

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АУТОДЕСТРУКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПРАЦІВНИКІВ ДСНС УКРАЇНИ З СИМПТОМАМИ ПТСР

*Світлична Н.О., к.психол.н., доц., НУЦЗ України  
Найпак К.І., НУЦЗ України*

Проблема збереження здоров'я і працездатності осіб, що піддавалися дії чинників екстремальних ситуацій [4], привертає увагу великого числа дослідників (Ю.А. Александровський, О.М. Коун, Лефтеров В.О., Афанасьєва Н.Є., Миронець С.М., Приходько Ю.О., В.П. Садковий, Тімченко О.В. та інші), роботи яких свідчать про наявність у більшості працівників, що мають досвід діяльності в екстремальних умовах ознак психосоматичних захворювань, прикордонних нервово-психічних розладів, симптомів ПТСР.

Аутодеструктивна (саморуйнівна поведінка) - це поведінка, що відхиляється від медичних і психологічних норм, що загрожує цілісності та розвитку самої особистості. Саморуйнівна поведінка у сучасному світі виступає у наступних основних формах: суїцидальна поведінка, харчова залежність, хімічна залежність (зловживання психоактивними речовинами), фанатична поведінка (наприклад, залученість в деструктивно-релігійний культ), аутична поведінка, віктимна поведінка (поведінка жертви), діяльність з вираженим ризиком для життя (екстремальні види спорту, істотне перевищення швидкості при їзді на автомобілі тощо) [1].

Як фактори, що впливають на формування аутодеструктивних тенденцій поведінки, виділяють особистісні особливості, в тому числі адаптаційні ресурси, а також соціально-середовищні фактори.

До соціально-психологічних умов і факторів, що сприяють поширенню аутодеструктивних форм поведінки відносять: об'єктивні умови – зміна суспільно-економічної формації і внаслідок цього соціальна дезадаптація значної частини населення, детермінована блокадою матеріальних і духовних потреб, в результаті чого відбувається експансія неадаптивної активності; суб'єктивні умови – психофізіологічні, інтрапсихічні фактори, низький рівень психічної стійкості, стійкі дезадаптивні реакції на будь-який емоційний дискомфорт.

Наслідками аутодеструкцій є: спотворений вектор самопізнання, неадекватне формування суб'єктивної моделі простору і часу, деформована самооцінка, відсутність прагнення до саморозвитку.

До критеріїв аутодеструктивних форм поведінки відносяться: зміна мети поведінкового акту (зсув мотиву на мету), дезадаптація і саморуйнівна псевдокомпенсаторна діяльність.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) розвивається у осіб, що перенесли травмуючі події. Він накладає істотний відбиток на протікання психічної діяльності носія [2]. До важливої симптоматики ПТСР можна віднести укорочення життєвої перспективи, постійну активізацію бойового стресу. ПТСР спричиняє особистісні зміни, найважливішими проявами яких стають агресивність і конфліктність. ПТСР є причиною соціальної дезадаптації та аутодеструктивності. ПТСР у багатьох випадках передуює асоціальної і девіантній поведінці працівників ДСНС, включаючи суїцидальні спроби [3]. ПТСР є не тільки особистою проблемою працівника ДСНС, але і суспільним питанням, оскільки, багато в чому, його прояви породжуються громадською думкою і

відношенням населення до надзвичайних ситуацій.

За допомогою психодіагностичної процедури була досліджена наявність симптомів ПТСР у пожежних-рятувальників. За показниками інтенсивності та частоти виникнення певних реакцій були виділені дві групи досліджуваних: до першої увійшли рятувальники, які не мають ознак ПТСР, до другої – ті, що мають такі ознаки.

Дослідження адаптаційного потенціалу показало, що за шкалами «Нервово-психічна стійкість», «Комунікативні здібності», «Моральна нормативність» показники значно вище у пожежних-рятувальників без ознак ПТСР ( $p \leq 0,05$  по t-критерію Стьюдента, за всіма шкалами відповідно). Тобто пожежні-рятувальники з ознаками ПТСР мають понижений рівень поведінкової регуляції, певну схильність до нервово-психічних зривів, деяку неадекватність самооцінки і сприйняття дійсності; утруднення в побудові взаємодії з оточуючими, можуть проявляти агресивність, підвищену конфліктність; зниження здатності до загальногрупової ефективної діяльності. Вони часто не можуть адекватно оцінити своє місце і роль в колективі, не прагнуть дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки; входять до групи задовільної адаптації.

При дослідженні рівня суїцидального ризику виявлені значущі відмінності між показниками досліджених груп по наступних параметрах: показники шкал «неспроможність», «соціальний песимізм» і «злам культурних бар'єрів» значно вище у пожежних-рятувальників з симптомами ПТСР ( $p \leq 0,05$  відповідно за кожною шкалою). Тобто для них вірогідність збільшення суїцидального ризику згодом істотно вище, ніж у рятувальників без ознак ПТСР.

Дослідження адиктивної поведінки показало, що у пожежних-рятувальників з симптомами ПТСР сформованими є алкогольна, комп'ютерна, ігрова та тютюнова залежності. У стадії формування знаходиться харчова залежність. Є ризик розвитку сексуальної та трудової залежностей.

Рівень аутоагресії у рятувальників з симптомами ПТСР значно вищий, ніж у досліджуваних, які не мають таких симптомів.

Висновки. ПТСР впливає на формування аутодеструктивної поведінки у пожежних-рятувальників, а саме: порушується адаптивність, виникає схильність до адиктивної та аутоагресивної поведінки.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Афанасьєва Н. Є., Кухаренко А. К. Аутоагресивна поведінка рятувальників України. Теорія і практика сучасної психології : збірник наукових праць. Запоріжжя, 2018. № 4. С. 186–191.
2. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація: Методичні рекомендації / Волошин П.В., Шестопалова Л.Ф., Підкоритов В.С. та ін. Харків, 2002. 47 с.
3. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти. Методичний посібник / Упор.: Д.Д. Романовська, О.В. Ілашук. Чернівці : Технодрук, 2014. - 133 с.
4. Світлична Н.О., Перелигіна Л.А., Афанасьєва Н.Є.. Соціально-психологічні чинники збереження психологічного здоров'я працівників ДСНС: Монографія. – Х.: ХНАДУ, 2016. 296 с