

Особливості темпераменту та копінг у персоналу груп швидкого реагування системи охорони здоров'я: обсерваційне крос-секційне дослідження з аналітичними елементами

I. В. Кузін^{1,3,B,C,D}, А. М. Гринзовський^{1,A,E}, С. І. Калашченко^{1,C,D}, І. І. Приходько^{2,E,F}

¹Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна, ²Національна академія Національної гвардії України, м. Харків, ³Міністерство охорони здоров'я України, м. Київ

A – концепція та дизайн дослідження; B – збір даних; C – аналіз та інтерпретація даних; D – написання статті; E – редагування статті; F – остаточне затвердження статті

Нині під час підготовки фахівців груп оперативного реагування (ГОР) особливий акцент роблять на засвоєння професійних алгоритмів дій. Втім, здатність їх реалізувати у професійній стресовій ситуації є проблемою, яку фахівці змушені вирішувати самостійно.

Мета роботи – оцінювання психологічного статусу у співробітників ГОР для визначення копінг-стратегій і швидкості адаптації працівників до стресових умов.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 381 особа (284 жінки, 97 чоловіків). Здійснено обсерваційне крос-секційне дослідження з аналітичними елементами. Обстеження співробітників ГОР здійснювали до 13:00 у вільний від роботи день. Обстеження передбачало використання автоматизованого комплексу «Психологічна безпека особистості». Оцінювали частоти використання COPE-стратегії, що залежали від кількісного значення.

Результати. Розрізняли три типи профілів особливостей темпераменту в персоналу ГОР: зі зниженим рівнем активності (група 1), з підвищеним емоційно-вольовим включенням (група 3) і середнім профілем (групи 2 і 4). У представників першої групи встановлено високий рівень самоконтролю, але меншу відкритість до емоційної підтримки. У третій групі переважали показники емотивності, гнучкості та здатності залучати зовнішні ресурси. Респонденти другої та четвертої груп мали обмежену здатність до активного подолання стресу; це зокрема встановили за показниками прийняття ситуації та використання соціальної підтримки. Статистично значущі відмінності за копінг-стратегіями свідчать про необхідність індивідуалізованого підходу до психологічної підготовки персоналу.

Висновки. Психологічна ефективність персоналу ГОР залежить від поєднання психофізіологічних особливостей і профілю особливостей темпераменту та копінг-поведінки. Найкращу стресостійкість мали фахівці з активними проблемно-орієнтованими стратегіями та здатністю залучати зовнішні ресурси. Найменш адаптивними виявилися респонденти із групи з низьким рівнем самоприйняття та впевненості. Результати підтверджують важливість врахування цих чинників під час професійного відбору та навчання.

Ключові слова:

психічне здоров'я, працівники екстрених служб, копінг-поведінка, професійний стрес, крос-секційні дослідження.

Запорізький медичний журнал. 2025. Т. 27, № 4(151). С. 305-311

Psychodynamics and coping in rapid response healthcare personnel: an observational cross-sectional study with analytical components

I. V. Kuzin, A. M. Hryniovskyi, S. I. Kalashchenko, I. I. Prykhodko

Currently, the training of Rapid Response Teams (RRTs) primarily focuses on mastering professional action protocols. However, the ability to effectively implement these protocols in high-stress professional situations remains a challenge that specialists frequently address without adequate support.

The aim of this study was to assess the psychological status of RRT personnel to identify their coping strategies and rate of adaptation to stressful conditions.

Materials and methods. The study involved 381 participants (284 women and 97 men). An observational cross-sectional study with analytical components was conducted. RRT personnel were examined before 1 PM on a non-working day. The assessment was performed using the automated system, "Psychological Safety of the Individual". The frequency of COPE strategy use was quantified.

Results. Three distinct temperament profiles were identified among RRT personnel: individuals with a low level of activity (Group 1), those with heightened emotional-volitional involvement (Group 3), and those with average profiles (Groups 2 and 4). Group 1 individuals exhibited high self-control but lower openness to emotional support. Group 3 demonstrated higher levels of emotionality, flexibility, and the ability to utilize external resources. Groups 2 and 4 showed limited capacity for active stress coping, particularly regarding situation acceptance and the use of social support. Statistically significant differences in coping strategies highlight the necessity of an individualized approach in the psychological training of personnel.

Conclusions. The psychological effectiveness of RRT personnel is influenced by the interplay between temperament types and coping behaviors. The highest stress resilience was found among individuals with active problem-oriented strategies and the ability to engage external resources. The least adaptive group demonstrated low self-acceptance and confidence. These findings underscore the importance of considering these factors during professional selection and training.

Keywords:

mental health, emergency responders, coping behavior, occupational stress, cross-sectional studies.

Zaporozhye Medical Journal. 2025;27(4):305-311

Персонал груп оперативного реагування (ГОР) на надзвичайні ситуації (НС) у сфері громадського здоров'я під час діяльності постійно зазнає впливу професійних стрес-факторів [1], що можуть перевищувати можливості опору людини, яка не має відповідної підготовки щодо управління реакціями на професійні стрес-фактори. Це зумовлює високі вимоги до психофізіологічних особливостей, профілю особливостей темпераменту цих фахівців і обґрунтовує необхідність цілеспрямованого формування навичок подолання дії стрес-факторів, тобто копінг-стратегій як засобів саморегуляції поведінки в професійних стресових ситуаціях [2,3].

