

УДК 159.9-615.815-316.44

С. Г. Уварова

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ УНАСЛІДОК НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

У статті здійснено огляд теоретичних та практичних підходів до проблеми надання екстреної психологічної допомоги постраждалим унаслідок надзвичайних ситуацій. Висвітлено теоретичні уявлення щодо психічних змін, які спричинюються впливом надзвичайних, кризових ситуацій. Розкрито психологічний зміст поняття «надзвичайна ситуація». Проаналізовано чинники, які визначають специфіку організації та надання екстреної психологічної допомоги внаслідок надзвичайної ситуації. Визначено зміст, специфіку, принципи та завдання екстреної психологічної допомоги. Висвітлено основні напрямки діяльності бригад екстреної психологічної допомоги. Розкрито зміст та специфіку організації телефонної лінії для надання екстреної психологічної допомоги внаслідок надзвичайних ситуацій. Визначено основні критерії успішності надання первинної психологічної допомоги.

Ключові слова: екстрена психологічна допомога, телефон екстреної психологічної допомоги, надзвичайні ситуації, гострі стресові стани, основні напрями діяльності бригад екстреної психологічної допомоги.

В статье осуществлен обзор теоретических и практических подходов к проблеме оказания экстренной психологической помощи пострадавшим вследствие чрезвычайных ситуаций. Освещены теоретические представления о психических изменениях, которые возникают под воздействием чрезвычайных ситуаций, кризисных ситуаций. Раскрыто психологическое содержание понятия «чрезвычайная ситуация». Проанализованы факторы, которые определяют специфику организации и оказания экстренной психологической помощи вследствие чрезвычайной ситуации. Определена специфика, содержание, принципы и задачи экстренной психологической помощи. Освещены основные направления деятельности бригад экстренной психологической

помощи. Раскрыто содержание и специфика организации телефонной линии для оказания экстренной психологической помощи вследствие чрезвычайной ситуации. Определены основные критерии успешности оказания первичной психологической помощи.

Ключевые слова: экстренная психологическая помощь, телефон экстренной психологической помощи, чрезвычайные ситуации, острые стрессовые состояния, основные направления деятельности бригад экстренной психологической помощи.

The article presents an overview of theoretical and practical approaches to a problem of rendering psychological emergency aid to the persons aggrieved as a result of the emergency situations. Theoretical ideas of psychic changes caused by the influence of emergency, crisis situations are reflected. The psychological concept content of emergency situation is revealed. The factors that define the specifics of organizing and rendering psychological emergency aid in the emergency situation are analysed. The content, the specific character, the principles and tasks of the psychological emergency aid are defined. The main areas of activity for the psychological emergency teams are presented. The content and the specific character of organizing the hotline for rendering psychological emergency aid during the emergency situations are revealed. The main criteria of success for rendering primary psychological aid are defined.

Keywords: psychological emergency aid, hotline for psychological emergency aid, emergency situations, acute stress conditions, main areas of activity for the psychological emergency teams.

Постановка проблеми. Реаліями життя в сучасному світі стали численні кризові ситуації, які пов'язані з різного роду надзвичайними подіями: стихійними лихами, техногенними катастрофами, терористичними актами тощо. За таких умов у людини, яка опиняється в епіцентрі лиха, розвиваються гострі стресові стани, що характеризуються загальною психічною дезорганізацією, порушеннями функціонального стану, вольових процесів тощо. Постраждалі, які зазнають травматичного впливу надзвичайної ситуації, потребують екстреної психологічної допомоги.

Мета статті полягає в аналізі теоретичних та практичних аспектів проблеми надання екстреної психологічної допомоги постраждалим унаслідок надзвичайних ситуацій.

Аналіз досліджень і публікацій. Аналіз численних досліджень, проведених за результатами оцінки ефективності організації та надання психологічної допомоги, засвідчив високий рівень

успішності реалізації кризової інтервенції. Беззаперечною є висока значущість ролі фахівців-психологів у попередженні та подоланні негативних психічних наслідків надзвичайних ситуацій для людей, які зазнали їх травматичного впливу [8; 13].

