

Гаркуша І.В., PhD, к.н. з соціальних комунікацій,
доцент кафедри педагогіки та психології,
Університет імені Альфреда Нобеля (м. Дніпро)

Кайко В.І., к. психол.н.,
доцент кафедри кримінально-правових дисциплін,
Університет митної справи та фінансів (м. Дніпро)

Особливості емоційної сфери особистості після переживання екстремальної ситуації

У статті проаналізовано особливості емоційної сфери особистості, екстремальна ситуація на прикладі вимушеного переселення. В екстремальних умовах досить часто порушується звичний режим праці і відпочинку людини. У важких екстремальних ситуаціях психічні та інші перевантаження досягають меж, за якими наступає перевтома, нервові виснаження, порушення діяльності, афективні реакції, психогенії (патологічні стани). Екстремальні ситуації небезпечні для життя, здоров'я, благополуччя людей. Вони подеколи виникають в звичайній виробничій діяльності, наслідком чого є так званий професійний стрес. Тому у статті теоретично обґрунтовано емоційні особливості особистості після переживання екстремальної ситуації. Окреслено характеристики екстремальної ситуації. Охарактеризовано типові емоційні стани в екстремальній ситуації. Розкриті ознаки психосоматичного прояву в умовах надзвичайної ситуації та з'ясовано вплив емоційної сфери на адаптивні можливості в умовах екстремальної ситуації.

Вступ. В даний час у світі зростає ймовірність виникнення екстремальних ситуацій, в які все частіше потрапляють люди. Відзначається тенденція свідомого прагнення деяких людей пережити подібний досвід, ризикуючи, створюючи екстремальні ситуації. Сучасний темп і ритм нашого життя може породжувати у людей психічну напруженість, крайньою формою прояву якої є стрес. Ситуації та чинники, що призводять до його виникнення, називають *екстремальними*. Перебування в екстремальних умовах передбачає підвищений фактор ризику, необхідність прийняття адекватного рішення, високу

відповідальність за виконання завдання, наявність неочікуваних перепон. В екстремальних умовах роботи досить часто порушується звичний режим праці та відпочинку. Це все висуває підвищені вимоги до стану психічного здоров'я особистості. Сильні емоційні й фізичні навантаження створюють передумови до виникнення у людини психічних, соматичних розладів, а також в деяких випадках – суїцидальної поведінки. В таких екстремальних умовах роботи важливою є стресостійкість особистості, зважаючи на потенційну небезпеку емоційного вигорання. Люди, які перебувають в умовах екстремальної ситуації повинні вміти постійно контролювати свій стан, бути готовими до швидкого прийняття рішень, адекватно оцінювати ситуацію, а також бути здатними, а інколи навіть віддати своє життя в разі крайньої необхідності. Все це потребує значних психічних зусиль і психологічної стійкості.

Слід відмітити, що розвиток екстремальної психології з кожним роком набуває все більшого значення і викликає інтерес багатьох дослідників. Однак, досі поведінка людини в екстремальних умовах не є достатньо вивченою. Для психологів важливо розуміти поведінку людини в екстремальній ситуації, а також оцінювати наслідки такого досвіду.

1. Поняття і типи екстремальної ситуації

Екстремальними в побутовому спілкуванні найчастіше називають ситуації, що загрожують здоров'ю і самому життю людини. Більш точно екстремальні ситуації можна визначати як несприятливий, складний стан умов людської життєдіяльності, що набув для окремої особи або групи осіб особливої значимості; це об'єктивно складні умови діяльності, що сприймаються й оцінюються як напружені чи небезпечні. Це – зовнішня, об'єктивна сторона проблеми [6]. Суб'єктивно екстремальні ситуації набувають форми екстремальності – особливого стану людської психіки (екстремум-стану), спричиненого незвичними чи екстраординарними умовами, що породжують підвищену тривожність та особливу емоційну напруженість. Ситуація стає для особи надзвичайно значимою, причому безвідносно до того, містить вона

реальну небезпеку чи така небезпека лише уявна: екстремальність є суб'єктивним переживанням реальної дійсності.

Поняття «екстремальний» (від лат. *extremum* – крайній) вживається для об'єднання понять максимуму і мінімуму. При вживанні поняття «екстремальний» йдеться не про нормальні, звичайні умови діяльності, а про обставини, що істотно відрізняються від них. Екстремальні умови можуть створюватися не лише максимізацією (перевантаженням), але і мінімізацією (недовантаженням: дефіцитом інформації, спілкування, рухів і т. п.) діючих чинників. Тому ефект впливу на діяльність і стан людини в обох випадках може бути один і той же [14].

В екстремальних умовах проходить діяльність працівників багатьох професій: льотчиків, космонавтів, пожежників при гасінні пожежі, військовослужбовців при виконанні бойових завдань, працівників правоохоронних органів при проведенні спецоперацій тощо. Ці професії визначально відносяться до екстремальних. Причому число таких професій і людей, зайнятих в них, невпинно зростає.