Здатність до цілеспрямованої саморегуляції у стресових ситуаціях є важливою умовою реалізації професійних алгоритмів дій, ухвалення об'єктивних професійних рішень, збереження доцільності дій [4]. Для осіб із недостатніми конституційними особливостями чи невідповідною психологічною підготовкою з освоєння навичок саморегуляції навчання взаємодії з професійними стрес-факторами буде малоефективним. Успішність дій фахівців ГОР у професійних стресових ситуаціях і тривалість професійного життя фахівців екстремального профілю (яку можуть зменшувати професійне вигорання, формування посттравматичного стресового розладу чи зростання кількості помилкових дій, що загрожують власній безпеці під час виконання професійних функцій) визначаються адекватним поєднанням у них особливостей темпераменту та набутих навичок саморегуляції [5,6].

Нині під час підготовки фахівців ГОР особливий акцент роблять на засвоєння професійних алгоритмів дій. Втім, здатність їх реалізувати у професійній стресовій ситуації є проблемою, яку фахівці змушені вирішувати самостійно [7]. Фахівці формують навички саморегуляції стихійно в процесі адаптації до професійного стресового середовища: виробляють власний стиль взаємодії з професійними стресорами на основі власного досвіду або переймаючи індивідуальний досвід інших, як-от окремі прийоми, що не завжди відповідають їхнім особливостям темпераменту чи особливостям, більш досвідчених колег [8,9].

Тому визначення типології особливостей темпераменту фахівців ГОР на НС у сфері громадського здоров'я і відповідних їм копінг-стратегій має відкрити перспективи цілеспрямованого відбору та психологічної підготовки фахівців, здатних реалізовувати професійні алгоритми дій, зберігати об'єктивність і адекватність ситуації під час ухвалення професійно значущих рішень, а також визначати доцільність дій в умовах інтенсивного впливу професійних стрес-факторів. Адекватний, науково обґрунтований відбір і навчання засобам саморегуляції фахівців ГОР не лише підвищать ефективність їхніх дій в умовах впливу професійних стресорів, але й будуть фактором подовження професійного життя [10,11]. Це важливо, враховуючи вартість підготовки таких фахівців, а також встановлений законодавством пенсійний вік, адже його значне подовження актуалізує питання щодо перепідготовки фахівців, які за станом фізичного чи психологічного здоров'я не можуть виконувати функції персоналу швидкого реагування на НС у сфері громадського здоров'я та вимушені «допрацьовувати до пенсії» в інших сферах [12].

Мета роботи

Оцінювання психологічного статусу у співробітників ГОР для визначення копінг-стратегій і швидкості адаптації працівників до стресових умов.

Матеріали і методи дослідження

У дослідженні взяли участь 381 особа (284 жінки, 97 чоловіків). Дані збирали у період з серпня 2023 до серпня 2024 року. Обстежені працювали в Центрах контролю та профілактики хвороб; вік респондентів – від 25 до 72 років.

Під час статистичного опрацювання даних щодо психологічного стану обстежених розрізняли чотири групи відповідно до найпоширеніших типів особливостей темпераменту. Відповідно до ієрархічного кластерного аналізу структура груп така: група 1 – 53 особи, група 2 – 179 осіб, група 3 – 80 осіб, група 4 – 39 осіб; 30 осіб визначено як такі, що мають непоширені типи особливостей темпераменту.

До дослідження залучали співробітників лабораторій і лікарів-епідеміологів, котрі дали письмову згоду на участь; усі вони – повнолітні дієздатні люди віком понад 18 років. Із дослідження виключено співробітників, які перебували на тимчасово окупованих територіях України чи виїхали за кордон, на час обстеження мали гострі респіраторно-вірусні захворювання, котрі вживали психотропні препарати й антидепресанти, в анамнезі мали епілепсію чи інші психоневрологічні розлади, а також вагітних.

Опитані фахівці Центрів контролю та профілактики хвороб надали письмову інформовану згоду на участь у дослідженні. Комісія з питань етики ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» здійснила біоетичну експертизу (код IRB2022-80; 17.11.2022 № 241) протоколу дослідження та не виявила порушень.

Здійснили обсерваційне крос-секційне дослідження з аналітичними елементами. Обстеження співробітників Центрів контролю та профілактики хвороб здійснили до 13:00 у вільний від роботи день. Обстеження передбачало застосування автоматизованого комплексу «Психологічна безпека особистості» [13]. Це підвищувало репрезентативність вибірки та сприяло зменшенню імовірності механічних помилок під час збору та систематизації даних. Комплекс являє собою програмне забезпечення, встановлене на ноутбук. З цього комплексу обрано дві методики: тест COPE, спрямований на виявлення продуктивних і непродуктивних моделей поведінки у рутинних ситуаціях та в ситуаціях, що пов'язані з екстремальними умовами; методика визначення типу акцентуації рис характеру та темпераменту (К. Леонгард і Х. Шмішек), яку застосовують для діагностики особливостей характеру та їх загострень, що погіршують пристосування.

Оцінювали частоти використання COPE-стратегії, що залежали від кількісного значення, а саме: від 0 до 5 балів – низька ймовірність; від 6 до 10 – середня; від 11 до 16 балів – висока ймовірність [14].

Результати, одержані з використанням методики визначення типу акцентуації рис характеру та темпераменту (К. Леонгард і Х. Шмішек), інтерпретували так: від 0 до 8 балів – показник за типом акцентуації відповідає

нормі (немає вираженої акцентуації); 9–12 балів – середнє значення вираженості; від 13 до 16 балів – є ознака акцентуації; від 17 до 19 балів – є діапазон тенденцій; 20 і більше балів – показник відповідає діапазону акцентуованих рис і типів характеру (яскрава вираженість певної акцентуації).