Дослідники результативності впливу первинної психологічної допомоги під час кризових подій наголошують на тому факті, що постраждали, які мали можливість отримувати психологічний супровід на ранніх етапах травматизації і безпосередньо на місці події, значно менше страждають від психологічних ускладнень [3; 10; 11; 12].

У цілому виділяють два основних періоди надання кризової психологічної допомоги залежно від часу, який минув із моменту травматичної події:

– *період первинної психологічної допомоги* (під час події та в найближчий час після неї). У межах цього періоду проводиться робота з первинними дезадаптивними реакціями. Екстрена психологічна допомога надається в міру необхідності під час роботи бригади кризових психологів із постраждалими. За частотою надання допомоги може варіюватися від разової, короткочасної до систематичної, а у випадку необхідності, безперервної (наприклад, психологічний супровід людини до вирішення невизначеності ситуації, яка пов'язана з вірогідністю загибелі її близької людини і продовження надання психологічної підтримки, якщо трагедія відбувається);

– *продлонгований період* (деякий час потому, наприклад, місяць чи рік потому). У межах цього періоду здійснюється робота з відтермінованими дезадаптивними реакціями та безпосередньо з травмою. У цьому випадку психологічна допомога відбувається покроково, має більш тривалий, пролонгований характер [8].

У кризовій психології *екстрену психологічну допомогу* розглядають як систему короткочасних заходів, завданням яких є регуляція актуального психологічного, психофізіологічного стану людини, зниження інтенсивності та сили негативних емоційних реакцій постраждалих людей, стабілізація їх емоційного стану засобами застосування професійних методів, які відповідають вимогам ситуації [8; 13].

Особливе значення під час надання екстреної психологічної допомоги мають теоретичні уявлення щодо психічних (когнітивних, емоційних, поведінкових тощо) змін, які спричиняються впливом екстремальних, кризових ситуацій.

У пізнавально-когнітивній сфері людини спостерігаються порушення сприйняття, уваги, мислення, пам'яті. Спостерігаються серйозні негативні зміни вольових процесів (прийняття рішення, контролю, саморегуляції). З боку *емоційної сфери* мають місце тривога, панічні стани, страх, жах, агресія, гнів, почуття провини, сором, пригніченість, апатія тощо. Серед *соматовегетативних порушень* спостерігаються втрата апетиту, порушення сну, різке зниження (або збільшення) ваги, зниження загального тону організму, в'ялість, м'язова напруженість, тремтіння тощо. У *поведінкових проявах* спостерігається загальна дезорганізація, яка проявляється втратою цілеспрямованості поведінки, її контрольованості людиною; переважає безцільна підвищена активність або, навпаки, пасивність, загальмованість. У *сфері соціальної взаємодії* часто спостерігається агресивна поведінка, конфліктність, пошук винуватців та звинувачення оточуючих, відчуження, соціальна ізоляція тощо [8].

Виклад основного матеріалу. Розкриємо психологічний зміст поняття «надзвичайна ситуація». Під *надзвичайною ситуацією* у кризовій психології розуміють обставини на певній території, які склалися в результаті аварії, небезпечного природного явища, катастрофи, стихійного чи іншого лиха, що можуть призвести до людських жертв, нанести шкоду здоров'ю або навколишньому середовищу, спричинити значні матеріальні втрати та порушення умов життєдіяльності людей. Кожна надзвичайна ситуація має специфічні особливості та характер розвитку [4].

Варто зауважити, що специфіка організації та надання психологічної допомоги в надзвичайних ситуаціях зумовлена такими чинниками:

1. *Раптовість надзвичайної події.* Чим раптовішим є розгортання екстремальної ситуації, тим більш руйнівний вплив вона здійснює на людину та на появу серйозних травматичних наслідків.

2. *Відсутність схожого досвіду в постраждалого.* Досвід травматичної події радикально відрізняється від її повсякденного життєвого досвіду. Через це адаптаційні психічні ресурси не здатні впоратися з величиною діючого травматичного чинника.