В екстремальних умовах досить часто порушується звичний режим праці і відпочинку людини. У важких екстремальних ситуаціях психічні і інші перевантаження досягають меж, за якими наступає перевтома, нервові виснаження, порушення діяльності, афективні реакції, психогенії (патологічні стани). Екстремальні ситуації небезпечні для життя, здоров'я, благополуччя людей. Вони подеколи виникають в звичайній виробничій діяльності, наслідком чого є так званий професійний стрес [15].

Екстремальні ситуації можуть бути регламентованими і нерегламентованими, плановими і ситуаційними, «штатними» і «позаштатними». У найбільш загальному вигляді вони поділяються на чотири групи:

- 1) спричинені надзвичайними умовами (стихійне лихо, природна чи техногенна катастрофа, війна, масові терористичні акції тощо);

2) життєві, повсякденні (пожежа, напад злочинця, гострий брак часу, необхідність одночасного вирішення декількох однаково важливих завдань), тобто такі, що виникають у житті кожної людини;

3) пов'язані з захопленням потенційно небезпечними видами хобі (альпінізм, підводне плавання, швидкісна їзда та ін.);

4) службові, професійні – зумовлені виконанням фахових обов'язків. З небезпекою для життя і здоров'я пов'язане виконання багатьох видів робіт, що містять елементи виробничого і професійного ризику (шахтарі, льотчики, моряки та ін.), а також службова діяльність військовиків, працівників правоохоронних органів та службовців МНС України [17].

У професійній діяльності людей можна виділити наступні різновиди екстремальних ситуацій:

1) *швидкоплинна* – пов'язана з необхідністю діяти в умовах жорсткого дефіциту часу, у максимально швидкому темпі, при високому рівні організованості та зі значним психологічним навантаженням (участь у ліквідації наслідків катастрофи, рятувальні роботи, затримання злочинця, військова операція);

2) *довготривала* – психологічно напружена діяльність протягом тривалого часу (напруженість в діяльності операторів хімічних виробництв, атомних станцій, процес розкриття і розслідування злочину);

3) *викликана «невизначеністю»* – потребує прийняття рішення за наявності альтернативних, суб'єктивно однаково значимих варіантів поведінки (виконання чи невиконання службових обов'язків в складних умовах, повідомити про службову недбалість або протиправну поведінку людини чи залишитися з нею у добрих стосунках, сімейний конфлікт тощо);

4) *ситуація, що потребує постійної готовності до дій* – перебування в монотонних, мало змінюваних умовах в очікуванні екстремальних змін (чергування, перебування на блокпосту АТО);

5) *заснована на надходженні ймовірно недостовірної інформації* – потребує екстрених дій за відсутності впевненості в достовірності одержаної

інформації (повідомлення про можливу аварію, зникнення людини, про вжиття запобіжних заходів тощо);

б) *породжена суб'єктивними обставинами*, тобто самим працівником (відволікання чи нестійкість уваги, непрофесійне виконання дій та ін.).

При виконанні працівниками своїх професійних обов'язків в екстремальних ситуаціях можлива організація діяльності різних рівнів, полярними з яких є: високий та низький рівень вольової регуляції поведінки.

Високий рівень вольової регуляції (адаптивна поведінка, мобілізація) – виявляється у підсиленні регулюючих функцій психіки, своєчасному прогнозуванні і врахуванні змін обставин, швидкому, чіткому й грамотному застосуванні засобів і прийомів дій, за необхідності – їх видозміни. Підвищується ступінь вольової керованості діяльністю та її загальна ефективність.

Низький рівень вольової регуляції (неадаптивна поведінка, дезорганізація) – нездатність концентрувати увагу на головному, порушення впорядкованості психічних процесів, непослідовність і неточність виконання дій, ігнорування минулого професійного досвіду, стереотипне повторення певних дій при відсутності такої необхідності, покvapлива і сумбурна поведінка або ж загальмованість, заціпеніння.

Аналіз службових ситуацій із трагічним для працівників наслідками свідчить, що заціпеніння (ступор) при реальній небезпеці для життя звичайно призводить до загибелі людини. Але його настання не буває випадковим, воно спричиняється відсутністю готовності діяти доцільно, страхом небезпеки через відсутність досвіду («необстріляність»), боягузством та легкодухістю як стійкими рисами характеру, загалом – низьким рівнем професійної та психологічної підготовки чи професійною непридатністю.