Для статистичних обрахунків і опрацювання даних застосували статистичний пакет IBM SPSS Statistics Base v.22, який є ліцензованим (ліцензіат – ТОВ «Прогностичні рішення», укладена субліцензійна угода № 138 від 04.08.2016 р.), та програму для роботи з електронними таблицями Microsoft Excel 2016.

Для визначення особливостей темпераменту персоналу швидкого реагування на НС у сфері громадського здоров'я виконано ієрархічний кластерний аналіз (метод міжгрупового зв'язку, міра – квадрат Евклідової відстані), що дало змогу виокремити чотири найбільш репрезентативні типи.

Допоміжний критерій під час кластерного аналізу – успішне виконання тестів, що оцінювали за п'ятибальною шкалою (1 – найнижчий результат, 5 – найвищий). Для аналізу статистично значущих відмінностей між виділеними кластерами за шкалами акцентуації характеру застосовано порівняльні статистичні методи, зокрема критерій Краскела–Волліса для непараметричних даних, за необхідності – post-hoc тести для парних порівнянь.

Крім того, використано описову статистику ($M \pm SD$) для побудови психологічних портретів виділених типів, а також виконано аналіз розподілу за віком, статтю та рівнем успішності виконання тестів. Виконано інтерпретативно-кореляційний аналіз зв'язків між профілями темпераменту, копінг-стратегіями (за методикою COPE), віковими особливостями та результатами тестування. Під час оцінювання копінг-поведінки застосовано структурно-змістовну класифікацію копінгів за типами, що дало змогу розрізнити копінг-профілі кожного з чотирьох типів та виявити статистично значущі відмінності між ними.

Під час оцінювання даних особисту інформацію обстежених заховано. Це забезпечило анонімність респондентів, підвищило репрезентативність вибірки та сприяло досягненню поставленої мети.

Результати

На рис. 1 наведено три типи профілів особливостей темпераменту: переважно знижений зубчастий, крім двох шкал, що є навантаженими за показниками соціальної бажаності (група 1); переважно завищений зубчастий (3 група); середньо розміщений зубчастий (2 і 4 групи).

Для першої групи (за типом особливостей темпераменту), до якої залучено 14,02 % від загальної вибірки дослідження, характерне заниження основного профілю з підвищенням за шкалами «Гіпертимний тип» ($16,91 \pm 3,40$) та «Демонстративний тип» ($15,58 \pm 3,83$). У цій групі, на відміну від інших, зіставна кількість чоловіків (41,51 %) і жінок (58,49 %). Цей тип особливостей темпераменту особистості можна умовно визначити як схильний до надконтролю ситуації. Крім того, для цього типу характерні низькі показники за шкалою «Тривожно-боязкий тип» ($3,51 \pm 3,47$). Разом із тим, 66,04 % представників цієї групи мають найвищий інтегральний

показник успішності виконання тестів (5 балів); це найвищий показник серед усіх груп, що порівнювали.

За низкою характеристик протилежним першому типу є третій – 21,16 % від загальної вибірки дослідження. Ця група включала і чоловіків, і жінок, але жінок значно більше – 81,25 %. Зауважимо, що в цій групі є і молоді люди (друга вікова категорія – 24–30 років) із невисокою (3 бали) успішністю виконання тестів, і респонденти інших вікових категорій із високою успішністю виконання тестів (4–5 балів). Як значущі характеристики профілю представників третього типу визначено високі показники з піком за шкалою «Емотивний тип» ($18,81 \pm 3,35$) та «Циклотимний тип» ($17,51 \pm 4,03$) та другими (після першої групи) показниками активності («Гіпертимний тип» – $15,36 \pm 4,52$) та вольового контролю («Демонстративний тип» – $13,96 \pm 3,92$). Такий профіль характеризує високу залученість у ситуацію, прагнення повністю зосередитися на одній справі, лише закінчивши яку можна перейти до іншої, докладаючи до неї максимум зусиль. Додатково про це свідчать підвищені показники за шкалами «Дистимічний тип» ($12,76 \pm 3,92$), «Застригаючий тип» ($14,86 \pm 3,73$) і «Педантичний тип» ($14,80 \pm 3,71$).

Другий і четвертий типи (47,35 % і 10,32 % відповідно від загальної вибірки дослідження) мають профілі, що є проміжними щодо профілів першого та третього типів (груп). Статистично значущі відмінності між ними встановлено лише за показниками шкал емоційної сфери «Емотивний» і «Тривожний тип» ($p \leq 0,0005$). Опитані обох типів – переважно старших вікових категорій. За значимо, що в четвертому (чоловічому) типі найбільший відсоток осіб, які належали до 8 вікової категорії (56–60 років), – 61,54 %. Втім, у цьому типі виокремлено досить виражену підгрупу (15,38 %) молодих людей (2 вікова категорія) із середньо-низькою успішністю виконання тестів (3 інтегральні бали). Представники другого типу також мають високі показники за шкалами «Емотивний» ($18,18 \pm 4,00$) і «Демонстративний тип» ($13,88 \pm 3,76$), як і представники високоуспішної третьої групи ($p = 0,324$ і $p = 0,892$ відповідно). На відміну від третьої групи, вони мають нижчий профіль, у них не було піку за шкалою «Циклотимний тип» ($10,42 \pm 3,78$) і найменші серед усіх груп показники активності («Гіпертимний тип» – $13,91 \pm 5,24$). Отже, на відміну від третьої групи вони мають менше конституційно зумовлених ресурсів для того, аби втримати ситуацію, до якої вони залучені.

