

• Страх стихії, вогню, пожежі, хвороби, травматизації, і страх смерті – це 6 страхів, які залишаються у дитини в осередку надзвичайної ситуації і які необхідно мінімізувати. Виникає питання: «Як це зробити?»

Зауважимо, що протилежністю цих страхів для дитини є почуття захищеності і безпеки. Тому, основним завданням психолога при роботі з дитиною є створення відчуття безпеки і захищеності у неї в осередку надзвичайної ситуації. У цьому випадку необхідно використовувати метод «оточення любов'ю і добром». Щоб у дитини при спілкуванні з психологами служби порятунку виникали тільки позитивні емоції.

Хотілося б відзначити, для того щоб робота з дітьми в осередку надзвичайної ситуації була результативною, отримані нами результати дослідження потребують уточнення не рідше ніж кожні 5-7 років.

**Висновки.** Таким чином, психологічна робота з дитиною в осередку надзвичайної ситуації має свої особливості. Головним моментом при наданні невідкладної психологічної допомоги дітям дошкільного віку є створення у них відчуття безпеки і захищеності. Це відчуття можливо створити за допомогою таких складових як:

- допомога дитині у відреагуванні на надзвичайну ситуацію;
- врахування вікових психологічних особливостей дитини;
- врахування дитячих страхів. До цих страхів відносять: страхи, які пов'язані з тваринами, страхи, які пов'язані з казковими персонажами; страхи, які пов'язані з загрозою для життя.

А також важливим моментом, в умовах надзвичайної ситуації, є, те, що маленького постраждалого потрібно обов'язково оточити турботою, увагою і добром. Щоб він не відчував себе покинутим і самотнім у ситуації, що склалася.

Врахування вище перерахованих особливостей призводить до ефективного психотерапевтичного впливу на дитину дошкільного віку.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Кризова психологія [Текст] : навчальний посібник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. К85 – Х. : НЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2010. – 383с.

#### УДК 159.9

*Онiщенко Н.В. к. психол. н., старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України*

### ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ТИПІВ РЕАГУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ НА ВТРАТУ ВНАСЛІДОК НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

У статті наведено розгляд проблеми виділення типології постраждалих, з якими доводиться працювати екстремальному психологу в осередку надзвичайної ситуації. Проводиться опис всіх особливостей поведінки та реагування постраждалого кожного типу на певну втрату внаслідок надзвичайної ситуації.

*Ключові слова:* постраждалих, надзвичайна ситуація, екстрена психологічна допомога.

В статті приведено розгляд проблеми виділення типології постраждалих, з якими доводиться працювати екстремальному психологу в очах незвичайної ситуації. Описується поведінка всіх особливостей поведінки та реакції постраждалого кожного типу на певну втрату в результаті незвичайної ситуації.

*Ключевые слова:* пострадавший, чрезвычайная ситуация, экстренная психологическая помощь.

**Постановка проблеми.** Проблема оцінки стану постраждалої людини в умовах незвичайної ситуації (НС) є однією з найскладніших та найбільш актуальних в аспекті надання екстреної психологічної допомоги всім, хто її потребує.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Звернення до науково-практичного доробку стосовно даної проблеми показало, що питаннями переживання постраждалими тих чи інших негараздів переймалась достатньо велика кількість науковців [1-8]. Проведений аналіз дозволив заключити, що дослідники здебільшого воліють дотримуватись одного вектору в дослідженнях наслідків перенесеної людиною втрати при НС – вивченню виключно посткатастрофних психічних порушень та проявів посттравматичних розладів. Можна сказати, що, на жаль, вчені, які займаються питаннями впливу перенесеної незвичайної ситуації на особистість постраждалого, мало цікавляться питаннями реагування людини на конкретний вид втрати та проблемами її переживання.

**Мета.** Визначення та характеристика основних психологічних рис постраждалих з різними типами реагування на втрату, перенесену внаслідок незвичайної ситуації.

**Виклад основного матеріалу.** Опис основних типів реагування постраждалими на втрату внаслідок незвичайної ситуації було проведено за попередньо розробленою схемою, що містила в собі наступні дані: визначення характерних рис, що визначають вектор поведінки постраждалого; виявлення домінуючих механізмів психологічного захисту; опис особливостей поведінки постраждалої людини; представленість того чи іншого стану або реакції на втрату; наведення основних форм та методів екстреної психологічної допомоги. Спираючись на отримані дані, нам вдалось виділити п'ять типів реагування постраждалих на втрату внаслідок незвичайної ситуації.