За умови недостатнього рівня вольової регуляції поведінки при виконанні професійних дій високого ступеня відповідальності, що потребують пошуку нестандартних варіантів виходу з напруженої ситуації, спостерігаються такі явища: зниження координованості і точності рухів, уповільнення реакції, розгубленість, порушення логіки міркувань, зниження критичності мислення,

розлади сприймання і уваги, аж до втрати орієнтації в часі та просторі («тунельне бачення»). Зокрема, за даними проведеного опитування, в екстремальних ситуаціях приблизно 40% працівників правоохоронних органів виходили з власних моральних принципів, 32% – керувалися вимогами закону, 8% визначали свою поведінку як таку, що детермінувалася самозбереженням. На недостатню психологічну підготовленість до дій у складних умовах вказали 20% опитуваних, поведінка яких зовні виглядала впорядкованою [8].

У сучасних умовах особливу актуальність серед проблем психології набула проблема готовності людини до різних видів діяльності, а також до творчого виконання конкретних життєвих, громадських завдань. Часто діяльність людини протікає в змінених умовах, які суттєво відрізняються від звичайних, повсякденних. Виникає питання щодо готовності людей до діяльності в особливих, і передусім в екстремальних умовах.

До таких умов належать:

- робота в унікальних ситуаціях, пов'язаних з небезпекою для життя і здоров'я;
- висока «вартість» (відповідальність) рішень, що приймаються;
- ускладнення виконуваних трудових функцій;
- збільшення темпу діяльності;
- монотонність роботи в умовах очікування сигналу до екстрених дій (та ін. ситуація очікування);
- поєднання різних за метою дій в одній діяльності (т. н. поєднана діяльність);
- переробка великих обсягів і потоків інформації (т. н. перевантаження інформацією);
- дефіцит часу на виконання необхідних дій;
- ускладнені чинники робочого середовища тощо [14].

Особливі умови діяльності пред'являють підвищені вимоги до працюючої людини, є причиною помилок і зривів в роботі, несприятливо впливають на працездатність людини і стан здоров'я.

Екстремальні умови діяльності (як крайня форма особливих умов), пов'язані з постійним впливом екстремальних чинників. Суть особливих і екстремальних умов така, що часто вони існують об'єктивно і їх принципово неможливо змінити, що унеможлиблює активний вплив на них і створення для працюючої людини функціонального комфорту [7].

Традиційно діяльність в особливих і екстремальних умовах вивчається шляхом аналізу взаємозв'язків тріади параметрів: характеристик екстремальних чинників (зовнішніх умов діяльності); психологічних станів і властивостей особи (внутрішніх умов діяльності); показників (результатів) діяльності. У цій тріаді важливим є питання про субординацію зовнішніх (об'єктивних) і внутрішніх (суб'єктивних) чинників, або, інакше кажучи, умов діяльності. Визначальними зрештою є суб'єктивні чинники, оскільки початкова формула діалектико-матеріалістичного розуміння детермінізму людської поведінки, сформульована С.Л. Рубінштейном, свідчить, що зовнішні причини діють тільки через внутрішні умови. Отже, в одних і тих же умовах різні люди діятимуть якісно по-різному. Стосовно трудової діяльності німецьким психологом Вінфрідом Хаккером це положення було сформульоване у вигляді концепції психологічного опосередкування умов праці.

Коротко розглянемо складові елементи названої тріади параметрів. Це зовнішні (об'єктивні) чинники і чинники професійної діяльності. До перших відносяться чинники повсякденного побутового існування людини (шуми, вібрації, різного роду випромінювання, температурні умови, радіація тощо); до других – чинники професійної діяльності (гіподинамія, монотонія, невагомість, поєднання дій, безперервність діяльності та ін.). В цій групі особливо виділяють інформаційні чинники (дефіцит і перевантаження інформацією, наявність перешкод, сенсорний голод, змінена аферентація та ін.). Слід зазначити, що розподіл психогенних чинників на ці групи є досить умовним, і інколи буває досить важко відокремити їх один від одного [10].

Серед внутрішніх чинників особливого значення набувають особистісні характеристики. Можливі їх різні класифікації. Проте більшість фахівців виокремлюють зазвичай наступні:

- рівень загального інтелекту (інтелектуальна гнучкість, загальна обізнаність, когнітивна гнучкість, практичне мислення, координація здібностей);
- рівень особової стабільності (надійність, резистентність до стресу, упевненість в собі, відповідальність, соціабельність, комунікативні здібності);
- відсутність напруженості, тривожності і психопатологічної симптоматики;
- психодинамічні властивості (нейротизм, екстравертованість-інтровертованість, тип вегетативної саморегуляції та ін.) [9].

Під впливом зовнішніх чинників і залежно від особистісних характеристик у людини формуються ті або інші психічні стани. Вони дуже різноманітні, їх інтегральна характеристика в конкретних умовах діяльності визначається як функціональний стан. Функціональний стан є характеристикою станів людини з точки зору ефективності виконуваних нею функцій і задіяних в цьому систем організму за критерієм надійності і внутрішньої вартості діяльності. Інакше кажучи, функціональний стан людини показує, наскільки вона готова до виконання тієї або іншої діяльності, чи достатньо для цього резервів її організму і наскільки вони надійні.