Четвертий тип за обрисами профілю і показниками емоційних шкал є більш наближеним до представників першого типу. Його основна характеристика – вольовий контроль проявів власної активності. Однак представникам четвертої групи при такому типі саморегуляції не вистачає ресурсу активності («Гіпертимний тип» – $14,97 \pm 4,41$) та волі («Демонстративний тип» – $13,23 \pm 3,51$). Це не дає їм змоги бути такими самими ефективними, як представники першої групи, зокрема і під час виконання тестів. До 4 типу належить невелика група молодих людей (15,38 % осіб віком 24–30 років), які мають низьку успішність виконання тестів (3 інтегральні бали) та низькі показники активності та волі. Імовірно, це зумовлено їхньою конституційною слабкістю, що не зумовлена старінням.

У таблицях 1 і 2 наведено особливості копінг-стратегій у персоналі ГОР на НС у сфері громадського

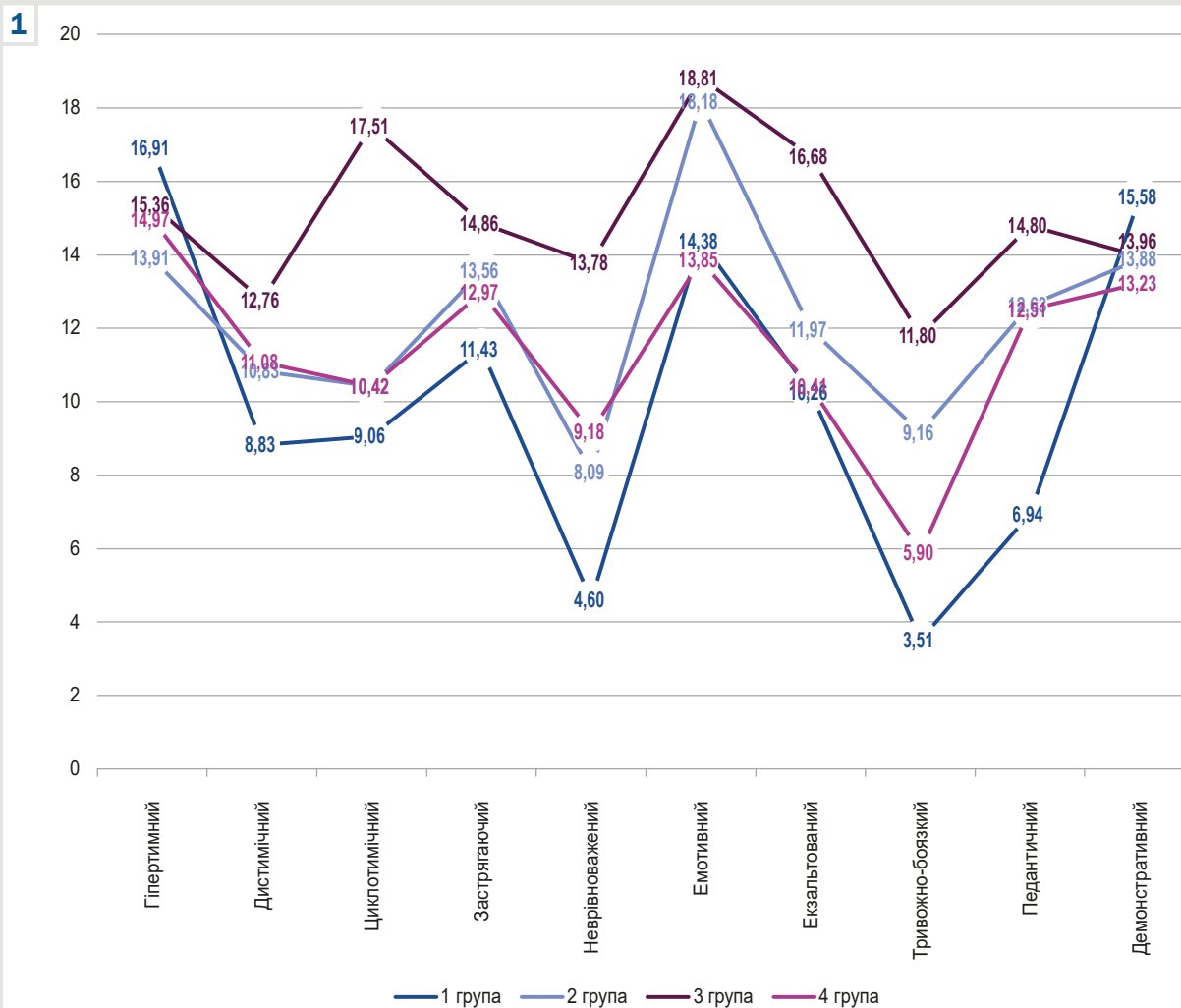


Рис. 1. Профілі акцентуацій характеру у персоналу швидкого реагування на НС у сфері громадського здоров'я із типами темпераменту, що розрізняли за показниками.