**1-й тип – «Закритий».** Цей тип постраждалих пов'язаний з відмовою особистості сприймати загрозливі фактори впливу. За характером своєї дії постраждалі прагнуть не допустити негативну інформацію до усвідомлення.

1. *Характерна риса* - «блокування» інформації, яка поступає; довіряє тільки авторитетним джерелам.

2. *Механізми захисту:* «Заперечення», «Ігнорування», «Витиснення».

3. *Особливості:*

- ✓ повне або часткове заперечення того, що трапилось;
- ✓ відмова від участі у впізнанні, у проходженні інших обов'язкових процедур.

Ці постраждалі відрізняються небагатослівністю, пригніченістю, заглибленістю у свої думки і переживання. Поряд з запереченням травматичної для людини інформації, у цих постраждалих спостерігаються пригнічення, розпач. На перший план виходять деяка скутість, загальмованість, пасивність, відчуженість від реальної ситуації.

Постраждалих цього типу можна помітити за виразним почуттям страху, тривоги та потребою позбутися травматичних факторів НС. Такий тип реагування визначається і домінуванням депресивних ознак в стані.

Відмітимо, що даний тип реагування достатньо виразно «читався» у переважній більшості жінок, які втратили внаслідок НС дитину. У них спостерігались вкрай негативні та гострі психічні стани, які характеризувались виразним протестом та запереченням факту смерті дитини. Приблизно у чверті постраждалих жінок, які пережили таку втрату, як відповідь на звістку про загибель дитини, було констатовано прояв ступорозних станів.

На пропозиції фахівців-психологів щодо надання психологічної допомоги, постраждалі реагують досить пасивно, говорять, що мало що може їм зараз допомогти. Такі постраждалі у переважній більшості можуть відмовлятися від психологічної підтримки та допомоги. Встановлення психологічного контакту з ними може зайняти більше часу, ніж з постраждалими інших типів, адже «закритими» ці постраждалі є не тільки від стресогенного впливу НС, а і від будь-яких контактів з оточуючими.

Серед постраждалих такого типу найбільший відсоток склали чоловіки (62,22%). Найменша кількість з таким типом реагування була відмічена серед літніх постраждалих.

*4.Найбільш притаманні реакції:* напруження; страх; порушення у сприйнятті часу; фрагментарне сприйняття того, що відбувається навколо. При цьому найчастіше такими постраждалими можуть демонструватись відстороненість, апатія, страх та тривога (див. табл. 1).

Таблиця 1

**Рейтинг виразності основних реакцій, притаманних постраждалим 1-го типу**

№	Основні реакції	%	Ранг
1.	Істерика	-	-
2.	Апатія	20,00	2
3.	Агресія, гнів	-	-
4.	Страх, тривога	14,33	3
5.	Відчай	12,86	4
6.	Ступор	12,05	5
7.	Рухове збудження	-	-
8.	Нервово тремтіння	9,66	6
9.	Відстороненість	31,10	1

5. *Форми та методи екстреної психологічної допомоги.* Загальмовані реакції, небажання контактувати та закритість – все це може ускладнювати роботу психолога. При встановленні психологічного контакту з постраждалим, перш за все необхідно зняти психологічні бар'єри, «пристосуватись» до постраждалого. У більшості випадків, саме через позначені особливості, психологам рекомендується використовувати методи *тілесно-орієнтованої терапії*. Крім того можуть бути використані техніки активної та пасивної *м'язової релаксації* для досягнення соматичного та психологічного розслаблення та зняття зажимів.

Поряд з цим, психологами при роботі з постраждалими може застосовуватись масаж активних точок. Головною метою психологів, окрім всього іншого, є виведення цих постраждалих на рівень емоційної проробки психічної травми з подальшим її відреагуванням.

**2-й тип – «Активний».** Поведінка цих постраждалих визначається їх надто агресивною позицією, енергія якої спрямована здебільшого на джерело травматизації (у деяких випадках – на себе).

1. *Характерна риса* - «напад» на джерело травми; нікому не довіряє.

2. *Механізми захисту*: «Агресія», «Поворот проти себе».

3. *Особливості*:

- ✓ почуття провини;
- ✓ агресія на інших;
- ✓ аутоагресія;
- ✓ пошуки винуватців трагедії.

Переважна частина цих постраждалих відрізняється зневаженням елементарної безпеки. Вони можуть прагнути бути корисними, голосно призивати оточуючих допомагати іншим, можуть самі намагатись вступати в контакт з представниками служб порятунку з пропозиціями допомогти. Інша частина постраждалих може демонструвати виключно агресивну поведінку, спрямовану як на самостійно «призначених» винуватців трагедії, так і на випадкових свідків трагедії. Незважаючи на досить високий рівень активності, ці постраждалі нерідко почуваються стомленими, виснаженими.

