

УДК: 159.923

*І. Сергієнко, ад'юнкт ад'юнктури
Національний університет цивільного захисту України*

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ З НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЛИ ПІД ОКУПАЦІЄЮ

Дослідження зосереджене на працівниках ДСНС України, які безпосередньо перебували під окупацією на території зони відчуження та зони безумовного (обов'язкового) відселення Чорнобильської атомної електростанції.

Основним напрямком роботи є вивчення факторів психосоціальної дезадаптації серед працівників, які виконували службові обов'язки під окупацією, ризикуючи життям. Вибірка дослідження складалася з-поміж 73-х працівників, які були відібрані на основі їхнього пережитого досвіду.

Проведене дослідження показало, що найбільш значущим негативним фактором для працівників була відсутність можливості бути поряд із сім'єю та рідними (49,3%). Інформаційна ізоляція та відсутність доступу про події в країні також суттєво вплинули на їх психоемоційний стан, викликаючи страх і безвихідність. Крім того, постійна загроза для життя формувала високий рівень стресу й емоційного виснаження. Виявляється, недостатність потрібних ресурсів для проживання і несення служби хоч і була визнана, вона не виявилася настільки критичною, як інші фактори. Водночас (68,4%) працівників відзначили колектив більш згуртованим спільною метою, що підкреслює те, що спільні виклики здатні зміцнити колектив і сприяє покращенню морально-психологічному клімату. Спільна мета може об'єднувати людей, допомагаючи їм зосередитися на важливих завданнях й підтримувати один одного, що є особливо важливим у стресових ситуаціях.

Психологічне супроводження професійної діяльності в умовах війни є критично важливим для підтримки працівників. Важливо вивчити травматичний досвід, з яким стикалися ці працівники, щоб розробити ефективні стратегії допомоги. Також важливо враховувати й соціальну ізоляцію, оскільки протягом воєнного конфлікту працівники Державної служби з надзвичайних ситуацій часто відокремлені від своїх сімей та близьких. Це може призвести до почуття самотності та відчуженості, втрати соціальної підтримки.

Ключові слова: дезадаптація, окупація, війна, психосоціальні фактори, працівники ДСНС, морально-психологічний клімат.

Вступ. Працівники ДСНС України, які перебували під окупацією, стикалися з численними викликами та ризиками, виконуючи свої обов'язки в умовах небезпеки, ризикуючи власним життям.

З 24 лютого по 8 квітня 2022 року, на початку повномасштабного військового вторгнення російської федерації на територію України, 81 працівник 2-ї та 11-ї Державних пожежно-рятувальних частин (ДСП

«Чорнобильська АЕС») ДСНС України перебували на робочих місцях у частинах постійної дислокації.

Під час несення служби, працівники зазнали військового вторгнення й були окуповані військами та технікою рф. Відбулася блокада частин і подальші обшуки, перевірки, вилучення всіх засобів комунікації та повна ізоляція. Проводився контроль кожного кроку

та агресивні, погрозливі вирази в бік працівників. Під час окупації була захоплена вся інфраструктура, що ускладнило виконання службових обов'язків. Повністю закритий доступ до інформаційного простору позбавив працівників можливості отримувати важливу інформацію про події в країні та за її межами.

Прояв будь-якої активності з боку окупантів постійно створював атмосферу напруги, що супроводжувалася реальною загрозою для життя працівників. Ця ситуація негативно впливала на їхній психоемоційний стан, викликаючи відчуття страху і невизначеності.

