

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНІ НАСЛІДКИ ВПЛИВУ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ НА ПСИХІКУ ЛЮДИНИ

УДК 159.96

ФЕДОРІ Ю.С.

здобувач Національного університету
цивільного захисту України, м. Донецьк

У статті розглянуті психологічні та психосоціальні наслідки впливу екстремальних ситуацій з вітальною загрозою на психіку людини. Узагальнено та систематизовано досвід вивчення особистісних трансформацій і соціального функціонування, осіб, які пережили різні життєво небезпечні ситуації.

Ключові слова: *екстремальна ситуація з вітальною загрозою, психічна травма, психологічні та психосоціальні особливості особистості.*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ НА ПСИХИКУ ЧЕЛОВЕКА

В статье рассмотрены психологические и психосоциальные последствия воздействия экстремальных ситуаций с витальной угрозой на психику человека. Обобщен и систематизирован опыт изучения личностных трансформаций и социального функционирования, лиц, переживших различные жизнеопасные ситуации.

Ключевые слова: *экстремальная ситуация с витальной угрозой, психическая травма, психологические и психосоциальные особенности личности.*

Постановка проблеми. Неотъемлемыми спутниками развития человеческой цивилизации являются экстремальные ситуации – техногенные, радиационные аварии и катастрофы, террористические акты, войны. Известно, что психотравмирующие факторы оказывают различное влияние на здоровье человека и вызывают изменения личности и поведения.

Гуманистическая парадигма рассмотрения последствий воздействия экстремальных событий предполагает создание условий для полноценной жизнедеятельности пострадавших в период отдаленных последствий посредством оказания психологической помощи. Соответственно, возникает необходимость в изучении личностных компонентов, подвергающихся трансформации – последующих «мишеней» психокоррекционного воздействия.

Анализ последних исследований. Проблема последствий воздействия на психику человека различных событий экстремального характера достаточно широко представле-

на в психології (Ю.А. Александровский, Ц.П. Короленко, Т.М. Левина, В.Я. Марголина, Г.М. Румянцева, Т.В. Тарабрина, А.И. Токман, О.В. Чинкина, В.В. Юров, С.И. Яковенко и др.). Однак, основний масив досліджуваних базується на вивченні пограничних психічних розстройств і симптомів ПТСР у учасників воєнних дій, жертв катастрофи на Чорнобильській АЕС і спеціалістів екстремального профіля. Психологічні особливості і соціальне функціонування постраждалих, проявляючіся на доклінічному рівні, вивчені недостатньо.

Цель статьи состоїт в теоретическій систематизації і обобщенні опыта вивчення психологіческіх і психосоціалньх послєдствїй психотравматизації лиц, переживших витальную угрозу.

Изложение основного материала. Послєдствїя воздєйствїй психотравмирующих факторов могут проявлять в виде различных изменений личности и поведения, которые, в свою очередь, могут приводить к формированию психологической дезадаптации, снижению качества жизни пострадавших.

В то же время, экстремальная ситуация может не только провоцировать негативные изменения в психике человека, но и способна мобилизовать личностные резервы, формировать собранность, организованность, способность быстро ориентироваться и изменять свое поведение при усложнении обстановки [14, с. 36]. В частности, Г.Э. Эйдемиллер отмечал, что экстремальная ситуация может быть разрешена несколькими способами: здоровым образом – путем адаптации и личностного роста; путем отрицания существа проблемы – своеобразным способом психологической защиты; путем развития симптомов душевного нездоровья (патологическая адаптация через болезнь) [14, с. 37].

Экстремальные условия могут способствовать обретению личностного смысла, переосмыслению ценностей жизни, отношений с близкими, активации энергетического потенциала, расширению границ собственных возможностей. В целом, успешность посттравматической адаптации связана со способностью индивида к интеграции собственного травматического опыта в новые когнитивные структуры и саморегуляции [14, с. 64].

Однако, более распространенным в психологической литературе является рассмотрение негативных последствий психотравмирующего воздействия, поскольку любая травма затрагивает сферу сознания, и эта перестройка, даже при

адекватном переживании травмы, как правило, сопровождается ощущением развала и внутренней дезинтеграции. В частности, С. Духновский отмечал, что переживание травмы актуализирует трансформацию личности, при которой значительно возрастает вероятность нежелательного поведения как формы компенсации и защиты от тяжелых переживаний [10, с. 25].