Характерними рисами постраждалих такого типу можна назвати дратівливість, необ'єктивне сприйняття інформації, яка надається, недовіру до тих, хто її транслює. Окремо слід відзначити те, що отримувані дані майже у всіх випадках переломлювались крізь призму власного бачення та трактування ситуації.

«Помітний» спосіб вираження реакцій у постраждалих даного типу неможна назвати демонстративним. Такі постраждалі не звертають уваги на оточуючих, їх поведінкою володіє страх, який і виступає поштовхом до активізації. В окремих випадках дії постраждалих даного типу реагування можна назвати умовно виваженими, але при цьому «читаються» тільки збентеженість, стурбованість та прояв намагання допомогти всім, хто потребує підтримки.

Серед постраждалих такого типу переважали чоловіки (75,44%). Найменша кількість з таким типом реагування була відмічена серед жінок (10,11%).

Постраждали, яким властивий даний тип реагування можуть з недовірою ставитись до всіх фахівців, які працюють в осередку трагедії. Прийняття психологічної допомоги є характерним для більшості жінок та постраждалих похилого віку. Чоловіки ж воліють справлятися зі своєю втратою самотужки.

4. *Найбільш притаманні реакції*: агресивні прояви, гнів, істеричні форми поведінки, рухове збудження. Абсолютно всі реакції постраждалих даного типу «супроводжуються» проявами страху та тривоги. (див. табл. 2).

5. *Форми та методи екстреної психологічної допомоги*. Майже з усіма постраждалими психологами рекомендується проведення *індивідуального дебрифінгу*. Використовувалось *емпатійне (або активне) вислуховування*. При цьому з усіма постраждалими даного типу реагування рекомендовано застосовувати техніки *тілесно-орієнтованої терапії*.

Таблиця 2

**Рейтинг виразності основних реакцій, притаманних постраждалим 2-го типу**

№	Основні реакції	%	Ранг
1.	Істерика	19,97	2
2.	Апатія	-	-
3.	Агресія, гнів	23,35	1
4.	Страх, тривога	17,01	3
5.	Відчай	9,46	6
6.	Ступор	-	-
7.	Рухове збудження	10,86	4
8.	Нервові тремтіння	10,10	5
9.	Відстороненість	9,25	7

При встановленні психологічного контакту з цими постраждалими психологам можна використовувати директивні звернення, а також методи непрямого впливу задля переключення та сконцентрування уваги постраждалого на фахівця. Через високу динамічність психоемоційного стану постраждалих фахівцям-психологам основну увагу слід приділяти переробці пережитої травми не тільки на афективному, а і на когнітивному рівнях (*методи раціональної психотерапії*), що у подальшому може виявитись у прийнятті факту отриманої травми.

**3-й тип – «Уникаючий».** Поведінка визначається тенденцією свідомого уникнення стресогенних факторів, які сприймаються як джерело негативного впливу. Увагу та сприйняття людина спрямовує на ті справи, які допомагають їй відволіктись від загрози.

1. *Характерні риси* - «втеча» від факторів загрози, довіряє тільки собі.

2. *Механізми захисту*: «Ізоляція», «Заміщення».

3. *Особливості*:

- ✓ переключення на інший вид діяльності;
- ✓ «заклопотаність» іншими, менш важливими справами при не вирішенні існуючої проблеми;

✓ «віддає» або передоручає іншому виконувати те, що повинен робити в таких умовах сам.

Постраждалі з таким типом реагування характеризуються психомоторною загальмованістю та відстороненістю від травматичної події. У деяких випадках можуть спостерігатись ознаки заціпеніння. Сприйняття стресогенної ситуації у таких постраждалих може бути необ'єктивним та нереалістичним. Такі постраждалі відрізняються наявністю астеничних ознак, зниженим емоційним фоном, розгубленістю та дезорієнтацією. В сфері міжособистісних відносин такі постраждалі схильні знаходитись на дистанції, бути закритими, проявляють приховане бажання не контактувати. Людина майже все робить машинально. Міміка та жестикуляція збіднілі. Мова повільна, нечітка.

Серед постраждалих даного типу переважають люди похилого віку (38,15%). Найменша кількість з таким типом реагування відмічається серед жінок (25,26%).

4. *Найбільш притаманні реакції:* відмічається загальний апатичний стан, стривоженість у супроводі нервового тремтіння. Найбільш виразними рисами є відстороненість та відчай. Можуть бути присутні ознаки ступорозних станів (див. табл.3).