3. *Експозиція смерті.* У разі раптового близького зіткнення зі смертю є значна вірогідність розгортання важкої екзистенційної кризи.

4. *Брак контролю.* Катастрофічні події характеризуються тим, що не піддаються контролю людини. Під час травматичних подій

це відчуття втрати контролю є дуже сильним і зберігається в людини довгий час, маючи велику вірогідність розвинутися у стан «вивченої безпорадності».

5. *Поведінка під час травматичної події.* Думки про те, що людина робила чи не змогла зробити, перебуваючи в екстремальній ситуації, можуть довгий час турбувати її, викликаючи почуття провини, сорому, жалю, докори за свою слабкість тощо.

6. *Моральний вибір.* Під час екстремальної події людина може переживати нестерпні муки через необхідність здійснення вибору, наприклад, кого рятувати, чи ризикувати життям заради іншого тощо [14].

Відповідно до особливостей надзвичайної ситуації надання психологічної допомоги в екстремальних умовах має певну специфіку:

– людина, що потребує психологічної допомоги, часто знаходиться в гострому афективному стані. Іноді психологічну допомогу необхідно надавати, коли людина перебуває ще під впливом травматичної ситуації, тобто екстремальні чинники продовжують діяти;

– часто екстрену психологічну допомогу доводиться надавати одразу групі людей, які одночасно опинились у ситуації катастрофи;

– різноманітність психопатології в постраждалих та переплетіння травматичного стресу з іншими патогенними чинниками внутрішнього чи зовнішнього походження;

– наявність у переважної більшості постраждалих почуття втрати через загибель близьких людей, втрату житла тощо [7].

Важливим аспектом організації та надання екстреної психологічної допомоги є визначення кола постраждалих, які потребують допомоги спеціалістів. До їх числа входять:

– особи, які безпосередньо постраждали внаслідок надзвичайної події;

– свідки події, які також переживають психотравмуючий вплив надзвичайної події;

– рідні та близькі постраждалих, які переживають гострі емоційні реакції на повідомлення про те, що відбулось;

– співробітники рятувальних служб; медичні працівники, які надають допомогу постраждалим безпосередньо на місці події та в лікарнях; співробітники соціальних служб, які беруть участь в усуненні наслідків надзвичайної події;

– люди, у яких розвинулись негативні психічні прояви, загострілись психічні розлади чи актуалізуватись минулі травми через стресогенний вплив інформації, яку вони отримали про надзвичайну ситуацію [8].

Основні *завдання* екстреної психологічної допомоги полягають у:

– профілактиці гострих панічних реакцій, психогенних нерво-психічних порушеннях;

– зменшенні гострих симптомів дистресу та стабілізації станів постраждалих;

– підвищенні адаптаційних можливостей людини;

– подоланні проявів межових нерво-психічних порушень [8; 13].

Основними *принципами* надання екстреної психологічної допомоги є:

– *невідкладність* (допомога постраждалому має бути надана якомога швидше, оскільки чим більше часу пройде з моменту травми, тим вище вірогідність появи хронічних розладів, зокрема, посттравматичного стресового розладу). Несвоєчасне діагностування психопатологічних проявів психічних розладів, які ще не досягли високого рівня, а також ненадання необхідної спеціалізованої психологічної допомоги, призводять до того, що наявна травматизація спричинює виникнення хронічних розладів, які часто можуть мати інвалідизуючі наслідки для людини;

– *наближеність до місця події* (ідея цього принципу полягає в наданні допомоги у звичній обстановці та соціальному оточенні людини, а також мінімізації негативних наслідків «госпіталізму»);

– *очікування, що нормальний стан людини відновиться* (важливо ставитись до людини, яка пережила психотравмуючий досвід, не як до хворого, а як до нормальної людини, яка опинилася в ненормальних обставинах; підтримувати її впевненість у швидкому поверненні до нормального стану);

