

ЕКСТРЕНА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА У КРИЗОВИХ ТА ТРАВМУВАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

В.І. Шебанова

доктор психологічних наук, професор кафедри психології

Херсонський державний університет

Інтервенції у формі кризового втручання або екстрена психологічна допомога надається людям, що знаходяться у стані гострого стресу. Означений стан характеризується емоційною та когнітивною дезорганізацією. Мета завдання екстреної психологічної допомоги спрямовані на: профілактику гострих панічних реакцій; запобігання розвитку психогенних нервово-психічних порушень; підвищення адаптаційних можливостей; психотерапію виниклих межових нервово-психічних порушень.

Фахівці (Л.Ф. Бурлачук, І.Г. Малкіна-Пих, В.І. Шебанова, Т.М. Яблонська та ін.) відмічають, що у людини, яка знаходиться у екстремальній, травмувальній ситуації можуть з'являтися наступні симптоми: • марення; галюцинації; • апатія; • ступор; • рухові порушення; • агресія; • страх; • істерика; • нервово тремтіння; • плач [1; 2; 3; 4; 5].

Особливості надання екстреної психологічної допомоги полягають, першим чином, у створенні умов для нервової «розрядки» та визначаються специфікою симптомів, які виявляються у людини. Стисло зупинимося на кожній групі:

Марення й галюцинації. Основними ознаками марення є хибні, помилкові, викривлені уявлення або умовиводи, у помилковості яких людина переконана і неможливо. Галюцинації викривлене сприйняття та уявлення, коли людина переживає відчуття присутності уявлених об'єктів, які у реальності не впливають на відповідні органи почуттів (бачить когось чи щось, відчуває смаки, запахи, чує голоси та інше). У цій ситуації рекомендується:

1. викликати швидку психіатричну допомогу;
2. ізолювати потерпілого від оточуючих та знаходитися разом з ним до прибуття медичних фахівців, оберігаючи потерпілого від нанесення собі будь-якої шкоди. Саме тому, предмети, які являють потенційну небезпеку необхідно прибрати;
3. говорити з постраждалою людиною впевненим, спокійним голосом, погоджуючись з нею та не намагаючись її переконувати.

Апатичний стан людини в травматичних ситуаціях може виникати коли загинула або потрапила у лихоблизька людина, коли не вдалося когось урятувати від нещастя, коли людина перестає бачити сенс своєї діяльності або зазнає серйозної невдачі, після тривалої напруженої, але безрезультативної праці.

Основними ознаками апатії є:• байдуже ставлення до оточуючого;• млявість, загальмованість;• уповільнена, з довгими паузами, мова. У цій ситуації рекомендується:

1.встановити контакт з потерпілим задаючи йому декілька простих питань: «Як тебе зовуть?»; «Як ти себе почуваєш?»; «Чи бажаєш випити води чи поїсти?»;

2. провести потерпілого до місця відпочинку надати можливість йому зручно влаштуватися, якщо можливо, – запропонувати зняти взуття;

3.встановлення фізичного контакту з потерпілою людиною(наприклад: взятій за руку або запропонувати покласти руку їй на чоло);

4.надати потерпілому можливість просто полежати, а краще, – поспати;

В тому випадку коли можливість відпочинку відсутня (очікування закінчення операції в лікарні, подія у суспільному транспорті або на вулиці), то більше говоріть з потерпілою людиною, запропонуйте їй будь-які види спільної діяльності (допомогти оточуючим, які, потребують допомоги, випити разом чаю або кави, прогулятися парком, сходити на річку).

Ступор. Часто виникає у людей в кризових та травмувальних ситуаціях внаслідок сильного нервового потрясіння (смерть близької людини, жорстоке насильств, вибух, військовий напад, землетрус, тощо). Основними ознаками ступору є:• значне зниження або відсутність рухів та мови;• відсутність реагування на різноманітні зовнішні подразники (дотики, світло, шум, щипки);• стан тривалого знаходження у одній позі та/або стан повної нерухомості;• напруження окремих груп м'язів. У цій ситуації рекомендується:

1. зігнути потерпілій людині пальці на обох руках. Великі пальці рук бажановиставити назовні;

2. зробити потерпілій людині масаж:кінчиками великого та вказівного пальців масажуватиточки, які розташовані на чолі, над очами рівно посередині між лінією росту волосся та бровами;

3. покласти долонь вільної руки на груди потерпілого та підстроїти ритм свого дихання під ритм дихання потерпілого.

