

РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ ПСИХОЛОГА З ПОДОЛАННЯ ДЕСТРУКТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

REHABILITATION ACTIVITIES OF A PSYCHOLOGIST TO OVERCOME DESTRUCTIVE EMOTIONAL STATES OF A PERSON IN EXTREME SITUATIONS

У статті зазначено, що провідна роль у реалізації допомоги населенню у екстремальних умовах належить психологічній реабілітації. Психологічний вплив екстремальних ситуацій здійснюється не лише з боку прямої безпосередньої загрози для життя людини, але й від опосередкованої, яка пов'язана зі значною потенційною ймовірністю її настання. Зазначено, що опосередкована загроза більшою мірою здатна дестабілізувати емоційний стан людини. Під деструктивними емоційними станами розуміється активна агресія людини, котра спрямована на себе, інших осіб чи зовнішній світ. Визначено фази реабілітаційного процесу: 1) гостра фаза; 2) фаза підготовки до реабілітації та пошук психологічних засобів реабілітаційної діяльності; 3) фаза власне реабілітації; 4) фаза комплексної реабілітації. До технологій реабілітаційної діяльності психолога належить сукупність прийомів, методів, технік, інтервенцій, що використовуються для підтримання, відновлення, подолання деструктивних емоційних станів, здатності особистості до адаптації в нових соціальних умовах життя. Реабілітацію потрібно надавати якнайшвидше, після появи симптомів емоційного розладу, оскільки відновлювальний потенціал людини з часом суттєво зменшується. Ранній початок реабілітації зменшує травмування, поліпшує якість життя. Доцільно використовувати технології відновлення творчого проєктування власного майбутнього за допомогою методів арт-терапії, які добре себе зарекомендували у психологічній реабілітації з клієнтами у стані стресу. Арт-терапія – один з найбільш ефективних способів роботи з клієнтами будь-якого віку і з будь-якими порушеннями, при цьому для особистості це є спосіб саморозкриття, самовираження, розвитку та шлях до власної гармонізації. Акцентовано увагу на техніках саморегуляції емоційного стану; визначено основні напрями емоційної саморегуляції: а) для психокорекції емоційного стану та помірно виражених психоневрологічних симптомів (таких як порушення сну, високий рівень тривожності, емоційне напруження, зниження настрою, апатії, депресії); б) для підвищення рівня функціональних можливостей щодо запобігання явищам перевтоми. Розглянуто техніки саморегуляції емоційного стану.

Ключові слова: психологічна реабілітація, реабілітаційна діяльність психолога, тех-

нології реабілітації, деструктивні емоційні стани, стрес, саморегуляція емоційних станів, психокорекція, техніки арт-терапії.

The article notes that psychological rehabilitation plays a leading role in providing assistance to the population in extreme conditions. The psychological impact of extreme situations is carried out not only from the direct immediate threat to human life, but also from the indirect one, which is associated with a significant potential probability of its occurrence. It is noted that an indirect threat is more capable of destabilizing a person's emotional state. Destructive emotional states are understood as active aggression of a person directed at himself, others or the outside world. The phases of the rehabilitation process are defined: 1) acute phase; 2) phase of preparation for rehabilitation and search for psychological means of rehabilitation activities; 3) phase of rehabilitation itself; 4) phase of comprehensive rehabilitation. The technologies of rehabilitation activities of a psychologist include a set of techniques, methods, techniques, interventions used to maintain, restore, overcome destructive emotional states, and the ability of a person to adapt to new social conditions. Rehabilitation should be provided as soon as possible after the onset of symptoms of an emotional disorder, because a person's recovery potential decreases significantly over time. Early start of rehabilitation reduces trauma and improves the quality of life. It is advisable to use technologies for restoring creative design of one's own future using art therapy methods that have proven themselves in psychological rehabilitation with clients under stress. Art therapy is one of the most effective ways of working with clients of any age and with any disorders, and for the individual it is a way of self-discovery, self-expression, development and a way to personal harmonization. Attention is focused on the techniques of self-regulation of the emotional state; the main directions of emotional self-regulation are identified: a) for psychocorrection of the emotional state and moderate neuropsychiatric symptoms (sleep disturbance, high anxiety, emotional stress, moodiness, apathy, depression); b) to increase the level of functional capabilities to prevent overwork. The techniques of self-regulation of the emotional state are considered.

Key words: psychological rehabilitation, rehabilitation activities of a psychologist, rehabilitation technologies, destructive emotional states, stress, self-regulation of emotional states, psychocorrection, art therapy techniques.

