

СЕКЦІЯ 7 ПСИХОЛОГІЯ ПРАЦІ

ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ СТАНУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРЕДСТАВНИКІВ РИЗИКОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРОФЕСІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ (НА ПРИКЛАДІ ПРАЦІВНИКІВ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ І ПОЛІЦЕЙСЬКИХ)

SOME INDICATORS OF THE MENTAL HEALTH STATUS OF RISK-HAZARDOUS PROFESSION REPRESENTATIVES IN WAR CONDITIONS (BASED ON EMPLOYEES OF THE STATE EMERGENCY SERVICE OF UKRAINE AND THE POLICE)

Статтю присвячено дослідженню стану психічного здоров'я представників ризиконебезпечних професій в умовах війни (на прикладі працівників Державної служби України з надзвичайних ситуацій і поліцейських). Авторка зауважує, що в умовах війни, в результаті терористичних дій з боку російського агресора, зокрема на територіях України, які є близько розташованими до кордону з Росією, а також до зони бойових дій, робота представників ризиконебезпечних професій є цілодобовою, що потребує від них високої витримки, стійкості, професіоналізму. Водночас, висока частота та інтенсивність екстремальних подій негативно позначається на стані їх психічного здоров'я. В статті наводяться результати вторинного аналізу даних дослідження, проведеного кафедрою соціології та психології Харківського національного університету внутрішніх справ у листопаді 2023 року. Проводиться порівняння показників суб'єктивного благополуччя, нервово-психічної напруги і посттравматичного стресу у різних груп респондентів, які мали різний досвід дволічності до екстремальної (травматичної) події. Робиться висновок, що попри складні умови війни, представники ризиконебезпечних професій здатні зберігати та підтримувати достатній рівень психологічної резильєнтності, долати нервово-психічну напругу, для них не є характерними ознаки ПТСР. Водночас, мають місце ознаки емоційного та професійного вигорання, такі як втрата інтересу до місії активності (діяльності), яка раніше приносила задоволення, відчуття віддаленості або відокремленості від інших. Зауважується на тому, що, з огляду на результати дослідження, для підтримки належного стану психічного здоров'я представників ризиконебезпечних професій, особливо значення мають такі заходи самопомогі та профілактики вигорання: 1) встановлення чітких меж між роботою та відпочинком; 2) навчання навичкам управління стресом; 3) застосування практик релаксації; 4) підтримка соціальних зв'язків; 5) уважне ставлення до власного фізичного і ментального здоров'я, вчасне звернення до медиків або психологів; 6) регулярне переоцінювання професійних цілей і очікувань.

Ключові слова: фахівці ризиконебезпечних професій, працівники Національної поліції,

поліцейські комбатанти, працівники Державної служби України з надзвичайних ситуацій, психічне здоров'я, психологічна резильєнтність, схильність до ризику.

The article is dedicated to the study of the mental health status of individuals engaged in high-risk professions during wartime (focusing on employees of the State Emergency Service of Ukraine and police officers). The author notes that in wartime conditions, as a result of terrorist actions by the Russian aggressor – especially in territories of Ukraine located near the Russian border and close to combat zones – the work of these professionals is continuous, requiring high endurance, resilience, and professionalism. At the same time, the high frequency and intensity of extreme events negatively impact their mental health. The article presents the results of a secondary analysis of data from a study conducted by the Department of Sociology and Psychology at Kharkiv National University of Internal Affairs in November 2023. It compares indicators of subjective well-being, neuro-psychological tension, and post-traumatic stress among different groups of respondents, who had varying experiences of double exposure to traumatic events. The conclusion drawn is that, despite the difficult conditions of war, individuals in high-risk professions are capable of maintaining and supporting a sufficient level of psychological resilience, overcoming neuro-psychological stress, and do not typically show signs of PTSD.

However, signs of emotional and professional burnout are observed, such as loss of interest in activities that previously brought satisfaction and feelings of detachment or separation from others. It is emphasized that, based on the study's findings, maintaining the mental health of high-risk professionals requires certain self-help and burnout prevention measures: 1) establishing clear boundaries between work and rest; 2) training in stress management skills; 3) practicing relaxation techniques; 4) supporting social connections; 5) being attentive to one's physical and mental health, with timely seeking medical or psychological help; 6) regularly reassessing professional goals and expectations.

Key words: high-risk professionals, employees of the National Police, police combatants, employees of the State Emergency Service of Ukraine, mental health, psychological resilience, risk susceptibility.

УДК 159.96

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.73.43>

Нечитайло І.С.