здоров'я з різними типами особливостей темпераменту. Так, представники першого типу мають статистично вищі, ніж у інших типів, показники за такими смисло-орієнтованими копінгами, як «Позитивне переформулювання і особистісне зростання» ($14,53 \pm 1,91$) і «Гумор» ($12,89 \pm 3,06$), проте менше за інших орієнтовані на ізоцеричні смисли пережитої ситуації «Спрямування до релігії» ($7,96 \pm 3,80$). Представники першого типу менше за інших використовували такі копінги, як «Використання інструментальної соціальної підтримки» ($10,53 \pm 2,59$) та «Використання емоційної соціальної підтримки» ($9,75 \pm 2,94$). Вони також мали найнижчі показники за всіма емоційно-орієнтованими копінгами, крім копінгу «Прийняття» ($11,77 \pm 2,46$), та копінгом групи «Уникнення», крім копінгу «Використання заспокійливих» ($5,17 \pm 2,09$).

Представники третього типу мали значно вищі, ніж у представників першої групи показники за шкалою «Спрямування до релігії» ($9,94 \pm 4,26$, $p_{1-3} = 0,01$). У них також встановлено значно вищі, ніж в усіх інших групах показники за шкалами здатності до залучення зовнішнього ресурсу («Використання інструментальної

соціальної підтримки» – $12,34 \pm 2,75$, «Використання емоційної соціальної підтримки» – $11,75 \pm 2,95$); за шкалами, що описують свідоме ставлення до необхідності відреагувати та контролювати емоції додатковими засобами («Концентрація на емоціях та їх активне вираження» – $12,20 \pm 2,43$, «Використання заспокійливих» – $7,19 \pm 3,34$).

Представники другого типу поступаються за усвідомленням та опануванням своєї емоційності представникам третьої групи. Через це їхнє сприйняття професійних ситуацій є більш містичним (вони мають найвищі показники «Спрямування до релігії» – $10,60 \pm 3,96$), а здатність до реальної взаємодії на основі глибокої довіри іншим («Використання інструментальної соціальної підтримки» – $11,32 \pm 2,62$, «Використання емоційної соціальної підтримки» – $10,74 \pm 2,80$) та здатність свідомо ставитися до необхідності дати вихід накопиченим емоціям є менш розвиненими («Концентрація на емоціях та їх активне вираження» – $10,82 \pm 2,48$, «Використання заспокійливих» – $5,41 \pm 2,19$).

Представники четвертого типу, хоча на статистично значущому рівні відрізняються від представників

Таблиця 1. Показники копінгів у виділених за допомогою кластерного аналізу (найпоширеніших) групах ($\bar{x}_p \pm \sigma$)

Копінг	1 група	2 група	3 група	4 група
Позитивне переформування й особистісне зростання	14,53 $\pm$ 1,91	14,01 $\pm$ 2,01	13,36 $\pm$ 2,32	13,67 $\pm$ 2,42
Уявне уникнення проблеми	7,68 $\pm$ 2,38	8,85 $\pm$ 2,46	10,16 $\pm$ 2,22	8,28 $\pm$ 2,74
Концентрація на емоціях та їх активне вираження	8,77 $\pm$ 2,35	10,82 $\pm$ 2,48	12,20 $\pm$ 2,43	8,97 $\pm$ 2,52
Використання інструментальної соціальної підтримки	10,53 $\pm$ 2,59	11,32 $\pm$ 2,62	12,34 $\pm$ 2,75	11,36 $\pm$ 3,12
Активне подолання	13,98 $\pm$ 2,00	13,92 $\pm$ 2,20	13,49 $\pm$ 2,20	13,44 $\pm$ 2,46
Заперечення	7,36 $\pm$ 2,51	8,69 $\pm$ 2,40	9,06 $\pm$ 2,31	8,44 $\pm$ 2,37
Спрямування до релігії	7,96 $\pm$ 3,80	10,60 $\pm$ 3,96	9,94 $\pm$ 4,26	8,23 $\pm$ 3,80
Гумор	12,89 $\pm$ 3,06	10,60 $\pm$ 3,07	10,55 $\pm$ 3,13	11,13 $\pm$ 2,89
Поведінкове уникнення проблеми	7,11 $\pm$ 2,39	8,28 $\pm$ 2,45	8,61 $\pm$ 2,37	8,90 $\pm$ 2,41
Стимування	10,66 $\pm$ 2,33	10,93 $\pm$ 2,53	11,23 $\pm$ 2,40	11,18 $\pm$ 2,53
Використання емоційної соціальної підтримки	9,75 $\pm$ 2,94	10,74 $\pm$ 2,80	11,75 $\pm$ 2,95	9,95 $\pm$ 3,06
Використання заспокійливих	5,17 $\pm$ 2,09	5,41 $\pm$ 2,19	7,19 $\pm$ 3,34	5,00 $\pm$ 1,72
Прийняття	11,77 $\pm$ 2,46	11,79 $\pm$ 2,91	12,05 $\pm$ 2,91	10,67 $\pm$ 3,08
Заглушування конкуруючої діяльності	12,32 $\pm$ 2,91	12,61 $\pm$ 2,42	12,83 $\pm$ 2,33	12,44 $\pm$ 2,95
Планування	14,08 $\pm$ 1,87	14,41 $\pm$ 1,92	13,99 $\pm$ 2,30	13,90 $\pm$ 2,85

Таблиця 2. Статистична значущість розбіжностей показників копінгів між групами, що визначені за допомогою кластерного аналізу (p)

