

УДК 159.9:159.94

**Н. В. ОНИЩЕНКО**

м. Харків

n-onischenko@ukr.net

## ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ПОСТРАЖДАЛИХ В УМОВАХ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

*У статті наводяться результати вивчення особливостей психічного стану людей, що опинилися в осередку надзвичайної ситуації. Аналізуються результати проведення включеного спостереження, методу вільної розповіді про трагічну подію і ретроспективного інтерв'ю з постраждалими внаслідок тієї чи іншої надзвичайної ситуації, приводяться клінічні випадки.*

*Автором робиться припущення щодо залежності стану людини в екстремальних умовах від ступеню і характеру перенесеної нею втрати. Вивчаються особливості зміни станів постраждалих, пропонується авторське бачення поділу надзвичайної ситуації на стадії або етапи.*

*Ключові слова: надзвичайна ситуація, постраждалий, психічний стан.*

Сучасні підходи до розгляду особливостей реагування людей на екстремальні умови надзвичайної ситуації можна умовно поділити на два напрями. У рамках першого вивчаються особливості поведінки фахівця-професіонала екстремального профілю, що виконує свої професійні обов'язки в ускладнених умовах [2; 4; 5; 10; 11]. Представники іншого напрямку наводять дані щодо особливостей реагування людей, які волею долі стикаються з ситуацією, що виходить за рамки звичайного людського досвіду [1; 6; 8; 9; 12]. При цьому в обох випадках можна побачити спроби розділити екстремальну ситуацію на етапи або стадії для більш повного вивчення реакцій людини, що опинилася в таких умовах.

Аналіз робіт, присвячених розгляду особливостей реагування постраждалих на екстремальну подію, в нашому випадку – надзвичайну ситуацію, показав, що вчені в основному виділяють три основні періоди або етапи надзвичайної ситуації.

Перший період надзвичайної ситуації дуже часто називають «гострим» періодом або періодом вітальних реакцій [1]. Цей етап в часовому проміжку триває від моменту виникнення надзвичайної ситуації до початку аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт на місці трагедії. Залежно від типу надзвичайної ситуації, особливостей її протікання і складності, ця стадія може зайняти від декількох хвилин до декількох годин. На да-

ному етапі домінуючою емоцією є страх, як основна реакція на подію. Людина в перші секунди надзвичайної події відчуває гострий шок, вона на деякий час стає повністю дезорганізованою. Вся її поведінка на даному етапі підпорядковується задоволенню потреби в безпеці. Як відомо, страх смерті є дуже сильним, тому все, що буде робити людина в ситуації небезпеки, буде спрямована на порятунк свого життя. Багато авторів відзначають, що на першому етапі надзвичайної ситуації у постраждалих в поведінці домінуючим є емоційний компонент, який тимчасово пригнічує раціональну складову [1; 12]. Подібні імпульсивні дії постраждалих в осередку надзвичайної ситуації дуже часто можуть приводити до додаткової травматизації людей, які не змогли вчасно оцінити обстановку та обрати адекватну ситуації тактику поведінки.

Другий період надзвичайної ситуації починається з моменту розгортання рятувальних операцій та основних заходів, спрямованих на ліквідацію надзвичайної ситуації. Цей період, залежно від складності ситуації, може тривати до 3-х діб. На цьому етапі, як вважають дослідники, починається нормальне життя в ненормальних умовах надзвичайної ситуації [1; 6]. Відзначається, що головною особливістю даного періоду є факт усвідомлення постраждалими всього, що сталося [12]. Коли перші емоції трохи вщухають, коли проводиться оцінка ситуації, і люди починають

отримувати першу інформацію про те, що трапилося, починає відбуватися повне розуміння і усвідомлення факту трагедії. Людині доводиться стикатися з новою дійсністю, тому саме в цей момент можливий новий сплеск негативних станів у постраждалих [7]. Серед них, основну частку становлять гострі стресові реакції, що можуть супроводжуватись плачем, агресією, відчаєм, істерикою, руховим збудженням чи апатією [7; 12].