Основними різновидами функціональних станів є:

- стан оперативного спокою, що характеризує готовність людини до виконання діяльності, але не відображає її специфіки;
- стан адекватної мобілізації, який характеризує людину, яка вже реалізує діяльність; при цьому зміни, що відбуваються в організмі, адекватні цій діяльності;
- стан динамічного розузгодження, який виникає у тому випадку, коли відповідь організму неадекватна навантаженню або необхідна психофізіологічна відповідь перевищує актуальні можливості людини [17].

На виникнення та перебіг того чи іншого стану психіки людини в екстремальній ситуації впливають наступні чинники:

1) *інтенсивність і особливості дії подразника*. Відносно невелике психічне напруження до певної межі є позитивним, але коли воно перевищує поріг можливостей особи, настає різке погіршення психічного стану та ефективності діяльності в цілому. Так, поступове наростання загрозової ситуації в умовах повноти інформації про неї і достатнього часу дозволяє працівнику мобілізуватися та успішно виконати завдання (наприклад, затримати злочинця). Навпаки, відсутність необхідної інформації, неочікуване застосування злочинцем зброї чи інших засобів підвищеної небезпечності, про які завчасно не було відомо, може призвести до його дезорганізації;

2) *психологічна надійність* – інтегральна індивідуальна характеристика, що передбачає наявність сукупності певних психофізіологічних, індивідуально-типологічних та характерологічних властивостей особистості. Зокрема, йдеться про стійкість до перенапруження, небезпеки та невдач у сполученні зі здатністю до виправданого ризику, швидке подолання переживання та розчарування, оптимальний рівень тривожності, стриманість в емоціях, врівноваженість, розсудливість. Розвиненість певних психофізіологічних якостей (швидкість перебігу психічних процесів, сила нервової системи, оптимальне сполучення процесів збудження і гальмування, висока працездатність) та особливостей психічних пізнавальних процесів (спостережливість, розвинена уява та ін.) дозволяють здійснювати прискорену переробку інформації та приймати правильне рішення. У сукупності зазначені особливості, властивості та якості визначають поріг корисності напруження, характерний для конкретної особистості;

3) *психологічна підготовленість* – спеціальна тренуваність до дій і екстремальних умовах, під впливом якої поріг корисності напруження підвищується. Вона залежить від знання співробітником типових форм прояву екстремальних ситуацій та особливостей перебігу емоційних станів, що при цьому виникають; володіння методами і засобами їх подолання та ступеня

сформованості професійної пильності – особливої властивості, що виявляється у виправданій настороженості та підвищеній увазі до ризикованих і небезпечних ситуацій. Ця властивість допомагає вчасно виявити ознаки загрози, правильно оцінити ситуацію, що склалася (факти, обставини, дії). Протилежністю професійної пильності є недбалість, що спричиняється нерозумінням небезпеки, невмінням вчасно її розпізнати та правильно зрозуміти, зниженою концентрацією уваги («не встиг отямитися...», «не помітив», «не надав уваги» та ін.). Недбалість може мати й іншу причину – зневажання безпеки, невинуватена самовпевненість;

4) *функціонально-психологічний стан організму* – поріг корисної напруженості зменшується під впливом перенесених соматичних захворювань та психічних травм, в тому числі внаслідок невдач по службі, втоми, участі в конфліктних ситуаціях із вираженим психофізіологічним реагуванням тощо [2].

2. Вплив емоційних станів на поведінку людини

Стратегії поведінки розкриваються в різних формах адаптації, яка найтіснішим чином пов'язана з проблемою здоров'я-хвороби. Цей континуум невід'ємний від життєвого шляху особистості. Багатофункціональністю і різною направленістю життєвого шляху обумовлюються взаємозв'язок і взаємозумовленість процесів соматичного, особистісного та соціального функціонування. Таким чином, адаптаційний процес включає в себе різні рівні людської життєдіяльності. Різноманіття подій в сучасному світі сприяє ускладненню поведінки особистості в них і підвищує ймовірність їх патогенного впливу [16].

До особистісно орієнтованих форм поведінки жертв в екстремальних ситуаціях відносяться наступні:

Суїцид – це усвідомлений акт усунення з життя під впливом гострих психотравмуючих ситуацій, коли власне життя як вища втрачає цінність та сенс для людини. Сенс життя – найважливіший двигун розвитку особистості, на його основі особистість обирає і формує свій життєвий шлях, плани, цілі, прагнення у

відповідності з тими чи іншими принципами. Суїцидом є акт самогубства, яке людина чинить в стані сильного душевного розладу або під впливом психічного захворювання.