доктор соціологічних наук, професор,
професор кафедри соціології
та психології
Харківський національний університет
внутрішніх справ

Постановка проблеми. Професійна діяльність фахівців ризиконебезпечних професій, зокрема тих, що ліквідують наслідки надзвичайних ситуацій, відбувається в особливих умовах та характеризується впливом значної кількості стресових факторів, вплив яких, у разі недостатньої психологічної стійкості, неготовності до ризику або неадекватності ризикованої поведінки тощо, не тільки призводить до зниження ефективності діяльності, але може спричинити значні негативні наслідки, небезпеку для життя та здоров'я, професійне вигорання та психосоматичні розлади.

Ризиконебезпечні професії – це види фахової, професійної діяльності, виконання яких передбачає високий ризик для здоров'я та / або життя працівника, що обумовлене дією специфічних небезпечних чинників, які проявляють себе безпосередньо на робочому місці або під час виконуваної роботи. Перелік ризиконебезпечних професій є доволі широким, він включає у себе такі: військовослужбовець, поліцейський, рятувальник, лікар, гірник, працівник хімічної промисловості та ін. До цього переліку також часто відносять деякі професії, пов'язані з будівництвом, транспортом та сільським господарством.

Для умов війни характерною є перманентна ризикогенність і катастрофічність, які спричиняють масштабні руйнування цивільної інфраструктури, житлових будинків; завали, пожежі та інші наслідки, ліквідація яких є можливою тільки завдяки праці фахівців, які належать до ризиконебезпечних професій. В умовах війни, в результаті терористичних дій з боку російського агресора, зокрема на територіях України, які є близько розташованими до кордону з Росією, а також до зони бойових дій, робота представників таких професій є майже цілодобовою. Це потребує ще більшої витримки, стійкості, ще більш високого професіоналізму. Водночас, висока частота та інтенсивність екстремальних подій, до ліквідації наслідків яких вони залучені, не може не позначатися на стані їх психічного здоров'я.

З урахуванням того, що повномасштабне вторгнення набуло характеру затяжної війни, закінчення якої важко спрогнозувати, людські ресурси (особливо трудові) в умовах війни проявляють помітну тенденцію до вичерпання, а перспектива їх подальшого нарощування є вельми розмитою і незрозумілою, актуальності набувають питання, пов'язані з підтримкою тих ресурсів, які є наразі. Це стосується і людського ресурсу у сфері ризиконебезпечних професій.

Розробці політик підтримки обов'язково передуює діагностика, яка передбачає визначення ключових аспектів фізичного і ментального здоров'я працівників. Ця процедура дозволяє точно визначити головні проблемні моменти, на які необхідно звернути увагу у першу чергу при розробці політик підтримки, програм реабілітації тощо.

Враховуючи вищевикладене актуальності набувають дослідження стану психічного здоров'я

представників ризиконебезпечних професій, оскільки їх професійна діяльність безпосередньо пов'язана зі значним психологічним навантаженням і навіть перевантаженням, що не є типовим для представників переважної більшості інших професій. Результати таких досліджень необхідні для попередження психічних розладів, належної і релевантної підтримки стану психічного здоров'я представників ризиконебезпечних професій, що є особливо актуальним в умовах війни і майже постійної включеності цих фахівців у травматичні (екстремальні) події.

Аналіз досліджень і публікацій. Проблема-тика, пов'язана із діяльністю працівників ризиконебезпечних професій, є міждисциплінарною і такою, що привертає до себе увагу представників різних наук та спеціальностей. Аналіз наявних наукових публікацій, присвячених цій проблематиці, свідчить про те, що найчастіше її досліджують представники юридичної та психологічної наук. На нашу думку, така зацікавленість є цілком логічною, адже питання правового забезпечення та регулювання професійної діяльності представників ризиконебезпечних професій є вкрай актуальними. Не менш актуальними є питання психологічного, емоційного та, як наслідок, швидкого професійного вигорання представників ризиконебезпечних професій, а також завдання профілактики цього негативного явища; психологічного відновлення та реабілітації.

Сучасні українські дослідники, такі, як І. Влащенко, З. Кісіль, О. Колесніченко, В. Кравченко, В. Луковній, М. Легецький, Я. Мацегора, М. Мужанова, І. Приходько, О. Сапожников, В. Федоров, М. Чміль та інші досліджують вплив професійного ризику на діяльність поліцейських та військовослужбовців, особливу увагу приділяють такому феномену, як психологічна готовність до ризику [2; 4; 6; 7; 10; 11; 13].