Третій період надзвичайної ситуації, як правило, збігається з евакуацією постраждалих у спеціально відведені місця і триває в середньому до 12 діб. Вважається, що саме на цьому етапі у більшості постраждалих відбувається переробка і аналіз трагічної ситуації [1; 12]. Найбільш частими станами, які фіксуються у людей, можна назвати відчай, розгубленість і зневіру. Найбільшою складністю даного періоду деякі автори називають необхідність виходу з травмуючої ситуації і реадаптацію до нормальних умов життєдіяльності.

Деякими авторами окремо виділяється ще один – четвертий період надзвичайної ситуації, який пов'язують з відновлювальним періодом [12].

Незважаючи на достатню кількість досліджень з даної проблематики, в нашій статті ми б хотіли провести більш детальне вивчення станів постраждалих на кожному етапі надзвичайної ситуації та виділити їх специфічні особливості.

Зазначимо, що в Україні, за статистикою останнього десятиліття, щорічно виникає від 110 до 140 надзвичайних ситуацій. Протягом останніх років нами проводилося комплексне дослідження, одним з аспектів якого стало вивчення психічних станів людей, постраждалих від різних надзвичайних ситуацій, серед яких: 1) вибух побутового газу в багатоповерховому житловому будинку (м. Дніпропетровськ, 2007 р.); 2) аварія на шахті ім. А. Ф. Засядька (м. Донецьк, 2007 р.); 3) вибух побутового газу в багатоповерховому житловому будинку (м. Євпаторія, 2008 р.); 4) вибух снарядів на артилерійській складах (м. Лозова, Харківська обл., 2008 р.); 5) вибух у лікарні

(м. Луганськ, 2009 р.); 6) масштабна дорожньо-транспортна пригода (ДТП) при зіткненні пасажирського автобуса з локомотивом (м. Марганець, Дніпропетровська обл., 2010 р.); 7) аварія на шахті «Суходольська-Східна» (м. Краснодон, Луганська обл., 2011 р.) та ін.

Усі зазначені надзвичайні ситуації, згідно з класифікатором, вважаються техногенними. Цей факт підвищує достовірність отриманих при дослідженні результатів і дає можливість робити узагальнюючі висновки.

Групу досліджуваних склали безпосередні жертви катастроф, їх родичі та родичі загиблих внаслідок зазначених надзвичайних ситуацій. Зазначимо, що результати дослідження були отримані за допомогою включеного спостереження, методу вільної розповіді про трагічну подію і ретроспективного інтерв'ю з постраждалими внаслідок кожної з вищевказаних надзвичайних ситуацій.

Результати дослідження дозволили зафіксувати певну динаміку станів постраждалих, які змінювалися в залежності від зовнішніх умов середовища, а саме, від протікання подій в осередку надзвичайної ситуації.

1-а стадія – *стадія реагування*. Аналізуючи розповіді постраждалих, які стосувалися їх поведінки в перші хвилини виникнення небезпеки, нами були виділені наступні особливості: 97,25% опитаних одразу після отримання сигналу про небезпеку відзначили у себе реакцію, яку ми можемо охарактеризувати як захисну. Іншими словами, в перші секунди виникнення небезпеки, практично у всіх, хто опинився в її епіцентрі, спрацював інстинкт самозбереження. Решта, 2,75% відзначали, що не зрозуміли, що з ними сталося.

Олена О. (постраждала від вибуху житлового будинку в м. Євпаторія) : *«Коли я почула гуркіт, мені здалося, що на мене падає стеля, і все навколо валиться. Я машинально присіла і закрила голову руками. Потім я зрозуміла, що посипалася тільки штукатурка, і що вибухнуло десь поруч. Мене охопив жах. У наступні секунди я металася по квартирі і намагалася гарячково зміркувати, що треба робити. Потім я навіть і не зрозуміла, як опинилася на вулиці. Мені просто треба було врятуватися, і я вибігла з квартири...»*. З наведеного прик-

ладу можна чітко побачити процес формування та прояву реакції на раптово виниклу небезпеку. У першу чергу спрацьовує інстинкт самозбереження, виникає страх (різної інтенсивності), далі йде реакція на травмуючий чинник. У даному випадку такою реакцією стала втеча від ситуації або її уникання.

