологи МНС, які знаходилися поруч з родичами загиблих шахтарів і при проведенні пошуково-рятувальних робіт, і в морзі, при проведенні процесу упізнання, зможуть професійно надати необхідну допомогу та психологічну підтримку пригніченим горем людям?

5. Надання екстреної психологічної допомоги родичам шахтарів при аваріях на вугільних шахтах організується та проводиться у декілька етапів:

*I етап* (інформаційний) несе на собі місію профілактики паніки серед родичів шахтарів та надання практичних рекомендацій щодо поведінки людини в надзвичайній ситуації, що сталася.

*II етап* (створення атмосфери довіри) протікає при розгортанні пошуково-рятувальних робіт. Побутова невпорядкованість, незручності й розгубленість родичів шахтарів повинні бути компенсовані створенням у пункті екстреної психологічної допомоги атмосфери безпеки, підтримки й довіри.

*III етап* (діагностика актуального психоемоційного стану постраждалого) здійснюється шляхом візуального спостереження, опитування постраждалих (інтерв'ю), розподілу постраждалих за психічними реакціями на травму, за потребами у певній психологічній допомозі для можливості проведення роботи в групі (тобто проводиться розподіл потерпілих за реакціями на виниклу ситуацію).

*IV етап* (рекомендаційний), спрямовується на надання рекомендацій за результатами проведеної психологами МНС роботи, тим людям, хто потребує подальшої психологічної допомоги, звернутися до лікувально-профілактичних закладів та центрів психологічної допомоги за місцем проживання.

Перераховані вище етапи можуть, за необхідністю, мінятися місцями або проводитися паралельно один з одним.

6. При організації роботи необхідно враховувати той факт, що в зоні лиха потерпілі та їх родичі знаходяться у стані сильної психоемоційної напруги, тож їх реакції на помилки та недоліки в роботі психологів можуть бути вкрай агресивними.

При виконанні своїх обов'язків в умовах аварії на вугільній шахті психологу МНС *категорично забороняється*: проявляти бурхливі емоції, особливо сміх; критикувати в присутності родичів гірників своїх колег; приймати їжу (жувати); давати нездійсненні обіцянки; використовувати фрази типу: «Та чого Ви плачете?» та у присутності родичів давати неперевірену інформацію.

При виконанні своїх обов'язків в умовах аварії на вугільній шахті психологам МНС *не рекомендується*: разом збиратися в коло і обговорювати щось на очах у родичів шахтарів; бездумно використовувати слово «безпека»; у момент вітання використовувати розхожі фрази типу: «Добридень», «Добрий вечір/ранок» та забувати про національні особливості деяких рідних і близьких гірників.

## ВИСНОВКИ

У роботі наведено теоретичне узагальнення та вирішення наукової проблеми, що виявляється в розкритті особливостей організації та надання екстреної психологічної допомоги родинам постраждалих та загиблих шахтарів при аваріях на вугільних шахтах Донеччини.

1. Під екстреною психологічною допомогою розуміється система коротко-строкових заходів, спрямованих на надання допомоги одній людині, групі людей або великій кількості потерпілих у результаті кризової або надзвичайної події.

Екстрена психологічна допомога націлена на підтримку особистості постраждалого, його родичів та рятувальників в осередку надзвичайної ситуації, зменшення їх душевних страждань та зниження впливу на них стрес-факторів підвищеної інтенсивності.

Відмінною рисою екстреної психологічної допомоги від інших видів психологічної допомоги є те, що:

√ по-перше, екстрена психологічна допомога - не нова форма терапії, а швидше, новий спосіб взаємодії з людиною, яка знаходиться в стані кризи. Незважаючи на те, що людство завжди стикалося з надзвичайними ситуаціями і трагедіями, а прагнення допомогти тому, хто потрапив у біду, є однією з базових людських мотивацій, ця нова форма взаємодії з людиною сформувалася зовсім недавно. Вона передбачає розвинене почуття колективної відповідальності, цінності життя всіх членів групи, моральну чутливість до болю і страждань іншої людини;

√ по-друге, екстрена психологічна допомога працює на соціальну ідеологію про громадську участь і компетентність реагування суспільства по відношенню до постраждалих, про стійкість соціальної, громадської структури до непередбачуваності, кризи;

√ по-третє, екстрена психологічна допомога здійснюється у відповідності з ієрархією потреб (першочерговим є задоволення базових потреб);

√ по-четверте, екстрена психологічна допомога передбачає роботу як з окремою людиною, так і з групою, а також цілою спільнотою. Вона характеризується широким соціальним охопленням, вимогою обліку соціальних процесів, що виникають навколо травматичної події;

√ по-п'яте, екстрена психологічна допомога передбачає взаємодію різних служб і форм діяльності, вимагає їх координації.

Екстрену психологічну допомогу великому потоку постраждалого населення, як правило, надають в умовах гострого дефіциту часу, при нестачі корекційно-діагностичних можливостей. Це вимагає від психолога не тільки високої теоретичної й практичної підготовки, але й граничної зібраності, почуття відповідальності, здатності до швидкого прийняття самостійних нестандартних рішень.

Психолог в ситуації екстреної психологічної допомоги стикається з необхідністю дій саме в травматичній ситуації, а не терапії посттравматичних станів. І це – головна відмінність екстреної психологічної допомоги від роботи психолога в межах інших видів психологічної допомоги.

2. На сьогодні в загальносвітовій психологічній науці сформувалося 5 основних векторів допомоги постраждалому населенню в осередку надзвичайної ситуації:

- ✓ допомогти людині відчувати себе знову в безпеці;
- ✓ заспокоїти потерпілого;
- ✓ допомогти ясно усвідомлювати себе в цих обставинах і ефективно діяти у згоді з ними;
- ✓ дати відчувати психологічну підтримку;
- ✓ дати надію в успішному подоланні ситуації.

3. Виконання завдань в умовах аварії на вугільній шахті, незалежно від характеру її руйнівної дії, відбувається при частковій або повній відсутності звичних речей. Тому, психологам МНС треба заздалегідь передбачити всі можливі ситуації, які можуть трапитися при виконанні службових обов'язків у зоні лиха та бути готовими до них.

Вийджаючи до вугільної шахти, де трапилася аварія, бажано дотримуватись розроблених нами рекомендацій щодо зовнішнього вигляду та наявності речей, необхідних психологу МНС для ефективної роботи з постраждалими та їх родичами в осередку лиха. Виконання цих правил додасть упевненості фахівцю служби психологічного забезпечення МНС та зменшить вірогідність виникнення багатьох неприємних ситуацій.

4. Для зручності та організованості надання допомоги родинам гірників вся психологічна робота проводиться кількома групами психологів, які виконують свої спеціальні функції:

✓ *група організації робіт.* Формується одразу ж після прибуття на вугільну шахту, де трапилася аварія. Членами цієї групи проводиться аналіз ситуації, координація діяльності психологів, визначення місця й порядку роботи кожного психолога, складається орієнтовний план робіт з надання екстреної психологічної допомоги;

✓ *група селекції.* Діяльність групи передбачає психологічну роботу з людьми, які чекають результатів пошуково-рятувальних робіт;

✓ *група завершення.* Група забезпечує заключний етап робіт з надання екстреної психологічної допомоги; проводить узагальнення й аналіз інформації, отриманої в ході роботи з родичами постраждалих шахтарів, родичами загиблих шахтарів та родичами шахтарів, доля яких залишається невідомою; прогнозує виникнення відстрочених стресових реакцій серед постраждалого населення.

5. Робота психологів МНС організовується в зоні зосередження основних груп родичів шахтарів (як правило, в адміністративній будівлі шахти та на прилеглий до цієї будівлі території) та включає декілька загальних блоків: (1) організацію роботи при прибутті на місце аварії; (2) власне надання екстреної психологічної допомоги; (3) стабілізацію психоемоційного стану роди-

чів постраждалих або родичів загиблих шахтарів та (4) участь у жалобних церемоніях і ритуалах.

*I-й блок робіт* включає: організацію управління психологами МНС під час проведення пошуково-рятувальних робіт; створення пункту екстреної психологічної допомоги; розподіл функцій психологів МНС, задіяних при роботі на шахті, де трапилася аварія; встановлення графіку чергування на ділянках тощо.

До *II-го блоку робіт* входять: індивідуальна робота з постраждалим гірником (у тому числі (за необхідністю) і в лікарні, і на дому); психологічна робота з родичами постраждалого та родичами загиблого шахтаря тощо.

*III блок робіт*, який виконують психологи МНС в осередку лиха, припускає надання інформації родичам постраждалих та родичам загиблих шахтарів про те, з якими проблемами вони та їх близькі можуть стикнутися (порушення засинання, нічні кошмари, постійні страхи, розлади харчування тощо); про нормальні реакції у відновлювальний період та про відхилення від норми, при яких необхідно звертатися за професійною допомогою до лікарів.

*IV блок робіт* хоча і виходить за межі нормативно-правового регулювання діяльності психологів МНС щодо надання екстреної психологічної допомоги при виникненні різноманітних надзвичайних ситуацій, за нашим переконанням, обов'язково повинний проводитися при аваріях на вугільних шахтах, у результаті яких загинули гірники. Адже хто, як не психологи МНС, які знаходилися поруч з родичами загиблих шахтарів і при проведенні пошуково-рятувальних робіт, і в морзі, при проведенні процесу упізнання, зможуть професійно надати необхідну допомогу та психологічну підтримку засмученим горем людям?

6. Надання екстреної психологічної допомоги родинам шахтарів при аваріях на вугільних шахтах організується та проводиться у декілька етапів:

*I етап* (інформаційний) несе на собі місію профілактики паніки серед родичів шахтарів та надання практичних рекомендацій щодо поведінки людини в надзвичайній ситуації, що сталася.

*II етап* (створення атмосфери довіри) протікає при розгортанні пошуково-рятувальних робіт. Побутова невпорядкованість, незручності й розгубленість родичів шахтарів повинні бути компенсовані створенням у пункті екстреної психологічної допомоги атмосфери безпеки, підтримки й довіри.

*III етап* (діагностика актуального психоемоційного стану постраждалого) здійснюється шляхом візуального спостереження, опитування постраждалих (інтерв'ю), розподілу постраждалих за психічними реакціями на травму, за потребами у певній психологічній допомозі для можливості проведення роботи в групі (тобто проводиться розподіл потерпілих за реакціями на виниклу ситуацію).

*IV етап* (рекомендаційний) спрямовується на надання рекомендацій за результатами проведеної психологами МНС роботи, тим людям, хто потребує подальшої психологічної допомоги (поради звернутися до лікувально-

профілактичних закладів та центрів психологічної допомоги за місцем проживання).

Перераховані вище етапи можуть, за необхідністю, мінятися місцями або проводитися паралельно один з одним.

7. При організації роботи необхідно враховувати той факт, що в зоні лиха потерпілі та їх родичі знаходяться в стані сильної психоемоційної напруги, тож їх реакції на помилки та недоліки в роботі психологів можуть бути вкрай агресивними.

При виконанні своїх обов'язків в умовах аварії на вугільній шахті психологу МНС *категорично забороняється*: проявляти бурхливі емоції, особливо сміх; критикувати в присутності родичів гірників своїх колег; приймати їжу (жувати); давати нездійсненні обіцянки; використовувати фрази типу: «Та чого Ви плачете?» та у присутності родичів давати неперевірену інформацію.

При виконанні своїх обов'язків в умовах аварії на вугільній шахті психологам МНС *не рекомендується*: разом збиратися в коло і обговорювати щось на очах у родичів шахтарів; бездумно використовувати слово «безпека»; у момент вітання використовувати розхожі фрази типу: «Добридень», «Добрий вечір/ранок» та забувати про національні особливості деяких рідних і близьких гірників.

Задля особистої безпеки психологам МНС та волонтерам необхідно постійно бачити один одного в будь-якій ситуації.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів заявленої проблеми. **Подальшого вивчення потребують** питання узагальнення та створення системної моделі, яка могла б змістовно відокремити основні етапи та особливості надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню в умовах надзвичайної ситуації техногенного, природного або соціального походження.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. **Абрамова, Г. С.** Психологическое консультирование: теория и опыт: учеб. пособие для студ. высш. пед. заведений / Г.С. Абрамова. – М.: Академия, 2001. – 238 с.
2. **Абрамова, Г. С.** Практическая психология: Учебник для студентов вузов. – Изд 6-е., перераб. и доп / Г.С. Абрамова. – М.: Академический Проект, 2001. – 480 с.
3. **Александров, А. А.** Современная психотерапия: курс лекций / А.А. Александров – СПб.: Академический проект, 1997. – 335 с.
4. **Алешина, Ю. Е.** Семейное и индивидуальное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – М.: Класс, 1994. – 208 с.
5. **Ананьев, Б. Г.** Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. - 3. изд. - СПб.: ПИТЕР, 2001. - 282 с. - (Мастера психологии).
6. **Андреева, А. Д.** Как помочь ребенку пережить горе / А.Д. Андреева // Вопросы психологии. – 1991. – №2. – С. 35-39.
7. **Асмолов, А. Г.** Личность как предмет психологического исследования / А.Г. Асмолов. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 104 с.
8. **Ахола, Т.** Краткосрочная позитивная психотерапия / Т. Ахола, Б. Фурман. – СПб.: Речь, 2000. – 220 с.
9. **Беккио, Ж.** Гипноз XXI века / Ж. Беккио, Э. Росси. – М: Класс, 2003. – 272 с.
10. **Березин, Ф. Б.** Психическая и психофизическая адаптация человека / Березин Ф.Б. – Л.: Наука, 1988. – 295 с.
11. **Болстад, Р.** НЛП в психотерапии: [пер. с англ.] / Р. Болстад, М. Хэмблетт. – СПб.: Питер, 2003. – 240 с.
12. **Бондаренко, А. Ф.** Психологическая помощь: теория и практика / Бондаренко А.Ф. – М.: Класс, 2001. – 336 с.
13. **Бондаренко, А. Ф.** Психологічна допомога особистості: Навчальний посібник для студентів старших курсів психологічних факультетів та відділень університетів / А.Ф. Бондаренко. – Харків: Фоліо, 1996. – 284 с.
14. **Бондаренко, А. Ф.** Понятийный тезаурус этического персонализма как русской традиции в психотерапии / А.Ф. Бондаренко // Журнал практикующего психолога. – 2005. – Вип. 11. – С. 39-48.
15. **Бондаренко, А. Ф.** Социальная психотерапия личности (психосемантический подход) / Бондаренко А.Ф. – К.: КГПИИЯ, 1991. – 189 с.
16. **Бородин, Д. Ю.** Обряд плача как форма психотерапии в ситуации самооценочной дезадаптации / Д.Ю. Бородин, Т.В. Галкина // Московский психотерапевтический журнал. – 1997. – №2. – С. 15-21.
17. **Варга, А. Я.** Системная семейная психотерапия: краткий лекционный курс / А.Я. Варга. – СПб.: Речь, 2001. – 144с.



18. **Василюк, Ф. Е.** Молитва – Молчание – Психотерапия / Ф.Е. Василюк // Московский психотерапевтический журнал. – 1996. – №4. – С. 36-45.
19. **Василюк, Ф. Е.** Психология переживания: Анилиз преодоления критических ситуаций: [Пер. с рус.] / Федор Василюк. – М.: Прогресс, 1988. – 223 с.
20. **Василюк, Ф. Е.** Уровни построения переживаний и методы психологической помощи / Ф.Е. Василюк // Вопросы психологии. – 1988. – №5. – С. 27-37.
21. **Василькевич, Я. И.** Чрезвычайные ситуации: определение и сущность / Я.И. Василькевич // Проблемы безопасности. – 1991. – №9. – С. 113-123.
22. **Васьківська, С. В.** Основи психологічного консультування: Навчальний посібник / С.В. Васьківська. – К.: Четверта хвиля, 2004. – 256 с.
23. **Газен, В. А.** Психические состояния / В.А. Газен, В.Н. Юрченко // Экспериментальная и прикладная психология. Вып. 10. – Л.: Изд. Ленингр. ун-та, 1981. – С. 5-16.
24. **Гегель, Г. В. Ф.** Философские произведения / Г.В.Ф. Гегель. – М.: Мысль, 1973. – 630 с.
25. **Гнездилов, А. В.** Психология и психотерапия потерь / Гнездилов А.В. – СПб.: Речь, 2002. – 162 с.
26. **Гордеев, М. Н.** Классический и эриксоновский гипноз: Практическое руководство / Гордеев М.Н. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2001. – 240 с.
27. **Гремлинг, С.** Практикум по управлению стрессом / С. Гремлинг, С. Ауэрбах. – СПб.: Питер, 2002. – 240 с.
28. **Гримак, Л. П.** Резервы человеческой психики / Л.П. Гримак – М.: Политиздат, 1989. – 319 с.
29. **Гриневич, Є. Г.** Психотерапія, психопрофілактика та корекція постраждалих з психічними розладами внаслідок надзвичайних ситуацій: автореф. дис. доктора мед. наук, 14.01.16 / Є.Г. Гриневич. – К., 2008. – 44 с.
30. **Гуревич, П. С.** Психология чрезвычайных ситуаций: учебное пособие для студентов Вузов / Гуревич П.С. – М.: ЮНИТИ, 2007. – 495 с.
31. **Дейтс, Б.** Жизнь после потери / Боб Дейтс. – М.: Гранд-Фаир, 1999. – 304 с.
32. **Доморацкий, В. А.** Краткосрочные методы психотерапии / В.А. Доморацкий – М.: Психотерапия, 2008. – 304 с.
33. **Доронина, И. В.** Психологическая помощь: учебное пособие / Доронина И.В. – Новосибирск: СиАГС, 2001. – 78 с.
34. **Дорофеев, К.** Пики травматизма промышленности Донецкой области / К. Дорофеев, Л.Лесникова // Охрана труда. – 2009. – №5. – С.25-27.

35. **Елизаров, А. Н.** Концепции и методы психологической помощи / А.Н. Елизаров. – М.: Ось-89, 2004. –160 с.
36. Екстремальна психологія: підручник / [Євсюков О.П., Куфлієвський А.С., Лебедев Д.В. й інші]; за заг. ред. проф. О.В. Тімченка – Х. : УЦЗУ, 2007. – 502 с.
37. Екстремальна та кризова психологія: Термінологічний словник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. – Х.: НУЦЗУ, 2010. – 291 с.
38. Екстремальна юридична психологія в діяльності персоналу ОВС / [Бандурка О.М., Венедіктов В.С., Тімченко О.В., Христенко В.Є.]. – Харків: Вид-во Національного університету внутрішніх справ, 2005. – 371 с.
39. **Жуков, Ю. М.** Позиции психолога-практика / Ю.М. Жуков // Введение в практическую социальную психологию. – М.: Смысл, 1996. – С. 21-34.
40. **Завьялов, В. Ю.** Смысл нерукотворный: Методология дианалитической терапии и консультирования / В.Ю. Завьялов. – Новосибирск: Манускрипт, 2007. – 286 с.
41. Закон України «Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру» від 08.06.2000 №1809-III // Голос України. – №131-132 від 25.07.2000.
42. Закон України «Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру» в редакції від 08.06.2000р. №1809-III.
43. Закон України «Про правові засади цивільного захисту» в редакції від 24.06.2004р. №1859-IV.
44. **Изард, К. Э.** Психология эмоций / Кэррол Э. Изард ; [пер. с англ. В. Мисник, А. Татлыбаева]. – Москва: Питер, 2006. – 460 с. – (Мастера психологии).
45. Искусство исцеления души: этюды о психологической помощи: пособие для практических психологов / Под. ред. Е.П. Кораблиной. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2001. – С. 12-30.
46. **Карвасарский, Б. Д.** Психотерапия / Карвасарский Б.Д. – М.: Медицина, 2002. – 364 с.
47. Катастрофы и человек: Книга 1. Российский опыт противодействия чрезвычайным ситуациям / Ю.Л. Воробьев, Н.И. Локтионов, М.И. Фалеев и др. – М.: АСТ – ЛТД, 1997. – 256 с.
48. **Католик, Г. В.** Техногенні катастрофи і психологічна допомога очевидцям та постраждалим: Науково-методичний збірник / Г.В. Католик, І.О. Корнієнко, Г. Тихобаєва. – 2 вид. доп. – Л.: Червона калина, 2003. – 124 с.
49. **Кейд, Б.** Краткосрочная психотерапия: Методическое пособие для слушателей курса психотерапии / Кейд Б., О'Хэнлон В. – М. – 148 с.

50. **Китаев-Смык, Л. А.** Психология стресса / Китаев-Смык Л.А. – М.: Изд-во «Наука», 1983. – 360 с.
51. Когнитивная терапия депрессии / [А. Бек, А. Раш, Б. Шо, Г. Эмери]; [Пер. с англ. А. Татлыбаева]. – СПб.: Питер, 2003. – 304 с. – (Золотой фонд психотерапии).
52. **Кондратенко, В. Т.** Общая психотерапия: Учебное пособие / В.Т. Кондратенко, Д.И. Донской. – 2-е изд. – Мн.: Выш.шк., 1997. – 464 с.
53. Конституція України (Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28.06.1996р.). – К.: Преса України, 1997. – С. 4.
54. **Корольчук, М. С.** Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Корольчук М.С., Крайнюк В.М. – К.: Ніка-Центр, 2006. – 580 с.
55. **Коханов, В. П.** Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций / Коханов В.П., Краснов В.Н. – М.: Практическая медицина, 2008. – 448 с.
56. **Кочюнас, Р.** Психологическое консультирование. Групповая психотерапия. Учебное пособие / Р. Кочюнас. – 7-е изд. – М.: Мир: Академический Проект, 2010. – 462 с.
57. **Коэн Ралель.** Службы психологического здоровья при чрезвычайных ситуациях: Руководство для сотрудников гуманитарного организаций/ Панамериканская организация здравоохранения (ПАОЗ), ВОЗ / Коэн Ралель. – М.: ИМА–Пресс, 2003. – 76 с.
58. **Красило, А. И.** Психологическое консультирование: проблемы, технологии: Учебное пособие для вузов / А.И. Красило. – М.: МПСИ, 2007. – 504 с.
59. Кризова психологія.: Навчальний посібник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. – Х.: НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2010. – 383 с.
60. **Крюкова, М. А.** Экстренная психологическая помощь: практическое пособие / Крюкова М.А., Никитина Т.И., Сергеева Ю.С. – М.: НЦ ЭНАС, 2003. – 64 с.
61. **Кэсон, Э.** Работа со стариками и умирающими // Психотерапия и духовные практики: Подход Запада и Востока к лечебному процессу / Э. Кэсон, Томпсон В.; Под ред. Хохлов В. – Мн.: Вида, 1998. – С. 18-23.
62. **Лавриненко, И.** Рекордная добыча – рекордная смертность / И. Лавриненко // Эксперт. – 2008. – №4. – С. 17-21.
63. **Лазарус, А.** Краткосрочная мультимодальная психотерапия / А. Лазарус. – СПб.: Речь, 2001. – 256 с.
64. **Лебедев, В. И.** Экстремальная психология: Психология деятельность в техн. и экологически замкнутых системах: Учебник для студентов психол. фак., техн. вузов и курсантов трансп. училищ, а также широкого круга читателей / В.И. Лебедев. – М.: ЮНИТИ, 2001. – 431 с. – (Психология. XXI век).

65. **Лебедев, В. И.** Личность в экстремальных условиях / В.И. Лебедев. – М.: Политиздат, 1989. – 304 с.
66. **Левитов, Н. Д.** Классификация психических состояний / Н.Д. Левитов. – М., 1964. – С. 24-27.
67. **Левитов, Н.Д.** О психических состояниях человека / Н.Д. Левитов. – М.: Педагогика, 1969. – 344 с.
68. **Леонтьев, А. Н.** Деятельность, сознание, личность / А.А. Леонтьев, Д.А. Леонтьев, Е.Е. Соколова. – М.: Смысл, 2005. – 431 с.
69. **Лисенко, В. І.** Сучасні технології реабілітації осіб, які постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій: Методичні рекомендації / Лисенко В.І. – К.: Центр соціальних експертиз і прогнозів Інституту соціології НАНУ, 1998. – 28 с.
70. **Ломов, Б. Ф.** Теория, эксперимент и практика в психологии / Б.Ф. Ломов // Психологический журнал. – 1980. – № 1. – С. 11.
71. **Лурье, Ж. В.** Горевание и потеря / Ж.В. Лурье // Школа здоровья. – 1999. – №4. – С.7-11.
72. **Макаревич, О. П.** Психологічна підготовка особистості до поведінки у складних ситуаціях: Навчально – методичний посібник / Макаревич О.П. – К.: ВГІ НАОУ, 2000. – С. 77-78.
73. **Макаров, В. В.** Избранные лекции по психотерапии / Макаров В.В. – 2-е изд., перераб. и доп. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – 432 с.
74. **Максименко, С. Д.** Експериментальна психологія: Навчальний посібник / С.Д. Максименко – К.: МАУП, 2002. – 128 с.
75. **Максименко, С. Д.** Основи загальної психології / С.Д. Максименко – К., Либідь, 1998. – 416 с.
76. **Малкина – Пых, И. Г.** Экстремальные ситуации / И.Г. Малкина – Пых– М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.
77. **Малкина–Пых, И. Г.** Справочник практического психолога./ И.Г. Малкина – Пых– М.: Изд-во Эксмо, 2004. – 784 с.
78. **Марищук, В. Л.** Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса: [Учебное пособие] / В.Л. Марищук, В.И. Евдокимова – СПб.: ИД «Сентябрь», 2001. – 259 с.
79. **Миронец, С. М.** Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації: [монографія] / С.М. Миронець, О.В. Тімченко. – К.: ТОВ «Видавництво «Консультант», 2008. – 232 с.
80. **Мэй, Р.** Искусство психологического консультирования: [пер. с англ. Т.К. Кругловой] / Р.Мэй. – М.: Класс, 1994. – 144 с.
81. Наказ МНС України від 27.02.2008р. № 148 «Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС»
82. **Нардонэ, Дж.** Искусство быстрых изменений: Краткосрочная стратегическая терапия / Дж. Нардонэ, П. Вацлавик; [пер. с итал.