Дослідженням ризику та його впливу на психологічний стан представників ризиконебезпечних професій приділяють увагу і закордонні вчені. Так, М. Бранд, Е. С. Рекнор, Ф. Грабенгорст, А. Бечара досліджують механізм прийняття рішень в умовах невизначеності та ризику [20, с. 90]. Е. Борегард і Р. Мішо розглядають ризик як «корисний інструмент для покращення прийняття рішень поліцією», зокрема в ситуаціях із захопленням заручників [19, с. 127]. Дж. Хілл вивчає передумови зниження ризику працівників поліції при веденні швидкісних поліцейських переслідувань [21, с. 17].

А. М. Келлі, Дж. Р. Аті, Т. Х. Чо, В. Еріксон, М. Король, Р. Круз вивчають схильність до ризику та небезпечної для здоров'я поведінки у солдатів армії США з психологічними розладами та без них [22]. В. Д. С. Кіллгор, А. Х. Во, Ч. А. Кастро, Ч. В. Хоге проводять оцінку схильності до ризику в американських солдатів [23, с. 237].

Таким чином бачимо, що особливості діяльності та поведінки, а також схильність до ризику представників ризиконебезпечних професій є предметом спеціального дослідження багатьох україн-

ських та зарубіжних вчених, водночас особливості психологічного стану і стану психічного здоров'я саме в умовах війни, які характеризуються значно більшою небезпечністю і ризикогенністю, ніж звичайні умови мирного часу, залишається недостатньо вивченою.

Враховуючи вищевикладене **мета статті** полягає у тому, щоб дослідити і виявити актуальні показники стану психічного здоров'я представників ризиконебезпечних професій в умовах війни (на прикладі працівників Державної служби України з надзвичайних ситуацій і поліцейських).

Виклад основного матеріалу. Український дослідник О. Косолапов пояснює специфіку ризиконебезпечних професій наявністю таких чинників, що обумовлюють відповідну професійну діяльність [9, с. 115]:

- детальна правова регламентація діяльності (з одного боку, така регламентованість є обов'язковою та необхідною задля повноцінного забезпечення прав і свобод відповідних фахівців, а з іншого, призводить до надмірної формалізації та бюрократизації процесів);

- «корпоративність діяльності» (що, на думку автора, може служити причиною ізоляції і відчуженості від суспільства);

- висока особиста відповідальність фахівців за результати діяльності;

- екстремальність діяльності (необхідність виконання небезпечних для життя та / або здоров'я професійних завдань; непередбачуваність розвитку подій, висока невизначеність ситуації, в якій опиняється фахівець тощо);

- надмірні фізичні та психологічні перевантаження, пов'язані з нестабільним графіком роботи, відсутністю достатнього часу для відпочинку та усіма чинниками, переліченими вище).

Зазначені чинники можуть призводити до емоційного вигорання і професійної деформації працівників ризиконебезпечних професій. О. Косолапов доводить, що такі зміни особистості можуть знайти прояв у підвищенні порогів сприйняття. Працівники починають менше реагувати на відхилення у поведінці інших людей, сприймають такі відхилення як щось звичайне. Такі зміни у сприйнятті є своєрідним захисним механізмом психіки, який формується в процесі адаптації до екстремальних умов і усіх негараздів, спричинених цими умовами [9, с. 116].

Українські вчені О. Вавринів та Р. Яремко, досліджуючи особливості професійного вигорання фахівців ризиконебезпечних професій, доводять, що найбільш вираженим показником професійного вигорання є редукція досягнень, тобто знецінення власних досягнень, причому не лише професійних, але й особистих. Вчені також роблять висновок, що у респондентів з найвищим рівнем професійного вигорання спостерігається зниження мотивації до професійної діяльності та виконання професійних обов'язків [1, с. 12]. Водночас зниження мотивації до діяльності вчені розглядають

як найбільш виражену ознаку професійної дезадаптації працівників ризиконебезпечних професій. До переліку таких ознак, за результатами дослідження О. Вавринів та Р. Яремко, також можна додати зниження загальної активності, відчуття втоми та погіршення самопочуття [1, с. 13].

Поряд з високими показниками втоми і «професійного перенасичення» досліджуваних фахівців ризиконебезпечних професій, О. Вавринів та Р. Яремко фіксують значний потенціал життєстійкості та достатні ресурси для її підвищення та розвитку її компонентів [1, с. 14].

