

**УДК 159.95**

**Волков С.В.,** *ад'юнкт кафедри прикладної психології УЦЗУ*

## **РОБОТА ПСИХОЛОГА З ПОСТРАЖДАЛИМИ В ОСЕРЕДКУ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ**

Запропонована стаття присвячена аналізу теоретичних та прикладних аспектів проблеми психологічного забезпечення професійної діяльності психологів МНС в осередку надзвичайної ситуації.

*Ключові слова:* психолог МНС, психологічне забезпечення, постраждали внаслідок надзвичайної ситуації.

**Постановка проблеми.** Збільшення числа соціальних та екологічних катастроф, екстремальних ситуацій в нашій державі за останні роки обумовлює необхідність психологічної готовності персоналу аварійно-рятувальних сил до роботи в подібних умовах, оскільки від цього залежить ефективність їх діяльності в надзвичайній ситуації, а також тяжкість і певну тривалість психологічних наслідків, що впливають на їх власний психологічний стан.

Поняття екстремальних, кризових і надзвичайних обставин в сучасній науці на сьогодні ще не отримали вичерпного визначення. Представляється, що недостатньо розкрити зміст кризових й екстремальних ситуацій з точки зору лише об'єктивних особливостей, не беручи до уваги психологічних чинників, таких як сприйняття, розуміння, реагування та поведінка людей у проблемних ситуаціях. Стихійні лиха, катастрофи, аварії на транспортних магістралях й промислових об'єктах, терористичні акти призводять до різких змін в суспільному і психологічному житті людей, котрі зіткнулися з трагічними наслідками, втратами як морального, так і матеріального характеру.

Проблема адаптації людини до критичних факторів середовища, проблема виживання й збереження здоров'я у різних екстремальних ситуаціях ще здавна цікавила людей. За свою історію людство не за власним бажанням дізналося дуже багато про екстремальні ситуації. Ці знання дісталися дорогою ціною. Особливістю психології екстремальних ситуацій є те, що постраждалі втрачають можливість адекватно діяти. Розвиток технічного прогресу, зростання напруженості у соціальному житті, ускладнення міжособистісних стосунків у зв'язку із докорінними змінами, які відбуваються у суспільстві, висувають

жорсткі вимоги до стресоусталеності кожного індивіда, змушуючи шукати й опановувати нові ефективні моделі поведінки.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Відповідно до специфіки психологічної роботи з надання допомоги потерпілим, різні автори давали їй різні визначення. Так, цікавим є визначення, яке дає О.В. Тімченко: «Психологічна робота виступає невід’ємною складовою всебічного забезпечення проведення аварійно-рятувальних робіт» [2, с. 429].

Розкриваючи зміст психологічної допомоги, Малкіна – Пих І.Г. констатує, що мета і завдання екстреної психологічної допомоги (ЕПД) містять у собі профілактику гострих панічних реакцій, психогенних нервово-психічних порушень, підвищення адаптаційних можливостей, психотерапію виниклих нервово-психічних розладів [4, с. 20].

**Постановка завдання.** Метою даної статті є розгляд основних методологічних положень, загальних принципів, закономірностей і механізмів дій психологів в осередку надзвичайної ситуації, їх місця і ролі у психологічній науці і практиці.

**Виклад основного матеріалу.** На наш погляд, основною проблемою у кризових ситуаціях є психологічний стрес. Саме ця обставина суттєво впливає на вимоги, котрі висуваються до фахівців служб екстреної допомоги. Виявляються необхідними наявність у спеціаліста такого вміння, як своєчасне визначення симптомів психологічних проблем у себе й у своїх товаришів, наявність розвинених емпатичних здібностей, готовність зрозуміти душевний стан колег, вміння організувати й провести, якщо треба заняття з психологічного розвантаження, зняття стресу, емоційного навантаження. Все це, безумовно, повинно посідати важливе місце в діяльності служб екстреної психологічної допомоги (ЕПД).

Володіння спеціалістами служби ЕПД навичками психологічної само- і взаємодопомоги в умовах кризових і екстремальних ситуацій набуває великого значення не тільки для попередження психічної травматизації, а й для підвищення усталеності до стресових впливів і готовності до швидкого реагування у надзвичайних ситуаціях.

На сьогодні усе більш очевидною стає проблема психологічної підготовки спеціалістів, котрі надають допомогу населенню в екстремальних ситуаціях. Утворення науково-методичної бази для таких спеціалістів виявляється найбільш актуальним у сучасній ситуації.

Під час підготовки фахівців служби ЕПД, а також інших служб екстреної допомоги населенню необхідно надавати знання з надання первинної психологічної допомоги та психологічні правила спілкування і взаємодії з людьми, котрі опинилися в екстремальній ситуації й відчувають психологічні труднощі.