- О. Игошиной]. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2006. – 192 с. – (Серия «Золотой фонд психотерапии»).
83. Нормативно - правовая и методическая база стран СНГ по проблемам чрезвычайных ситуаций. – М.: ФЦ ВНИИ ГОЧС, 2003. – 465 с.
  84. О человеческом в человеке: [Сборник / Составитель Е.В. Филиппова]; Под общ. ред. [и с предисл.] И.Т. Фролова. – М.: Политиздат, 1991. – 382 с.
  85. **О'Коннор, Д.** Введение в нейролингвистическое программирование / О'Коннор Д., Сеймор Д. – Челябинск, 1997. – 256 с.
  86. **Осипова, А. А.** Общая психокоррекция. Учебное пособие / А.А. Осипова – М.: Сфера, 2002. – 510 с.
  87. **Осипова, А. А.** Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова. – Ростов на Дону: Феникс, 2005. – 315 с.
  88. Основи загальної психології / За ред. академіка АПН України, професора Максименка С.Д. – К.: НПЦ Перспектива, 1998. – 256 с.
  89. Основи організації медичного забезпечення населення за умов надзвичайних ситуацій. Вип. 2 / Під заг. ред. В.В. Дурдинця, В.О. Волошина. – К.: «Медкол» МНЦ БЮ – ЕКОС, 1999. – С. 38-44.
  90. Основные направления современной психотерапии / Ред. А.М. Боровиков. – М.: Когито-Центр, 2000. – 379 с.
  91. **Панкратом, В. Н.** Саморегуляция психического здоровья: Практическое руководство / Панкратом В.Н. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. – 338 с. – (Серия: Психология успеха и эффективного управления).
  92. **Пергаменщик, Л. А.** Кризисная психология: учебное пособие / Пергаменщик Л.А. – Мн.: Высш. шк., 2004. – 239 с.
  93. **Пістун, І. П.** Безпека життєдіяльності: навчальний посібник / Пістун І.П. – 2-ге вид., стер. – Суми: ВТД «Університетська книга». – 2003. – 301 с.
  94. **Потапчук, Є. М.** Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців: Монографія / Потапчук Є.М. – Хмельницький: Видавництво Національної академії ДПСУ ім. Б.Хмельницького, 2004. – 323 с.
  95. **Потапчук, Н. Д.** Особливості надання психологічної допомоги проблемним сім'ям прикордонників: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах» / Потапчук Н.Д. – Х., 2006. – 156 с.
  96. Проблемы безопасности при чрезвычайных ситуациях. Обзорная информация. – 1998. – Вып. 6. – 240 с.
  97. Проблемы безопасности при чрезвычайных ситуациях. Обзорная информация. – 1998. – Вып. 10. – 228 с.
  98. **Прохоров, А. О.** Психология психических состояний / Прохоров А.О. Вып. 2. – Казань., 1999. – С. 7-31.

99. Психологическая защита в чрезвычайных ситуациях: Учебное пособие / [Михайлов Л.А., Маликова Т.В., Шатровой О.В., Михайлов А.Л., Соломин В.П.]; Под ред. Л.А. Михайлова. – СПб.: Питер, 2009. – 256 с.
100. Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных / Под общей ред. Ю.С. Шойгу. – М.: Смысл, 2007. – 319 с.
101. Психология: Словарь / Под ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
102. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: навчальний посібник / М.С. Корольчук, В.М. Крайнюк, А.Ф. Косенко, Т.Г. Кочергіна / За заг. ред. Корольчука М.С. – К.: «ІНКОС», 2002. – 272 с.
103. Психологічне прогнозування надійності діяльності фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України / Тімченко О.В. [і ін.]; МНС України. – Х., 2008. – 113 с. – 0208U005300 від 04.04.2008.
104. Психологічний захист / Тімченко О.В. [і ін.]; МНС України. – К., 2009. – 111 с. – 0107U000626 від 19.01.2009.
105. Психологічні особливості базових копінг-стратегій та особистісний копінг-ресурсів персоналу МНС України / Тімченко О.В. [і ін.]; МНС України. – Х., 2008. – 121 с. – 0208U005299.
106. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – 2. доп. и перераб. изд. – СПб.: Питер, 2000. – 1019 с. – (Золотой фонд психотерапии / Рос. психотерапевт. асоц.).
107. Рабочая книга практического психолога: Пособие для специалистов, работающих с персоналом / Под ред. А.А. Бодалева, А.А. Деркача, Л.Г. Лаптева. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 640 с.
108. **Решетников, М. М.** Особенности состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных ситуациях с витальной угрозой (стихийные бедствия, техногенные катастрофы) / М.М. Решетников // Психологический журнал. – 1990. – № 7. – С. 21-29.
109. **Роджерс, К.** Искусство консультирования и психотерапии: [Пер. с англ. О. Кондрашовой, Р. Кучкаровой, Т. Рожковой, Ю. Овчинниковой, Г. Пимочкиной, М. Злотник] / К. Роджерс. – М.: Эксмо, 2002. – 976 с.
110. Розробка активних методів формування теоретичних знань з надання екстреної психологічної допомоги населенню, постраждалому внаслідок надзвичайних ситуацій / Тімченко О.В. [і ін.]; МНС України. – Х., 2010. – 161 с. – 0210U006489 від 06.09.2010.

111. Розробка методичних рекомендацій з надання психологічної допомоги населенню, постраждалому внаслідок надзвичайних ситуацій / Тімченко О.В. [і ін.]; МНС України. – Х., 2007. – 42 с. – 0207U005787 від 1.09.2007р.
112. Розробка рекомендацій щодо психологічного забезпечення проведення аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт з ліквідації наслідків руйнування житлових будівель (на прикладі вибуху газу 13 жовтня 2007 року у м. Дніпропетровськ) / Тімченко О.В. [і ін.]; МНС України. – Х., 2007. – 80 с. – №0207U008246 від 30.11.2007р.
113. **Ромек, В. Г.** Психологическая помощь в кризисных ситуациях / Ромек В.Г., Контракович В.А., Крукович Е.И. – СПб.: Речь, 2004. – 256 с.
114. **Рубинштейн, С. Л.** Основы общей психологии / Рубинштейн С.Л. – СПб: Изд-во «Питер», 2000. – 712 с.
115. **Рубинштейн, С. Л.** Принципы и пути развития психологии / Рубинштейн С.Л. – М.: Изд-во Акад. наук СССР, 1959. – 354 с.
116. **Селье, Г.** Стресс без дистресса / Ганс Селье; [пер. с англ.]; общ. ред. Е.М. Крепса. – М.: Прогресс, 1982. – 124 с. – (Общество науки за рубежом).
117. **Семиченко, В. А.** Психические состояния / Семиченко В.А. – К.: «Магістр-S», 1998. – 208с.
118. Системная семейная психотерапия / Под ред. Э.Г. Эйдемиллера. – СПб.: Питер, 2002. – 368 с.
119. **Солошенко, Д. В.** Экстренная психологическая помощь. консультирование / Солошенко Д.В. – Х.: Торсинг, 2001. – 192 с.
120. **Столяренко, А. М.** Экстремальная психопедагогика: Учебное пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 607 с.
121. Сучасний тлумачний словник української мови / Заг. ред. Дубчинського В.В. – Х.: ВД «Школа», 2006. – 1008 с.
122. **Тарабрина, Н. В.** Практикум по психологии посттравматического стресса / Тарабрина Н.В. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
123. **Тарас, А.Е.** Психология экстремальных ситуаций / Тарас А.Е., Сельчонок К.В. – Минск: Харвест, 2000. – 480 с.
124. **Теличко, К.** Аварии на шахтах: стихия или элементарные нарушения норм безопасности? / К. Теличко // Охрана труда. – 2010. – №4. – С.24-27.
125. **Теплов, Б. М.** Психология и психофизиология индивидуальных различий: избранные психологические труды / Б.М. Теплов ; под ред. М.Г. Ярошевского. – 2-е изд. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 2009. – 638 с. – (Психологи России / Российская акад. образования, Московский психолого-социальный ин-т).
126. **Тимченко, А. В.** Психологические аспекты состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных условиях и методы их коррекции / А.В. Тимченко. – Харьков, 1997. -184 с.

127. **Титаренко, Т. М.** Кризове психологічне консультування / Титаренко Т.М. – К.: «Плавник», 2004. – 96 с.
128. **Тімченко, О. В.** Професійний стрес працівників органів внутрішніх справ України (концептуалізація, прогнозування, діагностика та корекція): дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.06 – «Юридична психологія» / Олександр Володимирович Тімченко. – Харків, 2003. – 427 с.
129. **Тімченко, О. В.** Чи потрібні Україні фахівці з психології екстремальних ситуацій? / Тімченко О.В., Христенко В.Є., Оніщенко Н.В. // Проблеми екстремальної та кризової психології: збірник наукових праць. Вип. 8. – Харків: УЦЗУ, 2010. – С.154-162.
130. **Токман, Г. О.** Психодіагностика та корекція особистісних дезадаптацій у шахтарів, які постраждали в аваріях: Дис. канд. психол. наук: 19.00.04 / Г.О. Токман. – Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка АПН України, 2006. – 192 с.
131. **Трофімов, Ю. Л.** Психологія / Трофімов Ю.Л. – К.: Либідь, 1999. – 558 с.
132. Указ Президента України від 9 лютого 2001 р. №80/2001 “Про заходи щодо підвищення рівня захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру”.
133. **Уолен, С.** Рационально-эмотивная психотерапия / Уолен С, Дигусеп Р., Весслер Р. – М.: Ин-т Гуманитарных знаний, 1997. – 257 с.
134. **Хейли, Д.** Необычайная психотерапия: Психотерапевтические техники М. Эриксона: [Пер. с англ.] / Дж. Хейли. – СПб.: Белый кролик, 1995. – 381 с. – (NLP Нейролингвистическое программирование).
135. **Хейли, Д.** Что такое психотерапия / Джей Хейли; [Пер. с англ. М. Миронова]. – СПб.: Питер, 2002. – 224 с. – (Золотой фонд психотерапии / Серия).
136. **Холодова, О.** Структура і зміст психологічної допомоги / О. Холодова // Соціальна психологія. – 2006. – № 3 (17). – С. 17-24.
137. **Холл, М.** НЛП-мастер: Полный сертификационный курс. Высшая магия НЛП / Холл М., Боденхаммер Б. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004. – 320 с.
138. **Хьелл, Л.** Теории личности / Хьелл Л., Зиглер Д. – СПб.: Издательство «Питер», 1999. – 608 с.
139. **Черепанова, Е. М.** Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях: Руководство для спасателей и другого персонала служб быстрого реагирования / Черепанова Е.М. – Москва: МЧС РФ, 1995. – 33 с.
140. **Шапиро, Ф.** Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы и процедуры / Шапиро Ф. – М.: Класс, 1998. – 496 с.



141. **Шнейдер, Л. Б.** Основы консультативной психологии: учебное пособие / Л.Б. Шнейдер. – М.: МОДЭК, 2005. – 352 с.
142. **Штифурак, В. С.** Психологічна допомога та її види: навчально-методичний посібник / Штифурак В.С. – Вінниця: Вінницький державний педагогічний університет ім. Коцюбинського, 2006. – 104 с.
143. **Щуров, Г.** Трудный уголь западного Донбасса / Г. Щуров // Охрана труда. – 2009. – №5. – С. 13.
144. **Щуров, Г.** Анализ прошлого для стандарта в завтра / Г. Щуров // Охрана труда. – 2010. – №4. – С. 26-28.
145. **Щуров, Г.** Как зимой обогревали шахтеров и не только / Г. Щуров // Охрана труда. – 2010. – №4. – С. 34-54.
146. **Эриксон, М.** Мой голос останется с вами: Обучающие истории [психолога и гипнотизера] Мильтона Эриксона : [Пер. с англ.] / Авт. предисл. Л. Хоффман; Изд. и коммент. С. Розена. – СПб.: Петербург-XXI век, 1995. – 254 с.
147. **Эриксон, М.** Стратегии психотерапии: [Пер. с англ.] / Милтон Эриксон. – СПб.: Ювента, 2000. – 507 с. – (Библиотека NLP).
148. **Яковенко, С. І.** Соціально – психологічна допомога при надзвичайних ситуаціях та критичних інцидентах: Монографія / С.І. Яковенко, В.І. Лисенко. – К.: Центр соціальних експертиз і прогнозів Інституту соціології НАНУ, 1999. – 226 с.
149. **Ялом, И.** Теория и практика групповой психотерапии / Ирвин Ялом. – 5. междунар. изд. – СПб.: Питер, 2000. – 640 с. – (Золотой фонд психотерапии).
150. **Ярошевский, М. Г.** История психологии / Ярошевский М.Г. – М.: Мысль, 1985. – 575 с.
151. **Adger, W. N.** Social-ecological resilience to coastal disasters / Adger W.N., Hughes T.P., Folke C., Carpenter S.R., Rockstrom J. // Science. – 2005. – № 309. – P. 1036-1039.
152. **Altindag, A.** One-year follow-up study of posttraumatic stress disorder among earthquake survivors in Turkey / Altindag A., Ozen S., Sir A. // Comprehensive Psychiatry. – 2005. – № 46(5). – P. 328-333.
153. **Antonovsky, A.** Health, stress, and coping / Antonovsky A. – San Francisco: Jossey-Bass, 1979. – 128 p.
154. **Basoglu, M.** Single-session behavioral treatment of earthquake-related Posttraumatic Stress Disorder: A randomized waitlist controlled trial / Basoglu M., Salcioglu E., Livanou M., Kalender D., Acar G. // Journal of Traumatic Stress. – 2005. – 18(1). – P. 1-11.
155. **Baum, A.** Control and intrusive memories as possible determinants of chronic stress / Baum A., Cohen L., Hall M. // Psychosomatic Medicine. – 1993. – 55. – P. 274-286.
156. **Benight, C. C.** Coping self-efficacy and psychological distress following the Oklahoma City bombing / Benight C.C.,

- Freyaldenhoven R.W., Hughes J., Ruiz J.M., Zoschke T.A., Lovallo W.R. // *Journal of Applied Social Psychology*. – 2000. – № 30. – P. 1331-1344.
157. **Benight, C. C.** Coping self-efficacy as a mediator of distress following a natural disaster / Benight C.C, Swift E., Sanger J., Smith A., Zeppelin D // *Journal of Applied Social Psychology*. – 1999. – № 29. – P. 2443-2464.
158. **Benight, C. C.** Coping self-efficacy perceptions as a mediator between acute stress response and long-term distress following natural disasters / Benight C.C., Harper M.L. // *Journal of Traumatic Stress*. – 2002. – № 15(3). – P. 177-186.
159. **Benight, C. C.** Collective efficacy following a series of natural disasters / Benight C.C. // *Anxiety, Stress, and Coping*. – 2004. – № 17(4). – P. 401-420.
160. **Biglan, A.** Effects of pleasant-activities manipulation on depression / Biglan A., Craker D. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1982. – № 25. – P. 436-438.
161. **Bleich, A.** Exposure to terrorism, stress-related mental health symptoms, and coping behaviors among a nationally representative sample in Israel / Bleich A., Gelkopf M., Solomon Z. // *Journal of the American Medical Association*. – 2003. – № 290(5). – P. 612-620.
162. **Breznitz, S.** Anticipatory stress reactions. In S. Breznitz (Ed.), *The denial of stress* (pp. 225-255) / Breznitz S. – New York: International Universities Press, 1983. – 368 p.
163. **Briere, J.** Prevalence, characteristics, and long-term sequelae of natural disaster exposure in the general population / Briere J., Elliott D. // *Journal of Traumatic Stress*. – 2000. – № 13. – P. 661-679.
164. **Bryant, R. A.** Treating acute stress disorder: An evaluation of cognitive behavior therapy and supportive counseling / Bryant R.A. Sackville T., Dang S.T., Moulds M., Guthrie R. // *American Journal of Psychiatry*. – 1999. – № 156. – P. 1780-1786.
165. **Bryant, R. A.** Treatment of Acute Stress Disorder: A comparison of cognitive-behavioral therapy and supportive counseling / Bryant R.A., Harvey A.G., Dang S.T., Sackville T., Basten C. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1998. – № 66(5). – P. 862-866.
166. **Bryant, R. A.** Acute psychophysiological arousal and posttraumatic stress disorder: A two-year prospective study / Bryant R.A., Harvey A.G., Guthrie R.M., Moulds M.L. // *Journal of Traumatic Stress*. – 2003. – № 16(5). – P. 439-443.
167. **Carver, C. S.** *On the self-regulation of behavior* / Carver C.S., Scheier M.R. – New York: Cambridge University Press, 1998. – 239 p.
168. **Carlier, I. V.** Disaster-related post-traumatic stress in police officers: A field study of the impact of debriefing / Carlier I.V., Lamberts R.D., Uchelen A.J., Gersons B.P. // *Stress Medicine*. – 1998. – № 14. – P. 143-148.

169. **Crowson, J. J.** Hostility and hope in combat-related posttraumatic stress disorder: A look back at combat as compared to today / Crowson J.J., Frueh B.C., Snyder C.R. // *Cognitive Therapy and Research*. – 2001. – № 25. – P. 149-165.
170. **Foa, E. B.** Psychosocial treatment for posttraumatic stress disorder: A critical review/ Foa E.B., Meadows E.A. // *Annual Review of Psychology*. – 1997. – № 48. – P. 449-480.
171. **Foa, E. B.** Psychological processes related to recovery from a trauma and an effective treatment for PTSD. In R. Yehuda, A.C. McFarlane (Eds.), *Psychobiology of Posttraumatic Stress Disorder* / Foa E.B. – New York: New York Academy of Scientists, 1997. – pp. 410-424.
172. **Foa, E. B.** Treating the trauma of rape: Cognitive-behavioral therapy for PTSD / Foa E.B., Rothbaum B.O. – New York: Guilford, 1998. – 152 p.
173. **Foa, E. B.** Social, psychological, and psychiatric interventions following terrorist attacks: Recommendations for practice and research / Foa E.B., Cahill S.P., Boscarino J.A., Hobfoll S.E., Lahad M., McNally R.J., et al. // *Neuropsychopharmacology*. – 2005. – № 30. – P. 1806-1817.
174. **Foa, E. B.** Evaluation of a brief cognitive-behavioral program for the prevention of chronic PTSD in recent assault victims / Foa E.B., Hearst-Ikeda D., Perry K.J. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1995. – № 63(6). – P. 948-955.
175. **Foa, E. B.** Treatment of posttraumatic stress disorder in rape victims: A comparison between cognitive-behavioral procedures and counseling / Foa E.B., Rothbaum B.O., Riggs D., Murdock T. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1991. – № 59. – P. 715-723.
176. **Fredrickson, B. L.** The role of positive emotions in positive psychology: The broader-and-build theory of positive emotions / Fredrickson B.L. / *American Psychologist*. – 2001. – № 56. – P. 218-226.
177. **Fredrickson, B. L.** What good are positive emotions in crisis? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th 2001 / Fredrickson B.L., Tugade M.M., Waugh C.E., Larkin G.R. // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 2003. – № 84. – P. 365-376.
178. **Giel, R.** Psychosocial processes in disasters / Giel R. // *International Journal of Mental Health*. – 1990. – № 19(1). – P. 7-20.
179. **Green, B. L.** Buffalo Creek survivors in the second decade: Stability of stress symptoms / Green B.L., Lindy J.D., Grace M. C, Gleser G.C, Leonard A.C, Korol M., et al. // *American Journal of Orthopsychiatry*. – 1990. – № 60(1). – P. 43-54.
180. **Grieger, T. A.** Posttraumatic stress disorder, alcohol use, and perceived safety after the terrorist attack on the Pentagon / Grieger T.A., Fullerton C.S., Ursano R.J. // *Psychiatric Services*. – 2003. – № 54(10). – P. 1380-1382.

181. **Haase, J.** Simultaneous concept analysis of spiritual perspective, hope, acceptance, and self-transcendence / Haase J., Britt T., Coward D., Leidy N. // *Journal of Nursing Scholarship*. – 1992. – № 14. – P. 141-147.
182. **Hagan, J. F.** Psychosocial implications of disaster or terrorism on children: A guide for the pediatrician / Hagan J.F // *Pediatrics*. – 2005. – № 116(3). – P. 787-795.
183. **Harvey, A. G.** The relationship between acute stress disorder and posttraumatic stress disorder: A prospective evaluation of motor vehicle accident survivors / Harvey A.G., Bryant R.A. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1998. – № 66. – P. 507-512.
184. **Hembree, E. A.** Posttraumatic stress disorder: Psychological factors and psychosocial interventions / Hembree E.A., Foa E.B. // *Journal of Clinical Psychiatry*. – 2000. – № 61(Supp. 7). – P. 33-39.
185. **Hickling, E. J.** The private practice psychologist and manual-based treatments: Posttraumatic stress disorder secondary to motor vehicle accidents / Hickling E.J., Blanchard E.B. // *Behavior Research and Therapy*. – 1997. – №35(3). – P. 191-203.
186. **Hinton, D.** Anger-associated panic attacks in Cambodian refugees with PTSD: A multiple baseline examination of clinical data / Hinton D., Hsia C., Um.K., Otto M.W. // *Behavior Research and Therapy*. – 2003. – № 41. – P. 647-654.
187. **Hinton, D.** Kyol Goeu ("Wind Overload") Part I: A cultural syndrome of orthostatic panic among Khmer refugees / Hinton D., Um K., Ba P. // *Transcultural Psychiatry*. – 2001. – № 38. – P. 403-432.
188. **Hinton, D.** Kyol Goeu ("Wind Overload") Part II: Prevalence, characteristics and mechanisms of Kyol Goeu and near-Kyol Goeu episodes of Khmer patients attending a psychiatric clinic / Hinton D., Um K., Ba P. // *Transcultural Psychiatry*. – 2001. – № 38. – P. 433-460.
189. **Hobfoll, S. E.** Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress / Hobfoll S.E. – New York: Plenum, 1998. – 126 p.
190. **Hobfoll, S. E.** Fact or artifact: The relationship of hope to a caravan of resources / Hobfoll S.E., Briggs-Phillips M., Stines L.R.; In R. Jacoby, G. Keinan (Eds.), *Between stress and hope: From a disease-centered to a health-centered perspective* (pp. 81-104). – Westport, CT: Praeger, 2003. – 251 p.
191. **Hobfoll, S. E.** Exposure to terrorism, stress-related mental health symptoms, and defensive coping among Jews and Arabs in Israel / Hobfoll S.E., Canetti-Nisim D., Johnson R.J. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 2006. – № 74(2). – P. 207-218.
192. **Hobfoll, S. E.** War-related stress: Addressing the stress of war and other traumatic events / Hobfoll S.E., Spielberger C.D., Breznitz S., Figley C, Folkman S., Green B.L., et al. // *American Psychologist*. – 1991. – № 46. – P. 848-855.

193. **Iscoe, I.** Community psychology and the competent community / Iscoe I. // *American Psychologist*. – 1974. – № 29. – P. 607-613.
194. **Janoff-Bulman, R.** Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma / Janoff-Bulman R. – New York: Free Press, 1992. – 321 p.
195. **Jaycox, L. H.** Cognitive-behavior therapy for PTSD in rape survivors / Jaycox L.H., Zoellner L., Foa E.B. // *Journal of Clinical Psychology*. – 2002. – № 58(8). – P. 891-906.
196. **Jong, J. T. V. M.** Public mental health, traumatic stress and human rights violations in low-income countries: A culturally appropriate model in times of conflict, disaster and peace. In J. de Jong (Ed.), *Trauma, war and violence: Public mental health in sociocultural context*. – New York: Plenum-Kluwer, 2002. – pp. 1-91.
197. **Jong, K.** The trauma of war in Sierra Leone / Jong K., Mulhern M., Ford N., van der Kam S., Kleber R. // *Lancet*. – 2000. – № 355. – P. 2067-2068.
198. **Kilpatrick, D. G.** Psychological sequelae to rape: Assessment and treatment strategies / Kilpatrick D.G., Veronen L.J., Resick P.A. ; In D.M. Dolays, R.L. Meredith (Eds.), *Behavioral medicine: Assessment and treatment strategies* (pp. 473-497). – New York: Plenum, 1982. – 284 p.
199. **Landau, M. J.** Deliver us from evil: The effects of mortality salience and reminders of 9/11 on support for President George W. Bush / Landau M.J., Solomon S., Greenberg J., Cohen F., Pyszczynski T. // *Personality and Social Psychology Bulletin*. – 2004. – № 30(9). – P. 1136-1150.
200. **Layne, C. M.** Trauma/grief-focused group psychotherapy: School-based postwar intervention with traumatized Bosnian adolescents / Layne C.M., Pynoos R.S., Saltzman W.R., Arslanagic B., Black M., Savjak N., et al. // *Group Dynamics—Theory Research and Practice*. – 2001. – № 5. – P. 277-290.
201. **Layne, C. M.** Measuring adolescent perceived support amidst war and disaster: The multi-sector social support inventory / Layne C.M., Warren J.S., Hilton S., Lin D., Fulton J., Katalinski R., et al.; In Barber B.K. (Ed.); *Adolescents and violence*. – New York: Oxford University Press, 1998. – P. 12-13.
202. **Layne, C. M.** Risk, vulnerability, resistance, and resilience: Towards an integrative conceptualization of posttraumatic adaptation / Layne C.M., Warren J., Shalev A., Watson P.; In M.J. Friedman, T.M. Kean, P.A. Resick (Eds.), *PTSD: Science & practice – a comprehensive handbook*. – New York: Guilford, 2001. – P. 4-6.
203. **Litz, B. T.** Early intervention for mass violence: What is the evidence? What should be done? / Litz B.T., Gray M.J. // *Cognitive and Behavioral Practice*. – 2002. – № 9(4). – P. 266-272.