На високій життєстійкості представників ризиконебезпечних професій зауважує й Т. Чередниченко. Досліджуючи працівників ДСНС, вчений доводить, що їх життєстійкість проявляється «у певному рівні включення у професійну діяльність, контролі за нею та прийнятті «професійних викликів», що забезпечує здатність протистояти несприятливим обставинам, попереджує розлади психічного і фізичного здоров'я та протидіє розвитку станів професійно-особистісної дезадаптації» [17, с. 161]. Також автор зазначає, що життєстійкість справляє позитивний вплив на працівника ризиконебезпечних професій, виступаючи «стабілізуючою основою системи його особистості». Завдяки жттєстійкості долаються труднощі і негаразди, що виникають у професійній та особистій діяльності працівника, набувається важливий професійний досвід. Наявність такого досвіду, в свою чергу, формує механізм свідомої саморегуляції, в тому числі і в екстремальних ситуаціях, що забезпечує усвідомлену, цілеспрямовану активність та успішне виконання професійних завдань.

М. Фомич досліджує критерії психічного здоров'я працівників ризиконебезпечних професій. Зважаючи на те, що до працівників відповідних сфер висувуються підвищені вимоги стосовно стану їхнього психічного здоров'я, вчений уточнює класичне визначення психічного здоров'я, адаптуючи його під особливості роботи саме цих представників.

Згідно з визначенням ВООЗ та МОЗ України психічне здоров'я – це стан благополуччя, який дозволяє людині реалізувати свій потенціал, справлятися зі стресами, продуктивно працювати та робити внесок у життя своєї спільноти. При цьому підкреслюється, що психічне здоров'я – це не просто відсутність психічних захворювань, а й повний комплекс, що включає фізичне, ментальне та соціальне благополуччя [8]. Базуючись на цьому визначенні, а також враховуючи результати наукових розвідок вітчизняних вчених, М. Фомич виділяє такі, найбільш типові для фахівців ризиконебезпечних професій, критерії психічного здоров'я: зниження когнітивної активності, неорганізованість мисленнєвих процесів, навіюваність (психічні процеси); агресивність, підвищена ворожість (психічні стани); наявність шкідливих звичок, втрата віри в себе та колектив, знижений рівень відповідальності (психічні властивості) [16, с. 234].

Таким чином, аналіз напрацювань вітчизняних вчених свідчить про фрагментарність наявного знання про психологічні особливості і прояви психічного здоров'я працівників ризиконебезпечних професій. Окрім того, деякі висновки згадуваних дослідників слід трактувати як суперечливі: одні пишуть про високі показники втоми і «професійну перенасиченість, зауважуючи при цьому на значному потенціалі життєстійкості; інші фіксують зниження когнітивної активності, неорганізованість мисленнєвих процесів, втрату віри в себе та колектив, знижений рівень відповідальності (тобто йдеться про психічні процеси та властивості, які аж ніяк із життєстійкістю не узгоджуються).

Враховуючи вищевикладене, для уточнення тенденцій, що проявляють себе на рівні психічного здоров'я представників ризиконебезпечних професій, ми вирішили скористатися результатами дослідження (польовий етап -листопад 2024 року), проведеного дослідницькою групою кафедри соціології та психології Харківського національного університету внутрішніх справ. Дослідження являло собою другу хвилю моніторингового дослідницького проєкту, започаткованого кафедрою у 2023 році, що має назву «Стан психічного здоров'я і суб'єктивного благополуччя цивільного населення Харківщини». В межах другої хвилі 2024 р., в форматі онлайн-опитування було опитано 543 респонденти, що є представниками цивільного населення м. Харкова та Харківської області (вибірка випадкова, нерепрезентативна).

Онову інструментарію дослідження склали психодіагностичні методики (валідизовані та верифіковані). Порівняно з 2023 роком, у 2024 інструментарій було удосконалено, а також доповнено новими методиками – для перевірки деяких гіпотез, висунутих за результатами першої хвилі.

Отже, до інструментарію дослідження у 2024 році увійшли п'ять таких методик: 1) Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БiBiCi (The modified BBC subjective well-being scale (bbc-swb); P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, & M. Kinderman; адаптація Л. М. Карамушки, К. В. Терещенко, О. В. Креденцер) [3]; 2) Опитувальник нервово-психічного напруження (Т. А. Нємчин) [14]; 3) Шкала самооцінки проявів посттравматичного стресового розладу (Методика PCL-5) [15]; 4) Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона – 10 [5, с. 26]; 5) Опитувальник копінг-стратегій (скорочена форма; CSI-SF, C. Addison, B. CampbellJenks, D. Sarpong et al. 2007) [18].

