– інші працівники необхідної кваліфікації.

Незалежно від того, хто розробляє правила, вони мають бути обговорені в комітетах чи групах за умовами праці та отримати схвалення профспілок підприємства, якщо такі є.

Правила розвивають загальні вимоги законодавства з охорони праці з урахуванням специфіки виробництва для підприємства. Вони не можуть суперечити встановленим нормам та вимогам.

Правила визначають:

– особливості виробничо-технологічного процесу;

– виконання певних видів діяльності;

– робота з відповідними машинами, обладнанням, матеріалами, речовинами та препаратами;

– встановлені правила поведінки та ін;

Роботодавець зобов'язаний ознайомити всіх працівників із правилами безпечної праці та вони повинні їх добре знати. Ці правила повинні дотримуватися з моменту їх запровадження до закінчення трудових відносин. У разі недотримання працівниками правил та обов'язків, закладених у них, роботодавець має право застосувати дисциплінарні заходи [4].

Роботодавець має свободу вибору форми ознайомлення працівників із правилами безпечної праці. Це можна зробити так: встановлений порядок навчання та тренувань; знайомство з працівниками та заходами для підтвердження своїх знань; розміщення правил на видному місці, доступному для всіх; інші відповідні способи.

1. Вербенський М. Г., Свірін М. О. Протидія та запобігання злочинності як ключовий компонент нової архітектури безпекового середовища в Україні // Нова архітектура безпекового середовища України : зб. тез Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 23 груд. 2022 р.). Нац. юрид. ун-т ім. Ярослава Мудрого, Нац. акад. правових наук України, Наук.-дослід. ін-т вивчення проблем злочинності ім. В. В. Сташиса. Харків : Юрайт, 2022. С. 44–48.

2. Горбатюк С. Є. Еволюція феномену безпеки: від стародавніх політико-правових учень – до сучасної наукової думки. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. Серія: Державне управління.* 2016. № 2. С. 28–35.

3. Дідик А. М. Економічна безпека організації : підручник. Львів : НУ «Львівська політехніка»2019. 624 с.

4. Діденко Є.О. Управління економічною безпекою організації на основі формування стратегії його безпечного розвитку. *Формування ринкових відносин в Україні.* 2015. No 5. С. 35–40.

УДК 159.98+355.1-056.266"364"
DOI: 10.31733/15-03-2024/2/452-455

Владислав ПЛАТОНОВ
науковий співробітник
навчально-наукової лабораторії
екстремальної та кризової психології
науково-дослідного центру
Національного університету
цивільного захисту України,
доктор філософії (психологія)

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЩОДО СТРАТЕГІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ПЕРСОНАЛУ ДСНС, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ПОРАНЕНЬ В ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ

Після початку широкомасштабного вторгнення Державна служба України з надзвичайних ситуацій виконує свою роботу з ліквідації наслідків ворожих обстрілів. На протязі перших місяців вторгнення райони прифронтових областей та прилеглі міста нещадно обстрілювалися ворогом, це спричиняло масштабні пожежі, руйнування споруд та мінне забруднення територій. Рятувальники, які виконують завдання з ліквідації надзвичайних ситуацій часто потрапляли під повторні обстріли, ставали мішенню для

ворожої артилерії, зазнавали травмувань під час аварійно-пошукових робіт та розмінування, що призводило до травматизації, поранень та ампутацій.

Психологічні наслідки отриманого поранення залежить від його важкості, наявності ампутації та подальшої інвалідності та впливає не лише на самого пораненого але й на його сім'ю.

Поранення є одним із видів втрати. Переживання цього стану проходить через стадії шоку, заперечення, гнів, депресію та прийняття. Тривалість сягає близько року і довше або до завершення одужання та реабілітації. Для полегшення переживання етапів втрати через отримане поранення важливе сприятливе соціальне оточення та підтримка сім'ї. Часто рідні теж знаходяться у стані переживання втрати і стикаються з ситуаціями коли погіршується спілкування, не вдається налагодити емоційний контакт з пораненим, рідні не можуть зрозуміти відчуття які переживає поранений, не усвідомлюють його новий досвід, інше бачення світу пораненим [2].

Для уникнення проблемних ситуацій та збереження відносин між членами родин, психологам ДСНС на законодавчому рівні проводяться заходи із психологічного супроводження сімей рятувальників. Метою цих заходів є психологічна робота з негативними емоційними станами та супровід родини під час проходження лікування та реабілітації рятувальника [4].

Починаючи з повідомлення про поранення рятувальника його родина починає жити по новому та адаптуватися до нової реальності, проходження лікування, тривалої або короткострокової реабілітації та повернення пораненого до дому. Це пристосування до нового життя, усвідомлення того, що пораненому потрібно буде подальше тривале та складне лікування, а також продовження реабілітація з поверненням до продуктивного функціонування, зміни в психічному та емоційному стані, його відчуття слабкості, провини, відчуття себе тягарем для близьких, що може призводити до прояву різних типів агресії. Враховуючи характер поранення та його наслідки, у людини буде змінюватися картина світу, Я-концепція, самоідентифікація. Характер поранення обов'язково вплине на можливості тілесного контакту. Наявність ампутації кінцівок приведе до виникнення проблем із тілесним контактом, страхи та упередження про неможливість продовжувати працювати так як раніше. Якщо мало місце спотворення обличчя, це з часом це вплине на бажання до спілкування, встановлення нових контактів, виходити на вулицю, тощо. Поранення в області статевих органів, вплине на сімейне життя, зміни у відношенні себе до своєї статі, ідентифікації себе. Поранення життєво-важливих органів має вплив на якість життя в цілому [3]. В подальшому це впливає на погіршення емоційного та психічного стану пораненого.