204. **Lomranz, J.** Long-term adaptation to traumatic stress in light of adult development and aging perspectives / Lomranz J.; In M.A. Stephens, J.H. Crowther, S.E. Hobfoll, D.L. Tennenbaum (Eds.), *Stress and coping in later-life families*. – New York: Hemisphere, 1990. – 140 p.
205. **McKnight, J. L.** A twenty-first century map for healthy communities and families / McKnight J.L. – Evanston, IL: Institute for Policy Research, 1997. – 93 p.
206. **McNally, R. J.** Does early psychological intervention promote recovery from posttraumatic stress? / McNally R.J., Bryant R.A., Ehlers A. // *Psychological Science in the Public Interest*. – 2003. – № 4(2). – P. 45-79.
207. **Meichenbaum, D.** Cognitive behavior modification / Meichenbaum D. – Morristown, NJ: General Learning Press, 1974. – 128 p.
208. **Murthy, R. S.** Rural psychiatry in developing counties / Murthy R.S. // *Psychiatric Services*. – 1998. – № 49(7). – P. 967-969.
209. **Neria, Y.** Adjustment to the stress of war captivity: The role of sociodemographic background, trauma severity and coping in prison in the long-term mental health of Israeli ex-POWs / Neria Y., Solomon Z., Dekel R. // *Anxiety, Stress, and Coping*. – 2000. – № 13. – P. 229-246.
210. **Norris, F. H.** Social support mobilization and deterioration after Mexico's 1999 flood: Effects of context, gender, and time / Norris F.H., Baker C.K., Murphy A.D., Kaniasty K. // *American Journal of Community Psychology*. – 2005. – № 36(1-2). – P. 15-28.
211. **Norris, F. H.** 60,000 disaster victims speak. Part II: Summary and implications of the disaster mental health research / Norris F.H., Friedman M.J., Watson P.J. // *Psychiatry-Interpersonal and Biological Processes*. – 2002. – № 65(3). – P. 240-260.
212. **Otto, M. W.** Treatment of pharmacotherapy-refractory Posttraumatic Stress Disorder among Cambodian refugees: A pilot study of combination treatment with cognitive-behavior therapy vs. Sertraline alone / Otto M.W., Hinton D., Korbly N.B., Chea A., Ba P., Gershuny B.S., et al. // *Behavior Research and Therapy*. – 2003. – № 41. – P. 1271-1276.
213. **Porter, M.** Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: A meta-analysis / Porter M., Haslam N. // *Journal of the American Medical Association*. – 2005. – № 294(5). – P. 602-612.
214. **Punamaki, L.** The role of peritraumatic dissociation and gender in the association between trauma and mental health in a Palestinian community sample / Punamaki L., Komproe I., Quota S., El Masri M., de Jong J.T.V.M. // *American Journal of Psychiatry*. – 2005. – № 162. – P. 545-551.

215. **Pynoos, R. S.** Impact of terrorism on children / Pynoos R.S., Schreiber M.D., Steinberg A.M., Pfefferbaum B.J.; In B.J. Sadock & V.A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (8th ed., pp. 3551-3564). – Philadelphia: Lippencott, Williams & Wilkins, 2005.
216. **Pyszczynski, T.** In the wake of 911: The psychology of terror / Pyszczynski T., Solomon S., Greenberg J. – Washington, DC: American Psychological Association, 2003.
217. **Resick, P. A.** A comparison of cognitive-processing therapy with prolonged exposure and a waiting condition for the treatment of chronic Posttraumatic Stress Disorder in female rape victims / Resick P.A., Nishith P., Weaver T.L., Astin M.C., Feuer C.A. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 2002. – № 70(4). – P. 867-879.
218. **Resick, P. A.** Cognitive processing therapy for sexual assault victims / Resick P.A., Schnicke M.K. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1992. – № 60(5). – P. 748-756.
219. **Rose, S.** A systematic review of single-session psychological interventions («debriefing») following trauma / Rose S., Bisson J., Wessely S. // *Psychotherapy and Psychosomatics*. – 2003. – № 72. – P. 176-184.
220. **Rothbaum, B. O.** Cognitive-behavioral therapy / Rothbaum B.O., Meadows E.A., Resick P., Foy D.W. // *Journal of Traumatic Stress*. – 2000. – № 13(4). – P. 558-563.
221. **Saltzman, W. R.** Developing a culturally and ecologically sound intervention program for youth exposed to war and terrorism / Saltzman W.R., Layne C.M., Steinberg A.M., Arslanagic B., Pynoos R.S. // *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. – 2003. – № 12(2). – P. 319-342.
222. **Sampson, R. J.** Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy / Sampson R.J., Raudenbush S.W., Earls F. // *Science*. – 1997. – № 277. – P. 918-924.
223. **Seligman, M. E. P.** Positive psychology progress: Empirical validation of interventions / Seligman M.E.P., Steen T.A., Park N., Peterson C. // *American Psychologist*. – 2005. – № 60. – P. 410-421.
224. **Shalev, A. Y.** PTSD following terrorist attacks: A prospective evaluation / Shalev A.Y., Freedman S. // *American Journal of Psychiatry*. – 2005. – № 62(6). – P. 1188-1191.
225. **Shalev, A. Y.** Posttraumatic Stress Disorder as a result of mass trauma / Shalev A.Y., Tuval-Mashiach R., Hadar H. // *Journal of Clinical Psychiatry*. – 2004. – № 65(1). – P. 4-10.
226. **Shmotkin, D.** Tracing long-term effects of early trauma: A broad-scope view of Holocaust survivors in late life / Shmotkin D., Blumstein T., Modan B. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 2003. – № 71(2). – P. 223-234.

227. **Smith, B. W.** Noah revisited: Religious coping by church members and the impact of the 1993 Midwest flood / Smith B.W., Pargament K.I., Brant C., Oliver J.M. // *Journal of Community Psychology*. – 2000. – № 28(2). – P. 169-186.
228. **Snyder, C. R.** The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope / Snyder C.R., Harris C., Anderson J.R., Holleran S.A., Irving L. M., Sigmon S.T., et al. // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 1991. – № 60(4). – P. 570-585.
229. **Solomon, Z.** Front line treatment of combat stress reaction: A 20-year longitudinal evaluation study / Solomon Z., Shklar R., Mikulincer M. // *American Journal of Psychiatry*. – 2005. – № 162. – P. 2309-2314.
230. **Ursano, R. J.** Psychiatric dimensions of disaster: Patient care, community consultation, and preventive medicine / Ursano R.J., Fullerton C.S., Norwood A.E. // *Harvard Review of Psychiatry*. – 1995. – № 3(4). – P. 196-209.
231. **Ursano, R. J.** Trauma and disaster / Ursano R.J., McCaughey B.G., Fullerton C.S.; In R.J. Ursano, B.G. McCaughey, C.S. Fullerton (Eds.). *Individual and community responses to trauma and disaster* (pp. 3-28). – Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1994.
232. **Van der Kolk, B. A.** The black hole of trauma / Van der Kolk B.A., McFarlane A.C.; In B.A. van der Kolk, A.C. McFarlane (Eds.), *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society* (pp. 3-23). – New York: Guilford, 1996.
233. **Vaux, A.** Social support: Theory, research and intervention / Vaux A. – New York: Praeger, 1988. – 82 p.
234. **Weissman, M. M.** Gender differences in PTSD among primary care patients following the World Trade Center attacks / Weissman M.M., Neria Y., Das A., Feder A., Blanco C, Lantigua R., et al. // *Gender Medicine*. – 2005. – № 2(2). – P. 76-77.
235. **Yzermans, J.** The chaotic aftermath of an airplane crash in Amsterdam: A second disaster / Yzermans J., Gersons B.P.; In J.M. Havenaar, J.G. Cwikel, E.J. Bromet (Eds.), *Toxic turmoil: Psychological and societal consequences of ecological disasters* (pp. 85-99). – New York: Kluwer/Plenum, 2002.
236. **Zeiss, A. M.** Nonspecific improvement effects in depression using interpersonal skills training, pleasant activity schedules, or cognitive training / Zeiss A.M., Lewinsohn P.M., Munoz R.F. // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1979. – № 47. – P. 427-439.



## **ДОДАТКИ**

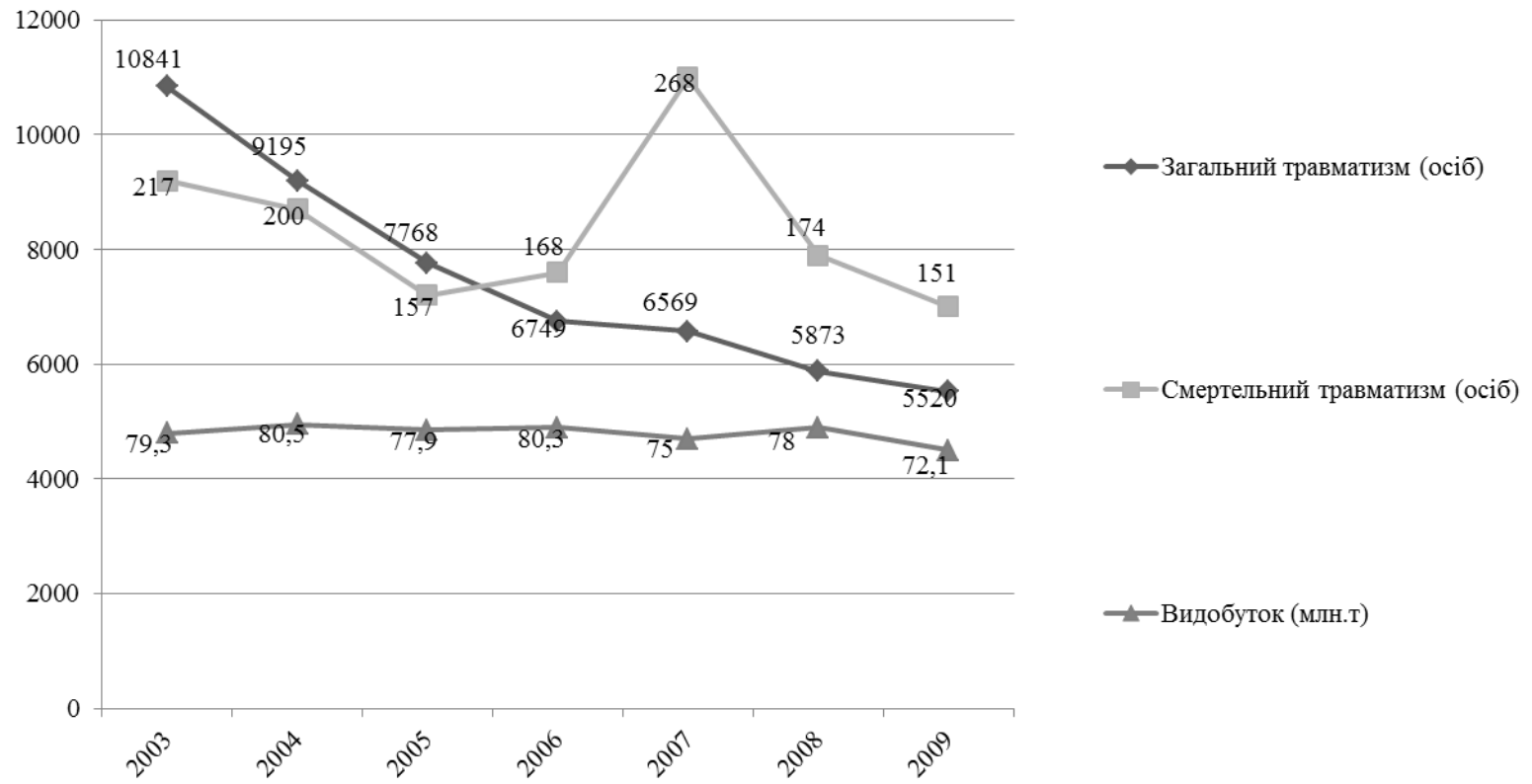
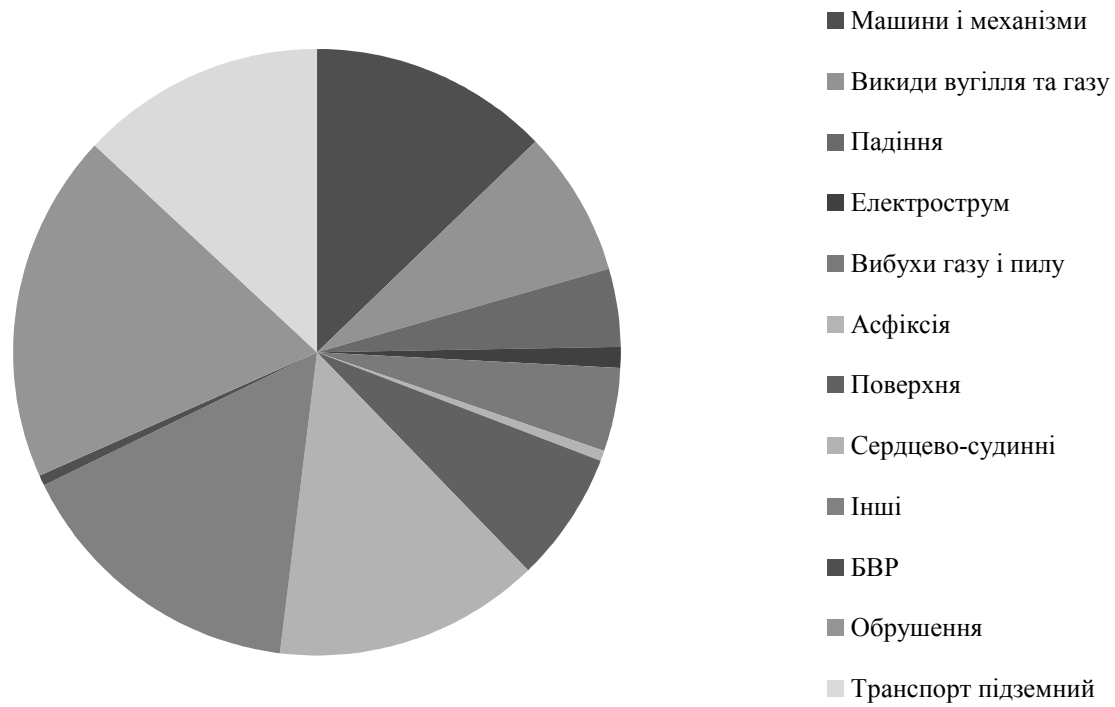


Рис. А.1 – Динаміка загального та смертельного травматизму у вугільній промисловості



**Рис. А.2 – Структура травматизму у вугільній галузі (з урахуванням загиблих на поверхні)**

Таблиця Б.1 – Відомості щодо шахтарів Донецької області, загиблих та травмованих під час надзвичайних ситуацій за період 2000-2009 рр.

| № з/п | Дата початку        | Місто події    |  | Рівень НС    | Загинуло осіб | Травмовано осіб |
|-------|---------------------|----------------|--|--------------|---------------|-----------------|
| 1     | 2                   | 3              |  | 4            | 5             | 6               |
| 1     | 14.01.2000<br>17:35 | Селідове       | шахта «Курахівська», ВО «Селідвугілля»<br>Мінвуглепрому України  | об'єктовий   | 0             | 0               |
| 2     | 05.02.2000<br>17:15 | Макіївка       | шахта «Ясиновська-Глибока», ХК «Макіїв-вугілля»                  | об'єктовий   | 0             | 3               |
| 3     | 08.05.2000<br>02:00 | Красноармійськ | шахта «Краснолиманська», ДХК «Краснолиманська»                   | місцевий     | 1             | 1               |
| 4     | 25.05.2000<br>10:30 | Торез          | шахта «№3-біс», ДХК «Торезантрацит»                              | регіональний | 3             | 11              |
| 5     | 27.05.2000<br>17:27 | Макіївка       | шахта «Бутовська», ДХК «Макіїввугілля»                           | об'єктовий   | 0             | 0               |
| 6     | 06.06.2000<br>03:00 | Донецьк        | шахта ім. Челюскінцев, ГХК «Донвугілля»                          | місцевий     | 1             | 0               |
| 7     | 09.06.2000<br>12:20 | Кіровське      | шахта «Комсомолец Донбасу», ДХК «Октябрьвугілля»                 | регіональний | 3             | 2               |
| 8     | 12.06.2000<br>16:08 | Горлівка       | шахта ім. А.І. Гайового (самостійна)                             | місцевий     | 1             | 0               |
| 9     | 15.06.2000<br>14:28 | Дзержинськ     | ВАТ ЦОФ «Дзержинська», Міністерство палива та енергетики України | об'єктовий   | 0             | 0               |
| 10    | 17.06.2000<br>22:30 | Сніжне         | шахта «Ударник», ВО «Сніжнеантрацит»                             | місцевий     | 1             | 0               |

Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3         |   | 4          | 5 | 6 |
|----|---------------------|-----------|---|------------|---|---|
| 11 | 25.07.2000<br>21:30 | Держинськ | шахта «Северна», ВО «Держинськвугілля»            | об'єктовий | 0 | 0 |
| 12 | 27.07.2000<br>08:35 | Макіївка  | шахта «Бутовська», ДХК «Макіїввугілля»            | об'єктовий | 0 | 0 |
| 13 | 28.07.2000<br>13:45 | Донецьк   | шахта ім. Челюскінцев, ДХК «Донвугілля»           | місцевий   | 1 | 0 |
| 14 | 31.08.2000<br>21:54 | Горлівка  | шахта ім. Леніна, ВО «Артемвугілля»               | об'єктовий | 0 | 0 |
| 15 | 09.09.2000<br>09:33 | Держинськ | шахта «Северна», ВО «Держинськвугілля»            | об'єктовий | 0 | 0 |
| 16 | 20.09.2000<br>11:30 | Донецьк   | шахта ім. Засядька, Акціонерне підприємство       | місцевий   | 1 | 0 |
| 17 | 03.10.2000<br>20:40 | Шахтарськ | шахта «Шахтарська», ХК «Шахтарськантрацит»        | об'єктовий | 0 | 0 |
| 18 | 11.10.2000<br>22:14 | Селідове  | шахта «Новгородівська», ХК «Селідвугілля»         | об'єктовий | 0 | 0 |
| 19 | 28.10.2000<br>13:27 | Шахтарськ | шахта «Постніковська», ХК «Шахтарськантрацит»     | об'єктовий | 0 | 1 |
| 20 | 06.11.2000<br>20:32 | Донецьк   | шахта «Петровська» (самостійна)                   | об'єктовий | 0 | 0 |
| 21 | 07.11.2000<br>10:45 | Єнакієве  | шахта ім. Карла Маркса, ДХК «Ордженікідзевугілля» | місцевий   | 1 | 0 |
| 22 | 07.11.2000<br>23:00 | Єнакієве  | шахта «Юнком», ДХК «Ордженікідзевугілля»          | об'єктовий | 0 | 0 |
| 23 | 11.11.2000<br>11:05 | Горлівка  | шахта ім. Рум'янцева, ВО «Артемвугілля»           | об'єктовий | 0 | 0 |

## Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3              |  | 4              | 5         | 6         |
|----|---------------------|----------------|--|----------------|-----------|-----------|
| 24 | 16.11.2000<br>16:00 | Дзержинськ     | шахта «Сєверна», ВО «Дзержинськвугілля»          | місцевий       | 2         | 0         |
| 25 | 18.11.2000<br>21:00 | Харцизьк       | шахта «Комуніст», ДХК «Октябрєвугілля»           | місцевий       | 2         | 0         |
| 26 | 18.11.2000<br>23:30 | Макіївка       | шахта ім. Кірова, ДХК «Макіїввугілля»            | місцевий       | 1         | 0         |
| 27 | 23.11.2000<br>20:36 | Дзержинськ     | шахта ім. Дзержинського, ДХК «Дзержинськвугілля» | місцевий       | 2         | 0         |
| 28 | 01.12.2000<br>12:30 | Горлівка       | шахта ім. А.І. Гайового (самостійна)             | місцевий       | 1         | 0         |
| 29 | 08.12.2000<br>00:20 | Кіровське      | шахта «Комсомолец Донбасу», ДХК «Октябрєвугілля» | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 30 | 13.12.2000<br>23:45 | Єнакієве       | шахта «Ольховатська» (самостійна)                | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 31 | 15.12.2000<br>22:14 | Сніжне         | шахта «Зоря», ВО «Сніжнеантрацит»                | місцевий       | 1         | 0         |
| 32 | 19.12.2000<br>10:00 | Курахове       | шахта «Курахівська», ДХК «Селідввугілля»         | місцевий       | 1         | 0         |
|    |                     |                |  | <b>Всього:</b> | <b>23</b> | <b>18</b> |
| 1  | 11.01.2001<br>09:15 | Донецьк        | шахта «Лідієвка», ВО «Донецьквугілля»            | об'єктовий     | 1         | 0         |
| 2  | 13.01.2001<br>00:00 | Донецьк        | шахта «Заперевальна», ДХК «Донецьквугілля»       | місцевий       | 1         | 0         |
| 3  | 21.01.2001<br>09:50 | Красноармійськ | шахта «Краснолиманська», ДХК «Краснолиманська»   | державний      | 9         | 15        |

Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3          |  | 4          | 5 | 6 |
|----|---------------------|------------|--|------------|---|---|
| 4  | 25.01.2001<br>06:30 | Горлівка   | шахта «Калініна», ВО «Артемвугілля»                                      | об'єктовий | 1 | 0 |
| 5  | 04.02.2001<br>01:27 | Макіївка   | шахта «Бажанова», ГХК «Макіїввугілля»                                    | місцевий   | 0 | 0 |
| 6  | 13.02.2001<br>09:30 | Артемівськ | шахта ім. Гагаріна, ВО «Артемвугілля»                                    | об'єктовий | 0 | 0 |
| 7  | 01.03.2001<br>16:45 | Дзержинськ | шахта ім. Артема, ВО «Дзержинськвугілля»                                 | об'єктовий | 0 | 0 |
| 8  | 15.03.2001<br>09:30 | Донецьк    | шахта ім. О.О. Скочинського, ДП «Донецька вугільна енергетична компанія» | об'єктовий | 0 | 0 |
| 9  | 16.03.2001<br>11:30 | Єнакієве   | шахта «Булавинська», ВАТ «Ордженікідзе-вугілля»                          | об'єктовий | 1 | 2 |
| 10 | 18.03.2001<br>18:50 | Горлівка   | шахта ім. А.І. Гайового (самостійна)                                     | місцевий   | 3 | 0 |
| 11 | 26.03.2001<br>09:32 | Горлівка   | шахта ім. Леніна, ВО «Артемвугілля»                                      | об'єктовий | 1 | 0 |
| 12 | 02.04.2001<br>11:45 | Шахтарськ  | шахта «Шахтарська-Глибока», ДХК «Шахтарськантрацит»                      | об'єктовий | 1 | 1 |
| 13 | 11.04.2001<br>18:25 | Донецьк    | шахта ім. Горького, ДХК «Донецьквугілля»                                 | об'єктовий | 0 | 0 |
| 14 | 12.04.2001<br>10:15 | Кіровське  | шахта «Комсомолец Донбасу», ДХК «Октябрьвугілля»                         | об'єктовий | 0 | 0 |
| 15 | 14.04.2001<br>05:35 | Димитрів   | шахта ім. Стаханова, ВО «Красноармійськ-вугілля»                         | об'єктовий | 1 | 0 |
| 16 | 19.04.2001<br>05:40 | Макіївка   | шахта ім. Поченкова, ГХК «Донвугілля»                                    | об'єктовий | 0 | 2 |

## Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3              |  | 4          | 5  | 6  |
|----|---------------------|----------------|--|------------|----|----|
| 17 | 24.04.2001<br>00:25 | Донецьк        | шахта «Куйбишевська», ВО «Донецьквугілля»            | об'єктовий | 0  | 0  |
| 18 | 26.04.2001<br>20:25 | Єнакієве       | шахта «Булавинська», ДКХ «Ордженікідзевугілля»       | об'єктовий | 1  | 0  |
| 19 | 30.04.2001<br>12:30 | Селідове       | шахта «Україна», ДХК «Селідвугілля»                  | об'єктовий | 1  | 0  |
| 20 | 05.05.2001<br>20:35 | Макіївка       | шахта ім. Кірова, ДХК «Макіїввугілля»                | державний  | 10 | 44 |
| 21 | 28.05.2001<br>06:45 | Донецьк        | шахта «Петровська» (самостійна), ВО «Донецьквугілля» | об'єктовий | 0  | 0  |
| 22 | 01.06.2001<br>05:17 | Вугледар       | шахта «Південно-Донбаська» (самостійна)              | об'єктовий | 0  | 0  |
| 23 | 05.06.2001<br>05:25 | Донецьк        | шахта «Заперевальна», ДХК «Донецьквугілля»           | об'єктовий | 1  | 0  |
| 24 | 30.06.2001<br>07:45 | Донецьк        | шахта «Трудовська», ДХК «Донецьквугілля»             | об'єктовий | 0  | 0  |
| 25 | 24.07.2001<br>07:30 | Макіївка       | шахта «Бутовська», ДХК «Макіїввугілля»               | об'єктовий | 1  | 0  |
| 26 | 04.08.2001<br>21:30 | Макіївка       | шахта «Бутовська», ДХК «Макіїввугілля»               | об'єктовий | 0  | 0  |
| 27 | 06.08.2001<br>20:45 | Красноармійськ | шахта «Курахівська», ДХК «Красноармійськвугілля»     | об'єктовий | 0  | 0  |
| 28 | 13.08.2001<br>08:20 | Кіровське      | шахта ім. 60-річчя ВОСР, ГХК «Октябрьвугілля»        | об'єктовий | 0  | 0  |
| 29 | 13.08.2001<br>11:25 | Макіївка       | шахта «Бутовська», ГХК «Макіїввугілля»               | об'єктовий | 0  | 0  |



Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3              |  | 4          | 5  | 6  |
|----|---------------------|----------------|--|------------|----|----|
| 30 | 19.08.2001<br>10:20 | Донецьк        | шахта ім. Засядька, Акціонерне підприємство              | державний  | 55 | 34 |
| 31 | 20.08.2001<br>22:20 | Горлівка       | шахта «Комсомолец», ВО «Артемвугілля»                    | об'єктовий | 0  | 0  |
| 32 | 30.08.2001<br>04:54 | Красноармійськ | шахта «Красноармійська-Західна», Акціонерне підприємство | об'єктовий | 0  | 0  |
| 33 | 08.09.2001<br>22:45 | Єнакієве       | шахта «Вуглегорська», ВО «Ордженікідзевугілля»           | об'єктовий | 1  | 0  |
| 34 | 10.09.2001<br>11:00 | Макіївка       | шахта «Чайкіно -2», ДХК «Макіїввугілля»                  | об'єктовий | 0  | 0  |
| 35 | 10.09.2001<br>22:00 | Макіївка       | шахта ім. Леніна, ДХК «Макіїввугілля»                    | об'єктовий | 0  | 1  |
| 36 | 13.09.2001<br>19:40 | Дзержинськ     | шахта ім. Артема, ВО «Дзержинськвугілля»                 | об'єктовий | 0  | 0  |
| 37 | 14.09.2001<br>11:25 | Сніжне         | шахта «Міуська» (непрацююча)                             | об'єктовий | 1  | 0  |
| 38 | 17.09.2001<br>10:48 | Єнакієве       | шахта «Булавинська», ВО «Ордженікідзевугілля»            | об'єктовий | 1  | 0  |
| 39 | 17.09.2001<br>17:12 | Кіровське      | шахта «Комсомолец Донбасу», ДХК «Октябрьвугілля»         | об'єктовий | 0  | 0  |
| 40 | 26.09.2001<br>22:50 | Горлівка       | шахта ім. Леніна, ВО «Артемвугілля»                      | об'єктовий | 0  | 0  |
| 41 | 06.10.2001<br>17:30 | Горлівка       | шахта ім. Гайового (самостійна)                          | об'єктовий | 1  | 0  |
| 42 | 13.10.2001<br>10:30 | Єнакієве       | шахта ім. Карла Маркса, ВО «Ордженікідзевугілля»         | місцевий   | 3  | 0  |

## Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3              |  | 4              | 5          | 6          |
|----|---------------------|----------------|--|----------------|------------|------------|
| 43 | 14.10.2001<br>23:50 | Горлівка       | шахта ім. А.І. Гайового (самостійна)             | об'єктовий     | 1          | 0          |
| 44 | 18.10.2001<br>10:35 | Макіївка       | шахта «Холодна Балка», ДХК «Макіїввугілля»       | об'єктовий     | 1          | 0          |
| 45 | 27.11.2001<br>23:38 | Донецьк        | шахта ім. Сочинського, ДХК «Донецьквугілля»      | регіональний   | 6          | 15         |
| 46 | 27.12.2001<br>09:25 | Макіївка       | шахта «Щеглова-Глибока», ВО «Донецьквугілля»     | об'єктовий     | 0          | 0          |
| 47 | 27.12.2001<br>18:20 | Єнакієве       | шахта «Вуглегірська», ВО «Ордженікідзевугілля»   | об'єктовий     | 1          | 0          |
|    |                     |                |  | <b>Всього:</b> | <b>104</b> | <b>114</b> |
| 1  | 03.01.2002<br>13:10 | Горлівка       | шахта ім. Леніна, ВО «Артемвугілля»              | об'єктовий     | 0          | 0          |
| 2  | 13.01.2002<br>08:30 | Єнакієве       | шахта ім. Карла Маркса, ВО «Ордженікідзевугілля» | місцевий       | 1          | 3          |
| 3  | 13.01.2002<br>23:17 | Жданівка       | шахта «Жданівська», ДХК «Октябрьвугілля»         | об'єктовий     | 0          | 0          |
| 4  | 14.02.2002<br>06:29 | Красноармійськ | шахта «Красноармійська-Західна» (самостійна)     | регіональний   | 6          | 2          |
| 5  | 03.04.2002<br>12:45 | Макіївка       | шахта ім. С.М. Кірова, ДХК «Макіїввугілля»       | місцевий       | 2          | 0          |
| 6  | 14.04.2002<br>00:55 | Макіївка       | шахта «Калино-Східна" ВО «Макіїввугілля»         | об'єктовий     | 0          | 0          |
| 7  | 19.06.2002<br>09:07 | Макіївка       | шахта «Бутовська», ГХК «Макіїввугілля»           | об'єктовий     | 0          | 0          |

Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3              |  | 4            | 5  | 6  |
|----|---------------------|----------------|--|--------------|----|----|
| 8  | 07.07.2002<br>01:50 | Селідове       | шахта «Україна», ДХК «Селідвугілля»              | державний    | 35 | 12 |
| 9  | 13.07.2002<br>07:32 | Красноармійськ | шахта «Краснолиманська», ВАТ «Краснолиманська»   | об'єктовий   | 0  | 0  |
| 10 | 28.07.2002<br>05:50 | Шахтарськ      | шахта «Вінницька», ДКХ «Шахтарськантрацит»       | об'єктовий   | 0  | 0  |
| 11 | 31.07.2002<br>20:10 | Донецьк        | шахта ім. Засядька, Акціонерне підприємство      | державний    | 20 | 1  |
| 12 | 06.08.2002<br>17:53 | Донецьк        | шахта ім. Засядька, Акціонерне підприємство      | об'єктовий   | 0  | 0  |
| 13 | 08.08.2002<br>03:42 | Донецьк        | шахта ім. Скочинського, ДХК «Донвугілля»         | об'єктовий   | 0  | 0  |
| 14 | 12.08.2002<br>07:30 | Дзержинськ     | шахта «Северна», ДХК «Дзержинськвугілля»         | об'єктовий   | 0  | 0  |
| 15 | 19.08.2002<br>08:30 | Донецьк        | шахта ім. О.Ф. Засядька, Акціонерне підприємство | об'єктовий   | 0  | 21 |
| 16 | 01.09.2002<br>10:28 | Єнакієве       | шахта «Булавинська», ДХК «Орденікідзевугілля»    | місцевий     | 3  | 0  |
| 17 | 16.09.2002<br>03:30 | Вугледар       | шахта «Південно-Донбаська», ДВАТ                 | об'єктовий   | 2  | 0  |
| 18 | 17.09.2002<br>10:00 | Дзержинськ     | шахта ім. Дзержинського, ВО «Дзержинськвугілля»  | об'єктовий   | 0  | 0  |
| 19 | 15.10.2002<br>06:50 | Горлівка       | шахта ім. А.І. Гайового (самостійна)             | регіональний | 7  | 3  |
| 20 | 02.11.2002<br>20:30 | Горлівка       | шахта ім. Леніна, ВО «Артемвугілля»              | об'єктовий   | 0  | 0  |

## Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3              |  | 4              | 5         | 6         |
|----|---------------------|----------------|--|----------------|-----------|-----------|
| 21 | 17.11.2002<br>21:45 | Макіївка       | шахта «Бутовська», ДХК «Макіїввугілля»             | об'єктовий     | 0         | 5         |
| 22 | 19.11.2002<br>10:50 | Єнакієве       | шахта ім. Карла Маркса, ВО «Ордженікідзе-вугілля»  | місцевий       | 2         | 0         |
| 23 | 25.11.2002<br>08:10 | Горлівка       | шахта «Комсомолець», ВО «Артемвугілля»             | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 24 | 02.12.2002<br>02:46 | Красноармійськ | шахта «Краснолиманська», ВАТ «Краснолиманська»     | об'єктовий     | 1         | 1         |
| 25 | 15.12.2002<br>16:30 | Горлівка       | шахта ім. Гагаріна, ВО «Артемвугілля»              | об'єктовий     | 0         | 0         |
|    |                     |                |  | <b>Всього:</b> | <b>79</b> | <b>48</b> |
| 1  | 02.02.2003<br>21:35 | Держинськ      | шахта ім. Держинського, ВО «Держинськ-вугілля»     | місцевий       | 3         | 3         |
| 2  | 10.02.2003<br>03:23 | Єнакієве       | шахта «Углегорська», ВО «Ордженікідзевугілля»      | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 3  | 20.02.2003<br>04:00 | Макіївка       | шахта «Ясиновська-Глибока», ДХК «Макіїввугілля»    | місцевий       | 4         | 0         |
| 4  | 20.02.2003<br>16:18 | Горлівка       | шахта ім. Гагаріна, ВО «Артемвугілля»              | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 5  | 26.02.2003<br>03:25 | Донецьк        | шахта «Октябрьський рудник», ДВАТ «Донецьквугілля» | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 6  | 28.02.2003<br>13:28 | Димитрів       | шахта «Стаханова», ДХК «Красноармійськ-вугілля»    | об'єктовий     | 1         | 3         |
| 7  | 08.03.2003<br>17:19 | Красноармійськ | шахта «Краснолиманська», ВАТ «Краснолиманська»     | місцевий       | 3         | 1         |

Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3          |   | 4              | 5         | 6        |
|----|---------------------|------------|---|----------------|-----------|----------|
| 8  | 13.03.2003<br>12:24 | Шахтарськ  | шахта №22, ТОВ «Карбон»   | об'єктовий     | 2         | 0        |
| 9  | 23.03.2003<br>07:19 | Донецьк    | шахта «Жовтневий рудник», ДХК «Донецьквугілля»  | об'єктовий     | 2         | 0        |
| 10 | 05.05.2003<br>03:20 | Макіївка   | приватне виробниче підприємство «Гірник – 95»   | об'єктовий     | 0         | 0        |
| 11 | 21.05.2003<br>13:10 | Шахтарськ  | шахта «Постніковська», ДХК «Шахтарська-нтрацит»                                       | об'єктовий     | 0         | 0        |
| 12 | 11.07.2003<br>15:29 | Горлівка   | шахта ім. Леніна, ВО «Артемвугілля»   | об'єктовий     | 2         | 1        |
| 13 | 19.11.2003<br>07:57 | Горлівка   | шахта ім. А.І. Гайового (самостійна)  | об'єктовий     | 0         | 0        |
|    |                     |            |   | <b>Всього:</b> | <b>17</b> | <b>8</b> |
| 1  | 01.03.2004<br>12:30 | Шахтарськ  | шахта ім. 60 років Великої Жовтневої Соціалістичної революції, ДП «Шахтарськантрацит» | об'єктовий     | 0         | 0        |
| 2  | 29.04.2004<br>17:00 | Єнакієве   | шахті ім. Карла Маркса, ДП «Ордженікідзевугілля»                                      | об'єктовий     | 0         | 0        |
| 3  | 19.07.2004<br>19:55 | Добропілля | шахта «Краснолиманська», ДП «Вугільна компанія»                                       | державний      | 37        | 26       |
| 4  | 09.10.2004<br>03:25 | Кіровське  | шахта «Комсомолец Донбасу», ДХК «Октябрьвугілля»                                      | об'єктовий     | 0         | 0        |
| 5  | 15.11.2004<br>13:46 | Горлівка   | шахта ім. Леніна, ВО «Артемвугілля»   | об'єктовий     | 0         | 0        |
| 6  | 08.12.2004<br>21:13 | Вугледар   | шахта «Південнодонбаська №1», ДП «Донецьквугілля»                                     | місцевий       | 1         | 31       |

## Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3              |   | 4              | 5         | 6         |
|----|---------------------|----------------|---|----------------|-----------|-----------|
| 7  | 20.12.2004<br>15:14 | Красноармійськ | шахта «Красноармійська-Західна №1», ВАТ<br>ВК «Красноармійська-Західна» | об'єктовий     | 2         | 0         |
|    |                     |                |   | <b>Всього:</b> | <b>40</b> | <b>57</b> |
| 1  | 06.03.2005<br>04:11 | Макіївка       | шахта ім. С.М. Кірова, ВП «Макіїввугілля»                               | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 2  | 11.03.2005<br>06:56 | Донецьк        | шахта ім. Челюскінців, ДП «Донецьквугілля»                              | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 3  | 17.04.2005<br>00:15 | Новгородівка   | шахта «Росія» ДП «Донецьквугілля»                                       | місцевий       | 3         | 2         |
| 4  | 28.05.2005<br>11:10 | Кіровське      | АТ «Жданівкавугілля»  | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 5  | 02.06.2005<br>20:36 | Шахтарськ      | ВАТ «Карбон»  | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 6  | 19.06.2005<br>03:01 | Донецьк        | шахта «Глибока», шахтоуправління «Донбас»                               | об'єктовий     | 2         | 0         |
| 7  | 22.07.2005<br>18:18 | Донецьк        | шахта «Глибока», шахтоуправління «Донбас»                               | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 8  | 27.07.2005<br>06:17 | Кіровське      | шахта «Комсомолец Донбасу», ДХК «Октябрьвугілля»                        | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 9  | 28.07.2005<br>04:10 | Жданівка       | шахта «Жданівська», ЗАТ   | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 10 | 13.08.2005<br>16:22 | Добропілля     | шахта «Піонер», ДП «Добропіллявугілля»                                  | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 11 | 27.08.2005<br>10:20 | Торез          | шахта «Атлант», приватний підприємець<br>Кобильченко І.І.               | об'єктовий     | 0         | 0         |

Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3              |   | 4              | 5         | 6         |
|----|---------------------|----------------|---|----------------|-----------|-----------|
| 12 | 14.09.2005<br>17:38 | Кіровське      | шахта № 5, ТОВ «Жданівкавугілля»                          | об'єктовий     | 1         | 6         |
| 13 | 07.12.2005<br>11:00 | Красноармійськ | шахта «Красноармійська-Західна №1», ВАТ                   | місцевий       | 1         | 8         |
|    |                     |                |   | <b>Всього:</b> | <b>7</b>  | <b>16</b> |
| 1  | 07.01.2006<br>20:45 | Макіївка       | шахта «Ясиновська – Глибока», ДП «Макіїввугілля»          | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 2  | 31.05.2006<br>19:45 | Макіївка       | шахта «Щегловська – Глибока», ДП шахтоуправління «Донбас» | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 3  | 10.08.2006<br>02:10 | Шахтарськ      | шахта «1/6», СП «Комплекс»                                | об'єктовий     | 0         | 5         |
| 4  | 20.09.2006<br>05:10 | Донецьк        | шахта ім. Засядька, Акціонерне підприємство               | державний      | 13        | 68        |
| 5  | 22.09.2006<br>13:43 | Селідове       | шахта «Україна», ДП «Селідвугілля»                        | об'єктовий     | 0         | 0         |
|    |                     |                |   | <b>Всього:</b> | <b>13</b> | <b>73</b> |
| 1  | 12.02.2007<br>15:50 | Макіївка       | шахта ім. Бажанова, ДП «Макіїввугілля»                    | місцевий       | 3         | 0         |
| 2  | 22.02.2007<br>11:05 | Макіївка       | шахта «Північна», ДП «Макіїввугілля»                      | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 3  | 09.05.2007<br>05:34 | Красноармійськ | шахта «Краснолиманська», ВАТ «Краснолиманська»            | місцевий       | 3         | 18        |
| 4  | 18.11.2007<br>03:11 | Донецьк        | шахта ім. Засядька, Акціонерне підприємство               | державний      | 101       | 40        |
| 5  | 01.12.2007<br>05:55 | Донецьк        | шахта ім. Засядька, Акціонерне підприємство               | місцевий       | 0         | 56        |

## Продовження таблиці Б.1

| 1 | 2                   | 3              |   | 4              | 5          | 6          |
|---|---------------------|----------------|---|----------------|------------|------------|
| 6 | 02.12.2007<br>21:20 | Донецьк        | шахта ім. Засядька, Акціонерне підприємство                             | регіональний   | 5          | 66         |
|   |                     |                |   | <b>Всього:</b> | <b>112</b> | <b>180</b> |
| 1 | 06.01.2008<br>07:25 | Донецьк        | шахта ім. М.І. Калініна, ДП «ДВЕК»                                      | об'єктовий     | 0          | 0          |
| 2 | 31.01.2008<br>04:10 | Шахтарськ      | шахта № 222, ВП ВАТ фірма «Карбон»                                      | об'єктовий     | 0          | 6          |
| 3 | 04.02.2008<br>08:45 | Донецьк        | шахта «Куйбишевська», ДП «Краснолиманська»                              | об'єктовий     | 1          | 0          |
| 4 | 07.04.2008<br>12:20 | Красноармійськ | шахта «Красноармійська - Західна №1» ВАТ «Красноармійська - Західна №1» | об'єктовий     | 0          | 16         |
| 5 | 18.04.2008<br>01:24 | Дзержинськ     | шахта ім. Дзержинського, ДП «Дзержинськ-вугілля»                        | об'єктовий     | 2          | 0          |
| 6 | 23.05.2008<br>04:10 | Красноармійськ | шахта «Краснолиманська», ВАТ «Краснолиманська»                          | державний      | 11         | 3          |
| 7 | 26.05.2008<br>09:01 | Кіровське      | шахта «Комсомолець Донбасу», ДХК «Октябрювугілля»                       | об'єктовий     | 0          | 0          |
| 8 | 30.05.2008<br>17:45 | Красноармійськ | шахта «Красноармійська - Західна №1» ВАТ «Красноармійська - Західна №1» | об'єктовий     | 0          | 0          |
| 9 | 08.06.2008<br>05:00 | Єнакієве       | шахта ім. Карла Маркса», ДП «Ордженікідзевугілля»,                      | державний      | 13         | 29         |
|   |                     |                |   | <b>Всього:</b> | <b>27</b>  | <b>54</b>  |
| 1 | 04.01.2009<br>04:50 | Дзержинськ     | шахта ім. Дзержинського, ДП «Дзержинськ-вугілля»                        | об'єктовий     | 0          | 8          |
| 2 | 15.01.2009<br>11:08 | Красноармійськ | шахта «Краснолиманська», ВАТ «Краснолиманська»                          | об'єктовий     | 0          | 0          |



Продовження таблиці Б.1

| 1  | 2                   | 3              |  | 4              | 5         | 6         |
|--|---------------------|----------------|--|----------------|-----------|-----------|
| 3  | 19.01.2009<br>05:20 | Новгородівка   | шахта «Росія», ДП «Селідвугілля»   | об'єктовий     | 0         | 12        |
| 4  | 18.03.2009<br>16:05 | Горлівка       | шахта ім. Леніна, ДП «Артемвугілля»                                      | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 5  | 04.05.2009<br>16:20 | Дзержинськ     | шахта «Новодзержинська», ДП «Дзержинськвугілля»                          | регіональний   | 6         | 3         |
| 6  | 08.06.2009<br>09:20 | Донецьк        | шахта ім. О.О. Скочинського, ДП «Донецька вугільна енергетична компанія» | державний      | 13        | 38        |
| 7  | 04.07.2009<br>21:58 | Красноармійськ | шахта «Красноармійська - Західна №1» ВАТ «Красноармійська - Західна №1»  | об'єктовий     | 0         | 4         |
| 8  | 11.07.2009<br>00:09 | Димитрів       | шахта ім. О.Г. Стаханова, ДП «Красноармійськвугілля»                     | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 9  | 18.07.2009<br>19:13 | Шахтарськ      | шахта ім. Чапаєва, ДП «Шахтарськантрацит»                                | об'єктовий     | 2         | 0         |
| 10   | 23.08.2009<br>14:20 | Макіївка       | шахта ім. Кірова, ДХК «Макіїввугілля»                                    | регіональний   | 8         | 20        |
| 11   | 05.09.2009<br>20:41 | Донецьк        | шахта ім. 60-річчя Радянської України, (непрацююча)                      | об'єктовий     | 2         | 3         |
| 12   | 20.10.2009<br>05:10 | Єнакієве       | шахта «Булавинська», ДП «Ордженікідзевугілля»                            | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 13   | 22.11.2009<br>00:40 | Вугледар       | шахта «Південнодонбаська №3» ДП ДВЕК                                     | об'єктовий     | 0         | 0         |
| 14   | 07.12.2009<br>18:15 | Красноармійськ | шахта «Красноармійська – Західна №1», ВАТ «Вугільна Компанія»            | об'єктовий     | 2         | 4         |
|  |                     |                |  | <b>Всього:</b> | <b>33</b> | <b>92</b> |
| <b>Всього з 2000р. по 2009р. виникло 171 аварія, загинуло 455 осіб, травмовано 660 осіб.</b> |                     |                |  |                |           |           |



Міністерство України з питань надзвичайних ситуацій  
та у справах захисту населення від наслідків  
Чорнобильської катастрофи

„27” лютого 2008 р.

НАКАЗ  
м. Київ

№ 148

Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС.

Досвід роботи при ліквідації наслідків надзвичайної ситуації на 275 артилерійській базі Міноборони (с. Мирне Мелітопольського району Запорізької області), катастрофи російського літака ТУ-154 на Донеччині, вибуху побутового газу у будинку (м. Дніпропетровськ), аварії на шахті імені О.Засядька (м. Донецьк) показав, що при надзвичайних ситуаціях регіонального та державного рівня штатної чисельності практичних психологів територіальних органів управлінь МНС, недостатньо для ефективного забезпечення надання екстреної психологічної допомоги як рятувальникам, так і населенню. Як показала практика, найбільш дієвим є залучення фахівців-психологів суміжних областей і формування на їх основі позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги.

На виконання рішення Колегії МНС від 17.01.2008 № 1 та з метою забезпечення екстреної психологічної допомоги особовому складу підрозділів МНС і постраждалому внаслідок надзвичайної ситуації населенню, НАКАЗУЮ:

1. Створити позаштатні мобільні групи екстреної психологічної допомоги МНС (далі – Групи) за територіальним принципом розташування:

Центральна мобільна група екстреної психологічної допомоги (м. Київ). Створюється на базі ГУ МНС в Київській області (начальник Групи: начальник ЦПЗ та РОС капітан служби цивільного захисту Ісаченко В.І.). Склад Групи формується з психологів Центрів психологічного забезпечення та роботи з особовим складом:

- ГУ МНС в Київській області;
- ГУ МНС в м. Києві;
- ГУ МНС в Вінницькій області;
- ГУ МНС в Житомирській області;
- ГУ МНС в Кіровоградській області;
- ГУ МНС в Полтавській області;
- ГУ МНС в Сумській області;

ГУ МНС в Черкаській області;  
ГУ МНС в Чернігівській області;  
ЦАРЗ служби цивільного захисту МНС України (м. Київ);

Спеціальний АРЗ служби (м. Ромни Сумської обл.);  
Академії пожежної безпеки ім. Героїв Чорнобиля;

Центрів соціально-психологічної реабілітації населення та його інформування з питань подолання наслідків Чорнобильської катастрофи Житомирської та Київської областей (за погодженням з обласними державними адміністраціями);

Соціально-психологічного центру м. Славутич;  
Бородянського центру соціально- психологічної реабілітації;  
Іванківського центру соціально- психологічної реабілітації;  
Києво-Святошинського центру соціально- психологічної реабілітації;  
Центру соціально- психологічної реабілітації м. Коростень.

Західна мобільна група екстреної психологічної допомоги (м. Львів). Створюється на базі ГУ МНС в Львівській області (начальник Групи: Начальник ЦПЗ та РОС підполковник служби цивільного захисту Палагутін І.А.). Склад Групи формується з психологів Центрів психологічного забезпечення та роботи з особовим складом:

ГУ МНС в Львівській області;  
ГУ МНС в Волинській області;  
ГУ МНС в Закарпатській області;  
ГУ МНС в Івано-Франківській області;  
ГУ МНС в Рівненській області;  
ГУ МНС в Тернопільській області;  
ГУ МНС в Хмельницькій області;  
ГУ МНС в Чернівецькій області;  
1 Аварійно-рятувальний загін (м. Дрогобич);  
ЛДУБЖД (м. Львів).

Східна мобільна група екстреної психологічної допомоги (м. Дніпропетровськ). Створюється на базі ГУ МНС в Дніпропетровській області (начальник Групи: Начальник ЦПЗ та РОС підполковник служби цивільного захисту Бухтіяров М.В.). Склад Групи формується з психологів Центрів психологічного забезпечення та роботи з особовим складом:

ГУ МНС в Дніпропетровській області;  
ГУ МНС в Донецькій області;  
ГУ МНС в Запорізькій області;  
ГУ МНС в Луганській області;  
ГУ МНС в Харківській області;  
2 Аварійно-рятувальний загін (м. Мелітополь);  
Навчальний центр Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту (м. Мерефа Харківської обл.).

УЦЗУ (м. Харків);  
НДЛ УЦЗУ (м. Харків);

Південна мобільна група екстреної психологічної допомоги (м. Сімферополь). Створюється на базі ГУ МНС в Автономній Республіці Крим (начальник Групи: Начальник ЦПЗ та РОС підполковник служби цивільного захисту Гіренко В.П.). Склад Групи формується з психологів Центрів психологічного забезпечення та роботи з особовим складом:

ГУ МНС в Автономній Республіці Крим;  
ГУ МНС в Миколаївській області;  
ГУ МНС в Одеській області;  
ГУ МНС в Херсонській області;  
У МНС в м. Севастополі;  
3 Аварійно-рятувальний загін (м. Мазанка АР Крим);  
Спеціальний морський загін (м. Керч АР Крим).

Основними завданнями мобільної групи екстреної психологічної допомоги вважати:

організацію виїзду психологів, які входять до мобільної групи на місце ліквідації надзвичайної ситуації державного та регіонального рівня;

проведення психопрофілактичної роботи, спрямованої на попередження виникнення соціально-психологічної та особистісної дезадаптації з постраждалим населенням;

запобігання або зменшення ступеня негативного впливу на населення психотравмуючих чинників наслідків надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру;

моніторинг та планування роботи з нейтралізації впливу негативних чинників на морально-психологічний стан особового складу аварійно-рятувальних підрозділів, задіяних для ліквідації її наслідків надзвичайної ситуації;

первинна психологічна реабілітація населення в зоні надзвичайної ситуації і місцях проживання евакуйованих;

здійснення інформування населення про обстановку в зоні надзвичайної ситуації і заходи щодо ліквідації її наслідків.

2. Управлінню соціально-гуманітарної роботи та психологічного забезпечення (Алімов О.Ф.):

при виникненні надзвичайної ситуації державного, регіонального та місцевого рівня готувати пропозиції щодо необхідності залучення, чисельності та персонального складу мобільної групи екстреної психологічної допомоги;

спільно з начальниками ГУ МНС в Автономній Республіці Крим, Дніпропетровській, Київській, Львівській областях скласти та надати на затвердження план організації оповіщення та збору позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги при виникненні надзвичайної ситуації державного, регіонального та місцевого рівня.