По мнению Ю.А. Александровского, важной особенностью экстремальных условий является то, что их влияние вызывает у человека ярко выраженные эмоциональные реакции, влияющие на протекание всех психических процессов и результативность деятельности [1; 9].

Наиболее полно закономерности в динамике состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных ситуациях с витальной угрозой описал М.М. Решетников. В динамике состояния пострадавших он выделил 6 последовательных стадий:

1. **«Стадия витальных реакций»** для которой характерно сужение сознания, редукция моральных норм и ограничений, нарушения восприятия временных интервалов и силы внешних и внутренних раздражителей. В этот период характерна реализация преимущественно инстинктивных форм поведения, в последующем переходящих в кратковременное состояние оцепенения.

2. **«Стадия острого психоэмоционального шока с явлениями сверхмобилизации».** Для этой стадии характерно общее психическое напряжение, предельная мобилизация психофизиологических резервов, обострение восприятия и увеличение скорости мыслительных процессов, проявления безрассудной смелости при одновременном снижении критической оценки ситуации, но сохранении способности к целесообразной деятельности. Для эмоционального состояния характерно чувство отчаяния.

3. **«Стадия психофизиологической демобилизации».** Наиболее характерными для этого периода является резкое ухудшение самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием чувства растерянности, отдельных панических реакций, понижение моральной нормативности поведения, отказ от какой-либо деятельности и мотивации к ней. Одновременно наблюдаются выраженные депрессивные тенденции, нарушения функции внимания и памяти.

4. **«Стадии разрешения».** В этот период у большинства потерпевших сохраняются пониженный эмоциональный фон, ограничение контактов с окружающими, гипомимия,

снижение интонационной окраски речи, замедленность движений, нарушения сна и аппетита, а также различные психосоматические реакции. На фоне субъективных признаков некоторого улучшения состояния объективно отмечается дальнейшее снижение психофизиологических резервов, нарастание переутомления, уменьшение показателей физической и умственной работоспособности.

5. **«Стадия восстановления»** психофизиологического состояния проявляется в активизации межличностного общения, нормализации эмоциональной окраски речи и мимических реакций,

6. **«стадии отставленных реакций»** наблюдаются стойкие нарушения сна, немотивированные страхи, повторяющиеся кошмарные сновидения, навязчивости, бредевогаллюцинаторные состояния и некоторые другие. Нарастает внутренняя и внешняя конфликтность, требующая специальных подходов [12, с. 12].

В.А. Кожевникова, Л.Ф. Шестопалова выделяют постстрессовый симптомокомплекс у лиц, переживших экстремальные события, составляющими которого являются: преобладание и постепенное усиление черт подозрительности, своеобразие и ригидность поведенческих и эмоциональных реакций, узость диапазона и стереотипность механизмов психологической защиты, обеднение мотивационной сферы и пессимистическая оценка собственного будущего. В сфере межличностных отношений у потерпевших отмечается тенденция к ограничению социальных контактов и формированию избегательного поведения [15, с. 10].

Также исследователи выделяют «вьетнамский синдром», «афганский синдром», объединяющие такие изменения у участников Вьетнамской и Афганской войн, как: немотивированная бдительность, притупленность эмоций, агрессивность, общая тревожность, нарушения памяти и внимания, навязчивые воспоминания, галлюцинаторные переживания, суицидальные мысли, бессонница, злоупотребление алкоголем и наркотиками [2; 4; 5; 11; 14].

Среди отдаленных последствий экстремальных ситуаций, прежде всего, выделяют тенденции к повышению тревожности, депрессии, агрессивности, подозрительности, эмоциональной лабильности, нервно-психического напряжения. Отмечается эгоцентризм, обеднение эмоциональной сферы, снижение самочувствия, активности, настроения [1-4; 12-13]. Неблагоприятным вариантом реакций на стрессовую ситуацию, по мнению Ц.П. Короленко, является прекращение

человеком свойственной ему активности, развитие апатии и пассивности [6, с. 137].

Для большинства потерпевших характерно состояние фрустрации, следствием которого является неуверенность в себе, высокий уровень тревоги, агрессия, негативизм, фиксация, и как крайнее проявление – нервное истощение [3; 6]. Ц.П. Короленко отмечает, что в некоторых случаях фрустрация может приводить к активации защитных механизмов личности [6, с. 139].

