ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ТА КРИЗОВА ІНТЕРВЕНЦІЯ: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНЕ РОЗМЕЖУВАННЯ ПОНЯТЬ ТА МЕЖІ ЗАСТОСУВАННЯ

Пегета Н. Ю., *Київський університет інтелектуальної власності та права*

DOI: 10.53672/ej.6.2026.04.13 Check for updates

Анотація. У тезах здійснено теоретико-методологічне розмежування понять «перша психологічна допомога» (ППД) та «кризова інтервенція». Авторка визначає ППД як доступний, неспеціалізований захід первинної стабілізації «тут і зараз» для зниження гострого дистресу, який можуть надавати підготовлені волонтери та рятувальники, тоді як кризова інтервенція є короткостроковим, але фаховим втручанням психологів і психотерапевтів, спрямованим на опрацювання травми та запобігання розвитку ПТСР, спираючись на праці Дж. Еверлі, Б. Міллера, С. Гобфолла, Б. Джилліланда, Р. Джеймса, Т. С. Гурлєвої, Т. М. Кирпенко. Авторка виокремлює три рівні кризового реагування (еустрес, дистрес, дисфункція) та диференціює застосування ППД і кризової інтервенції залежно від цільових груп постраждалих (військовослужбовці, поранені, цивільні на деокупованих територіях, внутрішньо переміщені особи, діти, оператори гарячих ліній), а також аналізує роль цифрових та опосередкованих каналів комунікації у наданні психологічної підтримки. Авторка доходить висновку, що комплексний підхід до подолання кризових станів вимагає відмови від ризикованих методів (зокрема стрес-дебрифінгу) на користь безпечних і доказових інструментів відновлення особистісного ресурсу.

Ключові слова: перша психологічна допомога, кризова інтервенція, дистрес, посттравматичний стресовий розлад, психологічна стабілізація, внутрішньо переміщені особи

Постановка проблеми. В умовах зростання кількості стресогенних чинників і воєнно-політичних викликів оперативна психологічна підтримка є критично важливою для ментального здоров'я суспільства. Проте ключовою проблемою залишається відсутність чіткого розмежування між поняттями «перша психологічна допомога» (ППД) і «кризова інтервенція», через що межа між первинною стабілізацією та спеціалізованою допомогою виявляється розмитою.

Через масовий запит і залучення фахівців різного профілю, волонтерів та парапрофесіоналів виникає ризик змішування цих концептів. Застосування глибинної кризової інтервенції непідготовленими особами або обмеження лише первинною стабілізацією там, де потрібна фахова робота, загрожує ретравматизацією постраждалих, дезадаптацією та довгостроковими психопатологічними наслідками. Це зумовлює потребу в систематизації теоретичних засад, визначенні критеріїв розмежування сфер застосування ППД і кризової інтервенції та розробці практичних орієнтирів для фахівців.

Актуальність дослідження зумовлена зростанням ролі кризової психології в умовах високої травматизації суспільства та необхідністю забезпечення високої якості та безпечності психологічної підтримки постраждалих. Розширення практики надання допомоги створює нові ризики: від перевищення професійних компетенцій та маніпулятивних дій до ретравматизації особистості та поглиблення психоемоційних розладів. Загальні уявлення про психологічну підтримку часто виявляються занадто абстрактними для чіткого розмежування первинної стабілізації та фахового психотерапевтичного втручання. Тому систематизація та аналіз термінологічних і практичних меж застосування першої психологічної допомоги та кризової інтервенції є

критично важливими для підвищення ефективності психологічної практики та захисту ментального здоров'я людини.

Мета. Теоретико-методологічно розмежувати поняття «перша психологічна допомога» та «кризова інтервенція», визначити їхні специфічні критерії і сформулювати чіткі межі застосування для підвищення ефективності та безпечності психологічної практики.

Аналіз стану опрацювання питання. Питання надання психологічної допомоги в екстремальних і кризових умовах ґрунтовно досліджуються у працях Дж. Еверлі (G. Everly), Б. Міллера (B. Miller), Д. Вебстера (D. Webster) та вітчизняних дослідників В. О. Моляко, Т. М. Титаренко й М. М. Чойнової. Загальні засади психотравматології та концепції травми систематизовано у працях Б. ван дер Колка (B. van der Kolk) та Д. Співека (D. Spevak).