3. Начальникам ГУ(У) МНС в Автономній Республіці Крим, областях, мм. Києві та Севастополі, аварійно-рятувальних загонів, Навчального центру Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту, ректорам (начальникам) навчальних закладів та науково-дослідних установ:

передбачити при розгортанні штабу з ліквідації надзвичайної ситуації створення Punkту екстреної психологічної допомоги (ПЕПД) для надання екстреної психологічної допомоги потерпілим. Приклад побудови стаціонарного Punkту екстреної психологічної допомоги додається (додаток 1);

забезпечити практичних психологів, які входять до складу Груп, спеціальним обладнанням, речами, необхідними при наданні екстреної психологічної допомоги. Перелік речей та спорядження для надання екстреної психологічної допомоги додається (додаток 2);

надати до 31 березня 2008 року інформацію про існуючі державні та недержавні установи, центри та фірми, видом діяльності яких є надання послуг психологічної допомоги населенню на території регіону до Управління соціально-гуманітарної роботи та психологічного забезпечення ([usgr@mns.gov.ua](mailto:usgr@mns.gov.ua)) за формою, що додається (додаток 3);

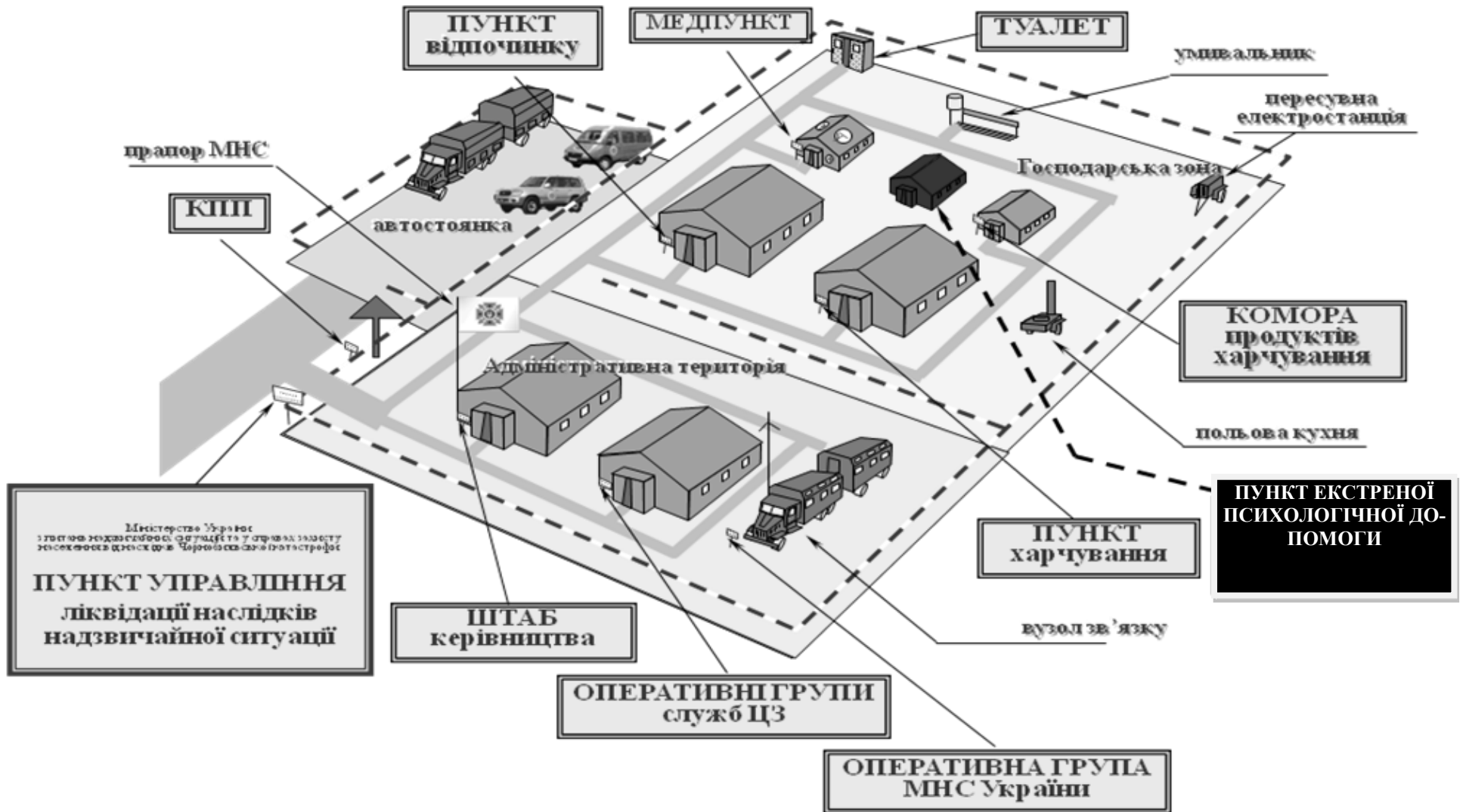
відповідно до наказу від 29.10.2007 № 721 “Про удосконалення системи управління під час ліквідації надзвичайних ситуацій” у разі залучення викладачів та курсантів (слухачів) вищих навчальних закладів МНС до ліквідації надзвичайних ситуацій державного, регіонального та місцевого рівня, включати до складу цих формувань штатного психолога.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на першого заступника Міністра Антонця В.М.

Міністр

В.Шандра

## СТАЦІОНАРНИЙ ПУНКТ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ



**ПЕРЕЛІК  
РЕЧЕЙ ТА СПОРЯДЖЕННЯ ДЛЯ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ  
ДОПОМОГИ  
«ВАЛІЗА ПСИХОЛОГА»**

1. Робочий зошит психолога – 1 шт.
2. Листи формату А-4 – 20 шт.
3. Ковдра – 1 шт.
4. Фіточаї – набір (меліса, м'ята).
5. Чай в пакетиках – 2 пачки
6. Лимон – 4 шт.
7. Термос – 1 шт.
8. Кава розчинна – 10 одноразових пакетів.
9. Одноразові чашки (стакани) – 25 шт.
10. Одноразові чайні ложки – 25 шт.
11. «Медична аптечка» - комплект:  
Валідол (у таблетках) – 2 упаковки.  
Валер'яна (у таблетках) – 2 упаковки.  
Нашатирний спирт.  
Вата.
12. Одноразові хустинки – 50 пачок по 10 шт.
13. Чотки – 1 шт.
14. М'які дитячі іграшки (для дівчинки та хлопчика) – 2 шт.
15. Набір кольорових олівців – 1 набір.
16. Альбом для малювання – 2 шт.
17. Ручки – 5 шт.
18. Одноразові стаканчики (маленькі) – 10 шт.
19. Конверти – 10 шт.
20. Кусковий цукор – 2 упаковки.
21. Шоколад – 25 маленьких плиток.
22. Ножиці – 1 шт.
23. Ніж – 1 шт.
24. Коньяк (у флязі)-0,5 літра.
25. Диктофон (з комплектом запасних батарейок) – 1 шт.
26. Фотоапарат (з комплектом запасних батарейок) – 1 шт.
27. Ліхтарик (з комплектом запасних батарейок) – 1 шт.
28. Картки для поповнення рахунку мобільного зв'язку.
29. Цигарки – 2 пачки.
30. Сірники – 2 коробки.
31. М'який м'ячик – 1 шт.
32. Іконка – 4 шт.
33. Свічка – 3 шт.
34. Непрозорий пластиковий пакет для переносу різних речей – 2 шт.

03.04.2008 № 02-4337/74

Начальникам ГУ(У) МНС в Автономній Республіці Крим, областях, мм. Києві та Севастополі, аварійно-рятувальних загонів, ректорам (начальникам) навчальних закладів та науково-дослідних установ  
(згідно з розрахунком розсилки)

Про організацію роботи позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги МНС

З метою організації ефективної роботи, спрямованої на надання екстреної психологічної допомоги населенню та особовому складу при виникненні надзвичайної ситуації, та безумовного виконання вимог наказу МНС від 27.02.2008 № 148 „Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС”

ПРОПОНУЮ:

1. Начальникам ГУ(У) МНС в АР Крим, областях, мм. Києві та Севастополі, аварійно-рятувальних загонів, ректорам (начальникам) навчальних закладів та науково-дослідних установ (за списком):

впровадити і використовувати в службовій діяльності Положення щодо організації роботи позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги особовому складу підрозділів МНС і постраждалому внаслідок надзвичайної ситуації населенню (додається).

Додаток: на 8 арк.

Перший заступник Міністра

В. Антонець

Садовніченко О.С.  
247-32-37



ЗАТВЕРДЖУЮ  
Перший заступник Міністра  
В.М.Антонець

“ 1 ” 04 2008 р.

**ПОЛОЖЕННЯ**  
**щодо організації роботи позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги особовому складу підрозділів МНС і постраждалому внаслідок надзвичайної ситуації населенню**

**1. Загальні положення**

1.1. Дане положення розроблене відповідно до наказу МНС від 27.02.2008 № 148 „Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС” та визначає психологічне забезпечення як систему організаційних та психологічних заходів, спрямованих на надання екстреної психологічної допомоги населенню та особовому складу при виникненні надзвичайної ситуації (далі – НС).

1.2. Положення регулює питання організації позаштатної мобільної групи (далі – Група), функції та основні методи здійснення зазначеного виду діяльності, повноваження психологів, що входять до Групи, та послідовність виконання покладених на них завдань.

1.3. Позаштатна мобільна група створюється за територіальним принципом розташування та складається з начальника Групи та психологів обласних Центрів психологічного забезпечення та роботи з особовим складом ГУ(У) МНС, психологів навчальних закладів, науково-дослідних установ системи МНС і психологів Центрів соціально-психологічної реабілітації населення та його інформування з питань подолання наслідків Чорнобильської катастрофи Житомирської та Київської областей (за погодженням).

1.4. Чисельність та персональний склад встановлюється Управлінням соціально-гуманітарної роботи та психологічного забезпечення з урахуванням масштабів та наслідків НС.

1.5. Кількісний та якісний склад фахівців Групи повинен забезпечувати виконання ними головних завдань та реалізацію функцій, які покладаються на групу екстреної психологічної допомоги.

1.6. Загальне організаційне, методичне керівництво і контроль за діяльністю Групи здійснюється Управлінням соціально-гуманітарної роботи та психологічного забезпечення.

1.7. Під час роботи з постраждалим населенням та з особовим складом аварійно-рятувальних підрозділів Група безпосередньо підпорядковується керівнику пункту управління з ліквідації НС.

1.8. Тривалість роботи Групи становить 2-3 доби, а за необхідності може бути продовжена керівником пункту управління з ліквідації НС.

1.9. Свою роботу психологи здійснюють відповідно до принципу активної позиції та допомоги – вони самі виявляють постраждалих, які потребують невідкладної психологічної допомоги.

## **2. Терміни і поняття, які вживаються в Положенні.**

2.1. Екстрена психологічна допомога – система короткострокових заходів, спрямованих на надання допомоги одній людині, групі людей або великій кількості постраждалих у результаті кризової або надзвичайної ситуації, метою яких є регуляція актуального психологічного (психофізіологічного) стану та робота з негативними емоційними переживаннями за допомогою професійних методів, що відповідають вимогам ситуації.

2.2. Заходи екстреної психологічної допомоги:

- планування діяльності та використання існуючих сил і засобів позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги МНС та їх територіальних підсистем;

- ✓ своєчасне застосування психопрофілактичних методів;

- ✓ виявлення за допомогою психологічних методів чинників, що сприяють виникненню соціально-психологічної напруги;

- ✓ використання сучасних психологічних технологій для нейтралізації негативного впливу обставин НС на персонал МНС та населення.

2.3. Головна мета екстреної психологічної допомоги – збереження психічного здоров'я персоналу МНС та постраждалого внаслідок НС населення, запобігання розвитку деструктивних і девіантних форм поведінки людей.

2.4. Завдання екстреної психологічної допомоги:

- ✓ профілактика гострих панічних реакцій, психогенних нервово-психічних порушень;

- ✓ сприяння інформованості персоналу МНС та постраждалого населення щодо само- та взаємодопомоги при НС;

- ✓ регуляція морального й психологічного стану персоналу МНС та постраждалого населення;

- ✓ актуалізація адаптивних і компенсаторних ресурсів особистості;

- ✓ стабілізація психоемоційного стану персоналу МНС та постраждалого населення;

- ✓ мобілізація психологічного потенціалу особистості для подолання негативних наслідків НС;

- ✓ попередження розвитку посттравматичних стресових порушень.

## **3. Основні принципи діяльності Групи**

Професіоналізм, науковий підхід у підготовці та здійсненні психопрофілактичних заходів щодо надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню та особовому складу.

Конкретність, активність та узгодженість змісту, форм і методів психопрофілактичної та психокорекційної роботи.

Науковий підхід у плануванні, здійсненні та оцінці результатів діяльності Групи у зоні НС.

Невідкладність, наближеність до місця події, єдність та простота психологічного впливу.

#### **4. Функції Групи**

4.1. При виникненні НС Група будує свою діяльність за такими напрямками:

√ вивчення реального стану психотравмуючих чинників та робота з інформацією, що буде доводитись до населення;

√ профілактика негативних проявів та зняття психоемоційного навантаження на населення та особовий склад;

√ надання рекомендацій представникам інших психологічних служб щодо подальшої роботи з постраждалим населенням.

#### **5. Організація роботи Групи**

Навчання особового складу Групи проходить за безпосереднім керівництвом Управління соціально-гуманітарної роботи та психологічного забезпечення централізовано на базі Університету цивільного захисту України.

5.1. Свою роботу Група планує та організовує, виходячи із завдань, покладених на МНС, на підставі наказів та розпоряджень Міністра, а також цього Положення.

5.2. Оповіщення та збір у разі виникнення НС.

5.2.1. При виникненні НС державного або регіонального рівня начальник ГУ(У) МНС в області, де виникла НС, через начальника Управління соціально-гуманітарної роботи та психологічного забезпечення надає пропозиції щодо необхідності залучення Групи для роботи з постраждалим населенням та особовим складом аварійно-рятувальних підрозділів.

5.2.2. Начальник Управління соціально-гуманітарної роботи та психологічного забезпечення готує розпорядження про склад Групи, що залучається до ліквідації НС, завдання, порядок прибуття та координує роботу з державними і недержавними установами (фірмами, центрами тощо), які задіяні до робіт з фахівцями-психологами системи МНС.

5.2.3. Залучення працівників Центрів соціально-психологічної реабілітації населення та його інформування з питань подолання наслідків Чорнобильської катастрофи Житомирської та Київської областей здійснюється на підставі спільного розпорядження МНС та обласних державних адміністрацій.

5.3.4. При надходженні розпорядження з МНС про залучення Групи до участі з ліквідації наслідків НС, начальники ГУ(У) МНС в областях забезпечують своєчасне оповіщення, збір та виїзд особового складу Групи до місця НС.

5.3.5. Бланки відряджень повинні зберігатись у закритому конверті у оперативного чергового служби ГУ(У) МНС в області. Бланки відряджень видаються на підставі розпорядження МНС про залучення позаштатної мобільної групи після його надходження.

## **6. Взаємодія з іншими структурами**

5.1. Начальник Групи організовує та координує діяльність психологів державних та недержавних установ (фірм, центрів тощо), психологів-волонтерів з фахівцями-психологами системи МНС безпосередньо під час роботи з постраждалим населенням та особовим складом аварійно-рятувальних підрозділів.

## **7. Обов'язки начальника позаштатної мобільної групи**

7.1. Група створюється за територіальним принципом розташування. Очолює Групу начальник ЦПЗ та РОС ГУ(У) МНС за посадою, на базі якої вона створена.

7.2. Начальник Групи безпосередньо підпорядковується начальнику пункту управління з ліквідації НС.

7.3. Начальник Групи зобов'язаний:

7.3.1. Доповісти безпосередньому керівнику з ліквідації НС про прибуття, склад Групи та готовність до виконання робіт.

7.3.2. Уточнити місце розгортання пункту екстреної психологічної допомоги.

7.3.3. Оцінити обстановку, інформацію про НС, чисельність, склад сил та засобів задіяних у НС, кількість особового складу та населення, що потребують психологічної допомоги.

7.3.4. Скласти графік чергування психологів, що входять до Групи, призначити оперативного чергового Групи та визначити відповідальних за збір та аналіз інформації.

7.3.5. Встановити тривалість чергування та визначити час проведення щоденного інструктажу.

7.3.6. Організувати методичну допомогу та здійснювати контроль за роботою Групи.

7.3.7. Координувати діяльність практичних психологів державних і недержавних установ, задіяних у ліквідації НС, та щоденно узагальнювати результати виконаної роботи у формі звіту.

7.3.8. Організувати своєчасне поповнення речей та обладнання, що входить до валізи психолога.

7.4. Начальник Групи відповідає за ведення службових документів, які ведуться в режимі НС:

✓ щоденні доповідні записки про види та обсяг виконаних робіт;

✓ узагальнення й аналіз роботи психологів Групи у вигляді звіту (після закінчення робіт).

7.5. Начальник Групи при роботі в зоні ліквідації наслідків НС розподіляє психологів за наступними напрямками:

✓ оперативний;

✓ робота с постраждалим населенням;

✓ робота з особовим складом аварійно-рятувальних підрозділів та персоналом МНС.

7.5.1. Психологи задіяні за оперативним напрямком:

- ✓ на основі аналізу ситуації визначають місця дислокації потерпілих, їхніх родичів, місця проведення масових заходів (зустріч із представниками владних структур, упізнання загиблих родичами, час та місце поховання тощо);
- ✓ координують діяльність фахівців-психологів і здійснюють попередній прогноз обсягів надання екстреної психологічної допомоги;
- ✓ визначають час, місце та ймовірну кількість учасників масових заходів;
- ✓ визначають місця й порядок роботи кожного психолога;
- ✓ узагальнюють і аналізують інформацію, отриману під час надання екстреної психологічної допомоги;
- ✓ прогнозують виникнення відстрочених стресових реакцій серед персоналу МНС та постраждалого населення;
- ✓ інформують місцевих фахівців-психологів щодо загальних прогнозів про можливі психологічні наслідки перенесених травм й про способи їх коригування;
- ✓ складають орієнтовний план робіт з надання екстреної психологічної допомоги.

7.5.2. Психологи, задіяні до роботи з постраждалим населенням, здійснюють:

- ✓ інформаційну підтримку потерпілих;
- ✓ індивідуальну роботу з потерпілими;
- ✓ виявлення осіб із симптомами психічних розладів і направлення їх до медичних фахівців для надання відповідної допомоги;
- ✓ оцінку групи ризику серед постраждалого населення;
- ✓ роботу з гострими афективними реакціями;
- ✓ допомогу в подоланні психосоматичних проявів;
- ✓ відстеження ймовірності виникнення масових негативних реакцій;
- ✓ роботу у натовпі;
- ✓ збір та аналіз інформації;
- ✓ інформування місцевих психологічних служб щодо загальних прогнозів про можливі психологічні наслідки перенесених травм і способи їх корекції;
- ✓ роботу із представниками ЗМІ.

Завдання роботи психологів Групи з родичами загиблих:

- ✓ збір і аналіз інформації про місце й процедуру проведення упізнання (поховання);
- ✓ підготовка родичів до процедури упізнання (поховання) та організація супроводу при похованні (за рішенням керівника пункту управління);
- ✓ інформування про фази проживання горя;
- ✓ пошук особистісного ресурсу для подолання негативних психічних станів;
- ✓ відбір родичів для процедури упізнання (поховання);
- ✓ організація своєчасної доставки води, медикаментів, індивідуальна робота з постраждалими;
- ✓ інформування родичів про подальші дії;
- ✓ організація роботи психолого-психіатричних бригад.

7.5.3. Психологи, задіяні до роботи з особовим складом аварійно-рятувальних підрозділів та персоналом МНС:

- √ надають психологічну допомогу фахівцям, рятувальникам, що працюють на місці НС, у яких накопичується стомлення;
- √ узагальнюють і аналізують інформацію, отриману в ході робіт з надання екстреної психологічної допомоги;
- √ прогнозують виникнення відстрочених стресових реакцій;
- √ встановлюють та контролюють оптимальний режим праці й відпочинку рятувальників, відслідковують психічний стан фахівців з метою своєчасного надання необхідної психологічної допомоги. При необхідності працівники даної групи мають право надавати рекомендації керівникам підрозділів про тимчасове або повне відсторонення окремих осіб від аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт з ліквідації наслідків НС.

7.6. Після завершення робіт начальник Групи доповідає начальнику пункту управління з ліквідації наслідків НС про результати роботи Групи та готовність до відбуття до місця постійної дислокації. У 3-денний термін готує узагальнений звіт начальнику Управління соціально-гуманітарної роботи та психологічного забезпечення про проведену роботу, пропозиції щодо необхідності проходження психореабілітаційного тренінгу.

7.7. До прибуття, або у разі відсутності з поважної причини начальника територіальної Групи, керівництво Групою покладається на начальника ЦПЗ та РОС ГУ області, де виникла НС.

## **8. Обов'язки психолога Групи**

8.1. Психолог Групи зобов'язаний:

8.1.1 При прибутті на місце НС:

- √ доповісти начальнику Групи (чи особі яка його заміщує) про прибуття та готовність до проведення роботи;
- √ отримати персональне завдання;
- √ взяти участь у визначенні та підготовці місця розташування пункту екстреної психологічної допомоги.

8.1.2. При виконанні робіт:

- √ негайно доповісти начальнику Групи про виявлення осіб з симптомами психологічних розладів, осіб з гострими афективними реакціями, зміни настрою у постраждалого населення та особового складу аварійно-рятувальних підрозділів, необхідність надання медичної допомоги;
- √ брати участь у відстеженні ймовірних масових негативних реакцій;
- √ за необхідністю працює у натовпі;
- √ доповідає начальнику Групи про виконану роботу.

8.1.3. На заключному етапі:

- √ узагальнює інформацію, отриману в ході роботи з надання екстреної психологічної допомоги;
- √ готує пропозиції щодо роботи з постраждалим населенням місцевих фахівців-психологів;

√ доповідає начальнику Групи про завершення роботи та готовність до відбуття до місця постійної дислокації.

## **9. Матеріально-технічне забезпечення Групи**

9.1. Матеріально-технічне, автотранспортне забезпечення та надійний зв'язок Групи під час ліквідації НС забезпечує начальник ГУ(У) МНС в області, де виникла НС.

9.2. Психологи прибувають до визначеного в розпорядженні місця збору з речами та обладнанням, визначеним додатком 2 наказу МНС від 27.02.2008 №148.

9.3. Психологи Групи повинні мати знаки розрізнення на форменому одязі: бейдж з фотокарткою 3x4, прізвиськом, ім'ям та по батькові та напис на грудях з лівого боку «ПСИХОЛОГ» (на тканині синього кольору розміром 18,5 см x 4,5 см, літери білого кольору висотою 3 см) та спині посередині, вище напису «МНС» - «ПСИХОЛОГ» (на тканині синього кольору розміром 29,5 см x 7,5 см, літери білого кольору висотою 5 см).

9.4. Поповнення речей та спорядження для надання екстреної психологічної допомоги оперативно здійснюється начальниками ГУ(У) МНС в області, де виникла НС.

9.5. У разі необхідності при розташуванні пункту управління ліквідації НС поза межами населених пунктів начальники ГУ(У) МНС в області, де сталась НС, забезпечують Групу наступними речами та обладнанням (додаток).

Начальник Управління соціально-гуманітарної  
роботи та психологічного забезпечення  
полковник служби цивільного захисту

О.Ф. Алімов

Додаток  
до Положення щодо організації роботи  
позаштатної мобільної групи екстреної  
психологічної допомоги

**Орієнтовний перелік речей та обладнання Punkту екстреної психологіч-  
ної допомоги**

1. Палатка УСТ-56 – 1 шт.
2. Ковдра солдатська – 10 шт.
3. Легкий складаний стіл – 4 шт.
4. Складані стільці – 10 шт.
5. Надувні матраци – 10 шт.
6. Електричний чайник – 1 шт.
7. Настільна лампа – 4 шт.
8. Ноутбук – 1 шт.



## МЕТОДИ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

**Методи психологічної діагностики.** Екстрена психологічна допомога може бути надана тільки в тому випадку, якщо психічні реакції людини характеризуються як «нормальні» реакції на «ненормальну» ситуацію. Як правило, екстрена психологічна допомога не може бути надана людям, чії реакції виходять за межі психічної норми. У цьому випадку більш доцільна допомога лікаря-психіатра.

Для оцінки психічного стану людини застосовуються методи психологічної діагностики. Екстремальність ситуації та стислі терміни діагностики не дозволяють застосовувати значну частину тестів (наприклад, ММРІ, проєктивні методики тощо). Використовуються, як правило, метод бесіди та спостереження. Безумовно, ці методи не такі точні, як, наприклад, метод тестів, проте, вони дозволяють зібрати необхідну для фахівця інформацію і при необхідності вчасно залучити допомогу фахівців суміжних професій. На пізніх етапах надання психологічної допомоги можуть бути застосовані методи психологічної діагностики в більш повному обсязі.

**Методи психологічної корекції.** При всьому різноманітті засобів корекції в період екстреної психологічної допомоги використовують ті, що дозволяють провести короткостроковий та ефективний вплив на психіку людини.

*Нейролінгвістичне програмування* - досить новий напрямок в психотерапії. Його виникнення пов'язують з Джоном Гріндером і Річардом Бендлером (1973). Значна кількість технік, запропонованих в рамках цього напрямку, дозволяє ефективно справлятися з поставленими завданнями в межах надання екстреної психологічної допомоги. Яскравим прикладом цього може виступити техніка швидкого лікування фобій, яка позбавляє людину від фобії протягом 15-20 хвилин. Частіше за все при наданні екстреної психологічної допомоги використовуються невеликі, компактні техніки нейролінгвістичного програмування, наприклад, техніка «Кола сили», техніка швидкого лікування фобій, техніка зміни модальностей тощо.

*Тілесно-орієнтована терапія* зародилася на початку ХХ століття. Її прабатьком можна вважати Вільгельма Райха та його послідовника Олександра Лоуена. Стрес часто викликає проблеми зі здоров'ям, які мають в собі психічно зумовлену природу. Забезпечення нормального психологічного самопочуття безпосередньо залежить від комфорту тілесного, фізичного. Часто люди, що потрапили в кризову ситуацію, не можуть нормально спати, забувають їсти, в них починається загострення хронічних захворювань. Такі прояви є результатом порушеного процесу адаптації. Вкрай важливим у такій ситуації є турбота про тілесний, фізичний комфорт. Розслаблення м'язів, нормалізація дихання, функцій внутрішніх органів дозволяють отримати повноцінний відпочинок і відновлення сил, що вкрай бажано в кризовій ситуації. Фізична підтримка дає можливість людині відчути, що вона не самотня

перед обличчям нещастя. Все це в комплексі дозволяє спеціалісту психолога ефективно надати допомогу потерпілому. Набір технік тілесно-орієнтованої психотерапії досить великий, що створює можливості використання їх в широкому діапазоні ситуацій.

*Арттерапія.* Термін арттерапія з'явився в 1938 році завдяки роботам Адріана Хілла. Пізніше цей термін став вживатися стосовно всіх видів занять мистецтвом, які проводяться з метою психологічної допомоги. Арттерапія дає можливість висловити почуття і емоції, в тому числі і негативні, в символічній формі, діагностувати внутрішній стан пацієнта та опрацювати почуття і думки, які в звичайних умовах стримуються та не демонструються оточуючим. Застосування прийомів арттерапії особливо важливо при допомозі дітям, починаючи з дошкільного віку. Використовуючи продуктивну діяльність дошкільників (малювання, ліпку, конструювання, рольову гру), можна легко залучити дитину в процес спілкування з психологом, відвернути його увагу від обставин надзвичайної ситуації і зробити допомогу максимально ефективною. Велика кількість технік арттерапії, зручність поєднання їх з техніками, які відносяться до інших напрямів психологічної корекції, наявність компактних технік, можливість застосування різних методик при мінімальному наборі інструментарію дозволяють успішно застосовувати прийоми арттерапії з метою надання екстреної психологічної допомоги.