Ольга А. (постраждала від вибуху в лікарні м. Луганська): *«Мій страх не передати словами. Перші хвилини після того, що сталося я точно й не пам'ятаю. Пам'ятаю багато криків, стогонів і відчайдушних прохань про допомогу. Рухатися, думати, а тим більше, щось робити не виходило взагалі. Я нібито застигла, просто стояла, а мені здавалося, що це все сон».*

З даного ретроспективного інтерв'ю стає зрозуміла ще одна реакція на травмуючу подію – завмирання або ступор. Подібних прикладів багато. Природно, що всі відповіді на поставлені при проведенні інтерв'ю питання були різні. При цьому спільним було те, що реакції на стрес у перші секунди після виникнення стрес-фактору були приблизно однаковими.

Так, з усіх опитаних, більше третини респондентів в ситуації небезпеки демонстрували умовну реакцію на стрес по типу «завмирання або ступору», 10% з усіх опитаних намагалися зрозуміти, де знаходиться джерело загрози та негайно направлялися до нього. При цьому, з якою метою ними були здійснені подібні дії, практично ніхто однозначно відповісти не зміг. В подібних випадках фіксувалася така стрес-реакція, яку можна умовно назвати «напад».

З вищенаведеного відзначимо, що найбільш поширеною реакцією людини на раптово виниклу небезпеку, можна назвати реакцію за типом втечі або відходу від ситуації загрози.

28,95% опитаних, які вижили, але отримали травми внаслідок надзвичайної ситуації, відзначали, що в перші хвилини абсолютно не відчували ніякого болю – спрацьовувала так звана психогенна анестезія.

Ще однією особливістю даної стадії реагування стало те, що саме в перші моменти після трагедії у постраждалих спостерігалась гіпермобілізація внутрішніх психофізіологіч-

них резервів. Відомо, що багато постраждалих від ДТП в Дніпропетровській області відзначали, що тільки через деякий час після трагедії, зрозуміли, що, перебуваючи в стані шоку, самостійно розгинали металеві деталі пошкодженого автобусу. Паралельно з цим фіксувались і ознаки порушення свідомості (34,10%). Йдеться, насамперед, про порушення сприйняття у вигляді так званого «тунельного бачення». Основними маркерами, за допомогою яких визначалися порушення свідомості, стали спрощені висловлювання постраждалих, дезорієнтація, неадекватність їхньої поведінки і т.д. При проведенні ретроспективного інтерв'ю такі порушення можна було встановити за допомогою свідчень постраждалих про відсутність у них спогадів щодо конкретного періоду трагічної події. Узагальнюючи відмітимо, що основним стрес-фактором 1-ої стадії можна назвати раптово виниклу загрозу життю людини.

Подальший аналіз результатів показав, що момент, коли постраждала людина починає більш менш повністю розуміти все, що сталося, можна вважати початком 2-ї стадії – *стадії осмислення*. Результати дослідження показують, що на даному етапі у постраждалих повністю або частково проходить гостра шокова реакція. За нею йде первинна оцінка ситуації, починається процес адаптації до екстремальних умов надзвичайної ситуації. У ретроспективному інтерв'ю даний процес визначався тоді, коли постраждалий починав звертатися до своїх перцептивних дій, тобто до того, як він сприймав те, що відбувалося навколо. На цьому етапі у людини відбувалася формування більш-менш цілісної картини трагедії, що сталася з ним. При цьому постраждала людина з різних джерел отримує інформацію, актуальну для неї на той момент, мимоволі зіставляє всі дані, аналізує і намагається прогнозувати подальший перебіг подій.