Психологічне супроводження професійної діяльності в умовах війни є критично важливим для підтримки працівників. Важливо вивчити травматичний досвід, з яким стикалися ці працівники, щоб розробити ефективні стратегії допомоги. Також важливо враховувати й соціальну ізоляцію, оскільки протягом воєнного конфлікту працівники ДСНС часто відокремлені від своїх сімей та близьких. Це може призвести до почуття самотності та відчуженості, втрати соціальної підтримки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасна реальність є невичерпним джерелом травмуючих ситуацій, під якими розуміють такі екстремальні критичні події, ситуації загрози, які негативно впливають на індивіда та вимагають екстраординарних зусиль для подолання наслідків цього впливу. Психіка, так само як і внутрішнє середовище організму, прагне до підтримки стабільного стану, і все, що порушує цю стабільність, витісняється за термінологією З. Фрейда. На відміну

від фізичної травми, яка завжди є зовнішньою, психічна травма може мати інтрапсихічну природу, тобто психіка має здатність травматизувати саму себе, провокуючи певні думки, спогади, переживання та афекти [11]. Війна є екстремальною ситуацією, тобто такою, що виходить за межі звичайного, «нормального людського досвіду». Для окремих груп українців ця ситуація є гіперекстремальною: внутрішні навантаження, які вона викликає, часто перевищують людські можливості, руйнують звичну поведінку і дії, можуть спричинити небезпечні наслідки [14].

Психосоціальна дезадаптація - це збій у механізмах психічного пристосування при гострому або хронічному емоційному стресі, внаслідок чого виникає часткова або повна нездатність пристосовуватись до умов соціального оточення і виконувати звичайну для власного статусу роль у суспільстві через обмеження функціональності психіки. У разі психосоціальної дезадаптації мова йде про порушення процесу не тільки функціональної, але і змістовного боку соціалізації. Показником дезадаптації є брак адекватного і цілеспрямованого реагування у ситуаціях, що вимагають здійснення енергійних адаптаційних заходів. Врешті, глобально це призводить до порушення професійної діяльності, залежності від допомоги інших осіб, деформації системи внутрішньої регуляції, ціннісних орієнтацій і соціальних настанов, втрати здатності самостійно існувати, встановлювати соціальні зв'язки [1].

Типовими ситуаціями, що призводять до розвитку порушень адаптації, є зміна звичного

середовища, трансформація соціального статусу, нозогенні (зокрема ятрогенні) впливи, розлука з близькими людьми, але визначальним у кожному випадку є не контекст психотравмуючого впливу, а індивідуальна значущість психогенії. Важливим критерієм є суб'єктивне переживання індивідуумом своєї нездатності самостійно впоратися із проблемою: змінити ситуацію, прийняти її або підлаштуватись до неї. Виникає відчуття розпачу, безвихідності, соціальної ізольованості та втрати перспективи. При цьому зовнішні критерії соціального функціонування порушуються не грубо, проявляючись переважно певним зниженням продуктивності у щоденній діяльності. Донозологічний розвиток психосоціальної дезадаптації має схожість з ознаками синдрому вигорання, супроводжуючись порушеннями сну, астеною, емоційною лабільністю, тривожністю та вегетативними дисфункціями, що розцінюється як ознаки втоми [2]. Коли стресостійкість у нормі вона мобілізує та активізує адаптивні механізми саморегуляції особистості, але при надмірному чи довготривалому впливі, що перевищує допустимий бар'єр психічної та фізіологічної стійкості, позитивна реакція може трансформуватися у негативну. Це у свою чергу сприяє виникненню широкого спектра дезадаптивних станів, деструктивної поведінки, професійного вигорання, професійних та особистісних деформаційних змін фахівців [13].

Високий рівень стресу, фізичне та психологічне навантаження, на службі може призвести до виникнення професійного вигорання. Професійне вигорання – це результат тривалого