*Короткострокова позитивна терапія.* Назва «позитивна психотерапія» вперше була введена у 1972 році М. Пезешкіаном для позначення власної психотерапевтичної концепції і стратегії. Термін «позитивна» передбачає протиставлення даного виду психотерапії іншим напрямкам, які орієнтуються на негативні аспекти життя пацієнта (психоаналіз, гуманістична, поведінкова психотерапія тощо). Техніки короткострокової позитивної психотерапії спрямовані на створення функціональних ресурсів організму, на переосмислення проблеми, на можливість побачити позитивні моменти в житті. В умовах НС буває вкрай важливим знайти ресурс для пацієнта, який міг би допомогти йому пережити кризу. Гнучкість застосовуваних методик, конструювання технік для кожного конкретного випадку, для кожної конкретної ситуації створюють ґрунтовне підґрунтя для ефективного їх використання. Компактність і короткостроковість технік позитивної психотерапії, їх економічність в плані часу, дозволяє провести завершений психотерапевтичний цикл і роблять їх доцільними для застосування в умовах НС.

*Сугестивні техніки.* На сучасному етапі існує чимало психотерапевтичних концепцій, що використовують навіювання (еріксоновський гіпноз, аутогенне тренування та інші). Сугестивний вплив, техніки, що пов'язані з зануренням пацієнта в особливі стани свідомості відомі людині з давніх часів. У цьому випадку важливим є той фактор, що фахівець, застосовуючи сугестивні техніки, може апелювати неусвідомленими переживаннями пацієнта, минувши цензуру свідомості. Часто в екстремальній ситуації у людини, що втратила будинок, рідних, у свідомості з'являються табу, наприклад на те, щоб відчувати себе щасливим не тільки в даний момент, але і в майбутньому-

му. Серед технік навіювання є такі, застосування яких можливо в будь-яких умовах - вони економічні за часом, не вимагають додаткового інструментарію та ізолюваного приміщення.

*Релаксаційні методи і методи саморегуляції.* До них можна віднести аутогенне тренування, техніку активної і пасивної м'язової релаксації, медитації та інше. Використання цих методів в екстремальних умовах дозволяє вирішувати фахівцю-психологу одразу кілька завдань - це допомога постраждалим, їх родичам і фахівцям, які беруть участь у ліквідації наслідків НС, що забезпечує соціальну допомогу і підтримку постраждалим. Застосування цих методів актуально для забезпечення високої працездатності і самих психологів.

*Раціональна психотерапія.* Суть методу раціональної психотерапії полягає в тому, що фахівець, апелюючи до свідомості клієнта і переконуючи його, формує правильне ставлення до навколишньої дійсності. В екстремальній ситуації, коли відбулася подія, що різко змінила життя людини, порушуються когнітивні процеси, і людина під впливом емоцій може робити невірні висновки про те, що сталося, про небезпеку ситуації, обсяги її небезпечності, про провину певних осіб в цьому. Раціональна психотерапія сприяє відновленню об'єктивних причинно-наслідкових відносин. Застосування цього методу дозволяє знизити психологічну напругу у потерпілих. В умовах ліквідації наслідків НС застосування цього методу можливо індивідуально і в міні-групах. Застосування технік раціональної психотерапії економічно за часом і не вимагає особливих умов.

Безумовно, в кожній конкретній ситуації спеціаліст-психолог застосує не один конкретний метод, а скоріш за все певний набір технік і методик, які поєднуючись одна з одною й підбираються конкретній людині. Тому підхід до надання екстреної психологічної допомоги можна вважати еклектичним. У залежності від конкретної ситуації, її умов, індивідуальних особливостей пацієнта вибирається або розробляється індивідуальна тактика роботи з конкретною особистістю. У цій роботі можуть бути використані не тільки описані методи, а й інші технології надання психологічної допомоги, які за своїми можливостями відповідають поставленим цілям, завданням і технічним можливостям.



## Головне управління МНС України в Донецькій області

НАКАЗ

24.11. 2008 р.

м. Донецьк

№ 822

Про підвищення готовності  
мобільної групи екстреної  
психологічної допомоги

Протягом 2008 року практичні психологи Головного управління неодноразово залучались до надання психологічної допомоги населенню, у тому числі під час ліквідації аварій на гірничих шахтах АО «Красноліманська», АО «Карла Маркса», наслідків надзвичайної екологічної ситуації у Чернівецькій області. Робота проводилась на підставі положень ст. 13 Закону України «Про правові засади цивільного захисту», вимог наказу МНС України від 27.08.2008 року №148 «Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС», «Положення щодо організації роботи позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги особовому складу підрозділів МНС і постраждалому внаслідок надзвичайної ситуації населенню» і була спрямована на зменшення ступеню негативного психологічного впливу несприятливих факторів на особовий склад аварійно-рятувальних підрозділів, сприяла психологічному захисту населення, підтриманню стабільності у районах надзвичайних ситуацій. Отриманий досвід вимагає підтримання постійної готовності фахівців даного напрямку діяльності до виконання специфічних завдань та повного використання можливостей психологічного впливу на населення.

З метою узагальнення досвіду впровадження заходів психологічного захисту, подальшого розвитку психологічної служби Головного управління,

НАКАЗУЮ :

1. Створити Групу екстреної психологічної допомоги Головного управління (далі - Група) у складі штатних працівників сектору психологічного забезпечення центру по роботі з особовим складом, старших психологів (психологів) відділів (відділень) підпорядкованих підрозділів Головного управління.

2. Головною метою роботи Групи екстреної психологічної допомоги вважати збереження психологічного здоров'я персоналу та населення, запобігання розвитку деструктивних форм поведінки людей, створення сприятливих соціальних умов проведення аварійно-рятувальних робіт.

3. Основними завданнями роботи практичних психологів Групи вважати:

3.1. проведення профілактичної роботи, спрямованої на попередження виникнення соціально-психологічної та особистісної дезадаптації серед населення;

3.2. зменшення ступеню психологічного впливу психотравмуючих чинників надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру;

3.3. вивчення та планування роботи з нейтралізації впливу негативних чинників на морально-психологічний стан особового складу підрозділів, задіяних у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій;

3.4. організація первинної соціально-психологічної реабілітації населення в зонах надзвичайних ситуацій і місцях розміщення евакуйованих;

3.5. здійснення інформування населення про обстановку в зоні надзвичайної ситуації і заходи щодо ліквідації її наслідків.

4. Начальникам підпорядкованих підрозділів Головного управління:

4.1. При надходженні розпорядження про залучення Групи екстреної психологічної допомоги до дій забезпечувати оперативне оповіщення та виїзд практичних психологів до району виклику. Відкоригувати схеми та порядок оповіщення підпорядкованих психологів. Бланки відряджень зберігати в закритому конверті у оперативно-диспетчерській службі підрозділу і видавати при надходженні відповідного розпорядження. Встановити термін прибуття зональних психологів до складу групи екстреної психологічної допомоги у межах області протягом 3-х годин.

4.2. Забезпечити практичних психологів, що входять до складу групи екстреної психологічної допомоги, необхідними речами та майном, які передбачені для комплектування валізи психолога, та їх своєчасне поповнення.

4.3. Для створення необхідних умов на період роботи надавати у розпорядження особового складу Групи окреме приміщення та необхідне обладнання.

4.4. З метою забезпечення реабілітації, після завершення виконання завдань за призначенням надавати практичним психологам час на відпочинок у відповідності до тривалості перебування у районі надзвичайної ситуації.

5. Начальнику Аварійно-рятувального загону спеціального призначення Головного управління полковнику служби цивільного захисту Богомазу А.М.:

5.1. Забезпечити необхідним обладнанням пункт екстреної психологічної допомоги (додається) та створити умови для зберігання майна.

5.2. При організації роботи Групи за межами населених пунктів здійснювати доставку обладнання пункту екстреної психологічної допомоги до району виконання дій за призначенням.

5.3. Відповідальним за стан утримання пункту екстреної психологічної допомоги призначити психолога відділення по роботі з персоналом Аварійно-рятувального загону спеціального призначення Головного управління лейтенанта служби цивільного захисту Федай Н.О.

6. Наказ довести до начальників підпорядкованих підрозділів Головного управління.

7. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника начальника Головного управління по роботі з персоналом полковника служби цивільного захисту Кудінова Є.М.

Начальник Головного управління  
майор служби цивільного захисту




А.Ю. Бондаренко

**ПЕРЕЛІК**  
**обладнання пункту екстреної психологічної допомоги**

1. палатка – 1 шт.
2. Ковдра солдатська – 10 шт.
3. Легкий складний стіл – 4 шт.
4. Складні стільці – 10 шт.
5. Надувні матраци – 10 шт.
6. Електричний чайник – 1 шт.
7. Настільна лампа – 4 шт.

Заступник начальника Головного  
управління по роботі з персоналом  
полковник служби цивільного захисту

 С.М Кудінов



## Головне управління МНС України в Донецькій області

## НАКАЗ

26.08.2009р.

м. Донецьк

№559

Про організацію роботи мобільної групи  
екстреної психологічної допомоги

Протягом 2008-2009рр., на підставі положень ст. 13 Закону України «Про правові засади цивільного захисту», вимог наказу МНС України від 27.08.2008 року №148 «Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС», «Положення щодо організації роботи позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги особовому складу підрозділів МНС і постраждалому внаслідок надзвичайної ситуації населенню», практичні психологи Головного управління неодноразово залучались до надання психологічної допомоги населенню, яке постраждало внаслідок надзвичайних ситуацій. Робота була спрямована на зменшення ступеню негативного психологічного впливу несприятливих факторів у людей та на підтримання стабільності у районах надзвичайних ситуацій. Отриманий досвід вимагає підтримання постійної готовності фахівців даного напрямку діяльності до виконання специфічних завдань та повного використання можливостей психологічного впливу на населення.

З метою узагальнення досвіду впровадження заходів психологічного захисту, організації та подальшого розвитку психологічної служби Головного управління,

НАКАЗУЮ :

1. Начальникам підпорядкованих підрозділів Головного управління впровадити і використовувати в службовій діяльності Інструкцію щодо організації роботи мобільної групи екстреної психологічної допомоги особовому складу підрозділів МНС і постраждалому внаслідок надзвичайної ситуації населенню (додається).

Додаток : на \_\_ арк..

Начальник Головного управління МНС  
України в Донецькій області  
підполковник служби цивільного захисту

А.Ю. Бондаренко

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2009р.

**ІНСТРУКЦІЯ**  
**щодо організації мобільної групи екстреної психологічної допомоги**  
**особовому складу підрозділів МНС та постраждалому населенню**  
**внаслідок надзвичайної ситуації**

1.1. Дане положення розроблене відповідно до наказу МНС України від 27.02.2008р. №148 «Про створення позаштатних мобільних груп екстреної психологічної допомоги МНС», вказівки МНС України від 03.04.2008р. №02-4337/74 «Про організацію роботи позаштатної мобільної групи екстреної психологічної допомоги МНС» та наказу ГУ МНС України в Донецькій області від 24.11.2008р. №882 «Про підвищення готовності мобільної групи екстреної психологічної допомоги» та зазначає психологічне забезпечення як систему організаційних та психологічних заходів, спрямованих на надання психологічної допомоги населенню та особовому складу при виникненні надзвичайної ситуації (далі – НС).

Група екстреної психологічної допомоги Головного управління (далі - Група) у складі штатних працівників відділу психологічного забезпечення при Головному управлінні, старших психологів (психологів) відділів (відділень) підпорядкованих підрозділів Головного управління розподіляється на дві підгрупи:

1. Перша підгрупа – час прибуття до ГУ МНС в Донецькій області – 1,5 години. До її складу входять:

- начальник відділу психологічного забезпечення при ГУ МНС в Донецькій області;

- провідний психолог відділу психологічного забезпечення при ГУ МНС в Донецькій області;

- психолог відділу психологічного забезпечення при ГУ МНС в Донецькій області;

- психолог відділу психологічного забезпечення при ГУ МНС в Донецькій області;

- провідний соціолог (психолог) ВРП управління МНС в м. Донецьку;

- психолог ВРП Аварійно-рятувального загону спеціального призначення;

2. Друга підгрупа – час прибуття до ГУ МНС в Донецькій області – 3 години. До її складу входять:

- психолог відділу психологічного забезпечення при ГУ МНС в Донецькій області;

- старший психолог ВРП управління МНС в м. Макіївці;

- старший психолог ВРП управління МНС в м. Слов'янську;

- старший психолог ВРП управління МНС в м. Горлівці;

- старший психолог ВРП управління МНС в м. Маріуполі.



2. Головною метою роботи Групи екстреної психологічної допомоги вважати збереження психологічного здоров'я персоналу та населення, запобігання розвитку деструктивних форм поведінки людей, створення сприятливих соціальних умов проведення аварійно-рятувальних робіт.

3. Основними завданнями роботи практичних психологів Групи вважати:

3.1. проведення профілактичної роботи, спрямованої на попередження виникнення соціально-психологічної та особистісної дезадаптації серед населення;

3.2. зменшення ступеню психологічного впливу психотравмуючих чинників надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру;

3.3. вивчення та планування роботи з нейтралізації впливу негативних чинників на морально-психологічний стан особового складу підрозділів, задіяних у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій;

3.4. організація первинної соціально-психологічної реабілітації населення в зонах надзвичайних ситуацій і місцях розміщення евакуйованих;

3.5. здійснення інформування населення про обстановку в зоні надзвичайної ситуації і заходи щодо ліквідації її наслідків.

4. Начальникам підпорядкованих підрозділів Головного управління:

4.1. При надходженні розпорядження про залучення Групи екстреної психологічної допомоги до дій забезпечувати оперативне оповіщення та виїзд практичних психологів до району виклику. Відкоригувати схеми та порядок оповіщення підпорядкованих психологів. Бланки відряджень зберігати в закритому конверті у оперативно-диспетчерській службі підрозділу і видавати при надходженні відповідного розпорядження. Встановити термін прибуття зональних психологів до складу групи екстреної психологічної допомоги у межах області протягом 3-х годин.

4.2. Забезпечити практичних психологів, що входять до складу групи екстреної психологічної допомоги, необхідними речами та майном, які передбачені для комплектування валізи психолога, та їх своєчасне поповнення.

4.3. Для створення необхідних умов на період роботи надавати у розпорядження особового складу Групи окреме приміщення та необхідне обладнання.

4.4. З метою забезпечення реабілітації, після завершення виконання завдань за призначенням надавати практичним психологам час на відпочинок у відповідності до тривалості перебування у районі надзвичайної ситуації.

5. Начальнику Аварійно-рятувального загону спеціального призначення Головного управління полковнику служби цивільного захисту Богомазу А.М.:

5.1. Забезпечити необхідним обладнанням пункт екстреної психологічної допомоги (додається) та створити умови для зберігання майна.

5.2. При організації роботи Групи за межами населених пунктів здійснювати доставку та встановлення пункту екстреної психологічної допомоги у районі виконання дій за призначенням черговим караулом підрозділу.

5.3. Відповідальним за стан утримання пункту екстреної психологічної допомоги призначити психолога відділення по роботі з персоналом Аварійно-рятувального загону спеціального призначення Головного управління старшого лейтенанта служби цивільного захисту Федай Н.О.

6. Наказ довести до начальників підпорядкованих підрозділів Головного управління.

7. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника начальника Головного управління по роботі з персоналом полковника служби цивільного захисту Кудінова Є.М.

Начальник Головного управління  
майор служби цивільного захисту



А.Ю. Бондаренко

## **ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ МАРЕННІ ТА ГАЛЮЦИНАЦІЯХ**

Найбільш важкими наслідками пережитого сильного стресу можуть бути марення (помилкові, перекручені, абсолютно нелогічні уявлення, у помилковості яких потерпілого неможливо переконати) й галюцинації (потерпілий сприймає об'єкти, які в цей момент не впливають на відповідні органи почуттів: чує голоси, бачить неіснуючих людей, відчуває запахи, яких немає насправді тощо).

Марення і галюцинації найчастіше виникають у людей з уже наявними психічними захворюваннями (екстремальна ситуація викликає в людини потужний стрес, призводить до сильної нервової напруги, порушує рівновагу в організмі, негативно позначається на здоров'ї в цілому - не тільки фізичному, але й психічному також). Це може загострити наявне психічне захворювання.

Марення та галюцинації можуть виникати і як короточасні реакції психіки на сильний стрес і у здорових людей. Наприклад, у м. Дніпропетровськ (2007 р.), після вибуху в житловому будинку побутового газу, у матері загиблої дівчинки почали спостерігатися галюцинації. Жінка стверджувала, що чує, як її донька кличе на допомогу, чує її стогін та плач з-під завалів...

Якщо ви зіткнулися з поведінкою потерпілого, схожою на марення або галюцинації, не поспішайте терміново викликати бригаду швидкої психіатричної допомоги. Спостерігайте за зміною в поведінці потерпілого протягом деякого часу. Справа в тому, що перша реакція на повідомлення про смерть близького – це, як правило, заперечення факту смерті. Саме це стає причиною роботи механізму психологічного захисту. Психіка активно не приймає того, що відбулося. На першому етапі емоційний шок супроводжує спроба заперечувати реальність ситуації, і тому людина намагається відійти від реальності у вигаданий світ, світ ілюзій та фантазій, що в свою чергу може викликати появу марення й галюцинацій. Якщо Ви побачили такі прояви – не лякайтеся, а поспостерігайте деякий час. Якщо ситуація не поліпшується протягом 1-2 годин, а марення й галюцинації у потерпілого залишаються, то зверніться за психіатричною допомогою.

**Пам'ятайте!** Головна ознака при мареннях та галюцинаціях: люди у край активні.

### ***Особливості надання екстреної психологічної допомоги при мареннях та галюцинаціях:***

1. Зверніться до медичних працівників, викличте бригаду швидкої психіатричної допомоги.

2. До прибуття фахівців стежте за тим, щоб постраждалий не нашкодив собі та оточуючим. Заберіть від нього предмети, які являють потенційну небезпеку.

3. Переведіть потерпілого у відокремлене місце, не залишайте його одного.

4. Говоріть з постраждалим спокійним голосом. Погоджуйтеся з ним, не намагайтеся його переконати.

**Пам'ятайте!** В такій ситуації переконати потерпілого неможливо. Надзвичайні ситуації притягують людей з хворою психікою (вони таким чином себе реалізують).

## ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ НЕРВОВОМУ ТРЕМТІННІ

При нервовому неконтрольованому тремтінні в організмі необхідна допомога не тільки психолога. Людина, яка тільки що пережила екстремальну ситуацію, сильно тремтить - не може утримати в руках дрібні предмети, запалити сигарету. З боку це виглядає так, начебто вона змерзла. Однак причина в іншому. Після екстремальної ситуації з'являється неконтрольоване нерве тремтіння - людина не здатна за власним бажанням припинити цю реакцію, яка може тривати кілька годин. Так організм «скидає» напругу. Якщо цю реакцію зупинити неможливо, то напруга залишиться усередині та викличе м'язові болі, а надалі може призвести і до розвитку таких серйозних захворювань, як гіпертонія або виразка.

**Пам'ятайте!** Головна ознака: тремтіння всього тіла або окремих його частин починається раптово, відразу після інциденту. Реакція може тривати досить довго (до декількох годин).

*Особливості надання екстреної психологічної допомоги при нервовому тремтінні:*



1. Потрібно підсилити тремтіння. Візьміть потерпілого за плечі й сильно, різко потрясіть протягом 10-15 секунд (віброгімнастика). Таким чином організм «струшує» весь адреналін.

Продовжуйте спокійно розмовляти з потерпілим. Не підвищуйте інтонацію голосу, інакше потерпілий може сприйняти ваші дії як напад. Не треба при цьому звертати увагу на його тремтіння, говорити про це, лякатися цього стану.

2. Після завершення тремтіння запропонуйте потерпілому затримати подих. Через 1-2 хвилини наступить заспокоєння.

3. Дайте потерпілому можливість відпочити. Бажано укласти його спати, тому що після нервового тремтіння людина відчуває сильну втому.

**Пам'ятайте!** Не можна постраждалого з нервовим тремтінням обіймати або притискати до себе, укривати чимось теплим, говорити, щоб він взяв себе в руки.

## ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ПЛАЧУ

**Плач - це форма емоційного захисту. Найважчі сльози - це сльози горя. Смерть близької людини здатна зломити кожного з нас. «Сльозми горю не допоможеш», - говорить народна мудрість, однак саме сльози дають можливість виплеснути свою гіркоту, виявити негативні емоції. «Поплачте, легше стане», - з розумінням говоримо ми один одному.**

Плач можна віднести до реакцій, які дозволяють відреагувати на негативні емоції, тому реакцію того, хто плаче, можна розглядати як нормальну й навіть бажану реакцію в ситуаціях втрати близької людини, втрати житла тощо. Прояв реакції плачу людини є симптомом переробки негативних емоцій, тому дуже важливо дати можливість постраждалому відреагувати. Сльози служать катарсисом, своєрідним очищенням. Але хоч у стародавніх греків катарсис і був колективним, плакати краще на самоті.

Плач викликає розслаблення й уповільнення подиху. Подих компенсується одночасним потовиділенням і тахікардією, однак розслаблююча дія постраждалого швидко їх нейтралізує. Саме із цієї причини людина звичайно пам'ятає переважно приємне розслаблення після ридань. Після плачу ми відчуваємо себе набагато краще. Справа в тому, що секрет очної залози містить психотропні засоби, які зменшують почуття тривоги, туги й навіть болю. Однак лікарі попереджають про те, що подібною «терапією» не варто зловживати, інакше розпущені нерви призведуть до складних нервових захворювань.

Сльози нормалізують кров'яний тиск, мають антистресову та антибактеріальну дію, сприяють загоєнню травм, підсилюють опірність організму інфекціям, знижують ризик розвитку мігрені, виразки шлунка й гіпертонії.

*Сльози – відмінний болезаспокійливий засіб.* При серйозних потрясіннях організм виробляє велику кількість так званих «гормонів стресу». Саме тому у важких ситуаціях єдине, на що вистачає сил, – *розплакатися*. Так організм позбувається від шкідливих речовин, які могли б нашкодити йому.

Сльозова реакція поділяється на два види:

1) *Фізіологічна*. Це рефлекторні сльози. Вони очищають очі від пилу й дрібних смітинок і зволожують їх, зберігаючи рогилицю від пересихання.

2) *Емоційна*. Це сльози, які виникають як реакція на будь-яке нервово потрясіння.

**Плач, як обов'язкова ритуальна техніка, пропонується людині в суворо обмежених важких та кризових життєвих ситуаціях. Ці ситуації дуже різні і, на перший погляд, видимого зв'язку між ними не спостерігається (наприклад, смерть близької людини). Однак насправді їх поєднує одна важлива ознака: необхідність швидко реагувати реальною поведінкою на зміни ціннісного або комунікативного середовища. Перш ніж «будувати» певну поведінку, людина повинна заново здійснити деякі самооцінні процеси. Саме тому, обряд улаштований так, що в ході його**

**«виконання» найбільша кількість часу приділяється рішенням самооцінних завдань. Під час плачу самооцінка піддається серйозним трансформаціям, і в результаті обряду вона оптимізується й здобуває стійкість. Тільки після цього людина має можливість правильно й ефективно здійснювати свою поведінку вже в новій життєвій ситуації.**

Обряд плачу відноситься до трансових технік. Під час плачу спостерігаються деякі ознаки змінених станів свідомості. Відомо також, що людина в стані плачу іноді втрачає почуття часу й простору.

**Пам'ятайте!** Головна ознака: у людини, яка вже плаче або готова розридатися, тремтять губи, спостерігається відчуття пригніченості. На відміну від істерики, немає порушень поведінки.

***Особливості надання екстреної психологічної допомоги при плачі:***

1. У ситуації, коли у потерпілого починається реакція плачу, надайте людині підтримку на раціональному, вербальному й тілесному рівні.

2. Не залишайте постраждалого одного. Якщо неможливо надати такій людині професійну допомогу, необхідно подбати про те, щоб поруч із нею хтось перебував, бажано, щоб це була близька або знайома людина.

3. Можна та бажано використовувати елементарні прийоми тілесно-

орієнтованої терапії: установіть тісний фізичний контакт із постраждалим (візьміть за руку, покладіть свою руку йому на плече або спину, погладьте його по голові). Це допоможе людині відчувати, що хтось поруч, що вона не самотня.

4. Застосовуйте прийоми «активного слухання», вони допоможуть приєднатися до потерпілого на вербальному рівні. Періодично вимовляйте «ага», «так», «звичайно», кивайте головою, тобто підтверджуйте, що слухаєте й співчуваєте; повторюйте за постраждалим уривки фраз, у

яких він виражає свої почуття; говоріть про свої власні почуття й почуття потерпілого. Дайте йому виговоритися.

5. Не намагайтеся заспокоїти потерпілого. Не намагайтеся зупинити плач, просто говорючи йому: «Не плач». Подібні вислови лише підсилюють і продовжують процес ридання. Дайте людині можливість виплакатися, «виплеснути» із себе горе, страх, образ.



6. Не задавайте питань, не давайте порад. Уникайте порівнянь типу «От один знайомий був у такій же ситуації, як ви....». Ваше завдання зараз – допомогти людині виговоритися, вислухати її.

7. Після плачу умийте обличчя потерпілого прохолодною водою, можна покласти прохолодний компрес біля очей.

**Пам'ятайте!** Не можна плакати «у подушку», закривати або терти очі руками, інакше головного болю, набряклого обличчя та червоних очей не уникнути.

Плач протипоказаний людям з різними афективними розладами й підвищеною тривожністю - їм сльози приносять лише обтяження внутрішнього стану.

Зверніть увагу: якщо не відбувається емоційної розрядки, полегшення, потерпілий стримує сльози, то внутрішнє напруження може нанести шкоду фізичному і психічному здоров'ю людини (необхідно підняти людину та злегка погойдати). Після цього буде плач.



## ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ АПАТІЇ

Апатія - стан, що характеризується емоційною пасивністю, байдужістю, спрощенням почуттів, байдужістю до подій навколишньої дійсності й ослабленням спонукань і інтересів. Апатія протікає на тлі зниженої фізичної й психічної активності. Апатія може бути короткочасною або довготривалою.

Апатію варто відрізнити від розпачу, що являє собою втрату надії, і від нудьги, що виникає при блокуванні спрямованої зовні активності, чи то за зовнішніми чи то за невротичними причинами.

Однак апатія може бути і життєрятуючим захистом у надзвичайних ситуаціях: зводячи мислення до ніби нейтрального стану, можна уникнути як розпачу, так і виснаження, викликаних надіями, що не виправдалися.