Окрім методик до інструментарію були включені питання, які дозволяють отримати інформацію про: 1) соціально-демографічні, соціально-економічні та інші характеристики респондентів (стать, вік, сімейний стан, наявність/відсутність дітей, рівень матеріального забезпечення та його динаміка, основний вид діяльності, рівень освіти); 2) втрати, яких зазнали респонденти під час повномасштабного вторгнення (людські, матеріальні, майнові, фізичного та психологічного здоров'я

та ін.); 3) місце проживання респондентів на час проведення опитування (м. Харків чи Харківська область); 4) наявність/відсутність досвіду перебування в окупації.

Слід зазначити, що застосування Шкали самооцінки проявів посттравматичного стресового розладу (Методика PCL-5) передбачало обов'язкове попереднє уточнення того, наскільки «близькими» були респонденти до екстремальної події: 1) чи постраждали вони особисто від події (пережили пряме бомбардування, були поранені, загинули близькі люди тощо); 2) чи брали безпосередню участь у ліквідації наслідків екстремальної (надзвичайної) ситуації, у якості рятувальника, поліцейського, співробітника інших служб швидкого реагування; 3) чи були свідком екстремальної події, але безпосередньої участі у ній не приймали; 4) чи були отримувачем інформації про екстремальну подію через засоби масової інформації (читали, бачили, спостерігали тощо) або з інших джерел, наприклад, від друзів або родичів.

Таким чином, ми отримали можливість виокремити групу фахівців ризиконебезпечних професій – це власне ті респонденти, які обрали другу опцію у наведеному вище переліку. В опитувальнику ми не конкретизували професійну приналежність цих респондентів, але з огляду на організації, співробітники яких взяли участь в опитуванні, можемо констатувати, що серед відповідної категорії респондентів представлені переважно співробітники Державної служби з надзвичайних ситуацій Харківської області, а також поліцейські (у приблизно в однакових частках).

Кількість представників ризиконебезпечних професій у нашій вибірці склала 56 людей. В результаті первинної обробки даних і порівняння результатів за різними групами, ми дійшли висновку, що відповіді респондентів цієї групи значно відрізняються від відповідей представників інших груп зокрема за рівнями нервово-психічної напруги, самооцінки ПТСР і особливо за рівнем резильєнтності.

Враховуючи ці факти, нами було прийняте рішення продовжити дослідження саме представників ризиконебезпечних професій шляхом цілеспрямованого збільшення вибірки за рахунок відповідних фахівців. Таким чином нам вдалося удвічі збільшити кількість респондентів відповідної групи – до 112 людей. Таке збільшення уможливило порівняльний аналіз між трьома групами досліджуваних, що мали різний досвід переживання травматичної (екстремальної) події / ситуації, а також більш глибокий аналіз різних показників та ознак психічного здоров'я всередині тієї групи, яка нас цікавить найбільшою мірою (фахівці ризиконебезпечних професій). Окремо слід зазначити, що ми здійснювали цілеспрямований добір вибірки, а тому наразі можемо констатувати, що цей добір відбувся переважно за рахунок працівників національної поліції, в тому числі, поліцейських комбатантів.

Важливо підкреслити, що статевий розподіл всередині цієї групи, яка власне і є головним об'єктом нашої уваги, видався очікувано нерівномірним, а саме: 75% – чоловіки, 25% – жінки. Нерівномірність розподілу, гіпотетично, може позначитися на показниках стану психічного здоров'я, тим не менш отримані результати слід розглядати як характерні для виділеної групи в цілому, адже якщо подивитися на статевий розподіл в межах генеральної сукупності представників і представниць ризиконебезпечних професій, то тут також значно переважають чоловіки. Наприклад, за даними на 2023 рік, близько 27% жінок-поліцейських служать в Національній поліції [12].

Оскільки дані за ознакою, що визначає досвід переживання травматичної (екстремальної) події / ситуації не підпорядковуються нормальному розподілу, було використано непараметричний критерій Крускала-Уолліса. Результати показали значущі відмінності щодо рівнів суб'єктивного благополуччя ($p = 0,005$), нервово-психічної напруги ($p < 0,001$) та психологічної резильєнтності ($p = 0,008$) між чотирма групами: 1) цивільними, що особисто постраждали від екстремальної події; 2) представниками ризиконебезпечних професій які брали участь у ліквідації наслідків екстремальної події; 3) свідками екстремальної події; 4) споживачами інформації про екстремальну подію. Виявлено, що представники ризиконебезпечних професій мають найвищі рівні резильєнтності та суб'єктивного благополуччя і найнижчий рівень нервово-психічної напруги. Більш детально середні показники за зазначеними ознаками представлені у таблиці 1.

Цілком очікуваним є й те, що психологічний стан цивільних, які особисто постраждали від екстремальної події / ситуації характеризується нижчими

показниками суб'єктивного благополуччя і вищими показниками нервово-психічної напруги.