Найпоширенішими формами емоційного розладу в осіб, які пройшли лікування після поранення є тривожність і депресія. Ці стани проявляються у почутті напруги, порушення сну, соматичних скарг, фобій, що виражаються в остраху зазнати нової травматизації. Крім того, характерними є прояви: дратівливості, ворожості, спалахів гніву, агресії, відчуття себе тягарем для близьких, провина, відчуття скривдженості. Хоча це відбувається на фоні незадоволеності потреби в безпеці та захисті, тобто має місце втрата відчуття опори. Якщо з пораненням пов'язаний досвід, який має відношення до смерті або каліцтва інших людей, колег або побратимів ступінь емоційного розладу може бути значно вище та ймовірним є розвиток посттравматичного стресового розладу. Депресія у пораненого починається в той період коли починається усвідомлення ступеню своїх фізичних та соціальних обмежень. Поранені турбуються про те, як їх приймуть у сім'ї та суспільстві, чи зможуть вони і надалі залишитися на службі та вести нормальне життя [1; 5].

У цьому випадку родина стикається не лише зі станами горя яке переживає поранений рятувальник, а із особистісними страхами, невідомістю змін які відбудуться з поверненням пораненого. Для адаптації членів сімей рятувальників психологи ДСНС можуть використовувати різні методи роботи, консультування, бесіди, групові форми роботи, арт-терапевтичні методи, але перед початком консультативної роботи психологу слід визначити інформованість сім'ї про характер та складність поранення, усвідомлення цієї події, так як члени сім'ї можуть заперечувати цю інформацію не бажаючи усвідомлювати реальність події. У подальшому робота психолога з членами сімей поранених рятувальників буде складатися з консультативних сесій які носитимуть характер психоедукації, роботи зі своїми емоційними станами та переживаннями, вмінням слухати пораненого який вже завершує лікування, проходить реабілітацію або знаходиться вдома.

Тому психологам ДСНС доцільно використовувати покрокову послідовність

роботи з сім'ями рятувальників, які зазнали поранень в зоні бойових дій.

Крок 1. Збір інформації про поранення від членів родини.

Діяльність психолога: Психолог просить членів родини розповісти, що вони знають про поранення яке отримав їх близький.

Мета: Визначити усвідомлення членам родини того, що трапилося з їх близькою людиною.

Крок 2. Визначення рівня стосунків в сім'ї.

Діяльність психолога: Психолог за допомогою бесіди визначає у яких відносинах перебувають члени сім'ї.

Мета: Визначити рівень сімейних відносин та сімейну ситуацію.

(Зауважимо, в деяких випадках ці два кроки можуть бути об'єднані в одну зустріч, але їх дотримання є обов'язковим!)

Крок 3. Визначення потреб родини.

Діяльність психолога: Психолог проводить бесіду щодо визначення потреб родини які не можуть бути закритими поки один з членів родини проходить лікування через отримане поранення.

Мета: Визначення чи закриті базові потреби, чи/-або потрібна підтримка з боку соціальних працівників.

Крок 4. Психоедукація стосовно фізичного та емоційного стану пораненого члена родини.

Діяльність психолога: Психолог пояснює та навчає членів родини пораненого, про його емоційні стани та переживання, його бачення себе.

Мета: Навчити приймати переживання пораненого члена родини, та говорити з ним про всі його емоції. Навчитися сприймати його емоції як тимчасове явище, а також давати йому розуміти емоційний стан членів родини.

Крок 5. Навчити спілкуванню з пораненим.

Діяльність психолога: Психолог пояснює або на прикладі проходження тренінгових вправ показує і навчає як спілкуватися з пораненим.

Мета: Навчити спілкуванню членів сімей, не ставити акцент на пораненнях та його досвіді, не проявляти жалість, але враховувати фізичні можливості пораненого члена родини.

Крок 6. Сприйняття нової реальності.

Діяльність психолога: Психолог супроводжує сім'ю в процесі нового життя з членом родини який має поранення, допомагає впоратися з емоційними переживаннями і складнощами які з'являються у ході сімейного життя, після повернення пораненого до дому

Мета: Психологічний супровід та підтримка сім'ї.

Крок 7. Розвиток сімейних стосунків у новій реальності.

Діяльність психолога: Психолог проводить психологічне консультування родин та окремо членів родин, щодо розвитку сімейних стосунків (покращення/налагодження спілкування) продовження або пошук нових фізичних активностей.