УДК 159.95
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.14>

Кириченко Т.В.
к.психол.н., доцент,
доцент кафедри психології і педагогіки
дошкільної освіти
Університет Григорія Сковороди
в Переяславі

Вступ. Сьогоднішні негаразди, соціальна нестабільність, воєнний стан призводять до зростання напруження, тривоги, невротизації населення і, як наслідок, до збільшення осіб, які потребують спеціальної допомоги з подолання деструктивних емоційних станів. Про-

відна роль у реалізації допомоги населенню у екстремальних умовах належить психологічній реабілітації.

Психологічна реабілітація у екстремальній ситуації є найважливішим засобом відновлення психічної рівноваги. Адаже важкі ситу-

ації (екстремальні, військові, надзвичайні) виснажують емоційно-вольову сферу, сприяють зростанню втоми, фізичному та психічному виснаженню та здійснюють надмірний негативний вплив.

Психологічний вплив екстремальних ситуацій здійснюється не лише з боку прямої безпосередньої загрози для життя людини, але й від опосередкованої, яка пов'язана зі значною потенційною ймовірністю її настання. Більш того, опосередкована загроза більшою мірою здатна дестабілізувати психологічний стан людини, оскільки подібна загроза ще тільки очікується, а її конкретні прояви ще не відомі [8]. У зв'язку з цим особи потребують індивідуалізованого комплексного підходу для нормалізації їхнього емоційного стану.

Зазвичай індикаторами психологічної проблеми особистості виступають негативні емоції (страх, тривога, стрес, агресія), різні психічні стани (депресивні, кризові стани, напруження, втоми, тривожне очікування, хвилювання, дратівливість), особливості поведінки (невдачі, помилки, конфлікти). Тривале переживання посттравматичної ситуації супроводжується високим рівнем емоційної напруженості особистості і призводить до зневіри у власній здатності контролювати негативні емоції та вибудовувати ефективну комунікацію [5; 7]. У таких умовах значна частина людей потребує системної психологічної допомоги.

Адже рани війни, якщо їх не лікувати, не загоюються самі по собі й часто проявляються в наступних поколіннях [8]. Міжнародні психологічні реабілітаційні програми, які апробувалися у Боснії і Камбоджі, показали реальну можливість відновлення зруйнованого життя багатьох представників мирного населення [9].

Виклад основного матеріалу. Психологічна реабілітація визначається як система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, особливостей людини, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження здорової особистості [4]. Психологічна реабілітація є різновидом психологічної допомоги, орієнтованою на відновлення втрачених (порушених) психічних можливостей і здоров'я [7].

Базовими принципами психологічної реабілітації є: принцип комплексності та системності; ранній початок та своєчасність; наступність та послідовність; індивідуальний підхід та гнучкість; активна участь потерпілих у реабілітаційних заходах; орієнтація на внутрішні ресурси та потенційні можливості людини. Принцип комплексності та системності передбачає єдність впливів на емоційну, вольову, діяльнісну сферу особистості, що спрямовані на відновлення мотивів, цінностей, переконань особистості [4; 7]. Це насамперед

багаторівневість: різні форми психологічної допомоги, залежно від стану постраждалого, психологічний супровід, підтримка, психологічна освіта, психологічне консультування, психотерапія та психокорекція. У реабілітаційній діяльності психолога комплексний підхід також передбачає налагодження співпраці між різними структурами (медичними, освітніми), а також з родиною. Слід зазначити, що всі аспекти мають бути взаємопов'язаними і впливати прямо чи опосередковано на ефективність реабілітації. Реабілітацію потрібно надавати якнайшвидше, після появи симптомів розладу, оскільки відновлювальний потенціал людини з часом суттєво зменшується. Ранній початок реабілітації зменшує травмування, поліпшує якість життя. Рання психологічна допомога – до 30 діб. Мета – стабілізація емоційного стану; запобігання розладам адаптації. Базова потреба в безпеці є необхідною умовою виживання людини.

На переживання ситуації чи події впливають особистісні характеристики людини, а саме: здатність адаптуватися до ситуації; стресостійкість; зловживання психоактивними речовинами для зняття емоційного напруження; проблеми з фізичним здоров'ям; схильність або наявність психічних розладів. У виборі засобів, форм впливу необхідно враховувати особливості реактивності клієнта. Реабілітаційна діяльність психолога індивідуалізована для кожного клієнта. Велике значення має усунення вторинних емоційних реакцій.

Деструктивні емоційні стани є руйнівними для людини, характеризуються істотними відхиленнями від наявних психологічних і навіть медичних норм, у результаті чого сильно страждає якість життя. Особистість перестає критично переглядати і оцінювати свою поведінку, виникає нерозуміння того, що відбувається, і когнітивне спотворення сприйняття загалом. Як підсумок, знижується самооцінка, виникають різного роду емоційні порушення, що призводить до соціальної дезадаптації, причому у самих крайніх проявах [6].