Проведений нами кореляційний аналіз (метод парних кореляцій) виявив наявність статистично значущих зв'язків між ознакою, що вказує на дотичність респондентів до травматичної (екстремальної) події / ситуації, а також такими проявами ПТСР як втрата інтересу до активності ($r = -0,1$) та відчуття віддаленості від інших ($r = -0,1$), а також з такими ознаками психологічної резильєнтності, як думки про себе як про сильну людину ($r = -0,1$) і впевненість у досягненні власних цілей попри всі перешкоди ($r = -0,1$). З огляду на значення коефіцієнтів кореляції, виявлені зв'язки слід охарактеризувати як слабкі, тим не менш, для нас є більш важливою не сила зв'язків, а їх статистична значущість (встановлений рівень значущості – 0,05).

Також бачимо, що коефіцієнти кореляції свідчать про зворотний зв'язок. Враховуючи особливості побудови і напрямки ранжування градацій вимірювальних шкал, можемо сказати, що втрата інтересу до тієї активності (діяльності), яка раніше приносила задоволення і відчуття віддаленості або відокремленості від інших більш притаманні тим респондентам, які мали особистий досвід переживання травматичної (екстремальної) ситуації або досвід участі у ліквідації наслідків такої ситуації (поліцейські, співробітники ДСНС). Натомість саме цим категоріям респондентів більш притаманне усвідомлення себе як сильною людиною, а також впевненість у тому, що можуть досягати своїх цілей, не зважаючи на перепони. Більш детальний розподіл відповідей на відповідні запитання представлено у таблиці 2.

З таблиці видно, що переважна більшість (близько 60%) представників ризиконебезпечних

Таблиця 1

Порівняння показників суб'єктивного благополуччя між групами респондентів з різним досвідом переживання екстремальної (травматичної) події

	Середній показник рівня суб'єктивного благополуччя (1 – низький рівень, 2 – середній рівень, 3 – високий рівень)	Середній показник нервово-психічної напруги (1 – низька напруга, 2 – середня напруга, 3 – сильна напруга)	Середній показник психологічної резильєнтності (1 – низька резильєнтність, 5 – висока резильєнтність)
Цивільні, що особисто постраждали від екстремальної події (n1=87)	1,34	1,64	2,76
Представники ризиконебезпечних професій, які брали участь у ліквідації наслідків екстремальної події (n2=112)	1,79	1,13	3,43
Свідки екстремальної події (n3=177)	1,45	1,50	2,86
Споживачі інформації про екстремальну подію (n4=218)	1,47	1,39	2,68

Порівняння деяких ознак резильєнтності за групами респондентів, які постраждали особисто від екстремальної (травматичної) ситуації, і які є представниками ризиконебезпечних професій

	Можу досягати цілі, не зважаючи на перепони					Думаю про себе як про сильну людину				
	1*	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Цивільні, постраждали особисто (n1=87)	5,7	11,5	37,9	37,9	6,9	6,9	11,5	26,4	35,6	19,5
Представники ризиконебезпечних професій (n2=112)	0	8,9	35,7	28,6	26,8	1,8	7,1	30,4	28,6	32,1

* 1 – Повністю невірно; 2 – Зрідка вірно; 3. Вірно час від часу; 4. Часто вірно 5. Вірно майже у всіх випадках.

професій мають високу і дуже високу впевненість у тому, що можуть досягти поставлені цілі попри всі перепони, а також у тому, що вони є сильними людьми.

Логічним є те, що для представників ризиконебезпечних професій є характерною схильність до ризику. Наш опитувальник не передбачав спеціальних параметрів, за якими уможлиблюється вимірювання цієї характеристики, втім Шкала самооцінки проявів посттравматичного стресового розладу (Методика PCL-5) передбачала декілька питань, які дозволили певною мірою з'ясувати схильність респондента до ризику та його готовність до ризикованої поведінки. Такими питаннями були наступні «Наскільки Вам притаманна ризикована поведінка, яка може зашкодити?» і «Наскільки Вам притаманне перебування «на сторожі»?» (як потенційна готовність до екстремальної ситуації та, можливо, готовність до ризикованої поведінки).

За результатами застосування непараметричного критерію Крускала-Уолліса можна зробити висновок про відсутність значущих відмінностей між характером досвіду перебування у екстремальній (травматичній) події і притаманністю ризикованої поведінки, яка може зашкодити ($p = 0,126$, при встановленому рівні значущості 0,05). Водночас, було виявлено статистично значущий зв'язок між характером досвіду перебування у екстремальній (травматичній) події і притаманністю такого стану як «перебування на сторожі» ($p < 0,001$, при встановленому рівні значущості 0,05).