– *пролонгованість (динамічність) спеціалізованої допомоги* (психологічний супровід постраждалих та членів їх родин має носити пролонгований характер: як безпосередньо після надзвичайної ситуації, так і в періоди її віддалених наслідків);

– *єдність та простота психологічного впливу* (єдність психологічного впливу передбачає, що його має здійснювати одна людина, або процедура надання допомоги має бути уніфікована; простота психологічного впливу передбачає забезпечення, передусім,

нагальних потреб людини: відвести постраждалого від місця події, дати тепле пиття, їжу, надати можливість зігрітися та можливість бути вислуханим);

– *патогенетичний принцип: прогнозування подальшої динаміки розладів* (розгорнений опис динаміки розвитку розладів у постраждалих в умовах надзвичайних ситуацій представлено в Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-10). Важливо підкреслити, що для постраждалих, у яких психічна травматизація поєднана з соматичними ушкодженнями, зазвичай характерною є динаміка, за якої у міру зменшення соматичних проявів будуть сильніше розгортатися психопатологічні наслідки. У співробітників рятувальних служб, лікарів, психологів та соціальних працівників, які надають допомогу безпосередньо в зоні екстремальної події чи працюють із людиною згодом, часто також розвиваються психічні розлади невротичного, психосоматичного чи поведінкового характеру. Зазвичай на першому етапі ці розлади залишаються непомітними, а з часом стають частково скомпенсованими. Без вжиття необхідних профілактичних заходів (психологічних, медичних тощо) ці розлади можуть призводити до порушень професійної дієздатності і негативно вплинути на ефективність надання допомоги постраждалим);

– *етапність та наступність спеціалізованої допомоги* (важливо, щоб робота з надання спеціалізованої психологічної допомоги постраждалим та членам їх родин здійснювалась до моменту досягнення оздоровчого результату. На певних етапах здійснення психологічного супроводу бажаним є переведення кожного конкретного постраждалого до сфер компетенції інших спеціалістів. Загальний напрям надання спеціалізованої допомоги постраждалим має таку логіку: медична допомога і реабілітація – соціально-психологічна допомога і реабілітація – соціальна допомога і реабілітація. У разі погіршення стану постраждалого необхідним є повернення до попереднього етапу допомоги);

– *попередження негативних наслідків, які можуть виникнути у спеціалістів у результаті емоційного перевантаження під час кризової роботи і можуть негативно позначитися на загальній якості надання психологічної допомоги* (рішення про часткове або остаточне відсторонення спеціаліста від процесу надання кризової допомоги через його виснаження та розвиток постстресових розладів має приймати керівник групи кризових фахівців) [2; 5; 7].

Дієвою формою надання психологічної допомоги внаслідок надзвичайних подій є організація *телефонної лінії екстреної психологічної допомоги*.

Центральними завданнями цього виду кризової допомоги є:

- надання екстреної психологічної допомоги людям, які знаходяться в гострому емоційному стані (паніка, сильна тривога, суїцидальні наміри тощо);
- інформування тих, хто звернувся за допомогою в телефонному режимі, про наявність центрів надання кризової психологічної допомоги і про можливості до них потрапити;
- надання первинної консультативної допомоги батькам, стурбованим емоційними реакціями своїх дітей на кризову подію;
- інформування батьків, які телефонують із приводу психічного стану своїх дітей, щодо можливості отримання кваліфікованої психологічної допомоги дітям та підліткам під час зустрічей із спеціалістом у кризових центрах [1].

Надання екстреної психологічної допомоги на місці події здійснюється групою спеціалістів, яка має представляти собою відносно стійкий колектив однодумців, які мають відповідну професійну підготовку. Важливо, щоб до бригади екстреної психологічної допомоги входили окрім психологів ще й лікарі. До групи таких спеціалістів мають входити як чоловіки, так і жінки. Число бригад та кількість спеціалістів у кожній із них визначається залежно від масштабів та сили руйнівних наслідків надзвичайної події. Важливо, щоб число бригад було достатнім для забезпечення позмінного чергування на місці події до тих пір, поки це буде потрібно [3; 12].

