

Кошинець В. В. – доктор юридичних наук, доцент, начальник Західного міжрегіонального управління з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції України, м. Київ
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3694-4586>;

Галич М. Ю. – викладач кафедри юридичної психології Національної академії внутрішніх справ, м. Київ
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3690-4402>

Особливості надання екстреної психологічної допомоги за різних психофізіологічних реакцій особи

*Метою статті є вивчення особливостей надання екстреної психологічної допомоги за різних психофізичних реакцій особи. **Методологія.** Методологічний інструментарій обрано відповідно до окресленої мети, специфіки об'єкта й предмета дослідження. Методологічну основу статті становлять наукові концепції вивчення окремих психологічних аспектів надання психологічної допомоги. Розглянуто особливості впливу екстремальних ситуацій та стресу на психоемоційний стан особи. Висвітлено роль динаміки переживання травмувальної ситуації та станів, що виникають унаслідок травматизації особи. Залежно від цього визначено основні типи реакцій на стресові ситуації, їх форми й вияви. Проаналізовано діяльність психологіє-практиків у роботі з особами, які опинилися в надзвичайних ситуаціях. Окреслено негативний вплив екстремальних ситуацій та психіку особистості, визначено основні види психоемоційних реакцій, що виникають одразу після надзвичайної ситуації. З'ясовано особливості переживання афективного стану й особливостей його перебігу. **Наукова новизна** статті полягає в узагальненні та систематизації результатів досліджень щодо особливостей надання екстреної психологічної допомоги за різних психофізичних реакцій особи як наслідок переживання психотравмувальної ситуації. **Висновки.** Визначено низку практичних рекомендацій, які варто використовувати під час надання психологічної допомоги, розглянуто основні застереження. Обґрунтовано ефективність підходів, що використовують в організації надання екстреної психологічної допомоги особі, яка потрапила в надзвичайні умови. Визначено роль служби психологічної допомоги, її базові функції, головні принципи надання психологічної допомоги.*

Ключові слова: психологічна допомога; психофізична реакція; марення; нервові тремтіння; плач; екстремальна ситуація; динаміка стану; екстрена психологічна допомога; стрес; афект.

Вступ

Різноманітні екстремальні ситуації, що виникають у сучасному житті, провокують виникнення станів і реакцій, робота з якими потребує спеціальних знань. Ситуації, що виникають неочікувано та становлять загрозу для життя і здоров'я особи, є чинником для розвитку таких психофізіологічних станів, як марення, галюцинації, плач, нервові тремтіння. Раптові ситуації, пов'язані з загрозою для життя, перетворюють життєві ситуації на граничні, екстремальні, стабільний психоемоційний стан особи змінюється на напружений, а динаміка психічного стану та його виявів може бути непередбачуваною.

Недослідженими аспектами загальної проблеми є необхідність визначення наукових засад здійснення комплексних заходів у системі надання екстреної психологічної допомоги, з огляду на особливості виникнення та переживання таких психофізіологічних станів.

Мета і завдання дослідження

Метою статті є наукове вивчення особливостей надання екстреної психологічної допомоги за різних психофізичних реакцій організму.

Різноманітні психологічні аспекти надання екстреної психологічної допомоги в різних

психофізичних станах і теоріях травматичного стресу розглянуто в працях іноземних та вітчизняних дослідників (А. Кардінер, А. Меркер, В. Конторович, В. Петрухін, В. Ромек, Г. Сельє, Дж. Мітчел, К. Калмикова, З. Фрейд, М. Горовіц, М. Падун, Н. Ласко, Н. Тарабріна, Р. Яноф-Бурман та ін.).

Огляд основних психологічних особливостей та структурних елементів надання екстреної психологічної допомоги засвідчує складність і багатогранність цієї системи, що потребує володіння відповідними навичками.

