

# ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОМОЩ И ПОДКРЕПА ЗА ДЕЦА И ЮНОШИ ПРЕЖИВЕЛИ СИТУАЦИИ НА БЕДСТВИЕ

Енева Йорданка

Гл. ас – Софийски университет “Св. Климент Охридски”

Добрите социални практики за преодоляване на последствията от бедствия (природни - земетресение, наводнение, гръмотевична буря и др. и бедствия, предизвикани от човека - производствена авария, заразяване с опасни вещества, катастрофа, пожар, атентат, насилие, военни конфликти и др.) включват психологическата помощ и подкрепа като неотменна част от грижите за здравето и непосредственото оцеляване на човека. През последните петнадесет години тя се наложи като един от най-бързо развиващите се клонове на практическата психология.

Целта на доклада е да покаже ролята и същността на психологическата помощ и подкрепа в ситуации на бедствие. Акцентът е върху прилагането и към едни от най-уязвимите групи – децата и юношите.

Докладът включва както успешните в теорията и практиката стратегии на психологическо въздействие в условията на бедствена ситуация, така и личния опит на автора за оказване на психологическа помощ и подкрепа сред ученици и учители, преживели травмиращо събитие - април, 2004 година.

Ключови думи: психологическа помощ и подкрепа, бедствие, стратегии за справяне.

Good social practices for overcoming the consequences of disasters (natural disasters like earthquake, flood, thunder storm, etc. and crises caused by human acts such as manufacturing damage, poisoning with toxic substances, accident, fire, acts of terrorism, violence, war, conflicts, etc.) include psychological help and support as an inevitable part of the health care and immediate survival of the person. Throughout the last 15 years it has been established as one of the most rapidly developing branches of practical psychology.

The aim of the report is to reveal the role and essence of psychological help and support in situations of disaster. The emphasis is on applying it to one of the most vulnerable groups – children and young people.

The paper includes strategies of psychological influence in the conditions of a disastrous situation that are successful both in theory and in practice. In addition the report covers the personal experience of the author for providing psychological help and support among pupils and teachers who have been affected by a traumatic even in April 2004.

Key words: psychological help and support, disaster, strategies for coping

## Кризисна психологическа интервенция:

Като дейност насочена към преодоляване последиците от преживяването на бедствие, кризисната психологическа интервенция се налага успоредно с дейността на медицинските и спасителни екипи, доброволните отряди на Червения кръст и Червения полумесец, специализираните държавни структури за защита на населението при бедствия, аварии и катастрофи и други, като не изземва, а допълва системата от неотложни грижи за пострадалите. Като синоними в специализирания печат са познати още термините психологическа помощ и подкрепа в ситуации на бедствие и психосоциални програми за ранна интервенция в ситуации на бедствие.

Все още не съществува единна теория или конкретен модел за кризисна психологическа интервенция. На базата на добри социални практики и чрез работата по конкретни случаи в различни държави се оказва, че е необходима, още в първите минути и часове след травмиращото събитие, наред с оказването на физическата и материална подкрепа на населението.

Според Соловейчик (2002) тя е метод за оказване на психологическа помощ на човек, намиращ се в състояние на криза. Ehly (1986) я определя още като спешна, незабавна първа помощ, насочена към умственото здраве на човека. Смята се, че кризисната психологическа интервенция осигурява ефективна подкрепа на “първа линия” на жертвите на различни видове критични събития и по специално на силни стресори, които могат да доведат до психична травма (Everly, Flanery and Mitchel, 2000). Основната цел на кризисната психологическа интервенция е реорганизация на поведението на човека, неговите чувства, действия и мисли в конструктивен план. Подцелите ѝ според Соловейчик (2002) са: стабилизиране или прекъсване на нарастващия дистрес в резултат

на критичното събитие, смекчаване на остриите симптоми на дистрес, шок и паника, възстановяване на адаптивното, независимо функциониране на човека от преди началото на трагедията, предпазване от по-нататъшно негативно въздействие на травмата и насочване към специализирана професионална помощ при необходимост. Задачите на кризисната психологическа интервенция се свързват с организация на времето и пространството за провеждане на психологическа работа, създаване на атмосфера на доверие с акцент на междуличностния контакт, осигуряване на социална и емоционална подкрепа. Обект на работата при оказване на кризисна психологическа интервенция е психическото състояние на човека, актуалните и непосредствените му проблеми, а не формирането на неговата личност. Това е и едно от основните различия между кризисната психологическа интервенция и психотерапията.