Мета: Психолог допомагає розумінні відносин та взаємовідносин між членами сім'ї, пошук нових сенсів в житті.

Крок 8. Завершальний етап психологічної підтримки сім'ї.

Діяльність психолога: Психолог підводить до завершення групу підтримки чи консультації членів родини, демонструючи сім'ї чого вони навчилися та як зросли або змінилися їх стосунки.

Мета: Підбити підсумки психологічного консультування сім'ї. Показати їм їх особистісний зріст та розвиток сімейних стосунків.

Така покрокова модель є лише прикладом за яким психолог ДСНС може побудувати стратегію супроводу та консультації членів родин поранених рятувальників. Запропонована стратегія дає можливість визначити основні блоки роботи з психологічної підтримки сімей де без проходження попереднього блоку не можна переходити до іншого.

Таким чином, отримання поранення несе собою відчуття втрати з негативними психологічними наслідками не лише для пораненого, а й для членів його сім'ї. Рідні пораненого теж потребують психологічної підтримки та супроводження у вигляді психологічного консультування, груп підтримки та ін. Для досягнення ефективної роботи психолога, доцільно дотримуватися стратегії в психологічній роботі з членами сімей персоналу ДСНС, які зазнали поранень. Вказана покрокова стратегія дозволяє психологу сконцентруватися на підборі методів які будуть ефективними в роботі з членами родин, а не

створювати новий алгоритм роботи. Кожен крок є узагальненим, але при цьому збереження саме такої послідовності в роботі по супроводу родин персоналу ДСНС дозволить швидше пройти процес прийняття та адаптації до нового життя з рятувальником який зазнав поранень виконуючі завдання з ліквідації надзвичайних ситуацій в зоні бойових дій.

1. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (досвід упровадження) / [авт. кол. В. В. Байдик, Ю. С. Бондарук, Ю. П. Гопкало, Т. Б. Гніда, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, І. І. Ткачук] ; заг. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2020. – 122 с.

2. Досвід поранення та психологічний супровід військовослужбовців. URL : https://www.pidtrymka.in.ua/useful-pages/dosvid-poranennya-ta-psihologichniy-suprovid-viyskovosluzhbovciv (дата звернення 25.02.2024).

3. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. Київ : 7БЦ, 2023. 175 с.

4. Наказ МВС України від 31.08.2017, № 747 «Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій « МВС України. URL : http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z1390-17/page. (дата звернення 25.02.2024)

5. Психологічний супровід незламних: методичні рекомендації по роботі з військовослужбовцями, які зазнали ампутації внаслідок бойових дій / Т. В. Карамушка, Л. Ю. Полівко, О. Ю. Вісіч [та ін.]. Киї в – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2023. 60 с.

УДК 005.931.11:341.31
DOI: 10.31733/15-03-2024/2/455-459

Юрій СЕНЧИХІН
професор кафедри пожежної тактики
та аварійно-рятувальних робіт
Національного університету
цивільного захисту України,
кандидат технічних наук, професор

ОСОБЛИВОСТІ РЕАГУВАННЯ НА НАДЗВИЧАЙНІ СИТУАЦІЇ НА ОБ'ЄКТАХ ЦИВІЛЬНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

З початку військової агресії рф проти України ліквідація надзвичайних ситуацій (НС) на об'єктах цивільної інфраструктури в умовах постійних обстрілів набула особливостей в організації і оперативному реагуванні підрозділів Державної служби з надзвичайних ситуацій України (ДСНС).

Цивільна інфраструктура міст і населених пунктів України, особливо тих регіонів (північ, схід та південь України) що знаходяться під постійними обстрілами, знищується усім спектром бойових засобів ураження що використовують російськи окупанти.

Кількість зруйнованих і пошкоджених об'єктів цивільної інфраструктури фіксуються місцевими органами влади, цивільно-військовими адміністраціями та правозахисними організаціями. За даними відкритих джерел інформації, на рис. 1, представлені статистичні дані по руйнуванню цивільних об'єктів в результаті обстрілів та бомбардувань станом на 23.03.2022 р., тобто на початок вторгнення російського агресора.

Отже, в результаті обстрілів і бомбардувань відбуваються значні руйнування житлових та адміністративних будинків, закладів освіти та медичних установ, спортивних комплексів та закладів культури, ринків тощо, які супроводжуються обваленням конструкцій будівель і споруд, масовими пожежами та загибеллю людей (рис. 2). Під завалами будівель, в пасці опиняються люди якім потрібна допомога. Окрім цього, в містах уражень бойовими засобами спостерігаються вибухонебезпечні предмети (ВНП), що не розірвалися.

Пожежно-рятувальними підрозділами ДСНС за час масованих обстрілів у перші, найбільш інтенсивні місяці війни було ліквідовано понад 15000 пожеж, з під завалів зруйнованих будівель і споруд, у ході здійснення рятувальних робіт, врятовано і надано невідкладну медичну допомогу більш ніж 2000 особам. Під час оперативних дій з ліквідації пожеж та проведенні аварійно-рятувальних робіт (АРР) знешкоджена значна кількість бойових вибухових предметів, що знайдені на місці подій.