Копінг	P_{1-2}	P_{1-3}	P_{1-4}	P_{2-3}	P_{2-4}	P_{3-4}
Позитивне переформування й особистісне зростання	0,083	0,001	0,040	0,033	0,403	0,428
Уявне уникнення проблеми	0,004	0,001	0,304	0,001	0,251	0,001
Концентрація на емоціях та їх активне вираження	0,001	0,001	0,726	0,001	0,001	0,001
Використання інструментальної соціальної підтримки	0,049	0,001	0,136	0,002	0,795	0,093
Активне подолання	0,897	0,154	0,285	0,057	0,196	0,922
Заперечення	0,001	0,001	0,027	0,189	0,571	0,208
Спрямування до релігії	0,001	0,010	0,719	0,235	0,001	0,041
Гумор	0,001	0,001	0,002	0,780	0,258	0,254
Поведінкове уникнення проблеми	0,003	0,001	0,001	0,357	0,149	0,479
Стимування	0,528	0,189	0,232	0,306	0,448	0,854
Використання емоційної соціальної підтримки	0,033	0,001	0,793	0,003	0,139	0,003
Використання «заспокійливих»	0,268	0,001	0,919	0,000	0,255	0,001
Прийняття	0,647	0,362	0,089	0,497	0,033	0,016
Заглушування конкуруючої діяльності	0,634	0,384	0,711	0,478	0,899	0,727
Планування	0,174	0,908	0,647	0,144	0,496	0,725

другої групи лише за трьома шкалами методики COPE («Концентрація на емоціях та їх активне вираження» – $p = 0,001$, «Спрямування до релігії» – $p = 0,01$, «Прийняття» – $p = 0,033$) та мають профіль, що більш подібний за змістом до представників першої групи, повторює його основні риси, але має менш виражене протиставлення вольових дій та емоційності реагування: класичну дихотомію «проблемно- й емоційно-орієнтованих копінгів». Втім, цю групу поміж усіх інших вирізняють найменші показники щодо здатності відкрито дивитися на стресову ситуацію («Прийняття» – $10,67 \pm 3,08$, $p_{1-4} = 0,089$, $p_{2-4} = 0,033$ та $p_{3-4} = 0,016$) та прагнення протистояти їй («Поведінкове уникнення проблеми» – $8,90 \pm 2,41$), хоча за останнім показником на статистично значущому рівні вони відрізняються лише від представників першої групи ($p_{1-4} = 0,001$).

Обговорення

Мета цього дослідження полягала в оцінюванні психологічного статусу у співробітників ГОР для визначення копінг-стратегій і швидкості адаптації працівників до стресових умов.

У результаті дослідження розрізняли три типи профілів особливостей темпераменту, при цьому третій тип

включав 2 і 4 групу обстежених. Представники першого типу цілком орієнтовані на повний контроль ситуації, високо оцінюють власні професійні знання, навички, досвід, фізичні сили й загальний інтелект, впевнені в собі, однак менше за інших здатні приймати емоційну підтримку та допомогу інших. Представники третього типу характеризуються емотивністю та когнітивною циклотимією, що свідчить про глибоку здатність до співчуття (висока зацікавленість в іншому) та спонтанності дій. Це може бути підґрунтям для реалізації креативного, нешаблонного підходу до розв'язання актуальних проблем, що не охоплені чинним протоколом [15]. Представники другого типу мають менше конституційно зумовлених ресурсів для того, аби втримати ситуацію, в яку вони вкладаються. Через залученість у ситуацію вони завжди знаходяться на межі власних фізичних можливостей, й у них не визначають характерну для 3 типу циклічність (зниження активності, періоди відпочинку).

Усі типи, що розрізняли, характеризуються сформованими проблемно-орієнтованими копінгами та здатністю відкрито дивитися на ситуацію в умовах впливу професійних стрес-факторів (крім 4 групи), а це є професійно значущою характеристикою [16,17,18]. Так, представники першого типу орієнтовані передусім на використання проблемно-орієнтованих копінгів і раціональних дій, вони

впевнені у своїй здатності цілком контролювати ситуації дії професійних стресорів, але обмежено можуть довіряти та делегувати частину дій, приймати допомогу та емоційну підтримку, збільшувати свій потенціал шляхом залучення зовнішнього ресурсу [19].

Представники третього типу мають більш синкретичне ставлення до сприйняття навколишнього світу. Так, крім сформованих проблемно-орієнтовних копінгів, вони можуть формувати додатковий потенціал подолання, залучаючи зовнішній ресурс, активно використовують копінги реагування накопичених емоцій та їх пригнічення (можливо, за допомогою фармакологічних засобів), можуть тимчасово відступати від боротьби зі стресорами, що потенційно переважають наявні у них ресурси, здатні «підніматися над стресовою ситуацією», поступаючись егоцентрованою позицією [20,21]. Використання більшої групи копінгів робить їх стійкішими до дії стрес-факторів професійного середовища, зокрема й тих, що значно переважають опорні можливості окремої людини [22]. У разі значних втрат, як-от близьких людей, це дає змогу зберігати психічне здоров'я, сприяє збільшенню імовірності відновлення психічного здоров'я.

Представники другого типу, зокрема 2 групи, менше здатні до свідомого використання потенціалу своєї емоційності. Тому їхнє загальне світосприйняття є більш релігійно-містичним. Вони звертаються до Бога, аби заспокоїтися, довіряються іншій людині чи власній інтуїції, ухвалюючи рішення в умовах нестачі інформації, часу чи тиску стресорів [23], що переважають можливості окремої людини. Релігійність для цих опитаних – не лише світосприйняття, але й засіб опанування власної емоційності. Разом із тим, вона не передбачає глибокого розуміння та цілком свідомого використання.