Віктор Б. (вибух снарядів на артилерійській складах Харківська обл.) *«... Коли я вже опинився на вулиці і побачив той вогонь, який був над містом, то зрозумів масштаб катастрофи. Поруч було багато людей, які щось говорили, метушилися, кудись бігли. У той момент від усіх було чути тільки одне: «вибух», «евакуація», «треба встигнути...». Напевно,*

*саме в той момент я задумався про те, що може трапитися, якщо хоч один снаряд долетить до нашого будинку ...».*

Наведений приклад є підтвердженням того, що у 100% опитаних постраждалих було зафіксовано вчинення так званого акту «пошуку себе в ситуації». Іншими словами, ті, хто опинився в осередку трагедії, як би знайомилися зі своєю новою роллю в надзвичайній ситуації, в тому числі і за допомогою ідентифікації з певною категорією постраждалих.

Як показує наше дослідження, далі ситуація може розвиватися, в основному, за двома сценаріями: 1) за допомогою оцінки ситуації та оцінки себе в ситуації, відбувається пошук шляхів виходу з кризи, початком якого можна вважати такі думки, як: «Що ж тепер буде?», «Що робити?», тобто свою «роботу» починає копінг-поведінка; 2) у постраждалого спостерігається вторинна шокова реакція, наслідком якої може стати широкий спектр негативних психічних станів (плач, агресія, істерика, паніка, гнів і т.д.). Основними стрес-факторами для людини на даній стадії можуть стати: власні фізичні травми; важкі травми або смерть близької людини; суттєва втрата матеріальних цінностей.

На наступній, 3-й стадії, основу якої становить *вирішення ситуації*, людина немов отримує «результат» події. Відбувається умовний фінал трагічної події – загроза і небезпека даної ситуації істотно знижується. Тобто можна сказати, що у постраждалих певною мірою настає задоволення потреби в безпеці. При цьому, ситуація, в якій знаходиться людина, продовжує сприйматися нею як об'єктивно складна і важка. Це і є пусковим механізмом вибору постраждалим певних копінг-стратегій. Людина починає пошук умов, обставин, шляхів, які б допомогли їй подолати екстремальну ситуацію.

Аналіз результатів інтерв'ю дозволив виділити основні п'ять копінг-стратегій, які найбільш часто використовували постраждалі від надзвичайних ситуацій техногенного походження:

- 1) спрямованість на вирішення проблеми (29,25%);
- 2) пошук соціальної підтримки (30,10%);
- 3) смирення, покірність долі і обставинам (12,38%);

4) уникнення, відхід від проблемної ситуації (18,12%);

5) закритість, самозвинувачення (10,15%).

При цьому слід зазначити, що для постраждалих чоловіків найбільш характерним став вибір таких копінг-стратегій як спрямованість на вирішення проблеми (65,10%), а для жінок-потерпілих – пошук соціальної підтримки (70,28%). Зазначимо, що представлені види копінг-поведінки потерпілих могли бути реалізовані в трьох сферах: емоційно-чуттєвої (уникнення, закритість), когнітивно-діяльній (спрямованість на вирішення проблеми, смирення) і поведінкової (пошук соціальної підтримки).

Основними стрес-факторами 3-ї стадії, за словами постраждалих, є очікування повтору трагедії, відсутність впевненості, що все позаду. Для родичів загиблих головною причиною психічної травматизації тут стали моменти виявлення тіл, процедура впізнання загиблих родичів, а також відомості про те, що тіла загиблих близьких знайти не вдалося (трагедія на шахті ім. О. Ф. Засядька).

Далі настає 4-та стадія – *стадія переоцінки*, на якій відбувається звернення людини до ціннісних і смисложиттєвих орієнтацій. Саме в цей період постраждалі вперше проводять поділ свого життя на «до» і «після» трагедії; вперше виникають питання за типом: «Навіщо мені жити далі?»; «Який сенс тепер боротися?»; «Заради кого мені жити?». Особливо важко цю фазу проходили ті постраждалі, які: а) втратили своїх близьких, б) зазнали суттєвих матеріальних втрат. Також на цій стадії знову-таки фіксувались прояви нової хвилі негативних психічних станів. У 48,45% постраждалих у цей період фіксувались прояви зневіри і розпачу. 76,35% з усіх опитаних або взагалі не хотіли зачіпати тему свого майбутнього, або бачили його тільки з песимістичної сторони. Дуже часто звучали такі фрази, як: «Краще вже не буде...»; «А що мені тепер чекати від життя? Нічого. Буду просто прожити...».