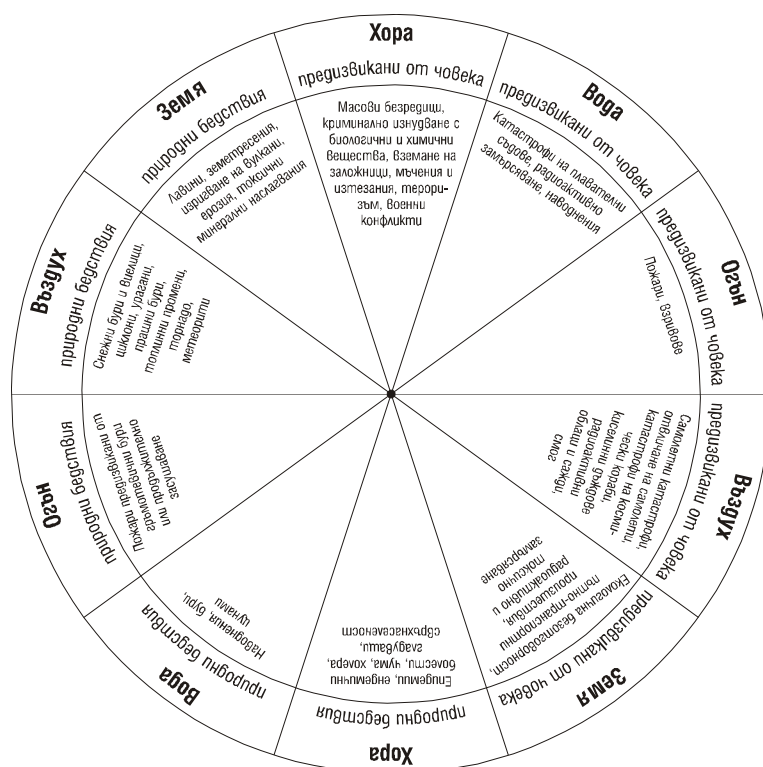
В частност психологическата помощ и подкрепа все повече се налага, поради естеството на преживяното. В себе си съчетава теорията и практиката на успешните модели за поведение. Терминът е получил популярност сред Международната федерация на Червения кръст и Червения полумесец чрез създаването на Международен федеративен център за психологическа подкрепа през 1993 година (International Federation Reference Centre for Psychological Support). Той предполага бърза емоционална подкрепа на базата на споделяне, даване, успокояване, облекчаване и съпреживяване на трагичния опит на оцелелите. Основната задача на психологическата помощ и подкрепа е да се намалят възможно най-бързо (още през първите минути и часове) параметрите на преживяване на психически състояния на паника, шок, ужас, страх и тревожност, чувство за вина и съмнения, които обикновено стават причина за неадекватен и нерационален отговор на ситуацията и водят до дезорганизация в поведението. Впоследствие задачите и се свързват с редукция на реакциите на човека към бедствието, оказване на консултативна, терапевтична и профилактична помощ.

В практико-приложен аспект описаното беше реализирано в работата по конкретен случай – “Лим -2004”(обръщане на автобус в река с общо 32 деца, 10, от които починали).

**Бедствия:**

Трагичните събития в световен мащаб през последните години налагат обединяване на усилията на специалисти от различни области за справяне с последствията от тях. През последните 15 – 20 години все повече нарастват и изследванията за отражението на бедствието върху психиката на човека. Тази тенденция в рамките на приложната психология е провокирана от необходимостта за създаване на адекватни психосоциални програми в помощ на пострадалите.

