

Стеценко Світлана Петрівна

фахівець відділення
психологічного забезпечення
відділу кадрового забезпечення
Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ

Полюх Вікторія Валеріївна

здобувачка вищої освіти (бакалаврського)
рівня гр.Б-ПС-841 Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ кафедри психології
та педагогіки Навчально-наукового інституту
права та інноваційної освіти

РОБОТА З ОСОБАМИ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СТАНІ ПАНІЧНОЇ АТАКИ

Анотація: розглянуто особливості роботи з особами, які перебувають у стані панічної атаки, визначено методи допомоги особі під час панічної атаки.

Ключові слова: панічна атака, панічний розлад, симптоми панічної атаки, тривожність, тривожний розлад, стабілізація психо-емоційного стану, граундінг, дихальні вправи.

Постановка проблеми. Панічна атака – це короткий напад, під час якого у людини виникає відчуття жаху, погіршується самопочуття та це неможливо передбачити. Тому, виникає страх повторювального стану, внаслідок чого тривожність зростає та провокує виникнення панічних атак, тобто, виникає панічний розлад.

Сучасний мінливий світ несе чимало нової інформації для людини, відбувається чимало змін у її житті, які порушують звичний їй стиль життя, іноді загрожують її здоров'ю. Такі зміни супроводжуються підвищенням тривожності та виникненням панічних атак, що унеможливають повноцінне функціонування людини у суспільстві. Тому, виникає нагальна потреба не тільки працювати психологу з такими людьми, а й навчити їх методам самопомоги.

Мета: з'ясувати роль тривоги у виникненні панічних розладів, визначити алгоритм допомоги особі, яка переживає панічну атаку; надання рекомендацій самопомоги під час панічної атаки.

Виклад основного матеріалу. Тривога – це стан людини під час якого вона відчуває хвилювання, тривога може виникати як при позитивних подіях так і при негативних подіях у житті людини. Така характеристика може бути особистісною (генетичною), як рисою людини так і ситуативною, виникаючі у певних ситуаціях.

Незважаючи на причини виникнення тривоги цей стан необхідний, оскільки має певні функції:

- сигналізувати про небезпеку;
- мобілізація внутрішніх ресурсів організму для подолання факторів, які можуть завдати загрозу життю людини.
- тривога потрібна кожній людині, аби вижити. Проте коли почуття тривоги є надмірним виникає тривожний розлад.

Ознаками виникнення тривожного розладу є:

- Відчуття тривоги заважає людині виконувати щоденні функції та дії.
- Коли реальної обставини для виникнення тривоги немає, але нав'язлива думка супроводжує людину та провокує до вчинення нелогічних дій.
- Реальна ймовірність виникнення тривожної ситуації є малою ймовірною, тобто виникає розбіжність між реальною тривогою та причиною, яка її викликає [1, С.45-50].

Панічна атака є тривожним розладом, який є особливо небезпечним для людини. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, близько 264 млн людей у всьому світі – що складає 3,6% населення планети – мають панічні розлади.

Панічний розлад (епізодична пароксизмальна тривога) – це напади тяжкої тривоги або паніки, які виникають повторно та не обмежуються певною ситуацією або обставинами, тому їх важко передбачити.

Виникнення панічної атаки може бути зумовлено: фізіологічною дією певних речовин (прийом медичних препаратів), які супроводжуються змінами у гормональній системі людини; наявності певних стресових та травматичних подій у житті людини; наявності панічних розладів

у членів родини. Для панічної атаки є притаманна симптоматика: сильне серцебиття, пітливість, тремор, ступор, озноб, нудота, біль у грудній клітині, порушення дихання, запаморочення, відчуття дереалізації, деперсоналізації, страх смерті, відчуття онемія [2, С. 68-73].

Оскільки виникнення панічних атак має непередбачуваний характер це зумовлює необхідність вироблення чіткого алгоритму дій для допомоги цій людині.

При панічній атаці використовують техніки стабілізації стану, застосовуючи ресурсні техніки: граундінг, «сканування тіла», візуалізація місця спокою, дихальні вправи.

По-перше, необхідно переміститися у безпечне, малолюдне місце, де людина зможе переключити власну увагу на певний об'єкт, зосередитись на ньому, описати його. Таким об'єктом можуть бути тварини, квіти, елементи власного одягу. Для стабілізації стану людину можна використати дихальну вправу «П'ять». Людині пропонують зосередитись на глибокому вдиху і видиху через рот. Необхідно повільно вдихнути, на секунду затримати дихання, зробити вдих на рахунок 5, затримати дихання на 5 секунд, знову видих на рахунок 5. Для необхідного результату вправу повторити 5-8 разів.

Наступним етапом для стабілізації психоемоційного стану може бути вправа «Сканер» тілесних ресурсів, яка застосовується для стабілізації стресового стану. Під час якого пропонується повільно порухати тілом «від голови до п'ят», а потім у зворотному напрямку, відчути кожен рух, м'язи та зафіксувати приємні відчуття [3, С. 55-60].

Для роботи з панічними атаками розроблені спеціальні методи роботи, які спрямовані не на усвідомлення симптомів, а на чинники минулого особистості, які впливають на виникнення панічного розладу.