фізичного й емоційного напруження, що спричиняє втому, втрату мотивації та інтересу до роботи. Це може охоплювати почуття безсилля, роздратування і відчуття безпорадності. Водночас емоційне вигорання може виникнути не тільки внаслідок роботи, а й через негаразди в особистому житті, соціальні проблеми тощо. Обидва стани мають подібні ознаки, такі як відчуття виснаження та втрата інтересу до того, що раніше приносило задоволення [10]. Емоційне виснаження виражається в емоційному перенапруженні, у відчутті спустошеності, вичерпаності, у відчутті втоми, що не минає після нічного сну. Після періоду відпочинку (вихідні, відпустка) такі прояви зменшуються, проте після повернення в колишню робочу ситуацію поновлюються. Фахівець відчуває, що більше не може віддаватися роботі, як раніше. Якщо працівник, життєдіяльність якого відбувається в особливих умовах, реагує адекватним, адаптивним чином, він діє успішніше та ефективніше, підвищує свою функціональну активність та впевненість. Натомість дезадаптивні реакції ведуть по спіралі вниз, до «професійного вигорання». Коли вимоги (внутрішні та зовнішні) постійно переважають над ресурсами (внутрішніми та зовнішніми), у людини порушується стан рівноваги між організмом і середовищем [6].

Алексеєнко Т.Ф. зазначає, що дезадаптація – термін, протилежний адаптації, суть якого виявляється у невідповідності соціально-психологічного і психофізіологічного статусу людини вимогам ситуації, життєдіяльності, що не дозволяє їй пристосовуватися до умов середовища свого існування.

Деадаптація може розглядатися як процес, як прояв, як результат. Деадаптація розглядається ним як процес означає зниження адаптаційних можливостей людини до умов життєдіяльності або до якихось конкретних умов. Може бути малопомітною збоку, але матиме серйозні наслідки для людини, яка обтяжена такою проблемою; різко вираженою, що виявляється повною непристосованістю до певної ситуації. Тривала деадаптація може призвести до затримки у психічному розвитку, формувати негативні установки або тривожність. Деадаптація як прояв виявляється у нетипових формах поведінки й ставленні до результатів діяльності у конкретному середовищі. Може мати різноманітні індивідуальні форми вираження. Деадаптація як результат є свідченням щодо порівняльної оцінки якісно нового стану і проявів, що не відповідають умовам середовища і для даної людини є нетиповими [8].

Ільченко Ю. В. виділяє три ступені прояву стану деадаптації: перший ступінь - характеризується порушенням процесу адаптації тільки в момент впливу деадаптаційного фактора; другий ступінь - характеризується порушенням процесу відновлення адаптаційних функцій організму після впливу деадаптаційного фактора; третій ступінь (деадаптація) - характеризується порушенням адаптаційних функцій організму в стані спокою без впливу деадаптаційного фактора. Наслідки деадаптації можуть виявлятися у вигляді різноманітних нервово-психічних та психосоматичних захворювань [3]. При порушенні процесу адаптації можуть спостерігатися такі дезадаптивні

реакції, як тривожний настрій, депресія або навіть більш серйозні прояви - невротичні розлади, алкоголізм, наркоманії [4].

Серед ознак деадаптації людини виділяють об'єктивні й суб'єктивні. До об'єктивних відносять: зміна поведінки людини в соціальній сфері, невідповідність його своїм соціальним функціям, патологічну трансформацію поведінки. До суб'єктивних відносять: психоемоційні зрушення в особистості - від негативно забарвлених переживань до клінічно виражених психопатологічних синдромів. До суб'єктивних ознак можна віднести й стан психологічного "глухого кута". Це стан, що виникає в результаті довгого перебування особистості в конфлікті (зовнішньому або внутрішньому) і відсутність необхідних адаптаційних механізмів для виходу з цього стану. Розглядаючи деадаптацію особистості на соціально-психологічному рівні, О. Ю. Булгакова виділяє три основні різновиди дезадаптованої особистості:

Стійка ситуативна дезадаптованість, яка відбувається тоді, коли особистість не знаходить шляхів і засобів адаптації в певних соціальних ситуаціях (наприклад, у складі тих чи інших малих груп), хоча робить такі спроби - це стан можна зіставити зі станом неефективної адаптації; Тимчасова дезадаптованість, яка усувається за допомогою адекватних адаптивних заходів соціальних та внутрішньо психічних дій, що відповідає нестійкій адаптації. Загальна стійка дезадаптованість, що є станом фрустрації, наявність якого активізує становлення патологічних захисних механізмів [12].