Якщо подивитися більш детально, то більш ніж 60% респондентів за кожною групою зазначають, що їм взагалі не притаманна ризикована поведінка, яка може зашкодити і представники ризиконебезпечних професій в цьому ніяк не відрізняються від інших респондентів. На нашу думку, це не означає, що представники ризиконебезпечних професій не схильні ризикувати, скоріше за все, вони не схильні саме до того ризику, що може призвести до негативних наслідків.

Цікавим є той факт, що такий стан, як «перебування на сторожі» представникам ризиконебезпечних професій притаманний найменше. Пере-

важна більшість респондентів цієї групи відповіли, що це їм зовсім не притаманно (53,6%) або трохи притаманно (32,1%). Для порівняння, серед респондентів, які уособлюють інші три групи, тих, кому зовсім не притаманне «перебування на сторожі» майже удвічі менше (за кожною групою). На нашу думку, такі психологічні особливості представників ризиконебезпечних професій також свідчать на користь їх високої психологічної резильєнтності.

Підводячи підсумок, зауважимо на тих актуальних показниках, які свідчать про певні тенденції, що проявляють себе на рівні психічного здоров'я представників ризиконебезпечних професій в умовах війни (на прикладі працівників Державної служби України з надзвичайних ситуацій і поліцейських), а саме, йдеться про такі:

- порівняно з представниками цивільного населення, які особисто постраждали від екстремальної ситуації, були її свідками або чули про неї зі ЗМІ тощо, представники ризиконебезпечних професій мають найвищі рівні резильєнтності та суб'єктивного благополуччя і найнижчий рівень нервово-психічної напруги;

- втрата інтересу до тієї активності (діяльності), яка раніше приносила задоволення і відчуття віддаленості або відокремленості від інших більш притаманні тим респондентам, які мали особистий досвід переживання екстремальної ситуації або досвід участі у ліквідації наслідків такої ситуації (поліцейські, співробітники ДСНС);

- працівникам ризиконебезпечних професій, порівняно з представниками цивільного населення, які були свідками екстремальної події або чули про неї зі ЗМІ тощо, більш притаманне усвідомлення себе як сильної людини, а також впевненість у тому, що можуть досягати своїх цілей, не зважаючи на перепони;

- представникам ризиконебезпечних професій стан «перебування на сторожі» майже не притаманний, що свідчить на користь їх високої психологічної резильєнтності.

Таким чином, навіть в умовах війни, які характеризуються високим ступенем екстремальності, невизначеності і ризикогенності, представники

ризиконебезпечних професій здатні зберігати та підтримувати достатній рівень психологічної резильєнтності, долати нервово-психічну напругу, для них не є характерними ознаки ПТСР. Водночас, очевидними є ознаки емоційного та професійного вигорання, такі як втрата інтересу до тієї активності (діяльності), яка раніше приносила задоволення, відчуття віддаленості або відокремленості від інших.

Отже для підтримки ментального здоров'я та життєвих ресурсів працівників ризиконебезпечних професій особливе значення мають заходи самопомоги та профілактики емоційного та професійного вигорання, а саме йдеться про такі: 1) встановлення чітких меж між роботою та відпочинком, як би це не було важко, в умовах війни; 2) навчання навичкам управління стресом; 3) застосування практик релаксації (дихальні вправи, майндфулнес тощо); 4) підтримка соціальних зв'язків і спілкування; 5) уважне ставлення до власного фізичного і ментального здоров'я, вчасне звернення до фахівців-медиків та /або психологів, психотерапевтів тощо; 6) регулярне переоцінювання професійних цілей і очікувань.