Апатія – це стан, що характеризується емоційною пасивністю, байдужістю, спрощенням почуттів, байдужістю до себе і близьким, до подій навколишньої дійсності і ослабленням спонукань і інтересів, різким ослабленням уваги. Апатія протікає на фоні зниженої фізичної та психологічної активності і може бути короткочасною або довготривалою. Формуючись в основному в результаті втоми, виснаження або довго викликаного розладу психіки, цей стан іноді виникає при деяких органічних ураженнях головного мозку, при слабоумстві, а також як наслідок тривалого соматичного захворювання. В даний час актуальна проблема соціальної апатії, що виникає в результаті особистісної кризи в епоху кризи суспільства і охоплює найширші верстви населення.

Аутизм – крайня форма психологічного відчуження. Виражається у відстороненні, «звільненні», «втечу» індивіда від контактів з дійсністю і зануренні у замкнутий світ власних переживань. У стані аутизму у індивіда: знижується можливість довільно керувати своїм мисленням, відключатися від болісних думок; виявляються у спробі уникнути будь-яких контактів; зникає потреба у спільній діяльності; втрачається здатність до інтуїтивного розуміння оточуючих, до програвання ролей оточуючих; виникає неадекватне емоційне реагування на поведінку оточуючих.

Інші форми поведінки жертв в екстремальних ситуаціях наступні:

Невмотивована пильність. Потерпілий пильно стежить за всім, що відбувається навколо.

Вибухова реакція. За найменшої несподіванки потерпілий робить стрімкі рухи: кидається на землю при звуці низько літаючого літака або гелікоптеру, різко обертається і приймає захисну позу, якщо хтось наближається до нього ззаду, і т.п.

Притуплення емоційних проявів. Повністю або частково потерпілий втрачає здатність до емоційних проявів. Він насилу встановлює близькі або

дружні зв'язки з оточуючими. Йому недоступні радість, любов, творчий підйом, спонтанність, розваги та ігри.

Загальна тривожність. У потерпілого спостерігаються постійне занепокоєння і стурбованість, паранояльні явища, наприклад, страх переслідування. В емоційних переживаннях – постійне почуття страху, невпевненість у собі.

Напади люті. У потерпілого трапляються саме напади, навіть вибухи люті, а не припливи помірного гніву [17].

Сучасна психосоматична медицина вивчає розлади соматичних функцій різних систем організму. Порушення, які спостерігаються, мають різний ступінь виразності. При найбільш легких, що виникають на фоні повсякденних емоційних впливів, з'являються розлади, що не є у своїй основі клінічним фактом. При більш глибокому емоційному впливі, особливо тривалому, психосоматичні симптоми проявляються у формі функціональних розладів, які найчастіше діагностуються як «вегетативно-судинна дистонія», тощо. Психосоматичні порушення можуть з'явитися в результаті стресу, проблем у взаєминах, тривалого конфлікту або інших нефізіологічних причин, часто викликаних зовнішніми факторами або людьми [5]. Велике значення для розвитку цих порушень має характер і інтенсивність стресових ситуацій. Динаміка психопатологічних наслідків залежить від фізіологічних та психологічних особливостей учасника надзвичайної ситуації та його адаптаційних резервів.

Стрес (від англ. stress – тиск, напруга) є психічним і фізіологічним станом людини, який виникає у відповідь на різноманітні екстремальні дії. Ці дії називаються стресорами, стрес-факторами, психогенними чинниками. Оскільки стрес часто пов'язаний з виникненням певних емоцій, ці чинники часто називають також емоціогенними. Іноді під стресом розуміють і стан людини, і його чинники, тобто стресори [6].

Згідно концепції канадського вченого Г. Сельє, стрес – це неспецифічна відповідь організму на будь-яке пред'явлене йому роздратування, що перевищує

певний поріг (межу). Цей поріг для кожної людини чітко індивідуальний і залежить від цілого ряду зовнішніх і внутрішніх умов. З цієї причини різні люди по-різному реагують на дію одних і тих же подразнень. Ці подразнення можуть виходити як із зовнішнього середовища, так і з внутрішніх органів людини. Роль подразника може грати і слово. Під неспецифічною відповіддю розуміється стереотипна відповідь організму незалежно від природи подразника. Формування відповіді організму на подразник починається з надходження відповідного сигналу до центральної нервової системи. Подальший розвиток подій йде, за Г. Сельє, в наступній послідовності. Після дії стресора імпульс від кори головного мозку потрапляє до гіпоталамусу (центр емоцій), потім відбувається стимуляція нервової системи, в результаті подразнюється мозкова речовина надниркових залоз, яка збільшує надходження адреналіну в кров. Це стимулює сердечну діяльність, прискорює обмінні процеси і т. д. При сильному навантаженні на психіку реакція людини (розвиток стресу) проходить три стадії:

- стадія тривоги, коли після деякого зниження опору організму починається мобілізація його ресурсів;
- стадія підвищеного опору організму;
- виснаження організму, тобто зниження його опірності. Якщо навантаження продовжує зростати, то може настати зрив (прорив адаптаційного бар'єру згідно концепції Г. Сельє) [3-5].