Соціальна дезадаптація може мати патологічний, чи непатологічний характер, об'єктивні, чи суб'єктивні ознаки. До об'єктивних належать зовнішні фактори (втрата соціальних зв'язків, безробіття, вживання наркотичних речовин), а до суб'єктивних внутрішні фактори індивіда (переживання) [5].

М. В. Шакурова вважає, що стан дезадаптації можна розглядати з двох боків: - як відносно короточасний ситуативний стан, що є результатом впливу нових, незвичних подразників середовища і сигналізує про порушення рівноваги між психічною діяльністю і вимогами соціуму, спонукаючи особистість до реадаптації; - як складний і тривалий психічний стан, зумовлений функціонуванням психіки на межі її регулятивних можливостей, що виражається в неадекватній реакції та поведінці особистості [7].

Психічна дезадаптація, що настала внаслідок пережитого стресу соціальних змін, може протікати як на донозологічному рівні, так і на рівні патологічної дезадаптації.

На психологічному рівні це може проявлятися почуттям соціальної знедоленості, чужості новим соціальним нормам і системі цінностей, усвідомленням власної безпорадності та ізольованості, відчуттям «загнаності в клітку», втратою перспективи. Непатологічна психічна дезадаптація найчастіше проявляється у вигляді початкових етапів синдрому вигорання, за якого, крім психологічного дискомфорту, періодично виникають порушення сну, емоційна лабільність, астеничні прояви, тривога, погіршення пам'яті та уваги, вегетативні дисфункції [15].

Вивчення соціально-адаптивних можливостей людини, оновлення її

життєвої активності, підвищення рівня психологічного благополуччя в умовах переживання тривалих травматичних подій є актуальним завданням, вирішення якого залежить від великої кількості спеціалістів різного профілю. Наслідками окупаційного періоду є нав'язливі страхи, тривога, фобії; хронічний стрес, відчуття постійної напруги та неможливості розслабитися; неможливість пережити горе, втрати; депресивний стан, відчуття безнадійності, втрати сенсу, безсилля, безрадісності; емоційні проблеми, почуття провини, сором, нав'язливе роздратування, агресія; проблеми соціальної дезадаптації [9].

Метою дослідження є вивчення особливостей психосоціальної дезадаптації працівників ДСНС України, які перебували під окупацією.

Методика дослідження. Дослідження зосереджене на працівниках ДСНС України, які безпосередньо перебували під окупацією на території зони відчуження та зони безумовного (обов'язкового) відселення Чорнобильської атомної електростанції. Вибірка дослідження складалася з-поміж 73-х працівників ДСНС України, які відібрані на основі їхнього безпосереднього досвіду роботи в умовах окупації, що дозволило врахувати можливий вплив негативних психосоціальних факторів. Для збору інформації була розроблена анкета-опитувальник.

Перший блок питань був спрямованим на визначення найбільш ймовірних негативних факторів таких як: відсутність можливості бути поряд з сім'єю та рідними; страх за своє життя та відсутність безпечного місця для перебування; інформаційна ізоляція та відсутність інформації про

події в країні; недостатність потрібних ресурсів для проживання та несення служби.

Другий блок питань спрямований на вивчення морально-психологічного клімату у колективах працівників ДСНС з початку війни до сьогодні, щоб зрозуміти, як зміни в умовах служби вплинули на настрої та взаємовідносини між співробітниками.

Анкетування було проведено в період з 28.12.2023 року до 29.12.2023 року із дотриманням принципів етики та конфіденційності, на основі інформованої згоди на участь в обстеженні на території зони відчуження та зони безумовного (обов'язкового) відселення м. Чорнобиль.

Результати. За результатами анкетування встановлено наступне. За першим блоком запитань, а саме «Які з факторів для Вас були найбільш негативними під час окупації?», 17,8% опитаних працівників ДСНС обрали страх за своє життя та відсутність безпечного місця для перебування; 6,8% недостатність потрібних ресурсів для проживання та несення служби; 49,3% відсутність можливості бути поряд з сім'єю та рідними; 26% інформаційна ізоляція та відсутність інформації про події в країні.