Все още не съществува единна дефиниция на термина «бедствие». От психологична гледна точка той може да се определи като поява на травмиращо събитие, което нарушава ефективното и адаптивно поведение на човека. Съществуват множество класификации за бедствията. Световните тенденции са те да бъдат обособени в две големи групи: природни бедствия и бедствия, предизвикани от човека. Най-общо те могат да се онагледят по следния начин:



### **Възрастово обусловени реакции на децата и юношите в ситуации на бедствие:**

Реакциите към преживяването на ситуации на бедствие могат да се появят веднага или дни, седмици, дори месеци и години по-късно. Те имат индивидуална специфика и зависят от включеността на детето в събитието (директно или индиректно), от обсега и размера на бедствието, от тежестта на травмиращото преживяване, от личността на детето, от етапа на когнитивното му развитие, от характеристиките на стила му за справяне, от миналия опит и най-вече от оказаната му подкрепа във физически и психически план.

В специализираната литература през последните години много автори (Попов, 2003, Енева, 2004, Cohen, 2000, DeWolfe, 2000, Ehrenreich, 2001, Rynoos, 1988 и др.) се насочват към изследване реакциите на децата към ситуации на бедствие. Общото между тях е, че дават информация за състоянието им във физически, емоционален, когнитивен, поведенчески и междуличностен план.

Психологията разполага с различни периодизации на детското развитие. Те описват специфичните психически новообразувания в личността на детето. Познаването им е важно, защото дава възможност за оценка на това кои реакции са типични за възрастта, кои са естествен отговор на преживяното и кои са патологични и изискват професионалната намеса на специалист.

### **Реакциите в ситуации на бедствие за ранна детска възраст са:**

- продължителен плач, пищене, вик;
- отказ да поеме храна;
- изпускане по малка и голяма нужда;
- проблеми със съня;
- треперене;
- соматична симптоматика (трудно установими болки);
- страх свързан с появата на силни дразнителни (шум, светлина, усещане на физически дискомфорт);
- страх от непознати лица;
- страх да остават сами;
- страх от тъмното;
- страх от животни.

### **Реакциите в ситуация на бедствие за предучилищна възраст са:**

- плачливост;
- страх – страх от раздяла («Кой ще се грижи за мене?»), страх за собствения живот, страх от тъмното, страх от чудовища или животни;
- тревожност;
- безпомощност и пасивност;
- соматични оплаквания (болки в главата, корема, замайване, повръщане, изтръпване и др.);
- разстройства на съня, трудно заспиване, поява на кошмари;
- разстройства в апетита;
- регресивно поведение (поведение типично за по-малките деца – нощно напикаване, смучене на палеца, вкопчване в родителите, хленчене, моторна неловкост и др.);
- изостряне на когнитивните дефицити – неточности във възприятията, дезориентация във времето и пространството, нарушена концентрация, проблеми с паметта, не разбиране на причинно-следствените връзки;
- поява на чувство за вина;
- нарушения в говора и езиковата система – мутизъм, заекване, неточна артикулация на звуковете, ограничен запас от думи-трудно идентифицират своите емоции и чувства; аграматизъм;
- необоснована смяна в настроението;
- изолация, затваряне в себе си или силно подчертано желание за общуване;
- желание за преразказване на случилото се;
- моторно възпроизвеждане на преживяното в игрите;
- нежелание да напускат дома и семейството.

### **Реакциите в ситуация на бедствие за начална училищна възраст са:**

- силен страх за собствения живот и безопасността на другите;
- плачливост;
- соматични оплаквания (главоболие, проблеми в стомашно-чревния тракт и др.);
- вглеждане и детайлизиране във видяното и чуто;
- изпитване на чувство за срам и вина;
- дефицити във вниманието и паметта, невъзможност за концентрация;