Практичні фахівці гостро потребують утворення психологічного інструментарію, адекватного їхньому практичному досвіду, обґрунтування актуальності й дієвості ЕПД, котра є не можливою без глибокого аналізу змісту, механізмів впливу й умов взаємодії з постраждалим внаслідок надзвичайної ситуації населенням.

В цілому служба ЕПД виконує наступні базові функції:

- практичну – безпосереднє надання швидкої психологічної допомоги населенню;
- координаційну – забезпечення зв'язків і взаємодії зі спеціалізованими психологічними службами;
- науково-дослідницьку – аналітично-прогностична робота на основі узагальненого аналізу даних стану і тенденцій розвитку екстреної допомоги;
- навчально-методичну – підготовка фахівців–психологів служби швидкої психологічної допомоги, навчання спеціалістів служб екстреної допомоги навичкам надання швидкої психологічної допомоги населенню;
- участь у просвітницькій роботі з населенням з питань надання екстреної психологічної самопомоги;
- нормативно-правову – підготовка пропозицій щодо кваліфікаційних характеристик підготовки психологів з основ надання швидкої психологічної допомоги, розробка етичного кодексу фахівців екстреної психологічної допомоги, розробка нормативно-правової бази, котра б регламентувала професійну діяльність фахівців ЕПД, розробка нормативно-правової бази, яка б гарантувала отримання ЕПД різним категоріям населення України.

Іншими словами, уся система надання ЕПД є багатопрофесійним комплексом, який і повинен забезпечити її ефективну й надійну діяльність [2].

#### *Особливості надання екстреної психологічної допомоги*

Екстрена психологічна допомога надається людям, котрі перебувають під впливом гострого стресового стану. Цей стан являє собою стан відчуття емоційної й розумової дезорганізації.

Психодіагностика, психотехніки впливу й процедури надання психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях мають особисту специфіку.

В багатьох екстремальних ситуаціях не можуть бути застосованими звичайні методи психологічного впливу. Все залежить від цілей психологічного впливу в екстремальних ситуаціях: в першому випадку треба підтримати, надати допомогу; у другому – треба зупинити, наприклад, плітки, паніку; у третьому – провести переговори [3].

Головними принципами надання допомоги людям, які перенесли психологічну травму внаслідок впливу екстремальних ситуацій, на думку

І.Г. Малкіної – Пих, є:

1. Невідкладність. Це означає, що допомога постраждалому повинна надаватись якомога скоріше: чим більше часу пройде з моменту отримання травми, тим більше вірогідність виникнення хронічних розладів, в тому числі й посттравматичного стресового розладу.

2. Наближеність до міста подій. Сенс принципу полягає у наданні допомоги у звичній для постраждалого обстановці й оточенні, а також мінімізації негативних наслідків госпіталізації.

3. Очікування на відновлення нормального стану. З людиною, яка перенесла стресову ситуацію, слід спілкуватися не як з пацієнтом, а як з нормальною людиною. Необхідно підтримувати переконаність людини у швидкому поверненні нормального стану.

4. Єдність та звичайність психологічного впливу. Під цим слід розуміти, що його джерелом повинна бути одна особа, або процедура надання психологічної допомоги повинна бути уніфікованою.

Ситуація роботи психолога в екстремальних умовах відрізняється від звичайної терапевтичної ситуації наступними чинниками:

1. Робота з групами. Нерідко доводиться працювати з групами жертв, і ці групи не утворюються психологом штучно, виходячи з потреб психотерапевтичного процесу, - вони утворюються самим життям через драматичну ситуацію катастрофи.

2. Пацієнти звичайно перебувають в гострому афективному стані. Інколи доводиться працювати, коли жертви перебувають ще під впливом травмуючої ситуації, що є не зовсім звичним для нормальної психотерапевтичної роботи.

3. Мають місце часті випадки, коли жертви мають низький соціальний і освітній статус. Серед них можна зустріти велику

кількість людей, котрі за своїм соціальним і освітнім статусом ніколи у своєму житті не опинились би у кабінеті психотерапевта.

4. Наявність майже у переважної більшості пацієнтів відчуття втрати, тому що жертви часто втрачають близьких людей, друзів, улюблені місця мешкання, праці і т. інш., що «робить внесок» до картини травматичного стресу, особливо депресивну його складову.

5. Різновид психопатології у жертв. Жертви насилля нерідко страждають, крім травматичного стресу, ще й невротами, психозами, розладами характеру й що є особливо значущим для професіоналів, котрі працюють з жертвами, цілою низкою проблем, викликаних самою подією, катастрофою чи іншою травмуючою ситуацією. Мається на увазі, наприклад, відсутність коштів для існування, роботи і т. інш.