Представники четвертої групи усвідомлюють необхідність використання в професійній діяльності проблемно-орієнтованих копінгів, але, на відміну від інших типів, їм складніше взяти під контроль страх і відкрито подивитися на ситуацію дії професійних стресорів, вони не впевнені у своїх ресурсах і можливості розраховувати на допомогу оточуючих. Саме тому представники цього типу більше за інших схильні відступитися від боротьби.

Під час професійно-психологічного відбору достатньо враховувати сформованість у кандидатів здатності відкрито дивитися на професійну стресову ситуацію (контролювати страх) та мати в собі сили (чи вміння акумулювати ресурс, брати його ззовні) для активної взаємодії з нею (не бути схильними до використання стратегії уникнення), бути орієнтованими на продуктивне розв'язання проблемної ситуації [24,25]. Усі інші аспекти копінг-поведінки мають стати метою професійної психологічної підготовки фахівця екстремального профілю діяльності, що повинна мати обов'язковий характер і враховувати особливості темпераменту кандидатів на посади персоналу швидкого реагування на НС у сфері громадського здоров'я.

Висновки

1. Психологічна ефективність персоналу ГОР на НС у сфері громадського здоров'я істотно залежить від поєднання індивідуальних психофізіологічних особливостей і сформованих копінг-стратегій.

2. У результаті дослідження визначили чотири типи особливостей темпераменту, кожен із них має характерні копінг-профілі. Найвищу адаптивність до професійного стресу виявили в осіб із розвиненими проблемно-орієнтованими копінгами та здатністю використовувати зовнішні ресурси. Найменш ефективною у цьому аспекті виявилася група з обмеженою впевненістю у власних можливостях і низьким рівнем прийняття стресової ситуації.

3. Врахування психофізіологічних особливостей, профілю особливостей темпераменту та копінг-поведінки під час професійного відбору й цілеспрямоване навчання навичкам саморегуляції можуть істотно підвищити ефективність фахівців у стресових умовах і подовжити їхнє професійне життя.

Перспективи подальших досліджень полягають у визначенні впливу психофізіологічних особливостей і профілю особливостей темпераменту на ефективність професійної діяльності загалом. Актуальним також є дослідження з визначення вимог до керівної ланки (управлінського рівня) персоналу швидкого реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я.

Фінансування

Дослідження здійснено без фінансової підтримки.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: authors have no conflict of interest to declare.

Надійшла до редакції / Received: 08.05.2025

Після доопрацювання / Revised: 25.06.2025

Схвалено до друку / Accepted: 01.07.2025

Відомості про авторів:

Кузін І. В., заступник Міністра охорони здоров'я, Міністерство охорони здоров'я України; аспірант каф. медицини надзвичайних ситуацій та тактичної медицини, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна.

ORCID ID: 0000-0002-6418-6567

Гринзовський А. М., д-р мед. наук, професор каф. медицини надзвичайних ситуацій та тактичної медицини, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна.

ORCID ID: 0000-0002-8391-5294

Калашченко С. І., PhD, доцент каф. медицини надзвичайних ситуацій та тактичної медицини, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна.

ORCID ID: 0000-0002-9942-7607

Приходько І. І., д-р психол. наук, професор, Науково-дослідницький центр, Національна академія Національної гвардії України, м. Харків, Україна.

ORCID ID: 0000-0002-4484-9781

Information about the authors:

Kuzin I. V., MD, Deputy Minister of Health, Ministry of Health of Ukraine; Postgraduate student, Department of Emergency and Tactical Medicine, Bohomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine.

Hrynzyovskiy A. M., MD, PhD, DSc, Professor, Department of Emergency and Tactical Medicine, Bohomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine.

Kalashchenko S. I., MD, PhD, Associate Professor, Department of Emergency and Tactical Medicine, Bohomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine.

Prykhodko I. I., PhD, DSc, Professor, Research Center, National Academy of the National Guard of Ukraine, Kharkiv, Ukraine.