Також додамо, що у 35,25% родичів загиблих відзначалася актуалізація потреби в пошуку справедливості, яка, на їх думку, полягала в покаранні винних за те, що трапилось. Часто також фіксувались висловлювання, які дозволяли говорити про появу глибокого

почуття провини особливо у тих, хто вижив в трагедії, але втратив своїх рідних і близьких. Основними травмуючими факторами на цій стадії є спогади про минуле, які виникають мимоволі, та на тлі яких надзвичайна ситуація сприймається постраждалими ще більш гостро.

Наступну 5-ту стадію, спираючись на результати дослідження, можна назвати *стадією усвідомлення і прийняття того, що сталося*. Вона є початком процесу реадаптації до нормальних умов життєдіяльності. На цьому етапі відбувається відновлення психічних функцій, які були порушені дією негативного травмуючого фактора. У цей період починається вихід з надзвичайної ситуації. Завершуються всі аварійно-рятувальні роботи, наслідки надзвичайної ситуації ліквідуються, настає необхідність повертатися до звичних умов життя.

З результатів інтерв'ю та вільних оповідань про трагічну ситуацію, стає зрозумілим, що практично кожен другий з тих, хто втратив своїх близьких у трагедії (48,45%), боїться «зустрічі» з життям, в якому не буде значущого близького. У такій ситуації у постраждалих дуже часто фіксуються астеничні стани (75,12%).

Проведений аналіз результатів дозволяє однозначно стверджувати, що стан постраждалого визначається особливостями надзвичайної ситуації (детермінантами, раптовістю виникнення, інтенсивністю, масштабом і тривалістю), а його поведінка і особливості реагування на трагедію залежать і від індивідуально-психологічних характеристик особистості.

Спираючись на досвід роботи при ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, додамо, що найбільш істотним фактором, що визначає стан людини в екстремальних умовах, є ступінь і характер перенесеної втрати. Встановлено, що людиною в умовах надзвичайної ситуації найменш болісно переносяться матеріальні втрати і власні травми. Далі, по наростаючій, можна відзначити травми родичів і близьких, а також смерть близьких.

Можна узагальнити, що залежно від умов зовнішньої детермінації, психічний стан постраждалої людини, яка знаходиться в осередку надзвичайної ситуації, має властивість змінюватися. Дані, отримані нами в результаті дослідження, можуть стати основою для удосконалення існуючого алгоритму роботи екстремального психолога з постраждалими з надання їм екстреної психологічної допомоги [7].

### Список використаних джерел

1. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства [Текст] / Ю. А. Александровский // Руководство для врачей. — М. : Медицина, 1993. — 400 с.
2. Бодров В. А. Психология профессиональной пригодности: учебное пособие для вузов [Текст] / В. А. Бодров. — М. : ПЕР СЭ, 2006. — 511 с.
3. Гуревич П. С. Психология чрезвычайных ситуаций : учебное пособие для студентов вузов [Текст] / П. С. Гуревич. — М. : ЮНИТИ, 2007. — 495 с.
4. Деркач А. А. Профессионализм деятельности в особых и экстремальных условиях [Текст] / А. А. Деркач. — М. : Изд-во РАГС, 1998. — 223 с.
5. Дяченко М. И. Готовность к деятельности в напряженных условиях: психологический аспект [Текст] / М. И. Дяченко, Л. А. Кандыбович, В. А. Пономаренко. — Минск : Изд-во БГУ, 1976. — 204 с.
6. Коханов В. П. Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций [Текст] / В. П. Коханов, В. Н. Краснов. — М. : Практическая медицина, 2008. — 448 с.
7. Кризова психологія [Текст]: Навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. — Х. : НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2010. — 383 с.
8. Лебедев В. И. Личность в экстремальных условиях [Текст] / В. И. Лебедев. — М. : Политиздат, 1989. — 304 с.
9. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях [Текст] / И. Г. Малкина-Пых. — М. : Эксмо, 2005. — 960 с.
10. Небылицин В. Д. Психофизиологические исследования индивидуальных различий [Текст] / В. Д. Небылицин. — М. : Наука, 1976. — 336 с.
11. Плиско В. И. Формирование готовности профессионала к деятельности в условиях, опасных для жизни: на материалах субъект-субъектной деятельности [Текст]: Монография / В. И. Плиско. — К. : Наук. світ, 2002. — 304 с.
12. Решетников М. М. Психическая травма [Текст] / М. М. Решетников. — СПб. : Восточно-Европейский Институт психоанализа, 2006. — 311 с.