Процес відновлення концентрується насамперед на потенційних можливостях людини, тобто на тих функціях, які можуть бути сформованими на основі внутрішніх резервів особистості. Фази реабілітаційного процесу:

1. Гостра фаза. Завдання: психодіагностика, психологічна бесіда для послаблення депресії або для мотивації до активного пошуку можливих рішень, наприклад, «я не можу цього змінити, але зможу з цим жити». Це прийняття ситуації, відчуття, що треба з цим змиритись. Вперше людина в новій ситуації починає оцінювати перспективу: «Хоча і важко, але потрібно рухатись вперед». Примирення – це тривалий процес і його не слід прискорювати. Людина може повертатись до заперере-

чення, тому психологу не слід заспокоювати, говорити формальні фрази. Підриває довіру до проведення бесіди запевнення в тому, що «нічого серйозного не сталось», що «все буде добре», «що нічого небезпечного немає і потрібно взяти себе в руки», «тримайся» тощо. Подібні формальні вислови в подібній ситуації шкодять. Бо людина відчуває, що в її організмі щось відбувається, і відчуває саме неприємні та хворобливі чинники. Психологічна допомога на стадії шоку потребує опіки. Необхідно бути поруч, виявляти турботу, щоб не було ізоляції. У такому стані клієнта не потрібно залишати на самоті, але не слід перевантажувати опікою, а дати змогу в афективний спосіб протидіяти стресу – відкритий прояв емоцій, плач, обговорення пережитого тощо. Первинне реагування на екстремальну ситуацію [8] може відбуватися в активній і пасивній формах. Реагуючи активно, людина заходиться плачем, голосить, кричить, звинувачує себе або тих, хто поруч. Якщо ж людина реагує пасивно, то вона під впливом стресора завмирає, впадає в апатію, не бореться, а намагається зачати і перечекати небезпеку. Необхідно враховувати, що особи, які перебувають у травмованому стані, з їх загостреною чутливістю зазвичай різко агресивно реагують на будь-який прояв нещирості, фальші у взаєминах.

Гостра реакція на стрес може минути сама собою, але є небезпека, що може перейти у стресовий розлад, виснаження та посттравматичний стресовий розлад, особливо якщо немає своєчасної психологічної допомоги та підтримки. Період виснаження може тривати до 30 днів і проявлятися порушенням сну, харчової поведінки, плаксивістю, неухильністю, зниженням працездатності. Якщо не надано першої психологічної допомоги людині у такому деструктивному стані, то виснаження може перейти у депресію.

2. Фаза підготовки до реабілітації та пошук психологічних засобів реабілітаційної діяльності (планування, прийняття рішень щодо реабілітаційних заходів). Завдання: опанування соціальних навичок, стимулювання активності для адаптації до нової соціальної ситуації, вирішення актуальних проблем, умотивованість щодо роботи з психологом. Клієнта потрібно поступово долучати до повсякденної діяльності. Головним ефективним методом у діяльності психолога на цьому етапі є мотиваційна бесіда – м'який супровід на шляху до прийняття рішення. Орієнтир роботи на цій стадії – «дивитись, слухати, спрямовувати». Головне у діяльності психолога – спрямувати клієнта до конструктивної зміни поведінки. Потрібно чітко давати інформацію та інструкцію для попередження емоційних зривів. У попередженні емоційних зривів і відновленні психічної рівноваги вирішальну роль відіграє вміння самої людини

налаштовувати свою психіку й управляти своїми станами в різних умовах обстановки. Давно відомо, що виражене емоційне переживання радості або страху змінює пульс, артеріальний тиск, забарвлення шкірного покриву, проявляється потовиділення тощо. Це стан пристосування до нових емоційних і фізичних навантажень, спрямований на більш-менш нормальне існування у складних умовах. На цій стадії адаптаційні ресурси вже не витрачаються так неекономно, як на попередній. Що більшою є резистентність, то краще людина протистоїть негативним впливам, то довше вона здатна тримати удар. Формується підвищена стійкість до стресогенного впливу, зростають гнучкість, пластичність, активізуються нові і нові механізми захисту. Головним чинником подолання стресу на цій стадії стає усвідомлення власної ролі в розгортанні подій. Психологічна реабілітація, на думку цих авторів, формує у пацієнта свідому й активну участь у реабілітаційному процесі.