- разстройство на съня, поява на кошмари;
- спад на апетита;
- невротична симптоматика (тикове, гризане на ноктите, невротично заекване, мутизъм);
- смущения във вегетативната нервна система (сърцебиене, обилно потене, изчервяване и др.);
- силна тревожност пред неизвестността;
- поява на печал и тъга;
- депресия;
- натрапливи мисли за жертвите и техните семейства;
- специфични страхове, провокирани от предмети напомнящи събитието;
- свръхчувствителност към зрителни, слухови и обонятелни дразнителни;
- апатия, намалена активност, социална изолация;
- хиперактивност и психична възбудимост;
- регресивно поведение;
- раздразнителност, гневни избухвания, агресивни прояви;
- отказ да посещава училище и спад в постиженията;
- конфликтност в клас;
- загуба на интерес към любими занимания (спорт, хоби, игри);
- отчаяние;
- ритуално възпроизвеждане на преживяното чрез играта, разказ, преразказ, рисунка и текст (описание);
- безпокойство да не притеснят родителите с личните си тревоги, «маскиране на емоции и чувства».

### **Реакциите в ситуация на бедствие за средна училищна възраст са:**

- възможно преживяване на паника и ужас;
- емоционално и двигателно вцепенение;
- психическа възбудимост;
- крайна тъга и печал;
- обезвереност;
- депресия;
- усещане на безсилие;
- дезориентация във времето и пространството;
- соматични оплаквания;
- вегетативни нарушения;
- чувство за вина и притеснение от оценката на околните;
- затваряне в себе си;
- незачитане авторитета на родителите;
- конфликтност, раздразнителност, възмущение, неподчинение;
- склонност към агресия и престъпни прояви (разрушения и кражби);
- поява на желание за мърт;
- злоупотреба с вещества, наркотици, цигари, алкохол;
- поява на фобии, натрапливи мисли, свързани със случилото се;
- бягство от училище и от дома;
- суицидни мисли;
- спад в успеха;
- преждевременно съзряване и влизане в света на възрастните.

### **Реакциите в ситуация на бедствие за горна училищна възраст са:**

- соматични и вегетативни оплаквания;
- смущения в съня и апетита;
- страх и тревога, безпокойство по отношение на сигурността на себе си и значимите други;
- депресия;
- дезорганизация;
- предразположеност към инциденти;
- лоша концентрация;
- ретроспективни спомени за случилото се;
- избягване на всичко, което напомня за трагедията;
- емоционално вцепенение;
- агресивно поведение, желание за мърт; конфликтност;
- загуба на чувството за контрол и отговорност;
- загуба на чувството за индивидуалност и идентичност;
- суицидни мисли;
- злоупотреба с вещества, наркотици, цигари, алкохол;
- сексуална злоупотреба;
- спад в успеха, бягство от училище;
- силно занижена самооценка;
- загуба на надеждата за безоблачно бъдеще.

Описаните реакции се приемат за нормален, естествен отговор при преживяване на бедствие. Познаването им е наложително от гледна точка предотвратяването на патологичните изменения в психиката на детето, като има и отношение към превантивната страна в прилагането на кризисна психологическа интервенция. Възрастовата специфика от своя страна е необходима най-вече при избора на стратегии за справяне след преживяване на трагично събитие. По време на работата с децата от гр. Свищов (“Лим -2004”), бяха констатирани реакции към травматичното събитие като изброените по-горе,

което позволи диференциране на случаите и използване на индивидуален подход в дейностите по преодоляване последствията от преживяното.