**N. ONISHCHENKO**

Kharkiv

### FEATURE MENTAL STATE AFFECTED IN A DISASTER RELIEF

*The article presents the results of studying the features of the mental state of people affected by the emergency. The results of the observation method of a free story of the tragic event and retrospective interviews with survivors of the disaster. are clinical cases.*

*The author shall be made based on the assumption of the human condition in the extreme conditions on the extent and nature of the losses transferred to them. We study the changes in the state especially affected are invited to author's vision of the division of emergency at the stage or stages.*

*Key words: emergency situation, the victim, the mental state.*

**Н. В. ОНИЩЕНКО**

г. Харьков

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШИХ В УСЛОВИЯХ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ**

*В статье приводятся результаты изучения особенностей психического состояния людей, пострадавших от чрезвычайных ситуаций. Анализируются результаты проведения включенного наблюдения, метода свободного рассказа о трагическом событии и ретроспективного интервью с пострадавшими от чрезвычайных ситуаций, описываются клинические случаи.*

*Автором выносится предположение о зависимости состояния человека в экстремальных условиях от степени и характера перенесенной им потери. Изучаются особенности изменения состояния пострадавших, предлагается авторское видение разделения чрезвычайной ситуации на стадии или этапы.*

*Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, пострадавший, психическое состояние.*

Стаття надійшла до редколегії 17.09.2015

УДК 159.9.07(091)“18/19”

**Е. А. ПАНАСЕНКО**

м. Слов'янськ

ellinapanasenko@mail.ru

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ: ВІХИ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ (друга половина XIX – початок XX ст.)**

*У статті досліджено витоки становлення та розвитку експерименту в історії вітчизняної психолого-педагогічної думки другої половини XIX – початку XX ст. Експеримент визначено як один з провідних методів пізнання психічної реальності, вивчення явищ психіки, свідомості, діяльності, метод дослідження процесів виховання і навчання школярів. З'ясовано передумови виникнення експериментальної психології та педагогіки у другій половині XIX ст. Підкреслено значення експерименту як провідного емпіричного методу дослідження. Проаналізовано внесок видатних вітчизняних учених В. Бехтерева, М. Грота, О. Лазурського, М. Ланге, О. Нечаєва, І. Сікорського у розроблення теорії та практики психолого-педагогічного експерименту. Підкреслена особлива роль в організації психолого-педагогічних експериментів лабораторій і спеціальних «психологічних кабінетів». Розкрито значення Педологічних курсів у популяризації ідей та провідних положень експериментальної психології та педагогіки, розширенню кола дослідників, які займалися розробленням психологічних основ навчання та виховання школярів.*

*Ключові слова: експеримент, психолого-педагогічний експеримент, експериментальна психологія, експериментальна педагогіка, лабораторний експеримент, природний експеримент, методика експерименту.*

Трансформаційні процеси в системі вітчизняної освіти початку XXI ст. активізували механізми її рефлексії, націлені на поглиблене вивчення і переосмислення теоретичних знань та практичного досвіду, наявних у цій галузі. Утвердження гуманістичних ціннос-

тей, розкриття гуманітарних основ і антропологічного фундаменту психології та педагогіки є пріоритетними модернізаторськими тенденціями сучасності. У зв'язку з цим нині виявляється значний інтерес до організації та проведення психолого-педагогічних