Таблиця 3

**Рейтинг виразності основних реакцій, притаманних постраждалим 3-го типу**

№	Основні реакції	%	Ранг
1.	Істерика	-	-
2.	Апатія	26,93	1
3.	Агресія, гнів	-	-
4.	Страх, тривога	22,10	2
5.	Відчай	6,97	6
6.	Ступор	9,10	5
7.	Рухове збудження	-	-
8.	Нервові тремтіння	13,05	4
9.	Відстороненість	21,40	3

5. *Форми та методи екстреної психологічної допомоги*

При наданні постраждалим даного типу екстреної психологічної допомоги основний акцент ставиться на роботу щодо *відреагування травматичної ситуації*. Як тільки це трапляється, подальша робота психолога ДСНС полягає у нормалізації психоемоційного стану постраждалого за допомогою *індивідуального дебрифінгу*.

Слід підтримувати постраждалого у намаганні говорити про травматичну ситуацію стільки, скільки постраждала людина забажає. Необхідно включитись в обговорення ситуації таким чином, щоб в процесі обговорення постраждала людина пережила всі важкі моменти, вербалізувала їх та відреагувала.

**4-й тип – «Смиренний».** Основу поведінки складає виразна потреба у прийнятті трагічної події, як данини, як того, що колись повинно було відбутись. Виразною є позиція фаталізму.

1. *Характерні риси* – змінення світогляду особистості; довіра вищим силам.
  2. *Механізми захисту:* «Інтелектуалізація», «Сублімація».
  3. *Особливості:*
- ✓ страх перед майбутнім;

- ✓ невпевненість у власних діях;
- ✓ сприйняття трагедії як кінця власного існування та втрати смислу подальшого життя.

Такий тип постраждалих характеризується абсолютною адекватністю поведінки. Очікування трагічних звісток може супроводжуватись високою напруженістю та намаганням контролювати свої емоції. Поведінка постраждалих є досить рівною. Вони самі можуть сповіщати родичів про трагедію та абсолютно всі дають згоду прийняти участь у процедурі впізнання. Навіть при наявності можливості не приймати участь у зазначеній процедурі, вони наполягають на цьому, сприймаючи це як покарання за свої гріхи, як те, що їм потрібно винести, як те, що вони повинні пройти.

При спілкуванні з психологом такі постраждалі легко йдуть на контакт, але всі намагання фахівців їм допомогти сприймають як безуспішні через сформовану установку, що їм нічого вже не допоможе. Досить виразними в таких випадках є ознаки депресивно-тривожних станів. При цьому поведінка, незалежно від змін умов надзвичайної ситуації, зберігає адекватні форми.

Основну частину постраждалих, у яких відмічено таку форму реагування, складають люди похилого віку (62,11%).

4. *Найбільш притаманні реакції: найбільш характерними реакціями»»* постраждалих цього типу реагування можна назвати апатію, страх, тривогу, відчай (див. табл. 4).

Таблиця 4

**Рейтинг виразності основних реакцій, притаманних постраждалим 4-го типу**

№	Основні реакції	%	Ранг
1.	Істерика	-	-
2.	Апатія	29,95	1
3.	Агресія, гнів	-	-
4.	Страх, тривога	24,10	2
5.	Відчай	23,44	3
6.	Ступор	6,16	6
7.	Рухове збудження	-	-
8.	Нервові тремтіння	10,25	4
9.	Відстороненість	7,10	5

5. *Форми та методи екстреної психологічної допомоги.* При проведенні заходів щодо надання екстреної психологічної допомоги, основну увагу слід приділити повному відреагуванню пережитої ситуації. Психолог використовує *техніки активного слухання та індивідуальний дебрифінг*. Слід також враховувати ті особливості, що людина, яка знаходиться в важкому шоковому стані та демонструє ознаки ступорозної поведінки, може не реагувати на звернення до неї, «не чути», коли до неї звертаються, заперечувати сам факт ситуації, що склалась навколо неї тощо. Саме тому, психологічна робота з постраждалими, що знаходяться у шоковому стані, перш за все зводиться до хоча б часткового та тимчасового переключення людини з травмуючого об'єкту.

Психолог може принести такому постраждалому води, запропонувати відійти та почати з ним розмовляти, описуючи, що відбувається навкруги. Бе-

сиду з таким постраждалим слід будувати досить щільно, враховуючи абсолютно всі деталі та проговорювати їх. Бажано використовувати *прямі, чіткі директиви*, які у подальшому можуть підштовхнути постраждалого до афективного відреагування пережитої втрати.

Окрім цього, бажано використовувати спеціальні методи тілесно орієнтованої терапії: масаж активних точок, розслаблюючий масаж.