Апатія може тривати від декількох хвилин до декількох годин.

**Пам'ятайте!** Головна ознака при апатії: людина виглядає дуже втомленою, байдужою до навколишнього. У такої людини спостерігається: відсутність емоцій, реакції на те, що відбувається, загальмовані, мова повільна, переривається довгими паузами.

### ***Особливості надання екстреної психологічної допомоги при апатії:***

1. Поговоріть з постраждалим. Задайте йому декілька простих питань виходячи з того, знайомий він з вами чи ні. «Як тебе звати?», «Як ти себе почуваєш?», «Хочеш їсти?», «Хочеш пити?», «Тобі не холодно?».

Уникайте питань, що вимагають вибору, наприклад: «Тобі налити чаю або соку?», «Ти їстимеш зараз чи пізніше?». У стані апатії постраждалий просто не здатен усвідомити, про що його запитують навколишні, а тим більше, робити вибір.

2. Проведіть постраждалого до місця відпочинку, допоможіть зручно влаштуватися (обов'язково зняти взуття). Приміщення повинне бути теплим і провітреним, не включайте радіо й телевізор.

3. Створіть легкий тілесний контакт із людиною. Тримайте її за руку або злегка підтримуйте під лікоть, покладіть руку на плече або на чоло.

4. Дайте потерпілому можливість поспати або просто полежати. Якщо вам дозволяє час, побудьте поруч, щоб людина відчувала, що про неї є кому подбати.

5. Якщо немає можливості відпочити (подія на вулиці, у громадському транспорті, очікування закінчення операції в лікарні), то більше говоріть з



постраждалим, залучайте його в будь-яку спільну діяльність (прогулятися, сходити випити чаю, допомогти іншим постраждалим).

**Пам'ятайте!** Всі дії психолога в такій ситуації спрямовані на виведення людини з пасивного стану та переводу її в активний стан. Якщо апатія не проходить протягом тривалого часу, – зверніться до психіатра, адже є небезпека розвитку у постраждалого депресії.

## ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ РУХОВОМУ ЗБУДЖЕННІ

Потрясіння від надзвичайної ситуації може бути настільки сильним, що людина перестає розуміти, що відбувається навколо неї. Вона неспроможна визначити, де небезпека, а де порятунок. Людина втрачає здатність логічно мислити й приймати рішення, стає схожою на тварину, яка метушиться в клітці. Постраждалий може щоразу повторювати: «Я побіг, а коли отямився, виявилось, що не знаю, де перебуваю», або: «Я щось робив, з кимось розмовляв, але нічого не можу згадати».

Цей стан також є захисною реакцією психіки, при якому людина, не усвідомлюючи цього, замість напрямку енергії на вирішення проблеми (як мені жити й що робити далі) направляє її на підтримку збудженого стану. Під впливом гормону адреналіну кров у великому обсязі спрямовується до органів, що забезпечують рух (переважно в ноги). Від інших органів кров у цей час відпливає, особливо від головного мозку (саме тому робота мозку погіршується, і налякана людина часто не знає достеменно, куди ж їй бігти). В умовах надзвичайної ситуації можуть спостерігатися різні види рухового збудження (гіперкінезії):

- депресивне - пов'язане зі станом болісної, нестерпної туги, безвихідного розпачу;
- тривожна ажитація - невмотивоване рухове занепокоєння, пов'язане зі станом тривоги й афективної напруги;
- маніакальне - підвищення рухової активності, властиве маніакальним станам;



- галюценаторне - обумовлено галюцинаціями й маренням;
- психогенне - панічне збудження, що спостерігається при афективно-шочових реакціях та ін.

### ***Особливості надання екстреної психологічної допомоги при руховому збудженні:***

1. Використовуйте прийом «захоплення»: перебуваючи позаду, просуньте свої руки потерпілому під пахви, пригорніть його до себе й злегка перекиньте на себе.
2. Ізолюйте потерпілого від навколишніх.
3. Масажуйте постраждалому «позитивні» точки. Говоріть спокійним голосом про почуття, які він відчуває. («Тобі хо-

четься щось зробити, щоб це припинилося? Ти хочеш утекти, сховатися від того, що відбувається?»)

4. Як правило, ажитація «покриває» стан сильної тривоги, з якою людина нічого не може зробити, тому ваші дії повинні бути спрямовані саме на те, щоб заспокоїти людину та надати їй відчуття безпеки.

**Пам'ятайте!** Рухове збудження звичайно триває недовго й замінюється нервовим тремтінням, плачем, агресією. Головними ознаками при руховому збудженні є: різкі рухи, часто безцільні й безглузді дії, ненормальне голосне мовлення або підвищена мовна активність (людина говорить без зупинки, іноді абсолютно безглуздо), часто відсутня реакція на оточуючих (на зауваження, прохання, накази), порушується здатність міркувати й установлювати складні зв'язки між явищами. Слід також пам'ятати, що при руховому збудженні постраждалий може заподіяти шкоду і собі, й іншим.

## ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ СТУПОРІ

Ступор - стан нерухливості та мовчання, коли людина застигає в одній позі. Ступор завжди має психічне походження; це одна з найсильніших захисних реакцій організму. Вона настає після великих нервових потрясінь (вибух, втрата близької людини тощо), коли людина затратила на виживання стільки енергії, що сил на контакт із навколишнім світом уже немає.

Виникає питання, а чи треба людину із ступору виводити? Є таке поняття, як «охоронне гальмування». Якщо людина після будь-якого сильного стресу сама, без будь-яких зовнішніх втручань (наприклад заспокійливих таблеток) впадає в тимчасову «відключку» – виходить, їй це потрібно для того, щоб уникнути більшої психічної травми... Інша справа, якщо ця людина, приміром, - єдиний родич померлого й без її участі неможлива організація похорону. Отже, виводити зі ступору треба в таких випадках: коли є реальна загроза життю й здоров'ю; коли постраждалий, який перебуває в стані ступору, - єдиний родич померлого. У цьому випадку необхідна постійна й достовірна інформація про загиблого.

***За своєю природою ступор може бути кататонічним, депресивним, істеричним, апатичним або психогенним.***

При *кататонічному ступорі* постраждалі нерухомі, годинами можуть сидіти, лежати або стояти, не змінюючи пози. Внаслідок підвищення тонусу м'язів спроба змінити положення тіла не вдається.

При *депресивному ступорі* спостерігається загальмованість, тривожний вираз обличчя, утруднення контакту, блідість шкіри. Постраждалі не здатні до будь-яких дій або рухів; на запитання відповідають неохоче, окремими словами; на обличчі застиглий вираз туги і скорботи.

*Істеричний ступор* спостерігається при істеричному неврозі. Сюди відносять істеричні парези й паралічі (віднімаються руки або ноги, проте в гіпнотичному стані моторика може відновитися); істеричні розлади мови (німота, афонія, заїкання); астазія-абазія (хворий не може стояти, сидіти, ходити, хоча в лежачому стані може рухати ногами).

*Апатичний ступор* спостерігається при органічних захворюваннях головного мозку, поразках лобових часток, при деяких формах шизофренії.

*Психогенний ступор* проявляється при афективно-шокових реакціях на катастрофи, стихійні лиха, смерть близької людини. Характеризується звуженою свідомістю, частковою або повною амнезією пережитого. При психогенному ступорі постраждалі нерухомі, відсутнє мовне спілкування з оточенням, але під час розмови про ситуацію, яка викликала цей стан, постраждалі виявляють ту або іншу емоційну і вегетативну реакцію (плачуть, червоніють, блідніють). Психогенний ступор може змінюватися психогенним збудженням. При масових катастрофах психогенне збудження може охоплювати велику кількість людей з виникненням паніки.

Ступор може тривати від декількох хвилин до декількох годин. Тому, якщо не надати допомогу, потерпілий пробуде в такому стані досить довго і це призведе до його фізичного виснаження.

**Пам'ятайте!** Стан ступору проявляється в тому, що людина застигає на одному місці, намагається прийняти позу «ембріона», закрити голову руками, або стає вкрай повільною і неспритною, а то й просто падає без свідомості. Все це тому, що м'язи судорожно стиснулися, їхнє кровопостачання різко погіршилося, координація рухів порушилася. Людина не реагує адекватно (або взагалі не реагує) на зовнішні подразники. Окрім цього, спостерігаються:

- різке зниження або відсутність довільних рухів і мовлення;
- відсутність реакцій на зовнішні подразники (шум, світло, дотики, біль, щипки);
- «застигання» у певній позі, заціпеніння, стан повної нерухомості;
- напруга окремих груп м'язів;
- часто обмежені координовані рухи очей.

Незважаючи на нерухомість, для ступору характерна виразність міміки, що відбиває емоційну насиченість переживань потерпілого. Вираження обличчя частіше страждальницьке, на очах сльози. На питання постраждалих не відповідає, але ніби намагається зробити це за допомогою міміки.

#### ***Особливості надання екстреної психологічної допомоги при ступорі:***



1. Необхідно спокійно підійти до постраждалого, краще збоку, посадити його та, щоб уникнути несподіваного удару, покласти свої руки на його кисті рук. Постійно зберігати тактильний контакт із постраждалим (гладити по руці, обійняти). По можливості потерпілого ізолювати. Прибрати доступні йому різкі предмети та інші речі, які можуть бути використані як знаряддя нападу або самогубства.

2. Для надання психологічної допомоги не слід залучати велику кількість психологів, тому що це призводить до метушні. Зазвичай, вистачає 2 психологів на одного потерпілого, який перебуває в стані ступору. При

роботі з постраждалим удвох, друга людина підходить іззаду й кладе ліву долоню на чоло потерпілого, піднімаючи голову та утримуючи при цьому «позитивні точки», правою рукою підтримує під потилицю.

3. Називайте потерпілого по імені, супроводжуйте кожен дію словами. Відношення повинне бути турботливим, спокійним і у той же час твердим і рішучим. Необхідно зосередити постраждалого на собі, на своєму голосі, зовнішності. Для цього необхідно використовувати сильний фізичний, звуковий або комбінований вплив на постраждалого: сильно струснути, вдарити широко розкритою долонею по спині, голосно й чітко покликати людину по імені, сказати: «Підняти очі, дивитися на мене!».

4. Піймавши погляд постраждалого, утримувати його на собі голосом, командами та зосередити потерпілого на подиху: «Дихай глибоко, вдих... видих..., моргай, дивися на мене, дихай, моргай...». При цьому можна втримувати великими пальцями «позитивні точки» до вирівнювання пульсу під обома пальцями.



5. Перевести командою погляд потерпілого на свою руку, яку треба тримати на відстані 40-60 см від його обличчя. Рукою почати описувати лежачі вісімки (знак нескінченності) перед обличчям постраждалого. Домогтися, щоб він очима невідривно стежив за рукою (не головою, а тільки очима), при цьому не затримував подих і не моргав.

6. Важливо забезпечити безперервне спостереження за потерпілим для того, щоб виключити можливість його втечі, нападу або самогубства. При цьому бажано не демонструвати іншим потерпілим, що вони небезпечні, що їх посилено охороняють.

7. Зігніть потерпілому пальці на обох руках і притисніть їх до основи долоні. Нігті впираються у свою долоню. Великі пальці повинні бути виставлені назовні.



8. Якщо потерпілий втратив на якийсь час чутливість до зовнішніх впливів, зробіть йому боляче й тоді він зосередиться на відчутті болю.

9. Кінчиками великого й вказівного пальців масажуйте потерпілому точки, розташовані на чолі, над очима рівно посередині між лінією росту волосся й бровами, чітко над зіницями.



10. Долоню вільної руки покладіть на груди потерпілого. Дихати треба під ритм подиху потерпілого.

11. Людина, перебуваючи в ступорі, може чути й бачити. Тому говоріть їй на вухо тихо, повільно й чітко те, що може викликати сильні емоції (краще негативні). Необхідно будь-якими засобами домогтися реакції постраждалого, вивести його із заціпеніння. Необхідно тактовно, обережно намагатися перемикаючи його увагу на дійсність (запитувати про важливі організаційні питання, ненав'язливо щось розповідати й т. ін.).

12. Сильно розтерти вуха, прикласти холод (сніг, лід, холодну воду) до них.

13. Жорстко, кісточками пальців, масажувати точки під основою носа й між підборіддям і нижньою губою («кнопки землі й космосу»).

14. Посадити потерпілого, стати на праве коліно в нього за спиною й основою правої долоні жорстко масажувати рухами його праве підребер'я ( 15-20 разів).

15. Посадити потерпілого, стати в нього за спиною, взяти під пахви, підняти на 15-20 см і жорстко опустити сідницями на землю ( 3-5 разів).

16. Роззути потерпілого й сильно стукати кулаком по п'ятах його випрямлених ніг.

17. Поставити чітке, просте, конкретне завдання, домогтися його розуміння й виразного повторення. Проконтролювати початок виконання поставленого завдання.

**Пам'ятайте!** Виведення зі ступору за допомогою алкоголю небезпечно, тому що це штучно продовжить охоронне гальмування (яке настає на перших стадіях для того, щоб уникнути більшої психічної травми).



## ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ АГРЕСІЇ

Агресивна поведінка - один з мимовільних способів, яким організм людини «намагається» знизити високе внутрішнє напруження. Кожна людина переживає критичну ситуацію по-своєму: хтось ціпеніє, хтось біжить, а хтось починає злитися. Прояв злості або агресії може зберігатися досить тривалий час і заважати самому потерпілому й навколишнім.

**Пам'ятайте!** Головна ознака агресивної поведінки: голова відкинута назад (я, мовляв, не боюся), груди колесом (щоб більшим здаватися), ноги прямі й напружені (щоб вищим бути), кулаки стислі, щелепи стислі, погляд в одну точку. Перенапружені м'язи обличчя, кисті й зап'ястя, м'язи передньої частини гомілки, лопаток і попереку. Крім цього, спостерігаються:

- роздратування, невдоволення, гнів (за будь-якого, навіть незначного, приводу);
- нанесення ударів з усіх боків руками або якими-небудь предметами;
- словесні образи, лайка;
- м'язова напруга;
- підвищення кров'яного тиску.

### *Особливості надання екстреної психологічної допомоги при агресивній поведінці:*

1. Зведіть до мінімуму кількість навколишніх.
2. Дайте потерпілому можливість «випустити пару» (наприклад, вигоритися або «побити» подушку).
3. Дайте постраждалому викричатися, виплеснути адреналін. Можна допомагати йому словами: «Зрозуміло, що ти злишся, розкажи, як саме».
4. Доручіть роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням.
5. Демонструйте доброзичливість. Навіть якщо ви не згодні з потерпілим, не обвинувачуйте його самого, а висловлюйтеся лише із приводу його дій. Інакше агресивна поведінка буде спрямована на вас. Не можна говорити: «Що ж ти за людина!» Треба говорити: «Ти дуже злишся, тобі хочеться все рознести вщент. Давай разом спробуємо знайти вихід із цієї ситуації.»
6. Намагайтеся розрядити обстановку смішними коментарями або діями.
7. Агресія може бути погашена страхом покарання: якщо немає мети одержати зиск від агресивної поведінки, якщо покарання суворе і ймовірність його здійснення велика.
8. Якщо агресію викликає яка-небудь людина, то може допомогти кілька нескладних прийомів: запропонуйте візуалізувати її («Уяви цю людину, сконцентруйся на її одязі, голосі, поведінці»). Запропонуйте проробити наступні дії з неприємним образом: зменшити в розмірах, одягти в смішний одяг, домалювати вуса й т. ін. Інший варіант: після того, як вже представлено у дрібних деталях вигляд людини, що викликає агресію, попросіть згадати яке-небудь місце, де було дуже добре, спокійно, затишно. Запропонуйте

помістити неприємний образ на яскраву картинку такого місця, попросіть поступово зменшувати негативний образ до маленької цятки.

**Пам'ятайте!** Якщо не надати допомогу розлютованій людині, це може призвести до небезпечних наслідків: через зниження контролю за своїми діями людина буде робити необдумані вчинки, може завдати каліцтва собі та оточуючим.

## ВІЗУАЛЬНА ДІАГНОСТИКА АГРЕСИВНИХ НАМІРІВ ОСОБИСТОСТІ

### ПОВЕДІНКОВІ РЕАКЦІЇ ПРИ ПЕРЕЖИ- ВАННІ ЛЮДИНОЮ ЕМОЦІЙ ВОРОЖОСТІ:

- дії, спрямовані на придбання або утримання контролю над собою і ситуацією;
- словесна або фізична агресія;
- деструктивні дії, спрямовані проти працівника МНС або ситуацій, що викликають негативні емоції;
- імпульсивні та ірраціональні дії;
- дії, жести, що демонструють ставлення людини до працівника МНС або до ситуації контакту;
- захисні дії, спрямовані на усунення неприємної ситуації;
- провокаційні дії;
- маскувальні дії, спрямовані на приховання справжніх думок і відчуттів;

### ПОВЕДІНКОВІ РЕАКЦІЇ ЛЮДИНИ, ЩО НЕСУТЬ ОЗНАКИ ЗАГРОЗИ БЕЗПОСЕРЕДНЬОГО НАПАДУ:

- цілеспрямоване скорочення дистанції і наближення до працівника МНС;
- вислови погроз і образ;
- стискання і розтискання кистей рук, що свідчить про крайнє роздратування;
- стискання пальців у кулак;
- періодичні удари себе кулаком у груди, зазвичай характеризуючи високий рівень нервового збудження;
- прийняття агресивних поз (упертися кулаком у бік або виставити кулак вперед, погрози кулаком);
- відкинутість корпусу назад, що свідчить про зневажання до працівника МНС;
- постукування ногою, що є ознакою нервозності;
- прийняття оборонної пози (руки, схрещені на грудях) або агресивної пози (борцівська або боксерська стійка);
- демонстрація образливих жестів;
- навмисне емоційне самозбудження.

## ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ІСТЕРИЦІ

Одним з головних проявів гострого горя може бути істерика. Це дуже енергоємна реакція, що віднімає багато сил. Крім того, істерики емоційно за-разні. Такої масової реакції дуже бояться психологи в осередку надзвичайної ситуації.

Істерика - нервовий припадок, що виражається в несподіваних переходах від сміху до сліз і навпаки. Істеричний припадок триває від кількох хвилин до кількох годин.

**Пам'ятайте!** Головна ознака: зберігається свідомість; надмірне збудження; безліч рухів; театральні пози; посилена жестикуляція; мовлення емоційно насичене, швидке; ридання.

### *Особливості надання екстреної психологічної допомоги при істериці:*

√ Зненацька зробіть те, що може сильно здивувати (можна дати ляпас, облити водою, з гуркотом упустити предмет, різко крикнути на потерпілого).

√ Говоріть з потерпілим короткими фразами, упевненим тоном, без негативних команд («Випий води», «Умийся» тощо).

Після істерики настає занепад сил. По можливості укладіть постраждалого спати. Не потурайте його бажанням.

**Пам'ятайте!** Надаючи допомогу людині в істериці, треба бути дуже уважним і добре прораховувати ситуацію. Справа в тому, що відрізнити істерика від інших схожих станів у деяких випадках не завжди є можливим. При неадекватній оцінці ситуації й, відповідно, неправильному поводженні, можна не поліпшити (не вирішити) ситуацію, а, навпаки, погіршити її.

## ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ СТРАХУ

Страх – емоція, що виникає в ситуаціях загрози біологічному або соціальному існуванню індивіда та спрямована на джерело дійсної або уявної небезпеки. На відміну від болю й інших видів страждання, що виникають внаслідок реальної дії небезпечних для існування факторів, страх виникає при їхньому передбаченні. Залежно від характеру загрози, інтенсивність і специфіка переживання страху варіюється в досить широкому діапазоні відтінків (побоювання, острах, переляк, жах). Якщо джерело небезпеки є невизначеним або неусвідомленим, виникаючий стан називається тривогою. Функціонально страх служить попередженням суб'єкта про майбутню небезпеку, дозволяє зосередити увагу на його джерелі, спонукає шукати шляхи його уникання. У випадку, коли страх досягає сили афекту (панічний страх, жах), він здатний нав'язати стереотипи поведінки (втеча, заціпеніння, захисна агресія).

**Пам'ятайте!** Головна ознака страху: напруга м'язів (особливо обличчя); сильне серцебиття; прискорене поверхневе дихання; знижений контроль власної поведінки. Панічний страх, жах може спонукати до втечі, викликати заціпеніння або, навпаки, порушення, агресивну поведінку. При цьому людина погано контролює себе, не усвідомлює, що вона робить і що відбувається навколо.

### *Особливості надання екстреної психологічної допомоги при виникненні страху:*

Якщо страх з'явився тільки що, з ним працювати легко. Він, як правило, дуже швидко проходить та дуже швидко руйнується.

1. Покладіть руку постраждалого собі на зап'ястя, щоб він відчув ваш спокійний пульс. Це буде для нього сигналом: «Я зараз поруч, ти не один». У таких випадках можна обговорити з постраждалим об'єкт цього страху, але найголовніше - не залишати його наодинці із самим собою. Вислухайте людину, уникаючи ігнорування значимості страху, не використовуйте фразу: «Дурниця, усе минеться, тобі нема чого боятися», - у такому стані суб'єкт не здатний критично мислити. Потрібно слухати потерпілого, проявляти зацікавленість, висловлювати йому розуміння, співчуття.

2. Дихайте глибоко й рівно. Спонукайте потерпілого дихати в одному з вами ритмі. Цього можна домогтися, спочатку підстроївшись під його хекання, а потім, поступово сповільнюючи ритм, роблячи своє дихання більш глибоким з кожним вдихом.

3. Зробіть потерпілому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла.

Запропонуйте людині знайти образ свого страху, доможіться детального опису, попросіть спроектувати його на



уявлюваний екран («На що схожий твій страх? Якого він кольору, форми, рухається чи ні» тощо). Попросіть збільшити в розмірах (або наблизити) цей образ, а потім зменшити (або видалити) його. Це дозволить постраждалому відчувати контроль над власним страхом («Спробуй збільшити свій образ на 1%, тепер зменш на 2%» та т. ін.).

Попросіть потерпілого знайти місце в тілі, де в цей момент «перебуває» страх. Допоможіть людині проговорити тілесні відчуття, що були викликані страхом. Попросіть знайти й описати протилежне страху відчуття в тілі («Що протилежне напрузі?»; «Де це відчувається в тілі?»). Після детального опису поверніться до місця розташування страху в тілі й запитайте про те, що змінилося у відчуттях. «Подорожуйте» від тілесних відчуттів страху до ресурсних, позитивних переживань доти, поки останні не стануть значними.

**Пам'ятайте!** Страх може бути корисним, коли допомагає уникнути небезпеки. Тому боротися зі страхом потрібно тоді, коли він заважає жити людині нормальним життям.

**ПАМ'ЯТКА-РЕКОМЕНДАЦІЇ**  
**«Горе втрати: допоможи собі та близькій людині»**

## СТАДІЇ ПЕРЕЖИВАННЯ ГОРЯ

### **1. Стадія шоку й заціпеніння.**

«Не може бути!» - така перша реакція на звістку про смерть!

Стан шоку може тривати від декількох секунд до декількох тижнів, у середньому - 9 днів. На цій стадії людина нічого не відчуває, не страждає (знижується чутливість до болю). Її нечутливість може бути розцінена навколишніми як недостатність любові до померлого й егоїзм. Від того, хто горює, чекають бурхливого вираження емоцій, якщо ж людина не може заплакати - їй дорікають та звинувачують. Тим часом, саме така «нечутливість» свідчить про вагу й глибину переживань. *Чим довше триває ця стадія, тим важчими будуть наслідки!*

Для стадії шоку характерними є втрата апетиту, малорухомість, що іноді змінюється хвилинами метушливої активності. Людина не усвідомлює втрати, вона неспроможна опанувати те, що трапилось. Все, що відбувається, сприймається нею як у тумані або уві сні. Притупляється сприйняття зовнішньої реальності й надалі нерідко виникають пробіли в спогадах про цей період.

Людина психологічно ніби відсутня, вона не чує, не відчуває, не включається в сьогодення, перебуваючи десь в іншому просторі й часі. *Шок залишає людину в тому часі, коли померлий був ще живий!*

Зовні на цій стадії людина виглядає та поводить себе, як звичайно: виконує свої обов'язки - учиться, працює, робить домашні справи. Але при уважному спостереженні можна помітити й деякі особливості: рухи механічні (як у робота), вираз обличчя анемічний, нерухомий, мовлення невиразне. Запізнюється з реакцією: відповідає не відразу, а забарившись. Рухається й говорить уповільнено. Сильних почуттів не проявляє зовсім.

Однак, незважаючи на зовнішнє оманне благополуччя, об'єктивно людина перебуває у досить важкому стані. Одна з небезпек полягає в тому, що в будь-яку хвилину стан шоку може змінитися на гострий реактивний стан, коли людина може почати битися головою об стіну, робити спроби викинутися з вікна, тобто стає «буйною». Навколишні можуть виявитися не готовими до такої реакції.

### **2. Стадія гострого горя**

Триває 6-7 тижнів (у середньому - 40 днів).

У цей період страждання людини досягають найбільшої сили. Можуть виникнути такі симптоми, як порушення апетиту, сну, дихання, слабкість, відчуття «клубка в горлі», втрата енергії, порушення пам'яті на поточні події.

З'являється безліч важких, іноді дивних і страхітливих думок і почуттів. Це відчуття порожнечі й безглуздості, розпач, почуття самотності, злість, провина, страх, тривога, безпорадність. Актуалізується страх смерті.

Типовий прояв уболівань - туга за померлим. Цим пояснюється незвичайна зануреність в образ померлого і його ідеалізація, підкреслення надзвичайних достоїнств і уникання спогадів про його погані риси та вчинки.



Горе накладає відбиток і на стосунки з оточуючими. Може спостерігатися підвищена дратівливість, втрата теплоти, бажання усамітнитися. Зникає цікавість до подій, які колись здавалися важливими, до своєї зовнішності. Змінюється повсякденна діяльність. Людині важко буває зосередитися на тому, що вона робить, важко довести справу до кінця. Нав'язливі думки й фантазії про померлого постійно лізуть у голову. Його особа бачиться в юрбі, чуються його кроки, його голос, виникають інші відчуття його «присутності». Такі бачення, які вплітаються в контекст зовнішніх вражень, звичайно, лякають і приймаються за ознаки божевілля, що насувається. Часом виникає несвідоме ототожнення з померлим, що проявляється в мимовільному наслідуванні його ходи, жестів, міміки. Саме в цей період людина виявляє, як багато дріб'язків пов'язані в його житті з померлим (наприклад, «він купив цю книгу», «йому подобався цей вид з вікна», «ми разом дивилися цей фільм»). Місця, ситуації й предмети, пов'язані з померлим, здобувають особливу значимість, і кожний такий спогад повертає свідомість того, хто горює, в минуле.

