

Кучеренко С.М.

к.психол., доцент

Національний університет цивільного захисту України

Кучеренко Н.С.

к.психол., доцент

Українська інженерно-педагогічна академія

## Особливості емоційних станів особистості в кризових умовах

В теперішній час є актуальною проблема реагування особистості в екстремальних умовах та індивідуальних ресурсів, що забезпечують повноцінну життєдіяльність людини. Особливості прояву психіки в різних екстремальних умовах, а також процеси, що відбуваються під час впливу травмуючої ситуації, психічні властивості і стани в ситуації надзвичайної події і після неї відносяться до предмету дослідження екстремальної та кризової психології.

Людина в екстремальному стані може чинити хаотичні дії, здатні привести до загибелі або важких ускладнень. Конкретні характеристики основних складових надзвичайної ситуації (інтенсивність, раптовість, тривалість впливу травмуючого фактора) визначають вірогідність розвитку у людини непатологічної психологічної реакції або можливість виникнення психічних розладів, їх глибину і тривалість. Значущими виявляються і вторинні психотравмуючі фактори, які проявляються після безпосереднього впливу катастрофічної події:

- ступінь шкоди (отримана травма, загибель близьких людей, матеріальні втрати тощо);
- безпосереднє психічне навантаження (рівень небезпеки для життя, спостереження вмираючих, загиблих і покалічених, напруженість тощо).

Психічні стани, пережиті людиною під час і після екстремальної ситуації, є для особистості багато в чому катастрофічними, що вимагає додаткового знання при проведенні реабілітаційних робіт. При різних психічних реакціях і станах можуть бути ефективними конкретні для цієї реакції (стану) методи психологічної допомоги. У житті людини можуть траплятися екстремальні ситуації, однак чи будуть вони чинити на психіку травмуючий вплив, залежить від попереднього досвіду, знань, умінь і підготовленості як самої людини, так і допомагаючих їй людей. Потерпілий, який не отримав належної психологічної допомоги після травматичного впливу катастрофи, може на все життя залишитися «психологічним інвалідом», він все життя буде боротися з отриманою травмою, що істотно ускладнить якість його життя. Надаючи підтримку жертві екстремальній ситуації, необхідно точно знати, коли і який вплив може бути застосований, оскільки медична реабілітація і психологічна корекція мають свій точно вивірений алгоритм дій. Диференціювати інтенсивність травмуючої події та індивідуальні характеристики постраждалого допоможе спостереження за його емоційними та психічними реакціями.

Проблеми тимчасово перемішених осіб мають комплексний характер, що пов'язано з наявністю у них як об'єктивного, так суб'єктивного чинника, то й психологічна допомога, психологічна робота з цією категорією населення має носити інтегративний характер, включати всю сукупність необхідних заходів, забезпечувати ефективне виконання основних функцій у їх гармонійному поєднанні.

Перебування в зоні воєнних дій, чуже оточення є психотравмуючими факторами, ситуаціями підвищеного ризику виникнення реакції дезадаптації тобто відносно короткочасних психогенних розладів, які виникають при зіткненні особистості зі складними або нездоланими обставинами і які порушують нормальне пристосування до умов існування. В складних випадках вони представлені хворобливими станами з переважно психічними, психомоторними і психосоматичними розладами, або ж їх поєднанням у структурі неврозів, аномального розвитку особистості або психопатій. Тому психолог у взаємодії з лікарем повинні надати невідкладну соціально-психологічну та медичну допомогу. Створення почуття захищеності, психологічного комфорту, виявлення її потенційних фізичних та психічних ресурсів, активізація адаптаційного потенціалу, пред'явлення вимог, які співвідносяться з її можливостями є найважливішим напрямом роботи психологів з попередження реакції дезадаптації.

Також необхідно зазначити, що соціально-психологічні проблеми членів сімей переселенців теж носять комплексний характер і їх центром є тяжкий травматичний досвід, переживання якого ускладнюється необхідністю адаптуватися у новому середовищі у них спостерігається ефект ретравматизації тобто одна травма накладається на іншу: загроза життю та благополуччю за місцем попереднього проживання (одна травма) поєднується із необхідністю контактувати із незнайомим середовищем (вторинна травма). Особливо стресовою і травматичною ситуацією ці події стали для дітей, які змушені були змінити місце проживання і отримали статус «діти-переселенці», тому що діти взагалі є більш вразливими та чутливими до впливу несприятливих чинників навколишнього середовища, аніж дорослі. Діти-переселенці змушені зустрічатися із травматичними і стресовими чинниками значно частіше. Ці чинники впливають на дитину в період її розвитку, тим самим порушуючи нормальні процеси формування і становлення особистості. Пережитий травматичний досвід впливає на когнітивні процеси, особливості поведінки, міжособистісні відносини, самооцінку і, в цілому, на світогляд. Травмуючі обставини залишають дитину без стабільного, безпечного та підтримуючого оточення, яке є необхідним для нормального розвитку. Навіть якщо сім'я переїхала на нове місце в повному складі, дорослі не можуть приділяти вихованню і проблемам дітей стільки ж уваги, скільки приділяли раніше. Батьки, самі переживаючи тяжкий стрес та кризу ідентичності, не завжди здатні виконувати звичні сімейні ролі. Вони часто не мають сил, щоб допомогти своїм дітям. Із втратою найближчого оточення (близьких, родичів, сусідів), сім'я втрачає значну частину соціальної підтримки.

Робота психолога із сім'ями переселенців вимагає від них високого професіоналізму щодо профілактики наслідків стресів, гострих емоційних станів, переживання горя і втрат, попередження різних проявів міжособистісних конфліктів, насильства в освітньому середовищі, а також чуйності і поваги до кожної особистості. Даному напрямку і буде присвячена наша подальша робота.