Виклад основного матеріалу

Екстрена психологічна допомога – це система короткострокових заходів, які надають людям, що постраждали в зоні надзвичайної ситуації або найближчим часом після травматичної події. Екстрена психологічна допомога спрямована на: надання допомоги одній людині, групі людей або значній кількості постраждалих після екстремальної або надзвичайної ситуації; регуляцію актуального психічного, психофізіологічного стану й негативних емоційних переживань, пов'язаних з екстремальною або надзвичайною ситуацією, за допомогою професійних методів, які відповідають вимогам конкретної ситуації (Timchenko, 2007).

Основною метою екстреної психологічної допомоги є попередження виникнення негативних психофізіологічних станів і наслідків для особи, яка потрапила в надзвичайні умови.

Зміст і методи екстреної психологічної допомоги істотно залежать від характеру надзвичайної ситуації, ефекту її травматичної дії на психіку людини. Тож екстрена психологічна допомога спрямована на підтримку постраждалого, його родичів і рятувальників в осередку надзвичайної ситуації, зменшення їх душевних страждань, зниження впливу на них стрес-факторів підвищеної інтенсивності.

В умовах надзвичайної ситуації в людини відбувається розрив цілісності особистості на всіх рівнях вияву: когнітивному, рольовому, особистісному й соціальному. Когнітивний розрив виявляється в нерозумінні того, що відбулося. Центральну роль у розумінні екстремальних ситуацій посідає стрес.

За деяких обставин стрес може стати причиною серйозних розладів замість мобілізації організму на подолання складнощів. У випадку неодноразового повторення або значної тривалості афективних реакцій через тривалі життєві труднощі емоційне збудження може набути застійної стабільної форми. У цих випадках навіть у разі нормалізації ситуації застійне емоційне збудження не слабшає, а, навпаки, постійно активізує центральні утворення нервової вегетативної системи, унаслідок чого змінює діяльність внутрішніх органів і систем. Якщо в організмі виявляються слабкі ланки, то вони стають основними у формуванні захворювання. Первинні розлади, що виникають унаслідок емоційного стресу в різних структурах нейрофізіологічної регуляції мозку, призводять до зміни нормального функціонування серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту, зміни системи крові, розладу імунної системи тощо (Halych, 2020, p. 17).

Учені виокремлюють основні види емоційних станів: пристрасть – емоційний стан, який виявляється у сильному, глибокому й стійкому переживанні, з яскраво вираженою спрямованістю на досягнення мети, предмета чи об'єкта потягу; афект (від лат. *affectus* – душевне хвилювання, пристрасть) – бурхливий та швидкоплинний емоційний стан, аварійна реакція на екстремальну ситуацію, що цілком оволодіває людиною, вирізняється значними змінами у свідомості та порушенням вольового контролю за поведінкою. Серед чинників, які спричиняють афект, виокремлюють реальну загрозу, насилля, образи. У стані афекту людина не здатна зосередитися, передбачити результати власних учинків, спостерігається фрагментарність сприймання, порушення уваги (знижується переключення), пам'яті (амнезія), мовлення (порушення артикуляції, переривчастість), виявляються агресія, панічна

втеча, знепритомнення, заціпеніння. Прикладами афектів є відчай, сильний гнів, страх, жах, бурхлива радість; фрустрація (від лат. *frustratio* – обман, втрата чогось, крах планів, розчарування) – емоційний стан людини, який спричинений об'єктивно нездоланими перешкодами або труднощами на шляху досягнення бажаної мети (Halych, 2020, p. 33).