Таким чином результати дослідження вказують на те, що найбільш негативним фактором для працівників ДСНС під час окупації була відсутність можливості бути поряд із сім'єю та рідними (49,3%). Це свідчить про критичну важливість сімейних зв'язків у стресових ситуаціях, таких як війна. Особливо в період окупації, соціальної та інформаційної ізоляції, тоді, коли працівник вкрай вразливий до стресів,

оскільки відчуває постійний спектр хвилювань та відчуття безпорадності як за своє життя, так і за життя своїх рідних в умовах відсутності будь-якої комунікації.

На друге місце працівники визначають інформаційну ізоляцію та відсутність інформації про події в країні (26%). Інформаційна ізоляція та висвітлення актуальної інформації про події в країні суттєво впливає на психоемоційний стан працівників. Невідомість в період окупації часто викликає відчуття страху і безвиході, адже людям важливо розуміти, що відбувається навколо, щоб мінімізувати постійну напругу від невідомості й планувати власні дії надалі.

Страх за своє життя та відсутність безпечного місця для перебування займає третє місце серед негативних факторів, (17,8%). В умовах постійної загрози життю працівники постійно перебувають в стані підвищеного стресу та емоційного виснаження.

На останньому місці серед негативних факторів (6,8%) працівників вказують на недостатність потрібних ресурсів для проживання та несення служби, показники свідчать про те, що хоча це питання має значення, воно не є настільки критичним, як інші та вказує про незначні виклики, з якими стикалися працівники під час окупації.

За другим блоком першого із запитань, а саме «Від початку війни й до сьогодні Ваш колектив перебуває?», 68,4% - опитаних працівників ДСНС відмічають колектив більш згуртованим спільною метою; - 5,4% більш розділеним на

окремі групи; - 26% майже не змінився.

Відсоткові показники вказують на те, що війна вплинула на згуртованість колективу. Переважна більшість 68,4% відмічає, що колектив став більш згуртованою шляхом спільної мети. Це свідчить про те, що спільні виклики здатні зміцнити командний дух і сприяти покращенню взаємодії між працівниками в умовах кризи. Спільна мета може об'єднувати людей, допомагаючи їм зосередитися на важливих завданнях і підтримувати один одного, що є особливо важливим у стресових ситуаціях. Це підкреслює значення колективної згуртованості та солідарності в умовах, коли кожен потребує будь-якої підтримки.

26% - вважають, що ситуація майже не змінилася, що може свідчити про стабільність або незначні зміни в колективі. І тільки незначний відсоток 5,4% вказують, що колектив більше розділений на окремі групи, що можна відзначити як незначну наявність конфліктів або різних поглядів.

За другим блоком другого запитання, а саме: «Від початку війни й до сьогодні, Ви стали?») Більш релігійною та віруючою людиною - 17,8%; менш віруючою 4,1% - жодних змін - 54,7%; важко відповісти - 23,2%.

Результати опитування свідчать про те, що в умовах війни 54,7% не відчували жодних змін у своїй релігійних поглядах, що може вказувати на стабільність у своїх переконаннях або на те, що релігія не є основою. Крім того, 23,2% працівників зазначили, що їм важко відповісти на це питання, що може свідчити про нерозуміння власних поглядів або про складність оцінок.

17,8% вказують, що стали більш релігійною та віруючою людиною, це може бути пов'язано з потребою знайти підтримку та пошук духовності під час важких часів. Війна часто спонукає людей звертатися до релігії як до джерел надії, сили та сенсу, що допомагає впоратися зі стресом і невизначеністю.

4,1% працівників вказали на те, що стали менш віруючими, що можна свідчити про втрату надії або розчарування.

За другим блоком третього запитання, а саме: «Який у Вас переважає настрій за останній період?», 43,8% опитаних працівників відмічають оптимістичний; 4,2% - песимістичний; 42,4% - працездатний; 9,5% - виснажений.