У лиц, переживших экстремальные события, по результатам исследований В.А. Кожевниковой, Л.Ф. Шестопаловой, преобладают механизмы психологической защиты проекции, регрессии и отрицания, реже – компенсации, вытеснения и замещения [14, с. 10].

Влияние негативных факторов экстремальной ситуации приводит к снижению продуктивности когнитивной сферы личности: снижаются критичность мышления, внимание, восприятие, память [4; 9; 14].

Серьезным качественным изменениям подвергается сознание человека: утрата целостности, кризис идентичности, искажение картины мира, утрата доверия к нему, деформация всей системы отношений к себе и к окружающим – вот далеко не полный перечень последствий пребывания в экстремальной ситуации.

Результаты исследований И.О. Логиновой свидетельствуют о том, что у людей, переживших кризис, жизнь фрагментирована на отрывки, представляющие жизненную мозаику, жизнь лишается внутреннего самотождества. Для устойчивости жизненного мира свойственны: отсутствие непрерывности личностной истории, восприятие собственной жизни в призме отдельных событий (зачастую кризисных), отсутствие рефлексивного отношения или его ситуативное проявление, изменение жизненной ситуации и степени устойчивости жизненного мира респондентов [8, с. 54].

Отношение к себе жертв психотравмирующего воздействия характеризуется: дисгармоничностью самооценки, недостаточной уверенностью в себе и неудовлетворенностью собой, аутоагрессией, невысоким самоинтересом и самопонижением, что свидетельствует о наличии внутриличностного конфликта [2; 5].

Деформация ценностно-смысловой и мотивационной сфер проявляется в переоценке жизненных ценностей, диссоциации между смыслообразующими мотивами и механизмами, отвечающими за их реализацию, обеднении мотивационной

сферы, смещении мотивационных и морально-нравственных ценностей.

У пострадавших, переживших экстремальную ситуацию в рамках профессиональной деятельности, отмечаются потеря смысла профессии, деформация мотивации профессиональной деятельности, переоценка ценностей карьеры [14; 42].

Л.А. Пергаментщик указывает, что главным содержанием травмы является утрата веры в то, что жизнь организована согласно порядку и поддается контролю, полученная травма меняет видение не только настоящего, прошлого, но и будущего в плане его пессимистической оценки [11, с. 9].

У большинства лиц, подвергшихся воздействию психотравмирующих факторов, отмечаются те или иные формы нарушений социального функционирования и поведения. Пострадавшие живут внутренним миром и убеждены что их не понимают, проявляют враждебность и недоверчивость к микро- и макросоциуму, социально отгорожены, испытывают чувство неполноценности, одиночества. Также отмечаются низкий уровень психосоциальной активности, работоспособности, тенденция к алкоголизации и употреблению наркотиков.

По мнению В.А. Кожевниковой, Л.Ф. Шестопаловой, агрессивные реакции, деструктивные способы решения конфликтных ситуаций и другие аффективные расстройства углубляют нарушения коммуникативной сферы, что приводит к общему ухудшению микросоциального функционирования и снижения качества жизни [15, с. 10].

Также в литературе имеются данные о том, что эмоциональное напряжение и психический стресс являются причиной формирования специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев, проблем в общении с близким окружением и в трудовых коллективах [2-5; 14].

Ощущение социальной незащищенности, пессимизм в плане собственных перспектив, неверие в «обещания» государственных структур испытывают большинство участников боевых действий, специалистов рискоопасных профессий, жертв аварий и катастроф.

Выводы. Таким образом, воздействие факторов экстремальной ситуации на психику человека обуславливает трансформацию сознания и таких сфер личности, как: когнитивная, эмоционально-волевая, ценностно-смысловая, мотивационная, коммуникативная, моральная, поведенческая. Выявленные трансформации личности могут приводить к формированию психологической дезадаптации и снижению качества жизни пострадавших.

Перспективы данной работы состоят в создании комплекса методов диагностики психологических и психосоциальных последствий переживания жизненно опасных ситуаций в отдаленный период с целью выявления «мишеней» психологического воздействия при организации реабилитации и реадaptации пострадавших.

