

При цьому спектр ситуацій, в яких є доцільним застосовувати такі знання, може виходити за рамки професійного часу, наприклад, при спілкуванні з людьми з особливими потребами, з людьми, які переживають важку втрату, розлучення тощо. Таким чином, психологічна грамотність важлива не тільки для спеціалістів у галузі реабілітації, але й близьким та рідним, усім, хто спілкується з людиною, яка перебуває в кризовому стані та потребує реабілітації.

Оскільки реабілітологія розвивається через накопичення практичних заходів, прийомів, технік щодо конкретних ситуацій, в яких людина потребує реабілітації й переважна більшість літературних джерел стосується окремих нозологічних форм, при яких виникає необхідність реабілітації, також опанування методиками діагностики кризових станів, оволодіння основними техніками та технологіями соціально-психологічної реабілітації різних категорій населення, досвіду застосування методів психологічного супроводу соціально-психологічної реабілітації людини.

*Борщ Ольга, Книш А. Є.*

*м. Харків, Україна*

Національний технічний університет  
«Харківський політехнічний інститут»

## **ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ КРИЗОВОГО ПСИХОЛОГА В УМОВАХ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ ВІЙНИ**

З 24 лютого 2022 року триває військова агресія з боку російської федерації на території України. За таких умов ми можемо відчувати стрес та глибокі переживання, страх, тривогу, як за себе, так і за близьких та рідних.

Все населення України безпосередньо або опосередковано перебуває під впливом Гострого травматичного стресу. Героїчний захист України нашими Збройними Силами, події у таких містах як: Маріуполь, Чернігів, Харків, Херсон, Миколаїв, Ірпінь, Буча, Бородянка, Сєверодонецьк, Лисичанськ, Попасна, Бахмут, Куп'янськ та сотні інших міст і населених пунктів сколихнули спільноту усього світу. Народ України, її мужні сини і дочки ціною власного життя стали на захист цілісності й суверенітету своєї держави, сьогодні це захист волі і незалежності народів всієї Європи.

Умови переживання українців тривалої та непередбачуваної загрози власному життю й добробуту формують стан загального виснаження усіх функціональних систем організму. Тіло та психіка перевантажені, а у ЗМІ щоденно з'являються все нові жахливі подробиці вбивства, зґвалтувань, катувань тощо – усі ці факти не можуть пройти непоміченими психікою будь-якої людини. Варто зазначити, що багаторічні дослідження феномену негативного впливу травматичного стресу на психіку особистості проведені (В. Корольчук, К. Кравченко, С. Миронець, О. Тімченко, Ю. Ширококовим та ін.), дають підстави стверджувати на різні наслідки негативного впливу травматичного стресу на психіку цивільної людини. Однак попри поширеність й різноманіття досліджень у даній галузі, багато аспектів лишаються недостатньо висвітленими, зокрема це сучасні зарубіжні дослідження стресу і стресподолання, можливості їх використання для реалій сучасної України.

Гостра стресова реакція (ГСР) виникає під час проживання травматичної події і може продовжуватися до 3–4 діб після неї з подальшим згасанням та / або зникнення симптоматики. У гострій фазі, людина, що переживає травматичну подію, може демонструвати досить сильні (граничні реакції). За таких умов першим завданням спеціаліста (психолога), який надає допомогу постає необхідність у переконанні, що ці реакції не нанесуть прямої фізичної шкоди для самої людини і для його оточення.

До реабілітаційної психології входить кризова психологія: така діяльність, яка має на меті визначення психологічних особливостей життєвої ситуації та індивідуальності людини або групи, внесення позитивних змін у процес взаємодії між ними і профілактику небажаних форм поведінки для найбільш повного розкриття сутнісних сил людини [2, с.6].

Кризовою називають ситуацію, коли людина стикається із перешкодами у реалізації важливих життєвих цілей і не може впоратися з цією ситуацією за допомогою звичних засобів. Виділяють два типи кризових ситуацій: обумовлені змінами в природному життєвому циклі або травмуючими подіями життя. У ситуації кризи при спробі опанування стресовим станом людина переживає певний вид фізичного та психологічного перевантаження. Емоційне напруження і стреси можуть призвести або до адаптації до нової ситуації, або до зриву і погіршення виконання життєвих функцій. Хоча деякі ситуації можуть бути стресовими для всіх людей, вони виявляються кризами для тих, хто особливо вразливий до них в силу своїх особистісних особливостей [1, с 7].

Кризовими можуть стати ситуації фрустрації, конфлікту. Кризові ситуації можуть розвиватися на фоні дистресу, що переживається як горе, нещастя, виснаження сил і супроводжується порушенням адаптації, контролю, перешкоджає самоактуалізації особистості.

Всі кризові ситуації [5] І. Албегова поділяє на два типи: серйозні потрясіння та власне кризи.

У першому випадку в людини є шанс повернутися до колишнього рівня життя (наприклад, у ситуації безробіття). А в другому – ситуація безповоротно перекреслює життєві задуми, залишаючи єдиним виходом модифікацію особистості та сенсу її життя [4, с. 28].