Таким чином можна відзначити, що переважна більшість працівників мають оптимістичний або працездатний настрій, який демонструє свою здатність зберігати мотивацію навіть у складних умовах. Це може бути одним із факторів, що покращує психологічну стійкість і підтримує моральний настрій в колективі. Оптимізм та працездатність може допомогти працівникам адаптуватися до викликів, зберегти продуктивність і знайти шляхи для подолання труднощів. Таке ставлення часто спонукає до створення сприятливого морально психологічного клімату в колективі.

Висновки. За результатами дослідження ми побачили, що під час окупації опитані працівники ДСНС найбільше страждали від відсутності можливості бути поруч із сім'єю, що свідчить про значення сімейних зв'язків у критичних ситуаціях.

Ці прояви, особливо в період окупації, соціальної та інформаційної

ізоляції, тоді, коли працівник вкрай вразливий до стресів, відчуває постійний спектр хвилювань та відчуття безпорадності як за своє життя, так і за життя своїх рідних в умовах відсутності будь-якої комунікації.

Інформаційна ізоляція та невідомість щодо подій в країні також суттєво вплинули на їх психо-емоційний стан, викликаючи страх і безвихідність. Крім того, постійна загроза для життя формувала високий рівень стресу й емоційного виснаження. Виявляється, недостатність потрібних ресурсів для проживання і несення служби хоч і була визнана, вона не виявилася настільки критичною, як інші фактори. Отже, забезпечення емоційної підтримки та інформаційної доступності є ключовими для зниження стресових чинників на працівників в умовах війни. Також результати свідчать про те, що війна значно вплинула на згуртованість колективу працівників ДСНС. Спільна мета може об'єднувати людей, допомагаючи їм зосередитися на важливих завданнях і підтримувати один одного, що є особливо важливим у стресових ситуаціях. Це підкреслює значення колективної згуртованості та солідарності в умовах, коли кожен потребує будь-якої підтримки.

Більшість працівників мають оптимістичний настрій (43,8) та відзначають працездатність (42,4%) Здатність зберігати мотивацію та адаптуватися до складних умов, є важливим фактором підтримки психологічної стійкості та морального психологічного клімату в колективі. Оптимізм і працездатність сприяють збереженню продуктивності та

допомагають знаходити шляхи для подолання труднощів.

Наше дослідження наочно демонструє важливість та актуальність питання дезадаптації працівників ДСНС під час окупації та вимагає від нас продовжувати роботу в цьому напрямку.

Література

1. Герасименко Л.О. Психосоціальна дезадаптація. Український вісник психоневрології, 2018. Вип. № 94. 62 с.
2. Герасименко Л. О. Розлади адаптації та реакції на стрес. Медичний журнал НейроNews, 2022. Вип. № 9–10. С. 18–20.
3. Кокун О.М. Психофізіологія. Навчальний посібник. - К: Центр навчальної літератури, 2006. 184 с.
4. Кондюкова В.В., Слюсар І.М. Навчально-методичний посібник К. Гнозіс, 2013. – 116 с.
5. Костян К.Д. Самосприйняття адаптації до цивільного життя учасниками російсько-українського військового конфлікту 2014-2021 р. Кваліфікаційна робота.: Києво-Могилянська академія, 2022. – 83с.
6. Мірошниченко О.А. Профілактика синдрому професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах. Навчально-методичний посібник.: Вид-во Житомир, ЖДУ ім. І. Франка, 2015. – 156 с.
7. Мурашкевич О. А. Актуальні питання теорії та практики соціальної роботи. Вид-во.: ЛНУ імені Тараса Шевченка, 2013. 528 с.
8. Пророк Н. В., Царенко Л. Г., Бойко С. Т. Адаптація, дезадаптація, розлади адаптації: питання термінології, 2021. Грааль науки. Вип. № 9. С. 373–381.

9. Скориніна-Погребна О.В. Особливості самооцінки та самоповаги населення на деокупованих територіях. Проблеми екстремальної та кризової психології. Харків. НУЦЗУ, 2024. Вип. 1(7). С. 139–148.