За своєю фізіологічною сутністю стрес виявляється в загальному адаптаційному синдромі як необхідна і корисна вегетативна і соматична реакція, спрямована на пристосування організму до нових умов існування. Він полягає в посиленні біоелектричної активності мозку, в підвищенні частоти серцевих скорочень, артеріального тиску, розширенні кровоносних судин, збільшенні вмісту лейкоцитів в крові, тобто у цілому ряду фізіологічних зрушень в організмі, що сприяють розширенню його енергетичних можливостей і успішності виконання складних і небезпечних дій. Тому сам по собі стрес є не лише доцільною захисною реакцією, але і механізмом, який сприяє успіху виконання діяльності в умовах перешкод, труднощів і небезпек [12].

Слід зазначити, що прояви активності в екстремальній обстановці дуже індивідуальні. Так, люди з сильною нервовою системою при виконанні звичайних завдань досить спокійні, а під впливом активації підвищують продуктивність діяльності. Люди ж із слабкішою нервовою системою і тривожніші відповідають високою активацією вже на порівняно прості завдання. Ті завдання, які у людей сильнішого типу викликають відносно невеликий стрес, у «слабких» породжують дистрес.

Таким чином, поки стрес, викликаний ускладненням умов діяльності, не перевищує критичного рівня, він сприяє подоланню труднощів. Проте усе це досягається за рахунок мобілізації резервних можливостей організму і не проходить для нього безслідно. Тому ті види діяльності, де необхідність в подібній мобілізації виникає досить часто, негативно позначаються на здоров'ї людей, що здійснюють таку діяльність. У зв'язку з цим при здійсненні такої діяльності особливо актуальним є застосування методів психопрофілактики стресу [13].

Залежно від виду стресора і характеру його впливу на людину виділяються фізіологічний стрес і психологічний стрес. Фізіологічний стрес є безпосередньою реакцією організму на дію однозначно певного стимулу, як правило, фізико-хімічної природи. Стресові стани, що відповідають цьому типу характеризуються вираженими зрушеннями у функціонуванні різних фізіологічних систем і відповідними ним відчуттями фізіологічного дискомфорту. Для прикладних досліджень великого значення набувають знання про конкретні форми прояву різних видів фізіологічного стресу – шумового, температурного, вібраційного та ін.

Психологічний стрес характеризується включенням складної системи психічних процесів, які опосередковують вплив стресора на організм людини. Аналіз таких станів з необхідністю здійснюється з використанням різних варіантів терміну «напруженість». Фізіологічні прояви цього типу стресу аналогічні описаним вище, проте спектр психологічних і поведінкових змін ширший. Найбільш типовими з них є зміни в емоційних реакціях, перебігу різних

психічних процесів, зміни мотиваційної структури діяльності, порушення рухової і мовної поведінки аж до повної дезорганізації діяльності [18].

Психологічний стрес поділяється на три види – інформаційний, емоційний, комунікативний. Інформаційний стрес виникає в умовах інформаційних перевантажень і сенсорного голоду. У першому випадку людина не справляється із завданням, не встигає приймати вірні рішення в необхідному темпі, особливо при високій відповідальності за їх наслідки. У іншому – людина явно недовантажена інформацією, що також викликає у неї ряд негативних явищ (нудьга, втрата інтересу до роботи, сонливість, апатія і тому подібне) [3]. Емоційний стрес виявляється в ситуаціях загрози, образи, небезпеки, тривоги тощо. Комунікативний стрес обумовлений реальними проблемами спілкування і міжособистісної взаємодії в колективі.

Проте такий поділ різновидів стресу дуже умовний, оскільки у будь-якому випадку стрес є неспецифічною (загальною в усіх випадках) відповіддю організму на несприятливу ситуацію. Відмінності полягають лише в характері подразника (стресора), умовах його виникнення, ступені і характері реакції організму. Тому інколи окрім розглянутих вище видів стресу окремо розглядають в залежності:

- від характеру виконуваної діяльності – професійний (трудовий, стрес на робочому місці) стрес, бойовий (військовий) стрес;
- від наслідків – травматичний стрес, що виражається в завданні людині психологічної травми;
- від міри відстрокованості реакції на стрес – посттравматичний стрес, посттравматичний стресовий розлад та ін.;
- від впливу на результати діяльності – продуктивний стрес (еустрес) і негативний стрес (дістрес) [19].