Афект – це емоційний процес, що стрімко й бурхливо протікає, має вибуховий характер. Афект вирізняється значними змінами свідомості, порушенням контролю за діяльністю, втратою самовладання, а також зміною всієї життєдіяльності організму. Афекти короточасні, оскільки одразу потребують значних затрат сил. Розвиток афектів передбачає різні стадії, які змінюють одна одну. На початку афективного стану людина не може не думати про предмет свого почуття, але вона ще здатна контролювати свої емоції, загальмувати розвиток афекту. На подальших стадіях афекту, якщо вони настають, людина втрачає над собою контроль. Після афективного спалаху настає втрата сил, байдужість до всього, розбитість (Lozinska, 2019). Особливою формою переживання почуття, близькою за своїми психологічними характеристиками до афекту, але за тривалістю наближеною до настрою, є стресові стани або емоційний стрес. Емоційний стрес виникає в ситуаціях небезпеки, образи, сорому, загрози тощо. Зауважимо, що не завжди досягають інтенсивності афекту. Стан людини під час стресу характеризується дезорганізацією поведінки та мовлення, що виявляється в безладній активності або, навпаки, у пасивності, бездіяльності в ситуаціях, які потребують прийняття рішення. Водночас, коли стрес виявляється незначним, він може сприяти мобілізації сил, активізації діяльності. Поведінка індивіда в стресових станах безпосередньо залежить від типу нервової системи людини, сили або слабкості її нервових процесів. Переживання почуттів у формі емоцій, афектів, настроїв і стресових ситуацій зазвичай супроводжується більш або менш помітними зовнішніми виявами. До них належать характерні рухи, зокрема міміка (виразні рухи обличчя), пантоміміка (виразні рухи всього тіла), а також голосові реакції (інтонації та тембр голосу). Емоційні переживання виражаються не лише в сильних, виразних рухах, а й у мікрорухах (тремор рук, реакції зіниць) (Halych, 2020, p. 50).

Розглянемо особливості надання екстреної психологічної допомоги за різних психофізичних станів, а саме: під час марення та галюцинацій, плачу, істерики та ступору.

Головними принципами надання допомоги особі, що перенесла психологічну травму внаслідок впливу екстремальних ситуацій, є: невідкладність; наближеність до місця подій;

очікування, що нормальний стан відновиться; єдність і простота психологічної дії.

Невідкладність означає, що допомога потерпілому має бути надана якнайшвидше: що більше часу мине з моменту травми, то вищою є вірогідність виникнення хронічних розладів, зокрема посттравматичного стресового розладу.

Сенс принципу наближеності полягає в наданні допомоги в звичній обстановці й соціальному оточенні, а також у мінімізації негативних наслідків.

Очікування, що нормальний стан відновиться: з особою, яка перенесла стресову ситуацію, слід поводитися не як з пацієнтом, а як з нормальною людиною. Необхідно підтримати впевненість у швидкому відновленні нормального стану. Єдність психологічного впливу має на увазі, що або його джерелом повинна бути одна особа, або процедура надання психологічної допомоги має бути уніфікованою (Antipov, 2019).

Простота психологічного впливу полягає в тому, що необхідно відвести потерпілого від джерела травми, дати їжу, відпочинок, безпечно оточення і можливість бути вислуханим.

Загалом служба екстреної психологічної допомоги виконує такі базові функції:

– практичну: безпосереднє надання швидкої психологічної і (за необхідності) долікарської медичної допомоги населенню;

– координаційну: забезпечення зв'язків і взаємодії зі спеціалізованими психологічними службами (Kachur, & Karamzina, 2020).

До найважчих наслідків пережитого стресу належить виникнення істинних і псевдогалюцинацій (особистість сприймає об'єкти, запахи, голоси, людей, які в цей момент не впливають на органи чуттів) і марення (викривлене сприйняття реальності, спотворені уявлення, у неправдивості яких особу складно переконати).

Марення та галюцинації найчастіше виникають у людей з уже наявними психічними захворюваннями (екстремальна ситуація спричиняє в людини потужний стрес, призводить до сильного нервового напруження, порушує рівновагу в організмі, негативно позначається на здоров'ї загалом – не тільки фізичному, а й психічному). Це може загострити наявне психічне захворювання. Марення та галюцинації можуть виникати і як короточасні реакції психіки на сильний стрес і в здорових людей.

Необхідно спостерігати за поведінкою особи та змінами в ній протягом певного часу. Заперечення є основним і першочерговим механізмом психологічного захисту особи на травмувальні події та є першою стадією переживання горя.

На першому етапі емоційний шок супроводжує спроба заперечувати реальність ситуації, і тому людина намагається відійти від реальності у вигаданий світ, світ ілюзій та фантазій, що своєю

чергою може викликати появу марення й галюцинацій. Під час марень і галюцинацій люди вкрай активні, якщо ці вияви зберігаються протягом декількох годин – необхідно звернутися за психіатричною допомогою (Yastochkina, 2020).

