

**Герасимова І. В.**

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри загальної педагогіки і психології ННІ педагогічної освіти, соціальної роботи і мистецтва Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького, транзактний аналітик

**Герасимова Н. Є.**

кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної педагогіки і психології ННІ педагогічної освіти, соціальної роботи і мистецтва Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького

м. Черкаси

## ДО ПИТАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

У статті розглядається питання психологічної допомоги, проблеми прогнозування поведінки людей в екстремальних умовах діяльності, а також оцінка вірогідності збереження їх здоров'я і працездатності після впливу екстремальних факторів. Наводяться результати теоретичного огляду, який дозволив виділити основні завдання кризової терапії, а саме – кризову підтримку, кризові втручання, розширення адаптивних можливостей.

**Ключові слова:** психологічна допомога, екстремальні ситуації, стрес, посттравматичні стресові розлади (ПТСР).

**Постановка проблеми.** Наявність усвідомленої загрози – це основний стресовий фактор людини. Інтенсивні емоційні переживання, такі, як страх, паніка, жах, відчай, можуть ускладнювати адекватне сприйняття дійсності, правильну оцінку ситуації, заважаючи прийняттю рішень і знаходженню адекватного виходу зі стресової ситуації.

Оскільки в тих самих ситуаціях одні люди бачать загрозу різного ступеня, а інші в цих же умовах не бачать її зовсім, тому і стрес, і його ступінь прояву у кожного свій. Із психологічної точки зору стан стресу

включає специфічну форму відображення людиною екстремальної ситуації і модель поведінки, як відповідну реакцію на це відображення. Зараз особливості існування суспільства, зокрема інформаційне перевантаження, є причиною хронічних форм стресу. У наш час стрес прийняв характер епідемії.

Ступінь загрози в кожного свій, але в будь-якому випадку вона викликає негативні емоції. Усвідомлення загрози і наявність негативних емоцій „підштовхують” людину на подолання негативних впливів. Якщо ситуація не вирішується, а сили для боротьби закінчуються, можливі неврози і порушення в організмі людини.

**Аналіз актуальних досліджень.** Проблема прогнозування поведінки людей в екстремальних умовах діяльності, а також оцінка вірогідності збереження їх здоров'я і працездатності після впливу екстремальних факторів привертає увагу багатьох дослідників. (Ю. А. Александровський, М. М. Решетников, Н. В. Тарабріна, В. О. Моляко, Г. В. Ложкін, О. Р. Малхазов, О. М. Морозов, С. М. Миронець, О. В. Тимченко, В. О. Бодров, А. Г. Маклаков).

На думку Л. О. Китасва-Смика, Ю. А. Александровського, Н. В. Тарабріної, в сучасних умовах негативні наслідки психотравмуючих ситуацій властиві не тільки для осіб „стресогенних професій”, а й для широкого кола населення.

За даними наукових досліджень, наслідки психотравмуючих подій проявляються змінами в поведінковій, емоційній і пізнавальній сферах особистості. Психотравмуючі ситуації можуть призвести до дезадаптивної поведінки, психосоматичних та нервово-психічних розладів (Ю. А. Александровський, Г. С. Нікіфоров, В. М. Маріщук, Н. В. Тарабріна, Н. Є. Бачериков, Н. П. Воронцов, П. Т. Петрик, В. О. Моляко, О. М. Морозов, Л. А. Крижанівська, В. В. Клименко).

**Метою статті** є з'ясування засад психологічної допомоги в екстремальних умовах.

**Виклад основного матеріалу.** Психодіагностика, психотехніки впливу і процедура надання психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях мають свою специфіку. Зокрема, психодіагностика в екстремальних ситуаціях має свої відмінні особливості. У цих умовах через брак часу неможливо використовувати стандартні діагностичні процедури.

Мета і завдання психологічної допомоги в екстремальних умовах включають профілактику гострих панічних реакцій, психогенних нервово-психічних порушень; підвищення адаптаційних можливостей індивіда; психотерапію прикордонних нервово-психічних порушень. Екстрена психологічна допомога населенню повинна ґрунтуватися на принципі інтервенції в поверхневі шари свідомості, тобто на роботі з

симптоматикою, а не із синдромами. Тому в умовах надання екстренної психологічної допомоги потрібно:

- Знати етапи розв'язання кризових ситуацій.
- Орієнтуватися в особливостях характеру, темпераменту, функціональних станах, особистісних рисах і акцентуаціях людини.
- Уміти розробляти рекомендації по поведінці у кризових ситуаціях.
- Володіти навичками професійної взаємодії при кризових станах клієнтів з урахуванням їх індивідуальних особливостей.
- Знати основні напрямки кризового консультування, розроблені в зарубіжній і вітчизняній психології.
- Розуміти зміст основних видів консультативної допомоги людині в ситуаціях життєвих труднощів і універсальні складові основ консультативної психології.
- Знати основні засоби впливу на міжособистісні і міжгрупові відносини в кризових ситуаціях.
- Орієнтуватися в діагностичних методах із вивчення посттравматичного синдрому.
- Уміти вирішувати тактичні завдання з надання підтримки в кризових ситуаціях.
- Володіти навичками проведення консультативної сесії і технологіями процесу консультування в кризових ситуаціях.
- Знати основні програми, спрямовані на попередження відхилень у соціальному та особистісному статусі.
- Орієнтуватися в підходах до вирішення кризових ситуацій.
- Уміти аналізувати конкретні кризові ситуації.
- Володіти основними техніками управління стресовим станом.