Діючі на людину стресори, значні по силі або тривалості зовнішні і внутрішні дії, що ведуть до виникнення стресових станів, ділять зазвичай на фізіологічні і психологічні. Фізіологічні стресори обумовлені надмірним фізичним навантаженням, больовими стимулами, утрудненням дихання,

невагомістю, дією високої і низької температури і тому подібне. Психологічні стресори – це чинники, які діють своїм сигнальним значенням: загрозою, образою, небезпекою, інформаційним перевантаженням, дефіцитом часу і інформації, особливостями спілкування [12].

Афект – бурхливий та швидкоплинний стан, що повністю оволодіває особою й характеризується значними змінами в свідомості, порушенням вольового контролю за поведінкою. По суті, це емоційний вибух, що породжується надсильним подразником і спричиняє порушення здатності до адекватного встановлення взаємозв'язків між явищами, домінування в свідомості якогось одного, часто перекрученого уявлення. Деформуються установки та життєві позиції особи й різко змінюється поведінка. Таке «звуження свідомості» при афекті з погляду нейрофізіології пояснюється як порушення нормальної взаємодії процесів збудження і гальмування: потерпають, насамперед, гальмівні процеси, збудження починає неупорядковано поширюватися на підкоркові зони мозку, втрачається контроль свідомості за емоціями [6].

Стан афекту супроводжується порушеннями пам'яті – частковою чи повною амнезією (забуванням). Залежно від інтенсивності подразника та індивідуально-психологічної стійкості особи він може виявлятися у малоконтрольованих актах поведінки (агресія, панічна втеча) або ж у пасивно-оборонних реакціях (непритомність, оціпеніння). Афект у своєму перебігу має декілька етапів: на першому – різко дезорганізується вся психічна діяльність, порушується орієнтування та оцінка дійсності; на другому – надмірне збудження супроводжується малоконтрольованими (при фізіологічному афекті) або неконтрольованими (при патологічному афекті) діями; третій етап характеризується спадом нервової напруги, виникненням депресивного стану [5].

Фрустрація-емоційний стан, що виникає внаслідок реальної чи уявної перепони, яка перешкоджає досягненню особистісно значимої мети. Ступінь її вираженості залежить від сили протидії зовнішніх (об'єктивних) чи внутрішніх (суб'єктивних) обставин [6]. Фрустрація виявляється в емоційно-вольовій сфері

у відчутті тривожності, пригніченості, відчаю; в когнітивній – у розладах уваги, зниженні пам'яті та здатності до логічного мислення.

Фрустрацію важко переборювати, бо звичайно людина не може самотійно усунути перешкоди, що їй заважають. Тому вона або ж розпочинає свідомий пошук компенсуючих варіантів поведінки (за наявності протидії звинувачуваного слідчий активізує діяльність із збирання доказів), або ж неусвідомлено здійснює неадекватні (відмовляється від опрацювання інших версій, переносити своє роздратування на колег чи близьких людей). Суб'єктивно сильне тривале переживання фрустрації може призвести до характерологічних змін (особа стає дратівливою, замкненою) і навіть хворобливих проявів (депресії, неврозів) [1].

У певному сенсі перераховані психоемоційні стани є не стільки самотійними, скільки окремими проявами загального екстремум-стану, що охоплює всю особистість і є індивідуалізованим за змістом та динамікою. Про це свідчить, зокрема, те, що одні й ті ж подразники у різних осіб викликають різні стани (стрес, фрустрацію тощо), а різні подразники у однієї особи часто-густо призводять до виникнення тотожного стану напруженості. Зазначені стани можуть існувати як ізольовано, так і одночасно, у різних сполученнях.

Р. Найдіффер описує реакцію людей при високому ступені тривожності на фізіологічному рівні. У одних рефлекторно напружуються м'язи шиї і плечей, в інших – м'язи спини або ніг. Дуже часто спостерігається при високому ступені тривожності неприємні відчуття в області шлунку. Деякі люди відчувають почастішання серцебиття, інші, навпаки, уражень його. В окремих випадках з'являється сонливість. Представляє інтерес класифікація психосоматичних наслідків впливу екстремальних ситуацій на людину з погляду основних динамічних етапів. Ці етапи наступні:

- Непатологічна психофізіологічна реакція. Зазвичай триває протягом декількох днів. На психологічному рівні характеризується емоційною напругою, декомпенсацією (загостренням) особистісних акцентуацій, порушенням сну. На

соціальному рівні їй властиві критична оцінка що відбувається, цілеспрямована діяльність. Реакція носить тимчасовий характер.

- Психогенна адаптивна реакція. Триває до шести місяців. На психологічному рівні характеризується невротичним рівнем розладів, астеничними, депресивними і істеричними синдромами. На соціальному рівні їй властиві зниження критичної оцінки, і можливостей цілеспрямованої діяльності, виникнення міжособистісних конфліктів.