Протоколи першої психологічної допомоги (ППД) та міжнародні стандарти гуманітарного реагування висвітлено у методичних матеріалах Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), а також у роботах С. Гобфолла (S. Hobfoll) щодо збереження ресурсів. Прикладні аспекти організації кризових інтервенцій, специфіка надання короткострокової допомоги та запобігання гострим стресовим розладам розкрито у дослідженнях Б. Джилліланда (B. Gilliland), Р. Джеймса (R. James) та В. Г. Панка.

Водночас, попри наявність численних розвідок з психології травми, системний порівняльний аналіз, чітке концептуальне розмежування понять «перша психологічна допомога» і «кризова інтервенція», а також визначення чітких меж їх практичного застосування фахівцями різного профілю й надалі потребують комплексного узагальнення.

Виклад основного матеріалу. Перша психологічна допомога (ППД) є базовою системою підтримки для осіб у стані гострого дистресу після травматичних подій, спрямованою на зниження стресу та сприяння відновленню. Функціонуючи в межах кризової психології, ППД відрізняється від кризової інтервенції та психотерапії своєю доступністю: її можуть надавати не лише фахівці, а й підготовлені волонтери чи суміжні спеціалісти.

Криза виникає, коли подія перевищує копінг-ресурси людини, а глибина її впливу залежить від індивідуально-психологічних особливостей та ціннісних орієнтацій. У кризовому стані виокремлюють три рівні реагування: еустрес (конструктивна мобілізація сил), дистрес (тимчасова дезорганізація, що охоплює 60–80 % постраждалих і потребує ППД) та дисфункція (глибока дезадаптація з ризиками ПТСР, суїцидальності чи психотичних проявів, яка вимагає вже фахової кризової інтервенції).

Алгоритм допомоги передбачає рефлексивне слухання, оцінку базових потреб (за А. Маслоу) та безпосереднє втручання для стабілізації стану. При цьому кризова інтервенція є короткостроковим заходом, і за відсутності динаміки передбачає перенаправлення до спеціалізованих фахівців. Важливим аспектом галузі є також подолання вторинної травматизації рятувальників та розвиток стресостійкості через методи самодопомоги (когнітивні підходи А. Бека, А. Елліса та тілесні практики М. Фельденкрайза, А. Лоуена). Чітке розмежування сфер застосування ППД та кризової інтервенції залишається пріоритетним завданням сучасної науки [4].

Практична реалізація системної психологічної допомоги постраждалим від воєнних дій здійснюється завдяки розгортанню реабілітаційних центрів на базі профільних академічних інститутів та науково-методичних центрів. Сфера застосування першої психологічної допомоги та кризової інтервенції диференціюється залежно від цільових груп населення: військовослужбовці в зоні бойових дій та їхні родини, поранені бійці на етапі стаціонарної реабілітації, циві-

льні особи на звільнених і підконтрольних територіях, вимушені переселенці, діти, а також спеціалісти першої лінії реагування – волонтери й оператори телефонів довіри.

Розмежування понять і форматів роботи чітко проявляється у специфіці кризової інтервенції для військовослужбовців, які виконують завдання в умовах депривації як базових фізіологічних, так і вищих особистісних потреб. На відміну від класичної тривалої психотерапії, екстрена психологічна допомога та кризова інтервенція мають чітко обмежений, короткостроковий характер і базуються на психопросвіті, фасилітації діалогу (через метафори та прикладні історії), а також на емоційній стійкості фахівця, здатного безоціночно приймати неадекватні чи агресивні реактивні стани клієнтів у кризі.

Важливим аспектом розширення сфер застосування першої психологічної допомоги є залучення дистанційних й опосередкованих каналів комунікації, зокрема засобів масової інформації. Діалогічна взаємодія через психологічно адаптований текст виступає спеціалізованим інструментом первинної стабілізації, що дозволяє нейтралізувати деструктивний інформаційно-психологічний вплив, зберегти особистісний ресурс людини та забезпечити доступ до психологічної самодопомоги навіть за відсутності прямого контакту зі спеціалістом [1].