Необхідно враховувати, що знаходячись у стані ступору людина чує та бачить. З метою «виведення» людини із стану заціпеніння та її емоційного реагування рекомендується казати їй на вухо чітко, повільно та тихо щось таке, що може спровокувати виклик сильних емоцій (краще негативних).

Рухове розгальмування. До основних ознак рухового розгальмування відносять:• безцільні й безглузді дії, що супроводжуються різкими рухами;• занадто голосну мову або прояви підвищеної мовної активності (наприклад: підвищений темп мовлення, при цьому зміст фактично відсутній);• відсутність реагування на прохання, зауваження, накази оточуючих. У цій ситуації рекомендується:

1. використати прийом «захоплення»: стаючи позаду потерпілого, просунути свої руки йому під пахви, пригорнути його до себе та злегка перекинути на себе.

2. ізолювати потерпілого від оточуючих, так як у такому стані він може заподіяти шкоду собі та іншим;

3. зробити потерпілому точковий масаж.

4. озвучувати спокійним голосом тідумки та почуття, які відчуває потерпіла людина. Наприклад: «Ти бажаєш якомога швидше припинити те, що відбувається» тощо.

4. розмовляючи з потерпілим намагатися не використовувати фрази з часткою «не», які характеризують небажані дії (наприклад: «Не розмахуй руками», «Не біжи», «Не кричи» тощо). Радимо використовувати позитивні установки (наприклад: «Посидь трішечки», «Спокійно», «Заспокоюйся», «Тихіше, ще тихіше», «Давай поговоримо» тощо).

Зауважимо, що рухове розгальмування переважно триває незначний проміжок часу і змінюється іншими станами такими як: нервові тремтіння, плач, агресивна поведінка (див. особливості надання допомоги при означених станах).

Нервові тремтіння. Часто потерпілих після травмувальної ситуації з'являється неконтрольоване нервові тремтіння. Таким способом організм «скидає» напруження. У випадку зупинення реакції тремтіння, нервові напруження залишаться у тілі, внаслідок чого формуються м'язові затиски, що у подальшому зумовлюють біль у м'язах. В подальшому це може зумовити розвиток таких психосоматичних захворювань, як есенціальна гіпертонія, виразка шлунку тощо. Основними ознаками цього стану є: • раптове тремтіння, яке починається відразу після травми вальної ситуації або через певний проміжок часу; • сильне тремтіння всього тіла або окремих його частин (потерпілий не може втримати у руках дрібні предмети); • тремтіння може тривати достатньо довгий проміжок часу (іноді до декількох годин); • після припинення тремтіння виникає почуття сильної втоми та бажання відпочинку. У цій ситуації рекомендується:

1. підсилити тремтіння. Для цього потерпілу людину необхідно взяти за плечі та сильно, різко його потрясти впродовж 10-15 секунд. При цьому їй необхідно попередити про те, що зараз ви будете робити і для чого ви робити, (для того, щоб ваші дії не були б проінтерпретовані як напад).

2. після завершення реакції: надати потерпілій людині можливість відпочинку. Бажано укласти її спати.

Не рекомендується: • обіймати потерпілу людину або притискати її до себе; • укривати її чимось теплим; • говорити потерпілій людині, щоб вона тримала себе у руках.

Плач. Основними ознаками цього стану є: • здригання губ; • потерпіла людина готова розридатися або вже плаче; • наявні ознаки стану пригніченості.

У тому випадку коли потерпіла людина стримує сльози і не дає їх виходу назовні, відповідноемоційного розрядження та полегшення не відбувається. Якщо травмувальна ситуація триває, то внутрішнє напруження може завдати шкоду як фізичному, так і психічному здоров'ю людини. У цій ситуації рекомендується:

1. встановити із постраждалою людиною фізичний контакт (наприклад запропонувати їй взяти її за руку або покласти руку їй на плече або спину, погладити її по голові). Дати їй зрозуміти, що ви поруч та готові допомогти.

2. застосовувати прийом «активного слухання». Це допоможе потерпілій людині виплеснути свої почуття. Для цього час від часу рекомендується: кивати головою, як би підтверджувати, що ви слухаєте та співчуваєте потерпілій людині; час від часу говорити «ага», «так»; повторювати за нею фрази, у яких вона виражає почуття; говорити про власні почуття, які виникають під час надання допомоги потерпілій людині.