Підкреслимо, що зроблені висновки базуються на результатах вторинного аналізу даних емпіричного дослідження, яке не мало на меті моніторинг стану психічного здоров'я представників ризиконебезпечних професій. Тим не менш, отримані результати свідчать про наявність певних важливих тенденцій, що свідчать про необхідність запровадження і систематичного проведення такого моніторингу.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Вавринів О. С., Яремко Р. Я. Особливості професійного вигорання фахівців ризиконебезпечних професій. *Науковий вісник Львівського національного університету внутрішніх справ (серія психологічна)*. 2022. №2. С. 10–16. <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2022-2-2>
2. Власенко І. В., Чміль М. О., Федоров В. В. Ступінь впливу екстремальних умов на працівників міліції при використанні ними вогнепальної зброї. *Право і Безпека*. 2012. № 4. С. 335–338. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pib_2012_4_75
3. Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2022. № 3-4(27). С. 85–94.
4. Кисіль З. Р. Професійний ризик в діяльності працівників органів внутрішніх справ України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична*. 2008. № 1. С. 195–203.
5. Кокун О. М. Діагностика професійної життєстійкості та психофізіологічної стійкості : методичні рекомендації. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 58 с.
6. Колесніченко О. С., Луковній В. Г., Сапожніков С. О. Прогнозування психологічної готовності до ризику фахівців екстремальних видів діяльності. *Збірник наукових праць Нац. акад. Держ. прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького. Педагогічні та психологічні науки*. Хмельницький: НАДПСУ, 2016. № 2(4). С. 115–138.
7. Колесніченко О. С., Мацегора Я. В., Приходько І. І. Психологічна готовність до ризику військовослужбовців Національної гвардії України: монографія. Харків : НАНГУ, 2019. 257 с.
8. Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року (схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1018-р). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text>
9. Косолапов О. М. Професійна деформація працівників ризиконебезпечних професій. *Вісник Національної академії оборони*. 2010. № 1 (14). С. 114–117.
10. Кравченко В. Психологічний стан військовослужбовців під час адаптації до діяльності в екстремальних умовах як об'єкт теоретичного дослідження. *Вісник Національного університету оборони України*, 2021. 2(60). С. 71–80. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2021-60-2-71-80>.
11. Леґецький М. П. Професійний ризик в діяльності ОВС. *Науковий вісник Київського Національного університету внутрішніх справ*. 2006. № 5. С. 220–226.
12. Медіацентр Україна. 27% жінок-поліцейських служать в лавах Нацполіції України. URL: <https://mediacenter.org.ua/uk/27-zhinok-politsejskih-sluzhat-v-lavah-natspolitsiyi-ukrayini-irina-zalyalova/>
13. Мужанова Н. С. Схильність до ризику як особистісна особливість військовослужбовців (релігійний аспект). *Науковий часопис УДУ імені Михайла Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*. 2024. Вип. 23 (68). С. 90–100. [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.23\(68\).09](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.23(68).09)
14. Нечитайло І. С. Адаптація україномовної версії психодіагностичної методики «Опитувальник нервово-психічної напруги»: оцінка внутрішньої узгодженості та конструктивної валідності. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2024. Том 35 (74). № 5. С. 36–43. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.5/06>.
15. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. PCL – шкала самооцінки наявності ПТСР. URL: <https://surl.li/uszjci>.
16. Фомич М. Критерії психічного здоров'я працівників ризиконебезпечних професій. *Збірник наукових праць національної академії державної прикордонної служби України*. 2019. Т. 15. № 4. С. 225–235. <https://doi.org/10.32453/5.vi4.388>

17. Чередниченко Т. В. Життєстійкість як чинник професійної адаптації працівників дснс україни. *Габітус*. 2023. Вип. 48. С. 157–161. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.48.28>
18. Addison C., Campbell-Jenks B., Sarpong D., Kibler J., Singh M., Dubbert P. Psychometric evaluation of Coping Strategies Inventory Short-Form (CSI-SF). *International journal of environmental research and public health*. 2007. Vol. 4(4). 289–295.
19. Beauregard E., Michaud P. "HIGH-RISK": A Useful Tool for Improving Police Decision-Making Hostage and Barricade Incidents. *Journal of Police and Criminal Psychology*. 2015. №30(3). P. 125–138. <http://doi.org/10.1007/s11896-014-9151-4>
20. Brand M., Recknor E. C., Grabenhorst F., Bechara A. Decisions under ambiguity and decisions under risk: correlations with executive functions and comparisons of two different gambling tasks with implicit and explicit rules. *J. Clin. Exp. Neuropsychol.* 2007. №29. P. 86–99. <http://doi.org/10.1080/13803390500507196>
21. Hill J. High-speed police pursuits: Dangers, dynamics, and risk reduction. *FBI Law Enforcement Bulletin*. 2002. №71(7). P. 14–18. <http://doi.org/10.1037/e320552004-003>
22. Kelley A. M., Athy J. R., Cho T. H., Erickson B., King M., Cruz P. Risk propensity and health risk behaviors in U.S. army soldiers with and without psychological disturbances across the deployment cycle. *US Army Research*. 2012. 200. URL: <https://digitalcommons.unl.edu/usarmyresearch/200>
23. Killgore W. D. S., Vo A. H., Castro C. A., Hoge C. W. Assessing risk propensity in American soldiers: Preliminary reliability and validity of the Evaluation of Risks (EVAR) Scale-English version. *Military Medicine*. 2006. №171. P. 233–239.