В умовах воєнного стану та суспільних криз збереження психічного здоров'я громадян вимагає чіткого розмежування першої психологічної допомоги та кризової інтервенції за їхньою метою, глибиною впливу та суб'єктами виконання. Перша психологічна допомога є початковим, екстреним і неспеціалізованим рівнем реагування, спрямованим на зниження гострого дистресу, забезпечення безпеки, задоволення базових потреб та стабілізацію емоційного стану постраждалих, що підтримує базову довіру особистості й може надаватися як фахівцями, так і волонтерами чи рятувальниками. Натомість кризова інтервенція – це спеціалізоване, глибинне психологічне втручання, яке здійснюється виключно психологами та психотерапевтами. Вона спирається на діалогічну взаємодію, спрямовану на подолання психологічної кризи, пропрацювання травми, запобігання розвитку ПТСР чи депресії, а також на відновлення суб'єктності, цілісності та здатності людини до саморегуляції. Таким чином, перша психологічна допомога забезпечує первинну стабілізацію «тут і зараз», створюючи фундамент для адаптації, тоді як кризова інтервенція відновлює внутрішній потенціал та допомагає людині інтегрувати травматичний досвід у нові життєві перспективи [2].

Поняття «криза» визначає переломний стан у розвитку людини чи системи, який дестабілізує життя й вимагає зовнішньої підтримки. В умовах війни та наслідків пандемії в Україні суспільство зазнає кумулятивного травматичного впливу, що робить надання психологічної допомоги критично важливим.

Кризова інтервенція є оперативною та короткостроковою формою втручання для швидкої стабілізації особи. Вона охоплює кілька рівнів: від першої психологічної допомоги (ППД), яка відновлює відчуття безпеки й не потребує фахової освіти, та критичного подієвого стрес-менеджменту (КПСМ), до глибокої фахової кризової психотерапії (КПД), спрямованої на повне відновлення функціонування. Водночас метод стрес-дебрифінгу (КПСД) сьогодні обмежений через ризик ретравматизації та неефективність проти ПТСР.

Цифровізація дозволила активно впроваджувати онлайн-технології, які за ефективністю співмірні з офлайн-форматом і забезпечують доступність, безпеку та конфіденційність. Попри такі виклики дистанційної роботи, як обмеженість сенсорного контакту, технічні перебої та ризик вигорання фахівців, онлайн-допомога залишається необхідним інструментом підтримки населення в сучасних українських реаліях [3].

Екстремальні події та катастрофи руйнують звичну життєдіяльність людини, викликаючи стрес як природну захисну реакцію. При незворотних втратах предметні дії безсилі, тому вхід у кризу вимагає пошуку нових внутрішніх ресурсів і трансформації особистісних смислів.

Кризовий стан охоплює всі рівні особистості. На емоційному рівні він проявляється інтенсивною тривогою, панікою, гнівом чи апатією, а також «метапочуттями» – виною чи соромом за власні реакції. На когнітивному рівні виникають сплутаність свідомості, песимізм і «тунельне бачення», коли людина не бачить виходу. Фізіологічно стан супроводжується тремором, запамороченням та слабкістю, а на поведінковому й мотиваційному рівнях – ізоляцією, конфліктністю та втратою сенсожиттєвих орієнтирів.

Головне завдання фахівця – первинна підтримка, прийняття та емпатійний контакт, а не директивна корекція поведінки. Криза є не патологією, а нормальною реакцією на ненормальні обставини. Базовими засадами кризової інтервенції є невідкладність, простота методів, короткостроковість, міждисциплінарність і відновлення відчуття контролю. Мета такої допомоги полягає не в негайному розв'язанні проблеми, а у відновленні психологічної рівноваги та створенні можливостей для подальшого подолання кризи й особистісного зростання [5].

Висновки.

1. Теоретико-методологічний аналіз засвідчує, що в умовах воєнного стану, пандемії та кумулятивного травматичного впливу виникає критична потреба у чіткому диференційованому підході до систем психологічної підтримки, де криза розглядається як нормальна реакція особистості на ненормальні обставини, а не як патологічний стан.