Литература

1. Александровский Ю.А Динамика психической дезадаптации в условиях хронического стресса у жителей районов, пострадавших после аварии на Чернобыльской АЭС / Ю.А. Александровский, Г.М. Румянцева, В.В. Юров, А.Н. Мартюшов // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1991. – Т. 91. – Вып. 12. – С. 3–6.
2. Бабкин А.В. Оптимизация процесса психологической реадaptации сотрудников спецподразделений ОВД в постэкстремальный период [Электронный ресурс] / А.В. Бабкин // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. - №10. – 2010. – С. 3-8. – Режим доступа к статье <http://bmsi.ru/doc/9be4d1e3-0a6a-468b-92fb-cc35077cb2ea>
3. Вишневская В.П. Особенности психологического статуса участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС / В.П.Вишневская // Пробл. экстрем. та кризової психології. – 2010. №8. – С. 354-363
4. Еремина Т.И. Социально-психологическая адаптация граждан, принимавших участие в боевых действиях / Т.И. Еремина, Н.П. Крюков, Ю.Ю. Логинова – Саратов: ПМУИ, 2002. – 60 с.
5. Иванов П.П. Социально-психологическая реадaptация инвалидов боевых действий: дис. кандидата психол. наук: 19.00.05 / Иванов Петр Петрович – М., 2004. – 138 с.
6. Короленко Ц.П. Психофизиологическая адаптация к экстремальным условиям / Ц.П. Короленко // Психология экстремальных ситуаций / А.В. Тарас, К.С. Сельченко. - Мн.: Харвест, М.: АСТ, 2000 - С. 136-148
7. Лазебная Е.О. Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации участников боевых действий / Е.О. Лазебная, М.Е. Зеленова // Психологический журнал. – 1999. – Т.20. №5. – С. 62-75.
8. Логинова И.О. Устойчивость жизненного мира человека в кризисных условиях жизнедеятельности [Электронный ресурс] / И.О. Логинова // Личность в экстремальных и кризисных ситуациях: Сборник научных статей международной научно-практической конференции / Под ред. Р.В. Кадырова. – Владивосток : Мор. гос. ун-т им. адм. Г. И. Невельского, 2011. – 373 с. – Режим доступа к сборнику <http://www.medpsy.ru/library/library110.pdf>
9. Лосієвська О.Г. Соціально-психологічні особливості адаптаційної поведінки шахтарів, що страждають на хронічний больовий синдром [Электронный ресурс] / О.Г. Лосієвська, А.Ю. Мечетний «Current problems of human society development»: materials digest of the VIIth International Scientific and Practical Conference Odessa, London. – 2011. – С. 68-70. - Режим доступа к журналу <http://gisap.eu/ru/node/740>

10. Лупшо С. Стратегії подолання психічної травми / Світлана Лупшо // Соціальна психологія. - 2004. - № 5 (7). - С.25-35
11. Пергаментчик Л.А. - Кризисная психология / Л.А. Пергаментчик – Минск: Вышэйшая школа, 2004. – 240 с.
12. Решетников М.М. Общие закономерности в динамике состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных ситуациях с витальной угрозой. Отделенные последствия и реабилитация пострадавших. / М.М. Решетников – СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2004. – 26 с.
13. Тарабрина Н.В., Психологические особенности посттравматических стрессовых состояний у ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС / Н.В. Тарабрина, Е.О. Лазебная, М.Е. Зеленова // Психологический журнал. – 1994. – Т.15. N 5. – С. 15-21.
14. Шаповалова Е.В. Взаимосвязь мотивационно-смысловой сферы с состоянием адаптации личности в постэкстремальных условиях (на примере участников боевых действий): дис. кандидата психол. наук: 19.00.01 / Шаповалова Евгения Владимировна – Хабаровск, 2004. – 156 с.
15. Шестопалова Л.Ф. Особенности изменений личности и социального функционирования у жертв экстремальных ситуаций [Электронный ресурс] / Л.Ф. Шестопалова, В.А. Кожевникова // Международный медицинский журнал. – 2001. - № 10. – С. 6-10. - Режим доступа к журналу <http://www.imj.kh.ua/archive/2010/1/1>

The article describes the psychological and psychosocial effects of extreme events with vital threat to the human psyche. Generalized and systematic learning experience personal transformation and social functioning of survivors of various life-threatening situations.

Keywords: *extreme situation with vital threat, trauma, psychological and psychosocial characteristics of the individual.*