### **Стратегия за справяне:**

При децата от ранна детска възраст е необходимо да се поддържа режима на детето, свързан с храненето и съня, да се задоволяват неговите основни нужди. Добре е да се избягва разделянето с майката (родителите) за продължително време. Възможна е временна регресия в поведението. Важно е да се поддържа спокойна атмосфера в присъствието на детето, да се говори за събитието епизодично и кратко, с прости думи, да се дават примери във вид на игра. Децата от предучилищна възраст изискват изслушване и поощряване. Необходимо им е време, за да се справят със страховете си. Затова трябва да се даде възможност на детето да назове силните чувства и емоции, които изпитва. Промените в поведението са очаквани. При продължителното им задържане може деликатно да се въведат ограничения. Разделите с детето са нежелателни. Важно е да се избягва и повторното му излагане на травмата **чрез медиите**. Ако то е попаднало на снимки или гледа телевизия е добре да се попита “Плашат ли те тези снимки? Какво мислиш за това?”. Отново е добре да се увери детето, че е на сигурно място и че много хора се грижат за неговата безопасност като в детайли се опише дейността на различните екипи и служби. Същото важи и за децата от училищна възраст. Необходимо е търпеливо изслушване на разказите им за събитието. Възрастните трябва да уважават техните страхове и да им оставят време. Особено важно е обяснението, че реакциите към бедствието са нормални. При децата от тази възраст повторното излагане на събитието чрез медиите е възможно, но тогава е добре да се говори за чувства и емоции, н-р “Много ми е мъчно за всички тези хора и техните семейства”, “Как се чувстваш ти? Какво изпитваш? и т.н”. На юношите е добре да се осигури възможност да говорят с всеки член от семейството, да прекарват повече време със своите приятели и съученици, да се включат в дейности, в които се чувстват добре – спорт, хоби, срещи и др.

Основните насоки за прилагане на кризисна психологическа интервенция за деца и юноши в ситуации на бедствие се свързват с: установяване на сигурност и безопасност за децата и юношите, задоволяване на основните им нужди( от вода, храна, подслон, дрехи и др.), осигуряване на добра емоционална подкрепа - изразяване на емоции и чувства чрез използване на експресивни техники (вербални и невербални), уверение за мерките, които предприема правителството и специализираните служби – полицията, пожарната, спасителните отряди, червения кръст, спешна медицинска помощ и други за тяхната безопасност, проява на честност към децата относно това, което се е случило чрез осигуряване на точна информация (тя трябва да е подходяща за техните години, като най-малките деца могат да се предпазят, защото когнитивното им познание е недостатъчно да разберат винаги случилото се). Децата пренасят върху себе си страха и тревожността на възрастните, затова пред тях е важна демонстрация на спокойствие. Осигуряването на дейности, водещи до редукция на психическото напрежение е ключов момент за справяне с последиците от преживяното.

### **Библиография:**

1. Енева, Й. (2004). Психологическа помощ при бедствия, аварии, катастрофи и пожари. Сборник с образователни материали за обучение за действия при бедствия, аварии, катастрофи и пожари (I-XII клас). МС на Република България, Постоянна комисия за защита на населението при бедствия, аварии и катастрофи;
2. Попов, Хр. (2003). Посттравматичен стрес. Психосоциални перспективи и кризисно терапевтични интервенции. С.: ЛИК
3. Соловейчик, М., Я. (2002). Кризис и основна кризисна интервенция. Мастерство психологическото консултирование. Сб. Под ред. Бадхена А.А.

4. Cohen, R. (2000). *Mental Health Services in Disasters: Instructor's Guide*. Maimi, Florida. Pan American Health Organization
5. DeWolfe, D.J. (2000). *Training Manual for Mental Health and Human Service Workers in Major Disasters*. 2<sup>nd</sup> ed. USA.
6. Ehly, S. (1986). *Crisis intervention handbook*. Washington: National Association of School Psychologists.
7. Ehrenreich, J. *Coping with Disasters. A Guidebook to Psychosocial Intervention*. Center for Psychology and Society, N.Y, 2001
8. Everly, Jr., Mitchel, J.T. (1999). *Critical Incident Stress Management: a new era and standart of care in crisis intervention* (2<sup>nd</sup> ed). Ellicott City, Md:Chevron.
9. Everly, Jr., Flannery G., Mitchel, J.T. (2000). *Critical Incident Stress Management: A review of Literature. Aggression and violent behavior: a review of journal*, 5, 23-40
10. *Psychological Support: best practices from Red Cross and Red Crescent Programmes*. (2001). International Federation of Red Cross and Red Crescent. Geneva, Switzerland
11. Pynoos, R., Nadar, K. *Psychological first aid and treatment approach to children exposed to community violence; research implications*. *Journal of traumatic Stress*, 1, 445-473