2. Чітке розмежування сфер застосування першої психологічної допомоги та кризової інтервенції визначається їхньою метою та суб'єктами виконання: перша психологічна допомога є доступним, неспеціалізованим заходом первинної стабілізації «тут і зараз» для зниження дистресу (може надаватися волонтерами та рятувальниками), тоді як кризова інтервенція є короткостроковим, але глибинним фаховим втручанням психологів для опрацювання травми та запобігання розвитку ПТСР.

3. Практична реалізація та специфіка надання допомоги диференціюються залежно від цільових груп (військовослужбовці в умовах депривації потреб, поранені, цивільні на деокупованих територіях, ВПО, діти, оператори гарячих ліній), вимагаючи від фахівців безоціночного прийняття агресивних чи неадекватних реакцій, психопросвіти, використання метафор та своєчасного перенаправлення пацієнтів за відсутності позитивної динаміки.

4. Впровадження цифрових технологій, онлайн-форматів та опосередкованих каналів комунікації (через психологічно адаптовані тексти в ЗМІ) виступає важливим інструментом первинної стабілізації та нейтралізації деструктивного інформаційного впливу, що забезпечує високу доступність і конфіденційність допомоги навіть за відсутності прямого контакту зі спеціалістом.

5. Комплексний підхід до подолання кризових станів вимагає врахування емоційних, когнітивних, фізіологічних та поведінкових проявів дистресу, захисту самих фахівців від вторинної травматизації через когнітивні й тілесні практики самодопомоги, а також відмови від ризикованих методів (зокрема стрес-дебрифінгу) на користь безпечних і доказових інструментів відновлення особистісного ресурсу.

Список використаних джерел

1. Гурлєва Т. С. Діалогічне спілкування психолога у просторі друкованих ЗМІ у відновленні та розвитку особистості в кризових умовах. Актуальні проблеми психології. Т. 3 : Консультативна психологія і психотерапія. 2016. С. 61–74.

2. Гурлєва Т. С. Довіра в опосередкованому спілкуванні: психологічна допомога особистості в кризових умовах. Актуальні проблеми психології. Т. 3 : Консультативна психологія і психотерапія. Житомир : Вид-во ЖФ ОКУ «Волинь», 2018. Вип. 14. С. 191–213.

3. Каплуненко Я. Ю. Особливості надання кризової допомоги онлайн. Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми. 2022. С. 51–54.

4. Кирпенко Т. М. Перша психологічна допомога в кризових ситуаціях. [Зб. матеріалів Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України]. 2024. С. 60–63.

5. Бурлакова І., Шевяков О., Кондес Т. Психологічні підходи кризової інтервенції. Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. 2022. С. 22–26.

Psychological First Aid and Crisis Intervention: A Theoretical and Methodological Delineation of Concepts and Limits of Application

Peheta N. Yu.

Abstract. The paper presents a theoretical and methodological delineation between the concepts of psychological first aid (PFA) and crisis intervention. The author defines PFA as an accessible, non-specialized measure of immediate 'here-and-now' stabilization aimed at reducing acute distress, which can be provided by trained volunteers and rescuers, whereas crisis intervention is a short-term but professional intervention performed by psychologists and psychotherapists aimed at processing trauma and preventing the development of PTSD, drawing on the work of G. Everly, B. Miller, S. Hobfoll, B. Gilliland, R. James, T. S. Hurlieva, and T. M. Kyrpenko. The author identifies three levels of crisis response (eustress, distress, dysfunction) and differentiates the application of PFA and crisis intervention depending on the target groups of victims (servicemembers, the wounded, civilians in de-occupied territories, internally displaced persons, children, and hotline operators), and also analyses the role of digital and mediated communication channels in providing psychological support. The author concludes that a comprehensive approach to overcoming crisis states requires abandoning risky methods (in particular, stress debriefing) in favour of safe, evidence-based tools for restoring personal resources.

Keywords: psychological first aid, crisis intervention, distress, post-traumatic stress disorder, psychological stabilization, internally displaced persons

Бібліографічний опис (ДСТУ 8302:2015): Пегета Н. Ю. Перша психологічна допомога та кризова інтервенція: теоретико-методологічне розмежування понять та межі застосування. Судово-психологічна експертиза. Застосування поліграфа і спеціальних знань в юридичній практиці. 2026. Т. 11, № 4 (64). С. 76–80. DOI: https://doi.org/10.53672/ej.6.2026.04.13.