3. надати потерпілій людині можливість виговоритися та виплакати, відреагувати свої почуття: такі як страхи, образи, гнів та ін. При цьому не задаючи питань та не даючи порад. Головне завдання – вислухати.

Агресія. Основні ознаки цього стану: • роздратування, гнів з будь-якого, навіть мізерного приводу; • прояви фізичного насилля. Наприклад: побиття, штовхання, щипки, таскання за волосся, укуси когось зоточуючих або пошкодження якихось предметів; • лайка, погрози, словесні образити. У цій ситуації рекомендується:

1. ізолювати потерпілу людину від оточуючих, так як у такому стані вона може заподіяти шкоду собі та іншим;

2. надати потерпілій людині можливість розрядитися, зняти напруження (наприклад: висловити свої почуття або їх промалювати, або їх протанцювати або через фізичний виплеск, – «побити» грушу або подушку).

3. запропонувати потерпілій людині виконати фізичні вправи або доручити їй роботу, пов'язану із значним фізичним навантаженням.

4. демонструвати доброзичливість та утримуватися від оцінок потерпілої людини. У тому випадку, якщо ви не погоджуєтесь з діями та поведінкою потерпілої людини, важливо висловлюватися щодо її дій, а не щодо неї самої. Інакше її агресивна поведінка спрямується на вас. Так, замість того, щоб казати: «Ти не правий», «Ти псих», «Що ж ти за людина!», рекомендується сказати: «Я бачу, що ти дуже злишся. Можливо, ти бажаєш тут все розтрощити в цент. Можливо ти бажаєш когось побити. Пропоную разом відшукати вихід із цієї ситуації».

5. намагатися смішними коментарями або діями розрядити обстановку.

Відзначимо, що розлючена людина, внаслідок зниження контролю щодовласних дійможескоїтїімпульсивні необдуманівчинки, які можутьпризвести до каліцтва як собі так і оточуючим.

Страх. Основними ознакамицього стану є:• напруження м'язів, особливо шиї, плечей, обличчя;•прискорене серцебиття та поверхнєве дихання;• зниження контролю поведінки.У цій ситуації рекомендується:

- 1) дати потерпілій людині зрозуміти що ви готові надати допомогу, що ви поруч, і вона не одна;
- 2) синхронізувати своє дихання з диханням потерпілої людини. При цьому дихати глибоко та спокійно. Бажано спонукати потерпілу людину дихати з вами в одному ритмі;
- 3) якщо потерпіла людина говорить, – вислуховувати їїз зацікавленістю, розумінням та співчуттям;
- 4) зробити потерпілій людині масаж найбільш напружених м'язів тіла.

Істерика. Основними ознаками є:• збережений стан свідомості;• хаотичні рухи, театральні пози;• швидка, емоційно насичена мова;• ридання, крики. У цій ситуації рекомендується:

1. створити спокійну обстановку.
2. зробити зненацька якусь дію, яка може сильно здивувати (наприклад: дати ляпасу, облили водою, з гуркотом упустити предмет, різко крикнути на потерпілого).
3. говорити з потерпілою людиноюупевненим тоном,простими наказовими фразами, (наприклад: «Випий води», «Заспокойся», «Припини істеріку», «Умийся» тощо).

Після закінчення істерики часто спостерігається занепад сил. У такому випадку необхідно запропонувати потерпілій людині полежати або поспати. До прибуття медичнихфахівців бажано залишатися разом з потерпілою людиною та спостерігати за її станом.

Література:

1. Бурлачук Л.Ф., Шебанова В.І., Яблонська Т.М. Сімейна психотерапія й сімейне консультування у реабілітації дітей, що зазнали насильства. Інноваційні технології розвитку психологічних ресурсів особистості: колективна монографія / відпов. ред. Н.І. Тавровецька. Херсон: Вид-во ФОП Вишемирський В.С., 2019. С. 87 – 111.
2. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. М.: Эксмо, 2005. 960 с.
3. Шебанова В. І. Практики консультування та терапії в кризових ситуаціях: навчально-методичні рекомендації. Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2017. 135 с.
4. Шебанова В. І. Психологічна допомога дитині, що зазнала насильства: навчально-методичний посібник. Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2017. 212 с.

5. Шебанова В. І. Психологічна допомога жінкам, що зазнали насильства : навчально-методичний посібник. Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2017. 182 с.