3. Фаза власне реабілітації. Завдання: психологічна підтримка, консультування, корекція, психотерапія. На цій стадії відбувається відновлення або компенсація порушених психічних функцій, особистісних якостей, системи стосунків, створення умов для виходу із деструктивних емоційних станів. Залежно від емоційного стану клієнта на цьому етапі здійснюється психотерапія. Кількість необхідних сеансів індивідуальна й проводиться одним фахівцем [1]. Це є базисний етап психологічної реабілітації, де доцільно використовувати технології відновлення творчого проектування власного майбутнього за допомогою технік арт-терапії, які добре себе зарекомендували у психологічній реабілітації з клієнтами у стані стресу («Мої потреби», «Хочу, можу, треба», «Міст у новий світ», «Чарівні опори», «Дві мандали»). Арт-терапія – один з найбільш ефективних способів роботи з клієнтами будь-якого віку і з будь-якими порушеннями, при цьому для особистості це є спосіб саморозкриття, самовираження, розвитку та шлях до власної гармонізації. На цьому етапі можна скористатися технологією «BASIC Ph» [4], розробленою в Ізраїлі, де індивідуальне поєднання шести елементів (B – віра й переконання; A – емоції; S – соціальність; I – уява; C – когнітивні стратегії; Ph – фізична активність) характеризує індивідуальну, унікальну для кожної людини стратегію опірності.

4. Фаза комплексної реабілітації. Завдання: допомога людині знайти своє місце в житті. Комплексна реабілітація (як правило, медико-психологічна) здійснюється у складних випадках – гостре збудження, ризик суїциду, біполярний розлад, депресивні стани тощо. Комплексна допомога надається клієнту в реабілітаційних центрах, госпіталях, санаторіях,

де є відповідні можливості для надання психологічних послуг та медичної допомоги.

На цій фазі передбачається поєднання біологічного, психологічного, соціального та духовного компонентів у реабілітаційному процесі та максимально широке використання різних методів і технік реабілітації [4].

На другій, а особливо третій фазі реабілітації добре себе зарекомендували техніки саморегуляції емоційного стану [1; 2; 3]. Виділяють такі основні напрями емоційної саморегуляції: 1) для корекції емоційного стану та помірно виражених психоневрологічних симптомів (порушення сну, високий рівень тривожності, емоційне напруження, зниження настрою, апатії, депресії); 2) для підвищення рівня функціональних (психокорегуючих) можливостей, для запобігання явищам перевтоми.

Техніки саморегуляції психоемоційного стану для активізації діяльності головного мозку та укріплення сили волі. Пропонується по черзі масажувати великим пальцем протилежної руки у розгалуженні пальців протягом 1–2 хвилин кожну, починаючи з лівої руки. Для укріплення емоційного тону рекомендується масажувати точку біля великого пальця лівої руки. Після цього масажувати 30 хвилинами руками біля внутрішнього згину ліктьового суглобу зі сторони великого пальця. Процедуру повторити на правій руці. Для позбавлення безсоння та втоми необхідно виконувати перед сном, у положенні лежачи, не менше 5–10 рухів стопою вверх-вниз, працюючи по черзі.

З метою усунення запаморочення потрібно охопити зап'ястя лівої руки і робити ним колові рухи, по 15 рухів у кожний бік. Повторити на правій руці. У разі повторення стану запаморочення – повторити процедуру.

Техніки саморегуляції на дихання. Так, техніка «Заспокійливе дихання» рекомендується для подолання дратівливості. Дихати потрібно носом. Зробити глибокий вдих, видаючи звук, схожий на хропіння. Для цього потрібно трохи стиснути м'язи горла. Видих (ротом) теж повинен бути з «хропінням». Подихати так кілька хвилин, тоді ваше роздратування втрачить колишню силу. Техніка «Розслаблююче дихання» використовується для позбавлення від неспокійних нав'язливих думок. Великим пальцем правої руки потрібно притиснути праву ніздрю, так щоб через неї не проходило повітря, після чого зробити повільний вдих і видих через ліву ніздрю. Потім відкрити праву ніздрю, а ліву закрити вказівним пальцем і зробити вдих-видих. Так, змінюючи ніздрю для дихання, зробити 15–20 дихальних циклів. Техніка «Дихання на свічку». Запалити свічку, вдихати повітря носом, видихати ротом, складаючи губи у трубочку. Головне завдання – дихати так, щоб полум'я не коливалось. Таке дихання допоможе саморегулю-

вати емоції, зняти зону перезбудження в корі головного мозку.