Анатолій Гринзовський (Anatoliy Hrynzovskyi)
grin_am@ukr.net

References

- Nazari S, Shariffar S, Ahmadi Marzaleh M, Zargar S, Azarmi S, Akbari Shahrestanaki Y. Structural elements and requirements in forming prehospital health response teams in response to chemical, biological, radiation, and nuclear incidents (CBRN), a comparative review study. *Disaster Med Public Health Prep.* 2023;17:E300. doi: 10.1017/dmp.2022.259
- Ashley G, Tasha S-A, Adela H. Guidance for U.S. Centers for Disease Control and Prevention staff for the establishment and management of public health rapid response teams for disease outbreaks [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 16]. Available from: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/125227>
- Hrynzovskyi AM, Kalashchenko SI, Prykhodko II, Lutsak OO, Bielai SV. The role of psychological selection of applicants for higher education in dangerous professions. *Klinichna ta profilaktychna medytsyna.* 2023;(7):81-6. doi: 10.31612/2616-4868.7.2023.11
- Yang Y, Liao K, DiRe E. Thoughts on personnel management of disease control departments after public health emergencies based on the perspective of human resource management. *Open Access Libr J.* 2021;8:1-7. doi: 10.4236/oalib.1107763
- CDC. The Next Generation Sequencing Quality Initiative [Internet]. Laboratory Quality. 2024 [cited 2025 Jun 16]. Available from: <https://www.cdc.gov/lab-quality/php/ngs-quality-initiative/index.html>
- Sunjaya DK, Herawati DM, Siregar AY. Depressive, anxiety, and burnout symptoms on health care personnel at a month after COVID-19 outbreak in Indonesia. *BMC Public Health.* 2021;21(1):227. doi: 10.1186/s12889-021-10299-6
- Regional Response Teams (RRTs). The U.S. National Response Team [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 16]. Available from: <https://www.nrt.org/Site/Regionmap.aspx>
- European Commission. Health Emergency Preparedness and Response (HERA) [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 16]. Available from: https://health.ec.europa.eu/health-emergency-preparedness-and-response-hera_en
- Díaz-Tamayo AM, Escobar-Morantes JR, García-Perdomo HA. Coping Strategies for Exposure to Trauma Situations in First Responders: A Systematic Review. *Prehosp Disaster Med.* 2022;37(6):810-8. doi: 10.1017/S1049023X22001479
- Parvareh-Masoud M, Abdollahyar A, Molavi-Taleghani Y, Salahi S, Farahmandnia H. Exploring coping strategies of emergency medical technicians against COVID-19 stress: a qualitative study. *Front Psychiatry.* 2023;14:1212769. doi: 10.3389/fpsy.2023.1212769
- Labrague LJ. Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review of quantitative studies. *J Nurs Manag.* 2021;29(7):1893-905. doi: 10.1111/onm.13336
- Sehularo LA, Molato BJ, Mokgaola IO, Gause G. Coping strategies used by nurses during the COVID-19 pandemic: A narrative literature review. *Health SA.* 2021;26:1652. doi: 10.4102/hsag.v26i0.1652
- Prykhodko II, editor. Avtomatyzovanyi psikhodiagnostychnyi kompleks vyznachennia profesiinoi prydatnosti kandydativ na viiskovu sluzhbu u vnutrishni viiska MVS Ukrainy i navchannia u vishchykh viiskovykh navchalnykh zakladakh MVS Ukrainy [Automated psychodiagnostic complex for determining the professional suitability of candidates for military service in the internal troops of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine and training in higher military educational institutions of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine]. Kharkiv: NA NHU; 2016. Ukrainian. Available from: <http://repositsc.nuczu.edu.ua/handle/123456789/4003>
- Maykrantz SA, Nobiling BD, Oxarart RA, Langlinais LA, Houghton JD. Coping with the crisis: the effects of psychological capital and coping behaviors on perceived stress. *Int J Workplace Health Manag.* 2021;14(6):650-65. doi: 10.1108/IJWHM-04-2021-0085
- Bertolucci I. Cyclothymic Disorder: A Cognitive Behavioral Case Formulation. *J Psychol Psychother Res.* 2024;11:21-33. doi: 10.12974/2313-1047.2024.11.03
- Kalashchenko SI, Hrynzovskyi AM. [Peculiarities of coping strategies of NANGU'S students with different types of socio-psychological adaptation]. *Ukrainian Journal of Military Medicine.* 2022;3(2):19-24. Ukrainian. doi: 10.46847/ujmm.2022.2(3)-019
- Li J, Ye J, Yang X, Sun H, Yan H, et al. Influence of social support and coping strategies on psychological stress among frontline medical personnel during the Yangbi Earthquake: a cross-sectional analysis. *Front Psychiatry.* 2024;15:1473005. doi: 10.3389/fpsy.2024.1473005
- Kalashchenko SI. Peculiarities of changes of psychophysiological functions, state of human adaptive capacity and stress resistance of students of higher medical institutions. *Medicni perspektivi.* 2021;26(4):98-103. doi: 10.26641/2307-0404.2021.4.248240
- Bondarchuk O, Balakhtar V, Pinchuk N, Pustovalov I, Pavlenok K. Adaptation of coping strategies to reduce the impact of stress and loneliness on the psychological well-being of adults. *J Law Sustain Dev.* 2023;11(10):e1852. doi: 10.55908/sdgs.v11i10.1852
- World Health Organization. Mental health in emergencies [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 16]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>
- Vaghri E, Sotodehasi N, Mehrfzoon D, Afrakhteh S. The Relationship between Self-Efficacy and Resilience with Psychological Preparation and Mediating Role of Stress Coping Styles in RCS Rapid Response Teams in Iran. *Journal of Rescue and Relief.* 2024;16(3):140-7. doi: 10.61186/jorar.16.3.140
- Khalil H, Marcucci J, Liu C. Leveraging new methodologies for public health crisis management. *Front Public Health.* 2024;12:1508417. doi: 10.3389/fpubh.2024.1508417
- Alahmari A, Tabche C, Adawi A, Alanazi S, Alfalaj L, Aljumah M, et al. Adapting WHO Rapid Response Teams Advanced Training Program to Saudi Arabia's Public Health Needs: A Systematic Process. *Disaster Med Public Health Prep.* 2025;19:e36. doi: 10.1017/dmp.2025.27
- Rott C, Segers M, Van den Bossche P. Expected to be calm in any storm: An exploration of the stress experiences of crisis team leaders. *Int J Disaster Risk Reduct.* 2025;123:105445. doi: 10.1016/j.ijdrr.2025.105445
- Cortez PA, da Silva Veiga HM, Stelko-Pereira AC, Lessa JP, Martins JZ, Fernandes SCS, et al. Brief Assessment of Adaptive and Maladaptive Coping Strategies During Pandemic. *Trends Psychol.* 2023;1-15. doi: 10.1007/s43076-023-00274-y