Схильність до кризових станів велика у дітей, підлітків і людей похилого віку. Крім біологічної чутливості, для цих вікових періодів характерні психологічні кризи. До групи ризику розвитку кризових станів відносяться також особи із сомато-неврологічною патологією та фізичним виснаженням, які мають в анамнезі психотравми.

Посттравматичні стресові розлади (ПТСР) виникають як відставлена і / або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію виключно загрозливого або катастрофічного характеру, яка здатна викликати дистрес майже в кожній людині (катастрофи, війни, тортури, тероризм тощо).

До чинників ризику розвитку ПТСР відносяться характерологічні особливості особистості: залежна поведінка, наявність психотравми в анамнезі, підлітковий та похилий вік, наявність соматичного захворювання.

Необхідність тривалого, комплексного лікування осіб, які перенесли ПТСР, не викликає сумнівів. При легких випадках ПТСР допомагає психотерапія. Примирити людину з її минулим – сенс більшості методів психотерапії при ПТСР. Для успішного лікування психотерапевт повинен уміло реагувати на „сильні афекти”, які проявляються у хворих: емоційну лабільність, вибуховість, чутливість. Психотерапія допомагає хворому долати почуття провини, знайти втрачене почуття контролю над навколишнім світом, впоратися зі станом безпорадності і безсилля. Дуже важливі групи підтримки, в яких пацієнтови допоможуть глибше розібратися в значенні травматичної події.

Важливим етапом психокорекційної роботи є сімейне консультування. Необхідно розповісти родичам про клінічні ознаки ПТСР, переживання і почуття хворого, принципи поведінки родичів у визначеній ситуації. Обов'язково необхідно проінформувати їх про тривалість перебігу цього захворювання і про можливий „flashbacks” ефект. Із близькими родичами також необхідне проведення психотерапевтичних сеансів, бо дуже часто поведінка хворого може сприяти розвитку прикордонних психічних розладів.

Кризова психотерапія здійснюється в індивідуальній, сімейній та груповій формах. Основними завданнями кризової терапії є:

1. Кризова підтримка, що включає: встановлення терапевтичного контакту; розкриття переживань; мобілізацію психологічних механізмів захисту; укладання терапевтичного договору.

2. Кризові втручання, що включають: розгляд невипробуваних способів вирішення кризової проблеми; виявлення неадаптивних установок, які блокують оптимальні способи; розв'язання кризи; корекцію неадаптивних установок; активізацію терапевтичної установки.

3. Розширення адаптивних можливостей: тренінг невипробуваних способів адаптації; вироблення навичок самоконтролю і самокорекції щодо неадаптивних установок.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Аналіз актуального стану досліджень у даній галузі свідчить про те, що проблема стресостійкості особистості нині недостатньо розроблена і в теоретико-методологічному, і у впроваджувальному аспектах. Можна сказати, що немає цілісної концепції стресостійкості особистості. Потрібне подальше вдосконалення методичного апарату дослідження, вивчення особливостей проявів стресостійкості, розробка нових підходів її формування в процесі життєдіяльності кожної людини та підготовки професіоналів. Дослідження за цією проблематикою присвячені переважно окремим теоретичним, експериментальним,

діагностичним темам. Така односпрямованість може утруднювати розуміння їхнього взаємозв'язку і призводити до недостатньо обгрунтованого вибору, наприклад діагностичних або психотерапевтичних підходів.

#### **Список використаних джерел**

1. Антипов В. В. Психологическая адаптация к экстремальным ситуациям / В. В. Антипов. – М.: «Владос-Пресс», 2004. – 174 с.
2. Детский стресс и его причины [Текст] : научно-популярная литература / Ж. Жизель ; пер. с фр. Ю. С. Евтушенкова. - М. : РИПОЛ классик, 2003. – 192 с.
3. Мастрюков, Б. С. Безопасность в чрезвычайных ситуациях [Текст] : учебник / Б.С. Мастрюков. - Москва: Издательский центр "Академия", 2003. – 332 с.
4. Назаретян А. Л. Психология стихийного, массового поведения / А. Л. Назаретян. – М.: «Академия», 2005.