Розглянемо основні особливості надання екстреної психологічної допомоги під час галюцинацій та марень:

1. Обов'язково слід викликати медичних працівників і звернутися за допомогою до психіатрів.

2. Необхідно забезпечити особі безпечні умови до моменту прибуття фахової медичної допомоги (прибрати небезпечні предмети, якими особа може завдати собі чи іншим шкоди).

3. Не залишати потерпілого наодинці й без нагляду.

4. Спілкуватися необхідно спокійним голосом, не намагаючись переконати в будь-чому потерпілого (Zub, 2017).

Виконуючи прості рекомендації, вдасться забезпечити особі з такими виявами безпечно перебування до моменту прибуття фахової медичної допомоги.

Ще один психофізичний вияв як реакція на екстремальну ситуацію – нервові тремтіння.

Нервові тремтіння – реакція, яку особа не може зупинити за власним бажанням, надалі може викликати м'язовий біль. Виникає цей вияв унаслідок сильного нервового потрясіння. Нервові тремтіння виникає раптово одразу після травмувальної ситуації, може продовжуватися близько декількох годин.

Розглянемо особливості надання психологічної допомоги в разі нервового тремтіння:

1. Потрібно посилити тремтіння. Візьміться за плечі потерпілого й сильно, різко потрясіть протягом 10–15 секунд (віброгімнастика). Так організм «струшує» весь адреналін. Продовжуйте спокійно розмовляти з потерпілим. Не підвищуйте голос, інакше потерпілий може сприйняти ваші дії як напад. Не треба акцентувати увагу на його тремтінні, говорити про це, лякатися цього стану.

2. Після завершення тремтіння запропонуйте потерпілому затамувати подих. Через 1–2 хвилини настане заспокоєння.

3. Дайте потерпілому можливість відпочити. Бажано покласти його спати, тому що після нервового тремтіння людина відчуває сильну втому.

Не можна постраждалого з нервовим тремтінням обіймати або притискати до себе, укривати чимось теплим (Violanti, 2011).

Також розглянемо особливості надання екстреної психологічної допомоги під час плачу.

Плач – це форма емоційного захисту. Вияв реакції плачу людини є симптомом перероблення негативних емоцій, тому надзвичайно важливо дати можливість постраждалому відреагувати.

Сльози слугують катарсисом, своєрідним очищенням. Плач викликає розслаблення і уповільнення подиху. Подих компенсується одночасним потовиділенням і тахікардією, однак розслаблювальна дія постраждалого швидко їх нейтралізує. Саме із цієї причини людина звичайно відчуває переважно приємне розслаблення після ридань. Після плачу ми почуваємося значно краще. Секрет очної залози містить психотропні засоби, які зменшують почуття тривоги, туги й навіть болю. Однак лікарі попереджають, що такою «терапією» не варто зловживати, інакше це призведе до складних нервових захворювань. Сльози нормалізують тиск, мають антистресову й антибактеріальну дію, сприяють загоєнню травм, посилюють опірність організму інфекціям, знижують ризик розвитку мігрені, виразки шлунка й гіпертонії. Сльози – болезаспокійливий засіб. Після серйозних потрясінь організм виробляє значну кількість «гормонів стресу» (Тімченко, 2007).

Слізна реакція має два види:

1) фізіологічна – рефлекторні сльози. Вони очищають очі від пилу й дрібних смітинок, звожують їх, оберігаючи роговицю від пересихання;