10. Тараненко Р.К., Титаренко Ю.Л. Синдром вигорання у військовослужбовців: етіологія, психодіагностика, корекція, профілактика: практичний посібник – Кропивницький: НВЦ УІАТАП, 2024. 75 с.

11. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій. 2017. 2018. Том 26. Вип. 1 (94). С. 62–65.

12. Усик Д.Б. Психологічні особливості дезадаптації військово-

службовців – учасників бойових дій. Слобожанський науковий вісник, 2024. Вип. 1. С. 183–189.

13. Христенко В. Є., Тімченко О. В., Оніщенко Н. В., Старик В. А. Особливості професійної деформації у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України: монографія. Х.: НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2012. 149 с.

14. Чабан О. С., Хаустова, О. О. Медико-психологічні наслідки дистрессу війни в Україні: Укр. мед. Часопис. Вип. 4 (150) - 2022. –11 с.

15. Юр'єва Л. М. Розлади адаптації за психосоціальних стресів: діагностика, профілактика та корекція. Сімейна медицина, 2015. Вип. 4. С. 89–92.

I. Sergienko, graduate student

National University of Civil Protection of Ukraine

FEATURES OF PSYCHOSOCIAL MALADAPTATION AMONG EMPLOYEES OF THE STATE EMERGENCY SERVICE OF UKRAINE WHO WERE UNDER OCCUPATION

The study focuses on the employees of the State Emergency Service of Ukraine who were directly under occupation in the exclusion zone and the zone of unconditional (mandatory) resettlement of the Chernobyl nuclear power plant.

The main focus of the study is to examine the factors of psychosocial maladjustment among employees who performed their duties under occupation, risking their lives. The study sample consisted of 73 employees who were selected based on their experience.

The study showed that the most significant negative factor for employees was the lack of opportunity to be with their families and relatives (49.3%). Information isolation and lack of access to information about the events in the country also significantly affected their psycho-emotional state, causing fear and hopelessness. In addition, the constant threat to their lives caused a high level of stress and emotional exhaustion. It turns out that the lack of necessary resources for living and performing their duties, although acknowledged, was not as critical as other factors. At the same time, 68.4% of employees said that the team is more united by a common goal, which highlights that common challenges can strengthen the team and improve morale. A common goal can unite people, helping them to focus on important tasks and support each other, which is especially important in stressful situations.

Psychological support for professional activities in the context of war is critical to supporting employees. It is important to study the traumatic experiences faced by these workers in order to develop effective strategies

Psychological support for professional activities in the context of war is critical to supporting employees. It is important to study the traumatic experiences faced by these

workers in order to develop effective strategies to help them. It is also important to consider social isolation, as during a military conflict, State Emergency Service employees are often separated from their families and loved ones. This can lead to feelings of loneliness and alienation, and a loss of social support.

Keywords: maladjustment, occupation, war, psychosocial factors, employees of the State Emergency Service, moral and psychological climate.