У першу чергу створюються умови для людини під час яких вона знаходить вихід з відчуттів безпорадності та заблокованості, тобто відбувається відновлення емпатичних відносин. Психодіагностичні тести майже не використовуються. Для того, щоб встановити думку, яка викликає панічну атаку опрацьовується «свідоме» та «несвідоме», робота з самооцінкою та самоповагою власною особистості. Після чого відбувається робота з тривожністю, яка полягає у використанні вправ на розслаблення м'язів тіла, дихальні вправи та візуалізація приємних спогадів. Невід'ємним елементом психотерапевтичної роботи з клієнтом є навчити його методам самопомоги у випадках виникнення панічних атак. [4, С. 95-100.].

Панічні атаки часто виникають у людей, яким треба прийняти важливе рішення або є негативно налаштовані, мають песимістичні думки, що супроводжуються появою негативних емоцій. Тому, необхідно знати як надати самому собі допомогу під час панічної атаки, за для власної безпеки.

Методи самопомоги можуть зберегти життя та здоров'я людини у випадку переживання панічної атаки самостійно, а саме відсутності отримати допомогу. Тому, такі методи повинні бути загальнодоступними.

До методів самопомоги можна віднести:

Якщо відчуваєте наближення панічної атаки – перемкніть увагу на подію, предмет, який може відволікти від тривожної думки.

Спокійно та глибоко дихати. Збагачення легенів під час панічної атаки киснем розслаблює м'язи тіла та заспокоює. Можна зробити таку дихальну вправу у паперовий пакет, або зосередитись на власному диханні, роблячи акцент на повільному видиху, який повинен бути в два рази довшим за вдих.

Техніка розслаблення. Необхідно зручно сісти або лягти, після чого, по черзі, розслабляти та напружувати м'язи тіла. Подумки подумати: «Чи усі м'язи, частини тіла розслабилися».

Позбутися страху. Тобто, вести себе так, наче нічого не боїтесь, посміхайтесь, адже у такому випадку м'язи обличчя символізують радість та передають відповідну інформацію до головного мозку.

Більше рухайтесь. При надлишку адреналіну можливе виникнення панічної атаки, тому, потрібно більше рухатися, займатися спортом або танцями.

Якщо не виходить впоратися самостійно необхідно звернутися по психотерапевта. «При цьому не варто забувати: людина виліковується від панічних нападів зовсім не тоді, коли вони зникають і тривалий час не з'являються, а лише в тому випадку, коли у нього виникає впевненість, що як що раптом виникне паніка, – він зможе з нею впоратися сам» [5, С. 82-83].

Бібліографічні посилання:

1. Станшин В. Стіни в моїй голові. Жити з тривожністю і депресією. Віхола, 2020. 175 с.
2. Юр'єва Л. М. Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика. ТОВ «Галерея Принт», 2017. 174 с.

3. Царенко Л. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240 с.
4. Емішянц О.Б. Проблеми психотерапії з клієнтами, у яких панічні атаки. Актуальні проблеми психології. Вип 45, 2020. С. 95-100.
5. Кокур О.М. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 310 с.

Федотова Тетяна Володимирівна

кандидат психологічних наук, доцент
кафедри загальної і клінічної психології
Волинського національного університету
імені Лесі Українки

Борейко Юрій Григорович

доктор філософських наук, професор
кафедри політології та публічного управління
Волинського національного університету
імені Лесі Українки

**ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНИХ РЕФЕРЕНТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ
ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Актуальність дослідження. Питання збереження та підтримки психічного здоров'я на сьогодні є надзвичайно актуальною проблемою. Екстремальна ситуація, яка постала перед людством у вигляді вирування пандемії Covid-19, в Україні ще доповнюється ситуацією на сході нашої держави та потенційною небезпекою розгортання повномасштабних військових дій у зв'язку із загрозою вторгнення, зумовлює зміни не лише в способі життя людей, а й в усвідомленні особистістю необхідності турботи не лише про фізичне, а й власне психічне здоров'я.

Загалом здоров'я людини, як біопсихосоціальної істоти, розглядається з урахуванням наступних його елементів: соціального, духовного, психічного, фізичного та соматичного здоров'я [1].

Щодо психічного здоров'я, то існує хибне уявлення: наявність психічного діагнозу – свідчить про його порушення. Проте все набагато складніше, оскільки не лише відсутність психічного захворювання може слугувати індикатором наявності психічного здоров'я особистості. Відтак постає питання не тільки необхідності з'ясування змісту поняття психічного здоров'я, а визначення його емпіричних референтів.

Виклад основного матеріалу. Згідно визначення ВООЗ психічне здоров'я є станом благополуччя, при якому індивід здатний реалізовувати свій потенціал, долати життєві труднощі та стреси, продуктивно та плідно виконувати діяльність, роблячи значний внесок у життя своє спільноти. А в якості критеріїв психічного здоров'я визначаються: усвідомлення та відчуття безперервності, постійності та ідентичності свого фізичного та психічного «Я»; відчуття постійності та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях; критичність до себе та власної психічної діяльності і її результатів; відповідність психічних реакцій (адекватність) силі та частоті впливів середовища/соціальним обставинам/ситуаціям; здатність самокерування поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів; здатність планувати власну життєдіяльність та реалізовувати заплановане; здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій та обставин [2].

Тобто можна сказати, що поняття психічного здоров'я не обмежується визначенням медичних та психологічних критеріїв, а й включає в себе також соціальний аспект функціонування особистості, який певним чином регламентує її життєдіяльність. Тому психічне здоров'я не лише відсутність психічного розладу, а складова частина здоров'я, що визначається соціально-економічними, біологічними факторами та факторами навколишнього середовища. Його погіршення може бути пов'язане зі стрімкими соціальними змінами, робочими стресами, соціальним відчуженням, небезпеками та загрозами життю особистості [3].