2) емоційна – сльози, які виникають як реакція на будь-яке нервове потрясіння. Плач як обов'язкову техніку пропонують людині в обмежених важких і кризових життєвих ситуаціях. Ці ситуації різні, на перший погляд, видимого зв'язку між ними немає (наприклад, смерть близької людини). Однак насправді їх поєднує одна важлива ознака: необхідність швидко реагувати реальною поведінкою на зміни ціннісного або комунікативного середовища. Перш ніж «будувати» певну поведінку, людина має заново здійснити деякі самооцінні процеси. Саме тому обряд улаштований так, що під час його «виконання» найбільше часу необхідно на виконання самооцінних завдань. Під час плачу самооцінка зазнає серйозних трансформацій, унаслідок обряду вона оптимізується та здобуває стійкість. Тільки після цього людина має можливість правильно й ефективно здійснювати свою поведінку вже в новій життєвій ситуації. Обряд плачу належить до трансових технік. Під час плачу спостерігаються деякі ознаки змінених станів свідомості. Відомо також, що особа в стані плачу іноді втрачає відчуття часу й простору (Halych, 2020).

Особливості надання екстреної психологічної допомоги під час плачу:

1. У ситуації, коли в потерпілого починається реакція плачу, надайте підтримку на раціональному, вербальному й тілесному рівнях.

2. Не залишайте постраждалого на самоті.

3. Можна й бажано використовувати елементарні прийоми тілесно орієнтованої терапії: установіть тісний фізичний контакт із постра-

ждалим (візьміть за руку, покладіть свою руку йому на плече або спину, погладьте його по голові). Це допоможе людині відчувати, що хтось поруч.

4. Застосовуйте прийоми «активного слухання», вони допоможуть приєднатися до потерпілого на вербальному рівні.

5. Не намагайтеся заспокоїти потерпілого.

6. Не ставте запитань, не давайте порад.

7. Після плачу умийте обличчя потерпілого прохолодною водою, можна покласти прохолодний компрес біля очей.

Плач протипоказаний людям з різними афективними розладами й підвищеною тривожністю, адже це може призвести лише до ускладнення внутрішнього стану (Korolchuk, & Krainiuk, 2006).

Слід розглянути динаміку переживання травматичної ситуації, що передбачає чотири етапи. Перший етап – це фаза заперечення або шоку. Під час цієї фази, що настає одразу після дії травматичного фактора, людина не може прийняти подію на емоційному рівні. Психіка захищається від руйнівної дії травматичної ситуації. Цей етап зазвичай порівняно нетривалий. Другий етап називають фазою агресії та провини. Людина поступово одночасно з переживанням того, що сталося, намагається звинувачувати в цьому тих, хто прямо або опосередковано причетний до події. Потім людина спрямовує агресію на себе й відчуває інтенсивне почуття провини. Третій етап – фаза депресії. Депресія – поняття, що використовують для позначення симптому, настрою та синдромів афективних розладів. Також цей термін використовують на позначення захворювання емоційної сфери. Після того, як людина усвідомлює, що обставини сильніші за неї, настає депресія. Вона супроводжується почуттями безпорадності, самотності, власної непотрібності. Людина не бачить виходу із ситуації, що склалася, втрачає відчуття сенсу життя (Halych, 2020, p. 52). На цій стадії важливою є ненав'язлива підтримка близьких, але людина, яка переживає травму, не завжди її отримує. Також людина в депресивному настрої неухильно втрачає інтерес до спілкування.

Четвертий етап – це фаза зцілення. Їй притаманне повне (свідоме й емоційне) прийняття свого минулого та набуття нового сенсу життя. Ця послідовність є конструктивним розвитком ситуації.

Якщо потерпілий не проходить фази проживання травматичної ситуації, етапи занадто затягуються, не мають логічного завершення, то з'являються симптомокомплекси (посттравматичний стресовий розлад), упоратися з якими самостійно людина вже не здатна.

Наукова новизна

Наукова новизна статті полягає в узагальненні та систематизації результатів досліджень щодо особливостей надання екстреної психологічної допомоги під час різних психофізичних реакцій особи як наслідок переживання психотравмальної ситуації

Висновки

Надання екстреної психологічної допомоги має бути реалізованим відповідно до певних положень, виконання та дотримання яких забезпечить її ефективність. Екстрена психологічна допомога

спрямована переважно на створення безпечних умов для особи, яка переживає психотравмальну ситуацію, їй притаманні певні психофізіологічні реакції, а саме: марення, галюцинації, плач тощо. Шляхом спроб і помилок протягом тривалого часу практичні психологи, які надавали допомогу постраждалим у різних екстремальних ситуаціях, напрацювали рекомендації та застереження в процесі надання екстреної психологічної допомоги. Слід зазначити, що визначення ефективних методів і методик надання екстреної психологічної допомоги як окремої системи є головним завданням у забезпеченні ментального здоров'я особи, що переживає екстремальну ситуацію.