**5-й тип - «Безпомічний».** Основу поведінки складає виразна потреба у допомозі, в участі, в увазі з боку оточуючих. Ці люди потребують турботи, опіки та чіткого керування їхніми діями.

1. *Характерні риси* – безпомічність; демонстративність; довіра всім оточуючим.

2. *Механізми захисту*: «Регресія», «Відреагування».

3. *Особливості*:

- ✓ страх перед майбутнім;
- ✓ невпевненість у власних діях;
- ✓ безсилля, слабкість.

Такий тип постраждалих характеризується ярко виразним афективним компонентом у відповідь на реакцію. Основними рисами є розгубленість, дезорієнтація, порушення сприйняття та уваги. Мислення ригідне, але темп мови швидкий, іноді переривчастий. Такі постраждалі в одних випадках можуть бути дуже збудженими і демонструвати нав'язливе прагнення отримати підтримку та допомогу. У іншому випадку вони надто пригнічені, але тенденція до отримання зовнішньої допомоги залишається достатньо виразною.

Виразною рисою постраждалих даного типу реагування є те, що вони більше ніж інші сприймають свою втрату як найважчу. Такі особливості можуть обумовлювати і бажання розповісти «всьому світу» про свою трагедію і почути якомога більше слів співчуття. У випадку, коли належна, на їх думку, увага їм не приділяється, в поведінці можуть спостерігатись як агресивні прояви, так і ознаки істеричних форм поведінки.

Чоловіків з таким типом реагування зафіксовано не було. Основна частина постраждалих такого типу була відмічена серед жінок (56,77%).

4. *Найбільш притаманні реакції*:

Найбільш характерними реакціями постраждалих цього типу можна назвати рухове збудження, підвищену тривожність, нервову тремтіння та істеричні прояви (табл. 5.).

Таблиця 5

**Рейтинг виразності основних реакцій, притаманних постраждалим 5-го типу**

№	Основні реакції	%	Ранг
1.	Істерика	16,00	4
2.	Апатія	-	-
3.	Агресія, гнів	15,10	5
4.	Страх, тривога	17,95	2
5.	Відчай	15,00	6
6.	Ступор	-	-
7.	Рухове збудження	19,85	1
8.	Нервову тремтіння	16,10	3
9.	Відстороненість	-	-



*5. Форми та методи екстреної психологічної допомоги*

При організації роботи з постраждалими цього типу реагування, перш за все слід приділити увагу тому, що такі постраждалі схильні до формування психологічної залежності від фахівця-психолога, який надає підтримку, а також до гіперболізації почуттів та емоційних проявів. Основними формами роботи з таким постражданим можна назвати активне слухання, індивідуальний дебрифінг

Слід обов'язково контролювати надмірне «захоплення» власними переживаннями з метою профілактики за циклювання на них.

**Висновки.** Підбиваючи підсумки опису типів реагування на той чи інший вид втрати, можемо відмітити, що жінкам найбільш властиво демонструвати 5-й тип реагування; постраждалі чоловіки зазвичай реагують на втрату двома засобами – їм притаманні 1-й та 2-й типи реагування; літні постраждалі найчастіше демонструють тип реагування «Смирений». 3-й тип реагування, за отриманими результатами, є рівномірно представленим у всіх групах досліджуваних.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Анцыферова, Л. И. Личность в тяжелых жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуации и психологическая защита / Л. И. Анцыферова // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15. — № 1. – С. 56-63.
2. Василюк, Ф. Е. Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций / Федор Василюк. – М. : Прогресс, 1988. – 223 с.
3. Гнездилов, А. В. Психология и психотерапия потерь [Текст] / А. В. Гнездилов. – СПб. : Речь, 2002. – 162 с.
4. Дейтс, Б. Жизнь после потери [Текст] / Боб Дейтс; [пер. с англ. В. Челноковой]. – М. : Гранд-Фаир, 1999. – 304 с.
5. Психология экстремальных ситуаций [Текст] : хрестоматия / Сост. А. Е. Тарас, К. В. Сельченков. – Минск. : Харвест, 2000. – 480 с.
6. Трубицына Людмила Валентиновна. Переживание травмирующего события как проблема психологии личности [Текст] : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Трубицына Людмила Валентиновна. – Москва, 2005. – 201 с.
7. Herman, J. Trauma and Recovery / J. Herman. – New York : Basic Books, 1992. – 276 p.
8. Hobfoll S. E., The impact of resource loss and “traumatic growth” on probable PTSD and depression following terrorist attacks / Hobfoll S. E., Tracy M., Galea S. // Journal of Traumatic Stress. – 2006. – № 19. – P. 867–878.