- Невротичний стан. Триває три-п'ять років. На психологічному рівні характеризується невротизмом, виснаженням, нав'язливими станами, істерією. На соціальному рівні йому властиві втрата критичного розуміння і можливостей цілеспрямованої діяльності, високий ступінь суперечливості і несогласованості цінностей структури особистості, міжособистісні конфлікти. Невротичний стан трансформується в невротичний розвиток особистості.

- Патологічний розвиток особистості. Проявляється через три-п'ять стабільних невротичних розладів. На психологічному рівні характеризується гострими афективно-шокowymi реакціями, сутінковим станом свідомості, руховим збудженням або, навпаки, загальмованістю, психічними розладами. На соціальному рівні це призводить до загального розпаду структури особистості, до особистісної катастрофи [9; 12].

Отже, перебування в екстремальних умовах передбачає підвищений фактор ризику, необхідність прийняття адекватного рішення, високу відповідальність за виконання задачі, наявність неочікуваних перешкод. В екстремальних умовах роботи досить часто порушується звичний режим роботи та відпочинку. Це все висуває підвищені вимоги до стану психічного здоров'я особистості.

Сильні емоційні й фізичні навантаження створюють передумови до виникнення у людини психічних, соматичних розладів, а також в деяких випадках – суїцидальної поведінки. Для психологів важливо розуміти поведінку людини в екстремальній ситуації, а також оцінювати наслідки такого досвіду. Враховуючи напружену ситуацію в нашій країні та зважаючи на те, що

Дніпропетровська територіальна область є безпосередньо близька із зоною АТО, ми вважаємо за потрібне вивчати психічні особливості переселенців, та враховувати їх досвід для розширення відомостей про поведінку, яка була підвергнена дії екстремальної ситуації.

Список використаних джерел

1. Агавелян В.С. Психология состояний. Теория и практика / В.С. Агавелян. – Челябинск: «Март», 2000. – 324 с.
2. Александровский Ю.А. Психогении в экстремальных условиях. / Ю.А. Александровский – М.: Здоровье, 1991. – 412 с.
3. Бодров В.А. Інформаційний стрес: Навчальний посібник для вузів. / В.А. Бодров – М.: ПЕР СЕ, 2000. – 352 с.
4. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. / В.А. Бодров. – М.: ПЕР СЭ, 2006. – 371 с.
5. Василюк Ф.Е. Психология переживаний. / Ф.Е. Василюк. – М.: Медицина, 1999. – 398 с.
6. Головин С.Ю. Словарь практического психолога. / С.Ю. Головин. – Минск: Харвест, 1998. – 682 с.
7. Загальна психологія. Тексти: У 3т.: Для студ. фак. психології вузів по напряму 521000 – «Психологія» / Отв.ред. В.В. Півнів, ред.-сост.: Ю.Б. Дормашев, С.А. Капустін. – 2-е видавництво, іспр. і доп. – М.: УМК «Психологія», Генезис. Т.2., кн.1.: Суб'єкт діяльності. – 2002. – 671 с.
8. Лебедев В.И. Личность в экстремальных ситуациях. / В.И. Лебедев – М., Медицина, 1989. – 366 с.
9. Левитов Н.Д. О психических состояниях человека / Н.Д. Левитов. – М.: Мысль, 1964. – 432 с.
10. Леонова А.Б., Чернишева О.Н. Психологія праці і організаційна психологія: «Сучасний стан і перспективи»: Хрестоматія. / А.Б. Леонов, О.Н. Чернишева – М.: Освіта, 1995. – 683 с.

11. Малкин-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. / И.Г. Малкин-Пых – М.: Эксмо, 2005. – 960 с.
12. Немчин Т.А. Состояния нервно-психического напряжения / Т.А. Немчин. – Львов: «Світанок», 1983. – 347 с.
13. Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях. / Н.Г. Осухова – М.: Академия, 2007. – 389 с.
14. Психология экстремальных ситуаций. / Под ред. В.В. Рубцова. – М.: Психологический институт РАО, 2007. – 253 с.
15. Психология экстремальных ситуаций. Хрестоматия. – Минск: Мир книг, 1991. – 533 с.
16. Радугин А.А. Психологія. Навчальний посібник для вищих учбових закладі. / А.А. Радугин. – М.: Центр, 2003. – 400 с.
17. Смирнов Б.А., Долгополова Е.В. Психология деятельности в экстремальных ситуациях. / Б.А. Смирнов, Е.В. Долгополова – Х.: Изд-во Гуманитарный Центр, 2007. – 276 с.
18. Трубицына Л.В. Процесс травмы. / Л.В. Трубицына – М.: Смысл, ЧеРо, 2005. – 177 с.
19. Черепанова Э.М. Психологический стресс. / Э.М. Черепанов – Горький: Академия, 1996. – 96 с.