Робота з переживанням горя стає в цей період провідною діяльністю людини. Людина поступово «іде» від померлого, з болем переживається дійсне віддалення його образу. *Цю стадію вважають критичною відносно подальшого переживання горя.*

### **3. Стадія відновлення.**

Наступає через 40 днів після події й триває приблизно рік. На цьому етапі життя «входить у свою колію», відновлюється сон, апетит, повсякденна діяльність. *Померлий перестає бути головним зосередженням життя, а переживання горя - провідною діяльністю людини.*

Той, хто горює, поступово примиряється з фактом втрати. Він, як і раніше, переживає горе, але ці переживання вже здобувають характер окремих приступів - спочатку частих, потім усе більш рідких. Такі залишкові напади горя можуть бути настільки ж гострими, як і на попередній стадії, а на тлі нормального існування суб'єктивно сприймаються як ще більш гострі. Звичайно вони бувають пов'язані зі святами (Новий рік, день народження), якими пам'ятними подіями й ситуаціями, які можуть асоціюватися з померлим.

*Річниця смерті символічно обмежує період горя.* Багато культур і релігій відводять на жалобу саме 1 рік, тому що за рік ми проходимо певний життєвий цикл, маркерами якого служать традиційні події й дати.

За цей період втрата поступово входить у життя. Людині доводиться вирішувати безліч нових завдань, які переплітаються із самим переживанням горя. Той, хто горює, часто зв'язує свої вчинки з моральними нормами померлого, з тим, «що він би сказав». Поступово з'являється усе більше спогадів, звільнених від болю, почуття провини й образи. Деякі із цих спогадів стають особливо дорогими, вони сплітаються часом у цілі оповідання, якими можна поділитися із близькими, друзями.

*На цій стадії людина ніби отримує можливість відволіктися від минулого й звертається до майбутнього - починає планувати своє життя без померлого.*

#### **4. Стадія завершення.**

*Наступає приблизно через рік після смерті близького. У цей період відбувається «емоційне прощання» з померлою людиною, приходиться усвідомлення того, що немає необхідності наповнювати боєм втрати все своє життя.*

Тут людині, яка горює, іноді доводиться переборювати деякі культурні бар'єри, що утрудняють завершення «роботи горя» (наприклад, уявлення про те, що тривалість уболівань є мірою нашої любові до померлого).

Зміст і завдання «роботи горя» на цій стадії полягають у тому, щоб образ померлого зайняв своє постійне місце в нашому житті. Важливо, щоб той, хто горює, був спроможний говорити про померлого як про реальну людину, яка мала свої гідності й недоліки.

Ознакою завершення цієї роботи є те, що людина, згадуючи про померлого, переживає вже не горе, а сум – зовсім інше почуття, що назавжди залишиться в серці людини, яка втратила свого близького.

Наведені стадії вважаються загальними для всіх, хто переніс втрату, хоча реакції людей індивідуальні й кожний з нас переживає горе по-своєму. До того ж сам процес переживання носить циклічний характер, тобто складається з безлічі хворобливих повернень на більш ранні стадії.

Вищезазначені стадії не впливають обов'язково одна за одною, хоча їхня послідовність є типовою й, отже, передбачуваною. Однак, знання ознак, характерних для тієї або іншої стадії переживання горя, і розуміння їхнього психологічного змісту дають можливість більш ефективно надавати допомогу людині, яка горює.

### **ВІД ЧОГО ЗАЛЕЖИТЬ ІНТЕНСИВНІСТЬ І ТРИВАЛІСТЬ ПЕРЕЖИВАННЯ ГОРЯ**

Інтенсивність і тривалість переживання горя залежить і від індивідуальних особливостей втрати, таких, як:

- **Вік померлої людини.** Зі смертю батьків і інших старших родичів приходиться відчуття втрати нашої історії й наших зв'язків з минулим. Ні до кого більше звернутися з питаннями типу: «А чому мене так назвали?», «А чи була в мене у дитинстві вітрянка?», «А чи був у кого-небудь з нашої сім'ї діабет?» тощо.

*Ставши дорослими і втративши батьків, ми відчуваємо на собі тягар сімейної спадщини. І хоча ми відчуваємо смуток, все ж таки розуміємо: все в природі закономірно, старші йдуть з життя першими.*

Однак зі смертю дитини душа приходиться у сум'яття: «Як же так? Адже молоді та юні повинні жити!». *Батькам, які переживають смерть дитини,*

*набагато складніше впоратися з горем, частково тому, що з такою втратою йде і їхнє майбутнє. Адже стільки надій, мріянь і планів було розбито! Ані батьки, ані бабусі й дідусі не очікують, що їм доведеться ховати улюблених дітей і онуків.*

Після смерті одного з подружжя вдовами й удівцями опановує відчуття втрати минулого, сьогодення й майбутнього одночасно: життя для них зупиняється.

- **Вік і стать людини, яка горює.** Більшість дітей не сприймають реальність і незмінність кончини, що колись приключиться і з ними, але проте проявляють горе. *Якщо дітям дозволяють виражати свої почуття, вони легше переживають втрату.*

*Чоловіки й жінки реагують на втрати по-різному. Жінки звичайно дають волю своїм почуттям, ридаючи й оплакуючи померлого. Чоловіча скорбота має скоріше тривалий або відкладений характер: чоловіки стримують свої емоції, завантажують себе роботою та різними справами.*

## **ЯК ДОПОМОГТИ ЛЮДИНІ, ЯКА ПЕРЕЖИВАЄ ГОРЕ**

Людина, яка переживає смерть близького, часто не дає ясного сигналу про те, чого вона хоче від рідних та друзів. Чи хоче вона поговорити або побути на самоті? Чи хоче вона сховати свої почуття або виразити їх? Дуже часто людина, яка горює, цього і сама не знає. Друзі та родичі почувають безпорадність, розгубленість, не знаючи, що зробити або сказати. Якби навіколишні краще розуміли, що вони можуть чимось допомогти і знали, як саме це зробити, то вони, імовірно, не були б «паралізовані» у той самий момент, коли вони найбільше потрібні.

*Головне - бажання вислухати людину, яка горює, та повага до напряду її думок.*

Ніщо не поверне до життя померлу близьку людину. Ніщо не може виправити або змінити те, що трапилось. Але те, *що неможливо виправити або змінити, можна легше перенести!*

### **Що потрібно знати родичам та знайомим при роботі з людиною, яка переживає горе втрати?**

- Потрібно знати, що як помічник, ви не повинні улагоджувати справи й розв'язувати проблеми за цю людину. Вам не треба знаходити потрібну відповідь. У дійсності не так корисно пропонувати свої відповіді або рішення проблем. Такі висловлення, як: «Будь мужньою заради дітей», або «Не треба плакати» звучать жорстко й бувають недоречні.

*Людям потрібна допомога в пошуку своїх власних відповідей і рішень стосовно того, що трапилось, тому що тільки їх власні відповіді є доречними!*

- Потрібно знати, що вдумливе вислуховування сприяє гарній розмові. Вдумливе вислуховування містить у собі наступні моменти:

✓ *відбиття сказаного* - це можна зробити або словами співрозмовника, або своїми власними словами. Мета полягає в тому, щоб уловити сутність сказаного співрозмовником і повторити йому. Це дозволяє людині, яку слухають, перейти в думках і почуттях до наступного етапу;

✓ *уточнення інформації* - якщо ви чимось здивовані або чогось не зрозуміли, скажіть про це та попросіть уточнень у вашого співрозмовника. Постарайтеся сказати, що саме зі сказаного ви зрозуміли, а що - ні. Це заохочує людину ясніше виражати свої думки;

✓ *демонстрація власних почуттів* – не бійтеся сказати співрозмовникові про те, що ви відчуваєте, коли слухаєте його. Можете сказати про свої почуття стосовно співрозмовника або до самого себе. Намагайтеся виразити їх позитивно.

Окрім цього, потрібно знати, що, перебуваючи в ролі помічника - слухача, зовсім необов'язково прагнути до того, щоб ваш співрозмовник виразив згоду з вашими словами. Єдиними сигналами того, що ви допомогли, є той факт, що досвід і переживання вашого співрозмовника просунулися вперед. Співрозмовник (хоча б тимчасово) бачить обставини трохи інакше, під іншим кутом зору.

Слід пам'ятати, що процес буде повільним. Ваше завдання полягає в тому, щоб сприяти важкому й часто хворобливому процесу переживання. До одних і тих самих питань доводиться повертатися знов і знов, тому що зміст змінюється повільно. Будьте терплячі! Потрібно знати, що іноді буває корисно відійти убік.

Можливо, людині потрібен час і простір, щоб самостійно проробити процес, розпочатий при розмові з вами. Якщо ви зрозумієте, що потрібно саме це, скажіть, що ви завжди готові допомогти їй, що ви поважаєте її потребу у власному просторі, і ви вислухаєте її знову, коли вона сама захоче поговорити з вами.

## ОСНОВНІ ДІЇ ЛЮДИНИ, ЯКА ВТРАТИЛА БЛИЗЬКОГО

Очевидно, що неможливо почати переживати втрату до тих пір, поки сам факт втрати не буде визнаний. Таким чином, *перше завдання - визнання факту втрати*.

Коли хтось помирає, дуже важливим є визнання факту втрати; необхідно усвідомити, що рідна людина померла, вона пішла і ніколи вже не повернеться. У цей період так само, як загублену дитину шукає мати, людина машинально намагається увійти в контакт з померлим - машинально набирає його телефонний номер, «бачить» серед перехожих на вулиці, купує йому продукти і т.д. Ця поведінка «пошуку» спрямована на відновлення зв'язку.

У нормі така поведінка повинна замінюватися поведінкою, спрямованою на відмову від зв'язку з померлим близьким. Людина, яка здійснює описані вище дії, в нормі спохоплюється і говорить собі: «Що я роблю, адже він помер?».

Нерідко зустрічається протилежна поведінка - заперечення того, що сталося. Якщо людина не долає заперечення, тоді робота горя блокується на самих початкових етапах. Заперечення може використовуватися на різних рівнях і приймати різні форми. Але, як правило, включає в себе або заперечення факту втрати, або її значущості, або незворотності.

*Друге завдання горя* полягає в тому, щоб *пережити біль втрати*. Мається на увазі, що потрібно пережити всі складні почуття, які супроводжують втрату. Якщо той, хто горює, не може відчутти і прожити біль втрати, яка існує абсолютно завжди, вона повинна бути виявлена і опрацьована за допомогою кризового психолога, інакше біль проявить себе в інших формах, наприклад, через психосоматику або розлади поведінки.

Також слід зауважити, що *реакції болю індивідуальні і не всі відчувають біль однакової сили*. У людини, яка знаходиться в стані горя, часто порушується контакт не тільки із зовнішньою реальністю, але і з внутрішніми переживаннями. «Начебто нічого не відчуваю, навіть дивно», «Я думав, це буває інакше, якісь сильні переживання, а тут – нічого».

Біль втрати відчувається не завжди, іноді втрата переживається як апатія, але вона повинна обов'язково бути пророблена. Виконання цього завдання ускладнюється оточуючими. Часто люди, які знаходяться поруч, відчувають дискомфорт від сильного болю і почуттів того, хто горює, вони не знають, що з цим робити і свідомо чи несвідомо повідомляють йому: «Ти не повинен сумувати». Це невисловлене побажання оточуючих часто вступає у взаємодію з власними психологічними захистами людини, яка пережила втрату, що призводить до заперечення необхідності або неминучості процесу горя. Іноді це навіть виражається наступними словами: «Я не повинен плакати» або «Я не повинен сумувати», «Зараз не час сумувати». Тоді прояви горя блокуються, емоції не проявляються і не приходять до свого логічного завершення.

Уникання виконання другого завдання досягається різними способами. Це може бути заперечення наявності болю або інших болісних відчуттів. В

інших випадках це може бути уникнення болісних думок. Наприклад, можуть допускатися тільки позитивні, «приємні» думки про померлого, аж до повної ідеалізації. Це теж допомагає уникнути неприємних переживань, пов'язаних зі смертю. Можливе уникнення всіляких спогадів про покійного. Деякі люди починають з цією метою вживати алкоголь або наркотики. Інші використовують «географічний спосіб» - безперервні подорожі або безперервну роботу з великою напругою, що не дозволяє замислитися про щонебудь, крім повсякденних справ. Відомі також випадки, коли реакцією на смерть стає ейфорія. Зазвичай вона пов'язана з відмовою вірити в те, що смерть відбулася, і супроводжується постійним відчуттям присутності покійного. Ці стани зазвичай нестійкі. Рано чи пізно всі, хто уникає почуттів, пов'язаних з переживанням горя, «ламаються», найчастіше впадаючи в депресію.

*Втрату треба прожити, щоб не нести через все життя! Якщо цього не зробити, психологічна допомога може знадобитися пізніше і повертатися до цих переживань буде більш болісно і важко, ніж відразу пережити їх.*

**Наступне завдання**, з яким повинен впоратися той, хто горює, **це організація нового оточення, де відчувається відсутність покійного**. Коли людина втрачає близького, вона втрачає не тільки об'єкт, якому адресовані почуття і від якого почуття виходять, вона позбавляється певного укладу життя. Померлий близький брав участь у побуті, вимагав виконання якихось дій або певної поведінки, виконання будь-яких ролей, брав на себе частину обов'язків. І все пішло разом з ним. Ця порожнеча повинна бути заповнена і життя організоване на новий лад. Організація нового оточення означає різні речі для різних людей, в залежності від тих стосунків, у яких вони були з померлим, і від тих ролей, які померлий грав у їхньому житті. Той, хто горює, може усвідомлювати або не усвідомлювати ті ролі, які покійний мав у його житті.

Горе часто приводить того, хто горює, до сильного регресу і сприйняття себе як безпорадного, нездатного справлятися з перешкодами та невмілого, як дитина. Спроба виконувати ролі померлого може провалитися, і це веде до ще більш глибокого регресу й ушкодження самооцінки. Тоді доводиться працювати з негативним сприйняттям себе у того, хто втратив близьку людину. Це потребує часу, але поступово, спираючись на образ себе, який стає більш позитивним, той, хто горює, навчається успішно діяти в тих сферах життя, зіткнення з якими раніше уникав. Збереження пасивної, безпорадної позиції допомагає уникати самотності - друзі та близькі повинні допомагати та брати участь у житті людини, яка переживає втрату. Одразу після трагедії це нормально, але надалі це починає заважати поверненню до повноцінного життя.

Останнє, **четверте завдання**, - **це вибудувати нове ставлення до померлого і продовжувати жити**. Рішення четвертого завдання не передбачає ні забуття, ні відсутність емоцій, а тільки їх перебудову. Емоційне став-

лення до померлого повинно змінитися таким чином, щоб з'явилася можливість продовжувати жити, вступати в нові емоційно насичені відносини.

Багато людей невірно розуміють це завдання і тому потребують психологічної допомоги для його вирішення, особливо в разі смерті одного з подружжя. Людям здається, що якщо їх емоційний зв'язок з померлим ослабне, то тим самим вони образять його пам'ять і це буде зрадою. У деяких випадках може виникати страх того, що нові близькі стосунки можуть теж закінчитися і доведеться знову пройти через біль втрати - таке буває особливо часто, якщо відчуття втрати ще свіже. В інших випадках виконання цього завдання може спиратися на близьке оточення, наприклад, починаються конфлікти з дітьми у разі нової прихильності у овдовілої матері. За цим нерідко стоїть образа - мати для себе знайшла заміну померлому чоловікові, а для дитини немає заміни померлого батька. Або навпаки - якщо хтось із дітей знайшов собі партнера, у овдовілого з батьків може виникати протест, ревності, почуття, що син чи донька збирається вести повноцінне життя, а батько чи мати залишається насамоті.

Часто виконанню четвертого завдання заважає романтичне переконання, що люблять тільки раз, а все інше - аморально. Це підтримується культурою, особливо у жінок. Поведінка «вірної вдови» схвалюється соціумом. Виконання цього завдання уривається заборонаю на любов, фіксацією минулого зв'язку або униканням можливості знову зіткнутися з втратою близької людини. Всі ці бар'єри, як правило, супроводжуються почуттям провини.

Ознакою того, що це завдання не вирішується, горе не втухає і не завершується період жалоби, часто буває відчуття, що «життя стоїть на місці», «після його смерті я не живу», наростає занепокоєння. Завершенням виконання цього завдання можна вважати виникнення відчуття, що можна любити іншу людину, любов до покійного не стала від цього меншою, але після смерті, наприклад, чоловіка, можна любити іншого. Можна вшановувати пам'ять загиблого друга, але при цьому дотримуватися думки, що в житті можуть з'явитися нові друзі.

Момент, який можна вважати завершенням трауру, неочевидний. Деякі автори називають конкретні часові терміни - місяць, рік або два. Проте існує думка, що *не можна визначити конкретний строк, протягом якого буде розгортатися переживання втрати. Її можна вважати завершеною тоді, коли людина, яка пережила втрату, зробить всі чотири кроки, вирішить всі чотири завдання горя. Ознакою цього вважається здатність направляти велику частину почуттів не покійному, а іншим людям, бути чутливим до нових вражень і подій життя, здатність говорити про померлого без сильного болю.*

Горе залишається, воно природне, коли людина каже чи думає про того, кого вона любила і втратила, але це вже печаль спокійна, «світла». Робота горя завершена, коли той, хто пережив втрату, знову здатний вести нормальне життя; він відчуває себе адаптованим, коли є інтерес до життя, освоєні нові ролі, створилося нове оточення і він може в ньому функціонувати адекватно своєму соціальному статусу та складу характеру.

## ЯК СПІЛКУВАТИСЯ З ТИМ, ХТО ВТРАТИВ БЛИЗЬКУ ЛЮДИНУ

При наданні допомоги важливо враховувати конкретну стадію переживання горя, на якій перебуває людина, що втратила близьких.

### **1. Допомога на стадії шоку:**

- розмовляти з людиною, що перебуває в стані шоку, і утішати її зовсім даремно, тому що ця людина все одно вас «не чує»;
- необхідно просто бути присутнім поруч, не залишати людину сам на сам, піклуватися про неї;
- виражати свою турботу й увагу краще через дотики.

Іноді тактильного контакту буває досить, щоб вивести людину зі стану шоку (це навіть можуть бути і такі символічні дії, як погладжування по голові). У такі моменти люди починають почувати себе маленькими, беззахисними і їм хочеться заплакати, як у дитинстві. Поява сліз або якихось сильних почуттів (наприклад, злості) означає, що людина у своїх переживаннях переходить на наступну стадію - стадію гострого горя.

### **2. Допомога на стадії гострого горя:**

- якщо на стадії шоку варто постійно перебувати поруч із людиною й не залишати її на самоті, то тут можна й потрібно дати їй можливість (якщо вона сама цього хоче) залишитись наодинці;
- допомога полягає в тому, щоб говорити з людиною про померлого, причину смерті й почуття у зв'язку з тим, що трапилось, а також слухати спогоди й розповіді про життя покійного (навіть якщо вони неодноразово повторюються);
- у цей період страждання полегшується присутністю родичів і друзів, причому істотною є не їхня діюча допомога, а легка доступність до них протягом декількох тижнів, коли переживання найбільш інтенсивні. Людині, яка горює, потрібні постійні, але ненав'язливі відвідування й гарні слухачі;
- необхідно дати можливість людині виплакаться, не намагаючись неодмінно утішати, тому що сльози сприяють сильній емоційній розрядці. При цьому не треба всім своїм виглядом постійно підкреслювати співчутливе відношення;
- дитину можна на якийсь час звільнити від відвідування дитячого садка або школи. Дорослим потрібно бути особливо уважними до стану дитини. Це дозволить визначити той момент, коли може знадобитися допомога психолога;
- поступово (ближче до кінця цієї стадії) можна починати прилучати людину, яка втратила близького, до повсякденної діяльності. Це допоможе їй відволіктися від переживань.

### **3. Допомога на стадії відновлення:**

- оскільки людина може неодноразово повертатися до переживань гострого періоду, необхідно давати їй можливість знов і знов говорити про померлого;



- корисними можуть бути якісь прохання про допомогу з боку друзів, родичів, виконання яких допоможе тому, хто горює, «струснутися»; іноді ефективні навіть докори у байдужості, неуважності до близьких, нагадування про обов'язки;

- основна допомога полягає в тому, щоб допомогти людині заново «увімкнутися в життя», будувати плани на майбутнє.

У більшості випадків допомога людині, яка переживає смерть близького, не припускає професійного втручання. Однак бувають випадки, коли звернення до фахівця може бути єдиною можливістю одержати допомогу.

Досить розповсюдженими є одноразові звернення до психолога, в основному за роз'ясненнями й інформацією. Деякі люди не розуміють, що з ними відбувається; у такому випадку навіть прості пояснення психології горя можуть допомогти зменшити страх і напругу. *Людам важливо знати, що їхній розум і почуття нормальні!*

## ОСНОВНІ ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ ПСИХОЛОГА МНС З РОДИЧАМИ ЗАГИБЛИХ

1. Перш ніж надавати допомогу сім'ї, у якій відбулося горе, вирішіть, кому з членів родини допомога зараз найбільш необхідна. Для цього посправайтеся недовго поговорити з кожним із членів родини.

2. Якщо це етично та не викликає у того, хто горює, негативних реакцій, то встановіть тілесний контакт, потримайте людину за руку, погладьте по плечу. Гладити по голові або інших частинах тіла дорослих людей не рекомендується. Займіть положення на тому ж рівні, що й той, хто горює. Не повертайтеся до нього спиною.

3. Не погоджуйтеся із самозвинуваченнями людини, яка горює. Уникайте будь-яких слів, які можуть викликати у неї почуття провини.

4. У випадку, якщо людина, яка горює, стверджує, всупереч очевидним фактам, що покійний живий, активно не заперечуйте, але й не погоджуйтеся. Це - психологічний захист заперечення втрати. Відповідайте ухильно: «Все буває», «Я теж на це сподіваюся».

5. Та ж реакція повинна бути у випадках, якщо той, хто горює, нібито сумнівається у факті смерті близького.

6. Дайте людині, яка горює, доручення, з яким вона упорається у своєму поточному стані. Це дозволить їй знайти додаткову впевненість у собі, і, відповідно, самоконтроль.

7. Якщо у вас є реальна можливість для цього, то скажіть постраждалому, що ви його не кинете, а будете опікуватися ним весь період гострого горя.

8. Дайте постраждалому, який втратив близького, виговоритися. Слухайте уважно, звертайте увагу на його почуття та думки. Частіше повторюйте твердження «так», «згодний», «пам'ятаю», «ага», кивайте головою. Звертайте увагу постраждалого на ті його слова, які несуть позитивний відтінок. Не перебивайте, по можливості, не змінюйте тему розмови.

9. Категорично не рекомендується давати оцінні судження: «Який жах!» «На кого він вас залишив?» «Бідненькі!», «Де ж справедливість?», «Навіщо він поїхав? А не поїхав би, залишився б живий» та т. ін.

10. Дуже уважно стежте за своїми висловлюваннями, щоб постражданий, який втратив близьку людину, не зрозумів вас невірно і щоб ці ваші висловлювання не викликали у нього почуття провини.

11. Дайте людині, яка горює, виразити свої почуття, дозволяйте їй плакати, у деяких випадках до цього навіть потрібно заохочувати. Категорично не рекомендується заспокоювати постраждалого, який знаходиться в гострій фазі горя, за допомогою широко розповсюджених тверджень: «Не плач, ти повинний бути мужнім», «Ти не повинна лити сльози! Йому там добре» та т. ін.

12. Не говоріть тому, хто горює: «Я добре розумію тебе», «Все минеться», «Буде й на нашій вулиці свято». Кожне горе індивідуальне, і ніколи інша людина не може точно почувати й розуміти стан постраждалого, а також, не може знати, що буде в майбутньому.

13. Не намагайтеся зробити постраждалого веселим, не намагайтеся форсувати горе, не лякайтеся проявів горя й не відстороняйтеся від постраждалого, зберігайте з ним тактильний контакт.

14. Намагайтеся підказати людині, яка горює, традиційні шляхи для зменшення душевного болю. Кращими ліками для цього є молитва, участь у церковних таїнствах, присутність на богослужінні.

15. Перебуваючи із постраждалим, стежте за інтонаціями і змістом мовлення. Люди, які перебувають у горі, можуть по-своєму сприймати й інтерпретувати слова, які говорять у їхній присутності. Дуже важливо не допускати зауважень, які можуть скривдити того, хто горює, уникати жартів, які можуть бути не зрозумілі. Розмова з постраждалим повинна бути дуже тактовною.

16. Залучайте найближчих для постраждалого людей для надання підтримки, давайте їм завдання, пояснюйте, як поводитися. По можливості, не допускайте до постраждалого істеричних і екзальтованих людей і родичів, щоб останні не погіршили його важкий психічний стан, не спрямували переживання горя в спровоковану ними істерику, не створювали важку психологічну атмосферу.

Намагайтеся піклуватися про харчування й відпочинок постраждалого. Якщо він відмовляється від їжі, то запропонуйте попити чаю з вами, скажіть, що одному не хочеться. Необхідно, щоб людина, яка горює, хоча б трошки поїла та попила. Запропонуйте постраждалому поспати, а якщо він відмовляється, то запропонуйте хоча б полежати, але в розслабленому стані, на ліжку, зі знятим взуттям.

*Наукове видання*

**Лебедева** Світлана Юріївна  
**Оніщенко** Наталія Вікторівна  
**Тімченко** Олександр Володимирович  
**Тітаренко** Діана Сергіївна  
**Ткач** Марина Іванівна  
**Христенко** Віталій Євгенович

**ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ  
ПОСТРАЖДАЛИМ ПРИ АВАРІЯХ НА ШАХТАХ ДОНЕЧЧИНИ**

**Монографія**

Підписано до друку 16.11.11 . Формат 60x84/16.  
Папір 80 г/м<sup>2</sup>. Друк ризограф. Ум.друк. арк. 13,7.  
Тираж 300 прим. Вид. № 86/11. Зам.№ .  
Відділення редакційно-видавничої діяльності  
Національного університету цивільного захисту України  
61023, м. Харків, вул. Чернишевська, 94