Цілі й завдання екстреної психологічної допомоги включають в себе профілактику гострих панічних реакцій, психогенних нервово – психічних порушень; підвищення адаптаційних можливостей індивіда; психотерапію виниклих прикордонних нервово – психічних порушень. На наш погляд, екстрена психологічна допомога населенню повинна базуватися на принципі інтервенції у поверхневі шари свідомості, тобто на роботі з симптоматикою, а не з синдромами [4].

Проведення психотерапії і психопрофілактики здійснюють у двох напрямках. Перший – зі здоровою частиною населення – у вигляді профілактики: гострих панічних реакцій, відкладених, «залишених» нервово – психічних порушень.

Другий напрямок – психотерапія та психопрофілактика осіб з розвиненими нервово – психічними порушеннями. Технічні ускладнення проведення рятувальних робіт у зонах катастроф, стихійного лиха можуть призводити до того, що постраждалі протягом певного часу опиняються в умовах повної ізоляції від зовнішнього світу. В цьому випадку рекомендується психотерапевтична допомога у вигляді екстреної «інформаційної терапії», метою якої є психологічна підтримка життєздатності тих, хто живий, але перебуває в цілковитій ізоляції (землетруси, руйнування помешкань внаслідок аварій, вибухів і т. інш.). «Інформаційна терапія» реалізується за допомогою систем звукопідсилюючої апаратури й складається з трансляції інформаційних порад, котрі повинні почути постраждалі. Ці поради повинні містити корисну й необхідну інформацію для постраждалих, з метою забезпечення ефективного проведення рятувальних робіт.

Метою «інформаційної терапії» є також зменшення відчуття жаху у постраждалих, бо відомо, що у кризових ситуаціях від жаху

гине більше людей, ніж від впливу реального руйнівного фактора. Після звільнення постраждалих з-під уламків будівель необхідно продовжити психотерапію (насамперед, амнізуючу) у стаціонарних умовах.

Ще однією групою людей, до котрих застосовується психотерапія в умовах надзвичайних ситуацій, є родичі людей, котрі перебувають під завалами, живими чи загиблими. До них можна застосовувати увесь комплекс психотерапевтичних заходів:

- поведінкові прийоми та методи, направлені на зняття психоемоційного збудження, тривоги, панічних реакцій;

- техніки та методи, направлені на прийняття ситуації втрати, на усунення душевного болю та пошуку ресурсних психологічних можливостей [4].

В результаті здійснення дослідницької роботи німецькі психологи

Б. Башта, Ф. Ласогга розробили низку рекомендацій для рятувника та психолога, котрі працюють в осередку екстремальної ситуації. Ці рекомендації, на наш погляд, будуть корисними для психологів МНС під час проведення ними безпосередньої роботи з постраждалими у місцях масових лих [5].

#### *Психологічна реабілітація постраждалих*

Під реабілітацією учасників ліквідації надзвичайних ситуацій і постраждалого населення слід розуміти систему медичних, психологічних й професійних заходів, направлених на попередження розвитку патологічних процесів, що призводять до втрати працездатності, на ефективне і скоріше повернення учасників ліквідації надзвичайних ситуацій до професійної діяльності, а постраждалого населення - до нормальних життєвих процесів [1]. При цьому розрізняють медичну, психологічну і професійну реабілітацію. Крім того, окремо виділяється екстрена реабілітація як комплекс невідкладних заходів і своєчасного попередження й скорішого відновлення пошкоджених психосоматичних функцій людини і профілактики можливих захворювань. Аварії, катастрофи, втрата близьких торкаються усіх рівнів людського функціонування (фізіологічного, особистісного, рівня міжособистісної й соціальної взаємодії). Вони призводять до стійких особистісних змін безпосередньо тих осіб, що пережили стрес, членів їх сімей і у свідків подій. Психологічна реабілітація - це комплекс медико-психологічних заходів, направлених на відновлення, корекцію та

компенсацію порушень психічних функцій, станів, особистого й соціального статусу осіб, які постраждали у надзвичайних ситуаціях. Людей, котрі опинилися в зоні надзвичайної ситуації, можна умовно поділити на наступні групи:

- жертви - постраждали, ізольовані в осередку надзвичайної ситуації (у завалі або на даху затопленого будинку);
- постраждали безпосередньо фізично, матеріально (отримані травми, зруйновано оселю);
- люди, котрі втратили своїх рідних та близьких або не мають інформації про їх долю;
- свідки - люди, що отримали психологічну травму (у своїй уяві пов'язують із собою, із своїми близькими те, що трапилось, ставлять себе на місце постраждалих: "на його місці повинен бути я");
- спостерігачі - люди, котрі прибули до місця події;
- учасники ліквідації надзвичайних ситуацій.