Узагальнення досвіду кризових психологів дозволило виділити *основні напрями діяльності* бригад екстреної психологічної допомоги:

- на етапі організації (прийняття рішення про екстрений виїзд на місце події, визначення складу групи, графіку роботи);
- організація роботи кризової телефонної лінії;
- надання екстреної психологічної допомоги людям, постраждалим унаслідок надзвичайної події; допомога та консультування членів родини постраждалого; надання необхідної первинної психологічної допомоги особам, які зазнали непрямого психотравмуючого впливу надзвичайної події (наприклад, унаслідок отримання інформації про подію);
- узагальнення та аналіз процесу роботи на місці події, інформації, отриманої в ході надання екстреної психологічної допомоги

ги; прогнозування виникнення в населення відтермінованих негативних психічних реакцій на травматичну подію;

– діагностування стану спеціалістів, надання рекомендацій та необхідної психологічної допомоги місцевим фахівцям;

– за необхідності, інформування і консультування місцевих спеціалістів щодо основних стратегій подальшої роботи з постраждалими [6; 9].

Основні *практичні засади* надання психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях:

1. На місці події психологу важливо спочатку зорієнтуватись щодо того, яка допомога (окрім психологічної) є необхідною в цей час; хто з постраждалих найбільше потребує допомоги. Важливо виявити групу ризику, до якої входять:

– люди у стані шоку, ступору;

– люди, у яких немає рідних, що могли б надати їм підтримку;

– батьків, які втратили своїх дітей;

– люди, які шукають своїх рідних, і при цьому є велика вірогідність, що вони можуть бути в числі загиблих;

– людей, які втратили близького, і при цьому мають серйозну недугу, яка у стресогенних обставинах може викликати напад (серцеві та інші соматичні захворювання).

2. Психологу важливо чітко сказати постраждалим, хто він і для чого він тут. Необхідно дізнатися імена постраждалих і обов'язково повідомити, що допомога вже близько і їх врятують.

3. По можливості слід позбавити постраждалого сторонніх поглядів. Якщо ті, хто спостерігають, не йдуть, слід спробувати дати їм якесь доручення (наприклад, розігнати натовп).

4. Під час катастроф важливо встановити тілесний контакт із постраждалим, обережно взявши його за руку, і зайняти положення на тому ж рівні, що й він. Обов'язково слід сказати, що його не покинуть самого. Психологу необхідно уникати того, щоб повертатися спиною до постраждалого.

5. Якщо стан постраждалого дозволяє, психолог може дати йому посильне доручення. Це дозволить людині переконатися у своїй спроможності, відчуваючи здатність до самоконтролю. Наприклад, можна залучати постраждалих до надання допомоги іншим, чітко та детально інструкуючи їх простими словами.

6. Дуже важливим є виявлення групи ресурсних людей, на яких фахівець може спиратися в подальшій роботі (люди, які в умовах

екстремальної події здатні оцінювати та контролювати ситуацію, надавати посильну підтримку постраждалим і, таким чином, демонструвати іншим можливість та необхідність керування власною поведінкою за тих екстремальних обставин, що склалися).

7. Якщо умови ситуації дозволяють, дуже важливо надати можливість постраждалому виговоритися: необхідно активно його слухати, бути уважним до його почуттів та думок, давати йому зворотний зв'язок щодо позитивних моментів та його мушності в цій ситуації [7; 11; 12].

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, у цілому екстрена психологічна допомога надається у випадках, коли в результаті психотравмуючого впливу надзвичайної ситуації виникли такі психічні зміни, які викликають дезадаптацію, порушують функціональний стан людини, вольові процеси (самоконтроль, саморегуляцію), можливості прийняття рішень тощо. Основними показниками успішності надання первинної психологічної допомоги є стабілізація стану постраждалих; зняття або зменшення гострих симптомів дистресу; відновлення функціонального стану та здатності до регуляції емоційного стану та поведінки.