Для зняття стану тривоги і страху слід використовувати формулу саморегуляції, спрямовану на розслаблення скелетних м'язів. Це затримає надходження в мозок імпульсу тривоги. Формула саморегуляції може бути такою: «Ставлення до подій спокійне. Повна впевненість у своїх силах. Моя увага зосереджена на діях, що мною виконуються. Ніщо стороннє мене не відволікає. Я повністю зосереджений. Труднощі і перешкоди тільки мобілізують мене». Подібна формула вимовляється подумки або вголос 5–6 разів протягом 2–4 хвилин.

Техніки синхрорітмики: 1. «На морозі» – ритмічні махи руками так, якби ви обнімали себе на морозі, щоб зігрітись. 2. «Лижник» – ритмічні махи руками вперед-назад. «Вис назад» – напружений вигин спини назад, голову не закидати назад, руки покласти на живіт, ноги зігнути в колінах. Розслабити ший, ритмічно рухати головою праворуч-ліворуч. 3. «Вис вперед» – розслаблено нахилитись вперед, «кинути» руки вниз, видихнути повітря, так постояти, відпочити, розслабити хребет, поперек. 4. «Карусель» – ритмічно крутитись направо-наліво навколо вертикальної осі на рівні поперек, руки «вільно» літають» в один бік, потім у другий.

Механізм саморегуляції є двостороннім зв'язком між головним мозком і м'язами. За допомогою імпульсів, що йдуть з мозку до м'язів, здійснюється управління ними, а імпульси, що йдуть від м'язів у головний мозок, дають мозку інформацію про фізіологічний стан, готовність виконувати ту чи ту роботу і є водночас стимуляторами мозку, активізують його діяльність [2; 3].

У разі значного розслаблення мускулатури виникає особливий стан, що дає змогу шляхом самонавіювання впливати на різні, в тому числі мимовільні функції організму. У емоційних реакціях завжди спостерігається напружена мускулатура і відповідна вегетативно-судинна реакція. Довільне розслаблення мускулатури супроводжується зниженням нервово-емоційного напруження, що зумовлює загальний заспокійливий ефект. Негативний емоційний стан супроводжується активацією мускулатури, а розслаблення м'язів служить зовнішнім вираженням позитивних емоцій, стану спокою, врівноваженості, знижує емоційне збудження.

Висновки. Отже, психологічна реабілітація – це багатогранний процес відновлення психічного здоров'я людини і реінтеграція її у соціальне життя. Щоб реабілітаційна діяльність психолога була ефективною, необхідно проаналізувати особливості життєвої ситуації, а також емоційний, особистісний, духовний, соціальний, побутовий аспекти. Ефективність

реабілітації залежить від розуміння людиною свого стану і власної ролі в розвитку своїх функціональних і потенційних можливостей у різних сферах діяльності, в поведінці, в контактах з іншими людьми, у планах і цілях, де вирішальну роль відіграє вміння налаштуватися на роботу, саморегулювати емоційні стани.

Психологічна реабілітація є різновидом психологічної допомоги, орієнтуючись на відновлення втрачених (порушених) психічних можливостей і здоров'я. До технологій реабілітаційної діяльності психолога належить сукупність прийомів, методів, технік, інтервенцій, що використовуються для підтримання, відновлення особистості та адаптації до нових соціальних умов життя. Органічне поєднання процедурних, технічних моментів визначених фаз реабілітації та ціннісно-смилових аспектів підтримання та відновлення психологічного здоров'я особистості забезпечує послідовне успішне проходження кожної фази реабілітації.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах : методичні рекомендації. Харків : Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України, 2014. 67 с.
2. Кириченко Т.В. Саморегуляція як психологічна умова соціалізації особистості. *Розвиток особистості у різних умовах соціалізації* : колективна монографія / за науковою редакцією Л.О. Калмикової, Г.О. Хомич. Київ : Видавничий дім «Слово», 2016. С. 120–145.
3. Кириченко Т.В., Клименко І.В. Саморегуляція як умова активізації психологічних ресурсів особистості. *Наукові перспективи. Серія «Психологія»*. Вип. 11. 2022. № 29. С. 455–473.
4. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : начальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240 с.
5. Осьодло В.І. Особистісні чинники подолання стресових ситуацій в особливих умовах. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. Вип. 14 (1), С. 243–253.
6. Павелків В.Р. Специфіка прояву агресії та деструктивної поведінки в підлітковому віці. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 30. С. 483–494.
7. Романишин А.М., Бойко О.В. Первинна психологічна допомога і реабілітація в бойових умовах. Львів, 2014. 121 с.
8. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / за наук. ред. Т.М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.
9. Mollica R., McDonald L. Refugees and mental health (Old stereotypes, new realities). *UN Chronicle*. 2002. Vol. 39. No. 2. URL: <https://www.questia.com/magazine/1G1-91088424/>.