З'ясувавши обставини безпеки фахівець зобов'язаний переконатися у відсутності наявної фізичної (тілесної) травми, яка може бути виявлена

візуальним оглядом та потребувати медичного втручання. Тільки за цих обставин фахівець, що надає психологічну допомогу вступає в комунікацію з особою, що переживає гостру травматичну реакцію.

За рекомендаціями, що підготовлені на основі протоколу «МААСЕ» (автор доктор Моше Фархі. Ізраїль), визначаємо основні правила комунікації при гострій стресовій реакції (ГСР). Ці рекомендації передбачають наступний алгоритм дій:

1. Пам'ятати і розуміти, що в цей період людина може бути занадто вразлива, і кожне наше слово може викликати реакцію, як миттєву, так і відстрочену.
2. Використовуємо принцип «доєднання і ведення»: якщо людина, якій ми надаємо допомогу, сидить, то той хто надає допомогу теж сидить, якщо людина знаходиться в русі – активна психомоторна реакція, то спеціаліст, приєднується, також рухається, при цьому поступово уповільнюючи темп.
3. Фахівець має виступати активною силою, яка повертає особу, що переживає ГСР в стан «тут і зараз».
4. Фрази інтервенції, які висловлює психолог, мають бути чіткими, короткими, впевненими і нести посил: «Я з Вами, Ви не один ... Я можу Вам допомогти». В тренінгових технологіях цей прийом інколи називають «стілець хвастуна».
5. Людина, що надає допомогу, має обов'язково відрекомендуватися і встановити контакт: «Я – ім'я \_\_\_\_\_ спеціаліст з надання психологічної допомоги в кризових ситуаціях», «Я кризовий психолог, (Волонтер організації) ... Я знаю, як надавати допомогу в подібних ситуаціях. Як Вас звати? Дочекайся відповіді.
6. Сфокусувати увагу людини, що переживає ГСР перш за все на фізичних відчуттях: Для прикладу: взяти його за руку і попросити потиснути Вашу руку. Тим самим спеціаліст сприяє поверненню контролю й активізує здатність до відчуття свого тіла. При спробі тілесного контакту бажано проговорювати, що Ви маєте роботи і погоджувати свої рухи з клієнтом, з

метою уникнення спонтанної агресії, яка здебільшого проявляється як різновид неусвідомленого психологічного захисту особистості.

7. Для встановлення більш ефективного контакту, застосуйте техніку «три Да»: Задайте послідовно три простих запитання, на які постраждалий з великою вірогідністю дасть позитивну відповідь «Да». Наприклад: «Подивись на мене! На мені куртка зеленого кольору?», «Ми знаходимося на вулиці?» тощо.

8. По можливості зверніться із запитанням, яке пропонує вибір, або проханням, яке людина здатна виконати. Для прикладу: налити в стакан води для себе, принести воду або ковдру комусь із людей, що знаходяться поруч, запропонувати вибрати, що людина хоче зробити – зателефонувати рідним і близьким, запитати, що вона робить, як тільки їй стане краще тощо.

9. Уникайте конфронтації, підтримуйте будь-які позитивні зміни в поведінці постраждалого, заохочуючи словами і жестами. Застосуйте метод віддзеркалення. Для прикладу: «Поглянь, ти вже самостійно рухаєшся, без моєї підтримки» тощо.

10. Завершуючи первинну інтервенцію, варто сконцентруватись на досвіді людини в подоланні стресових ситуацій. Зверніться до її досвіду – як у минулому він долав стреси, що саме допомогло їх подолати.

11. Психоедукація або психологічна грамотність. Забезпечити людину, що переживає гострий стресовий розлад (ГСР) інформацією про можливі стани після травматичної події, місцях і телефонах фахівців, до яких він може звернутися у випадку такої потреби [3].

Отже, розглянувши теоретичну частину щодо кризових ситуацій та рекомендації роботи кризового психолога в умовах екстремальних викликів війни визначаємо основні правила комунікації при гострій стресовій реакції, що містять певний психодіагностичний інструментарій. Ми намагалися показати можливості ефективно використовувати сучасний досвід

діагностики особистості у кризових ситуаціях та рекомендації, які можуть успішно використовуватися фахівцями у психологічній практиці.

Список літератури:

1. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В.Л.Зливков, С.О. Лукомська, О.В. Федан. – К.: Педагогічна думка, 2016. – 219 с.
2. Кризова психологія: Навчальний посібник /За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. – Х.: НУЦЗУ, 2010. - 401 с.
3. Миронець С. «Особливості роботи кризового психолога в умовах екстремальних викликів»: вектори соціальної, організаційної та економічної психології, тези доповідей II міжнародної науково-практичної конференції, Київ, 17 лютого 2023 року) – с. 168.
4. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. – Київ, 2018. – 208 с.
5. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю: навчальний посібник / наук. ред. та керівник проблем. групи Л. М. Вольнова. – Київ, 2012. – 275 с.