Спеціалістам, які беруть участь в організації та наданні кризової психологічної допомоги важливо враховувати, що у травматичних ситуаціях постраждали та їх близькі гостро потребують інформаційної, соціальної, медичної та інших видів допомоги. Орієнтація на комплексний підхід під час надання допомоги сприяє більш швидкому відновленню функціонального стану людини, її здатності до адекватного сприйняття реальної дійсності, більшого самоконтролю поведінки за умов кризової ситуації та зниженню вірогідності появи психічних розладів та психосоматичних захворювань унаслідок пережитого травматичного досвіду.

Для більш глибокого розуміння сутності та визначення основних завдань екстреної психологічної допомоги значним внеском може бути вивчення досвіду спеціалістів, чия професійна діяльність пов'язана з безпосереднім подоланням наслідків надзвичайної події (рятувні служби), першою допомогою постраждалим після екстремальної події (медичні служби), первинним супроводом постраждалого в найближчий час після трагедії (соціальні служби) тощо. Отже, орієнтація на зазначені аспекти може бути перспективою подальших досліджень у цьому напрямі.

Література:

1. Алексеева И. А. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь / И. А. Алексеева, И. Г. Новосельский. – М. : Генезис, 2005. – 256 с.
2. Бурмистрова Е. В. Система психологической помощи в кризисной ситуации (ЭПП в образовательной среде) / Е. В. Бурмистрова // Московский психотерапевтический журнал. – 2006. – № 4. – С. 122–130.
3. Довженко Т. В. Помощь родственникам погибших при чрезвычайных ситуациях / Т. В. Довженко // Психология экстремальных ситуаций / Под ред. В. В. Рубцова, С. Б. Малых. М. : Психологический институт РАО, 2007. – С. 250–253.
4. Кадыров Р. В. Проблема экстремальности в современной психологической науке / Р. В. Кадыров // Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности: Сборник научных статей международной научно-практической конференции / Под ред. Р. В. Кадырова. – Владивосток : Мор. гос. ун-т им. адм. Г. И. Невельского. – 2011. – 373 с.
5. Лебедев В. И. Личность в экстремальных условиях существования / В. И. Лебедев. – М. : Политиздат, – 1989. – 304 с.
6. Ляшенко А. И. Практика участия психологов МСПП в работе по оказанию экстренной психологической помощи / А. И. Ляшенко, С. В. Тиунов, В. Н. Шатило // Психология экстремальных ситуаций / Под ред. В. В. Рубцова, С. Б. Малых. М. : Психологический институт РАО, 2007. – С. 199–205.
7. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2008. – 928 с.
8. Миллер Л. В. Модель экстренной психологической помощи / Л. В. Миллер // Научно-практические и прикладные аспекты деятельности Центра экстренной психологической помощи ИЭП МГППУ : Сборник статей / Отв. ред. И. А. Баева. М. : Экон-информ, 2011. – С. 21–54.
9. Никитина Т. Н. К вопросу о задачах экстренной психологической помощи / Т. Н. Никитина // Антология тяжелых переживаний: социально-психологическая помощь: Сборник статей / Под ред. О. В. Красновой. М. : МПГУ; Обнинск: Принтер, 2002. – С. 190–204.
10. Осухова Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Н. Г. Осухова. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательский центр «Академия», 2012. – 320 с.
11. Психология экстремальных ситуаций: учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений / [Т. Н. Гуренкова, И. Н. Елисева,

Т. Ю. Кузнецова и др.]: Под общ. ред. Ю. С. Шойгу. М. : Смысл; Академия, 2009. – 320 с.

12. Психология экстремальных ситуаций / Под ред. В. В. Рубцова, С. Б. Малых. М. : Психологический институт РАО, 2007. – С. 250–253.

13. Федунина Н. Ю. Экстренная психологическая помощь: законы жанра / Н. Ю.Федунина // Московский психотерапевтический журнал (теоретико-аналитическое издание). Специальный выпуск: экстренная психологическая помощь. М., 2006, №4 (51). – С. 6–25.

14. Everstine D. The Trauma Response / D. Everstine, L. Everstine. – New York. WW. Norton, 1993.