Reference

1. Herasymenko, L.O. (2018). Psykhosotsialna dezadaptatsiia (Psychosocial maladaptation). *Ukrainskyi visnyk psykhevnevrolohii*, Issue № 94, 62 pages. [In Ukrainian].
2. Herasymenko, L.O. (2022). Rozlady adaptatsii ta reaktsii na stres (Adaptation disorders and stress reactions). *Medychnyi zhurnal NeyroNews*, Issue № 9–10, pp. 18–20. [In Ukrainian].
3. Kokun, O.M. (2006). *Psykho-fiziolohiia (Psychophysiology)*. Navchalnyi posibnyk. Kyiv: Tsentr navchalnoi literatury, 184 pages. [In Ukrainian].
4. Kondriukova, V.V., & Sliusar, I.M. (2013). *Navchalno-metodychnyi posibnyk (Educational and methodological manual)*. Kyiv: Gnozis, 116 pages. [In Ukrainian].
5. Kostian, K.D. (2022). Samospriyniattia adaptatsii do tsyvilnoho zhyttia uchasnykamy rosiisko-ukrainskoho viiskovoho konfliktu 2014–2021 rr. (Self-perception of adaptation to civilian life by participants in the Russian-Ukrainian military conflict, 2014–2021). *Qualification work*. Kyiv-Mohyla Academy, 83 pages. [In Ukrainian].
6. Miroshnychenko, O.A. (2015). *Profilyaktyka syndromu profesiinoho vyhorannia u pratsiuuichykh v ekstremalnykh umovakh (Prevention of professional burnout syndrome in those working in extreme conditions)*. Zhytomyr: Zhytomyr Ivan Franko State University Publishing House, 156 pages. [In Ukrainian].
7. Murashkevych, O.A. (2013). *Aktualni pytannia teorii ta praktyky sotsialnoi roboty (Topical issues of theory and practice of social work)*. Luhansk: LNU named after Taras Shevchenko, 528 pages. [In Ukrainian].
8. Prorok, N.V., Tsarenko, L.H., & Boiko, S.T. (2021). *Adaptatsiia, dezadaptatsiia, rozlady adaptatsii: pytannia terminolohii (Adaptation, maladaptation, adaptation disorders: issues of terminology)*. *Hraal nauky*, Issue № 9, pp. 373–381. [In Ukrainian].
9. Skorynina-Pohrebna, O.V. (2024). *Osoblyvosti samoosinky ta samopovahy naseleattia na deokupovanykh terytoriakh (Features of self-assessment and self-esteem of the population in de-occupied territories)*. *Problemy ekstremalnoi ta kryzovoi psykholohii*. Kharkiv: NUCDU, Issue 1(7), pp. 139–148. [In Ukrainian].
10. Taranenko, R.K., & Tytarenko, Yu.L. (2024). *Syndrom vyhorannia u viiskovosluzhbovtiv: etiologiia, psykho-diahnostyka, korektsiia, profilyaktyka (Burnout syndrome in military personnel: etiology, psychodiagnostics, correction, prevention)*. *Practical manual*. Kropyvnytskyi: NVTs UIATAP, 75 pages. [In Ukrainian].
11. Turykina, O.L. (2017). *Psykhologiia travmuiuchykh sytuatsii (Psychology of traumatic situations)*.

Ukrainian Medical Journal, Vol. 26, Issue 1(94), pp. 62–65. [In Ukrainian].

12. Usyk, D.B. (2024). Psykholohichni osoblyvosti dezadaptatsii viiskovosluzhbovtziv – uchasnykiv boiovykh dii (Psychological features of maladaptation in military personnel – combatants). *Slobozhanskyi naukovyi visnyk*, Issue 1, pp. 183–189. [In Ukrainian].

13. Khrystenko, V.Ye., Timchenko, O.V., Onyshchenko, N.V., & Staryk, V.A. (2012). Osoblyvosti profesiinoi deformatsii u pratsivnykiv avariino-riatuvalnykh pidrozdiliv MNS Ukrainy (Features of professional deformation in employees of emergency rescue units of the Ministry of

Emergency Situations of Ukraine). Monograph. Kharkiv: NUCDU, 149 pages. [In Ukrainian].

14. Chaban, O.S., & Khaustova, O.O. (2022). Medyko-psykholohichni naslidky dystresu viiny v Ukraini (Medical and psychological consequences of war-related distress in Ukraine). *Ukrainian Medical Journal*, Issue 4(150), 11 pages. [In Ukrainian].

15. Yurieva, L.M. (2015). Rozlady adaptatsii za psykosotsialnykh stresiv: diahnozyka, profilyaktyka ta korektsiia (Adaptation disorders under psychosocial stresses: diagnostics, prevention, and correction). *Simeina medytsyna*, Issue 4, pp. 89–92. [In Ukrainian].

Надійшла до редколегії: 13.10.2024

Прийнята до друку: 26.10.2024