Психологічна травма у представників вищезазначених груп може бути різною. З ким же повинна проводитись психологічна реабілітація? Відповідь на це питання пов'язана з визначенням того, як відбувається у людини відновлювальний процес. Якщо під час відновлювального періоду психологічні труднощі не виникають, а ті, що виникли, достатньо ефективно переборюються людиною самостійно, то психологічна допомога буде носити психопрофілактичний характер і виражатися у психологічному інформуванні, консультуванні, психологічній і соціально-психологічній підтримці постраждалого та членів його родини, використанні спеціалізованих психологічних методів, що прискорюють відновлення, а, якщо є потреба, – супроводжуватися проведенням превентивної психодіагностики.

При виникненні у постраждалого відхилень від нормального процесу відновлення з ним повинна проводитися психокорекційна робота, а при виявленні стійких психологічних труднощів – надаватися психотерапевтична допомога. Ці дві форми психологічної допомоги можуть здійснюватися підготовленим психологом у взаємодії з медичним персоналом. Крім того, у всіх зазначених вище випадках суб'єктом відновлювального процесу залишається сам потерпілий.

На відміну від зазначених вище форм психологічної допомоги, психологічна реабілітація повинна здійснюватися в тих випадках, коли відновлювальний процес можливий тільки за участю спеціалістів [2].

Первинна реабілітація третьої і четвертої груп полягає в орієнтації свідків і спостерігачів на надання допомоги постраждалим, які складають перші групи. Цих людей можна зайняти будь-якою нескладною роботою: знайти і принести води, підігріти чай і т.інш. Виконання ними таких простих завдань знижує ризик виникнення масових негативних реакцій, а також має певний психотерапевтичний ефект: допомагає зменшити рівень неадекватної поведінкової активності. Психологічна реабілітація відповідно до встановленого порядку здійснюється на трьох етапах: психологічна допомога постраждальому населенню під час здійснення рятувальних робіт (екстрена психологічна допомога); психологічна допомога постраждалим після завершення рятувальних робіт; відкладена психологічна допомога постраждалим (через декілька місяців). Первинну реабілітацію здійснюють психологи і психіатри, але частіше її проводять рятувальники. В людини, яка пережила екстремальну ситуацію, можуть виявлятися наступні реакції: страх, рухове збудження, істерика, агресія, ступор, апатія, спроба самогубства, нервові тремтіння, плач [5]. Її стан, вчинки, емоції - це цілком нормальна реакція на ненормальні обставини. У разі виявлення наявності в поведінці постраждалого бреду чи галюцинацій, допомогу повинен надавати лікар-психіатр. Важливою складовою першої допомоги є створення стану безпеки, чому, зокрема, сприяє підтримка оточуючих. Постраждалого примушують виговоритися, пояснити, що з ним трапилось і яким чином це вплинуло на нього. Йому допомагають висловити те, що він відчуває: печаль, біль, провину, злобу, агресію і т.інш. Методи психологічної реабілітації спрямовані на досягнення розв'язання постраждалим внутрішніх конфліктів, перебудови особистісних цінностей й вилучення відчуття життєвої кризи. Вони передбачають: корекцію помилкових уявлень про стресову реакцію, надання інформації про природу стресової реакції, розвиток здатності до самоаналізу характерних для нього стресів; повідомлення постраждалого про ту активну роль, котру він сам відіграє в подоланні надмірного стресу.

**Висновки.** Таким чином, незважаючи на всю важливість й актуальність проблем надання невідкладної психологічної допомоги населенню в екстремальних ситуаціях, ці проблеми залишаються відносно новими на сьогодні як для практичної психології, так і для психологічної практики.

### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Большая психологическая энциклопедия. – М.: Эксмо, 2007. – 544 с.
2. Євсюков О.П., Куфлієвський А.С., Лебєдєв Д.В., Миронець С.М., Назаров О.О., Перелигіна Л.А., Садковий В.П., Склень О.І., Тімченко О.В., Христинко В.Є., Шевченко І.О. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. проф. О.В.Тімченка – К.: ТОВ «Август Трейд», 2007. – 502 с.
3. Крюкова М.А., Никитина Т.И., Сергеева Ю.С. Экстренная психологическая помощь: Практическое пособие. - М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. – 457 с.
4. Малкина – Пых И.Г. Экстремальные ситуации. (Справочник практического психолога). – М.: Изд-во Эксмо, 2006. – 960 с.
5. Lassoga F., Gasch B. Psychische erste Hilfe bei Unfallen. - Wien: Stampf und Kossendey, 1997. – S. 45-57.