REFERENCES

- Aleksandrovsky, U.A. (2020). Disasters and Mental Health. *Disasters and Mental Health*, 1-144. doi: 10.33029/9704-5917-1-kat-2020-1-144.
- Antipov, A. (2019). Neuroethics and mental health: points of contact. *Neuroscience for Medicine and Psychology*. doi: 10.29003/m302.sudak.ns2019-15/66-67.
- Bogosian, A. (2020). Cultivating psychological skills. *Living Well with A Long-Term Health Condition*, 108-128. doi: 10.4324/9781315453576-6.
- Chappell, A.T. (2008). Police academy training: comparing across curricula. *Policing: An International Journal*, 1(31), 36-56. doi: <https://doi.org/10.1108>.
- Elzesser, A.S. (2018). Psikhologicheskaya pomoshch personalu organizatsii: profilaktika trevoznnykh i depressivnykh rasstroystv [Psychological assistance to the staff of organizations: prevention of anxiety and depressive disorders]. *Psikholog, Psychologist*, 5(5), 34-40. doi: 10.25136/2409-8701.2018.5.27507 [in Russian].
- Evdokimova, E.V. (2019). Psychological Support For The Middle Age In A Crisis Condition. *PSYRGGU*, 64. doi: 10.15405/epsbs.2019.07.20.
- Filatov, F.R., & Sedykh, N.S. (2015). Psikhologicheskaya pomoshch postradavshim v rezultate teraktov: kriticheskiy analiz i perspektivy razvitiia [Psychological assistance to victims of terrorist attacks: critical analysis and development prospects]. *Psikhologiya i Psikhotehnika*, 7(7), 735-744. doi: 10.7256/2070-8955.2015.7.15548 [in Russian].
- Geleželytė, O., Gailienė, D., Latakienė, J., Mažulytė-Rašytinė, E., Skruibis, P., Dadašev, S., & Grigienė, D. (2020). Factors of Seeking Professional Psychological Help by the Bereaved by Suicide. *Frontiers in Psychology*, 11. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00592.
- Goldstein, M.G., & Niaura, R. (1992). Psychological Factors Affecting Physical Condition. *Psychosomatics*, 33(2), 134-145. doi: 10.1016/s0033-3182(92)71989-6.
- Halych, M.Yu. (2020). Osoblyvosti dynamiky emotsiinykh staniv politseiskykh-uchasnykiv operatsii obiednanykh syl u reabilitatsiinyi period [Peculiarities of the dynamics of emotional states of policemen-participants of the joint forces operation in the rehabilitation period]. *Candidate's thesis*. Kyiv. Retrieved from <http://elar.naiua.kiev.ua/jspui/handle/123456789/17885> [in Ukrainian].
- Kachur, I.V., & Karamzina, L.A. (2020). Research of the Intellectual Helmet Device: a Psychophysiological Aspect. *Ukrain's'kij Zhurnal Medicini, Biologii Ta Sportu*, 5(3), 426-431. doi: 10.26693/jmbs05.03.426.
- Korolchuk, M.S., & Krainiuk, V.M. (2006). Sotsialno-psykholohichne zabezpechennia diialnosti u vychainykh ta ekstremalnykh umovakh [Socio-psychological support of activities in normal and extreme conditions]. Kyiv: Nika-Tsentr [in Ukrainian].
- Lannin, D.G. (2012). *The effect of self-affirmation on stigma associated with seeking psychological help*. doi: 10.31274/etd-180810-2560.
- Lozinska, N. (2019). Psykotravma yak naslidok travmatychnoho stresu v riznykh napriamkakh suchasnoi psykholohii [Psychotrauma as a consequence of traumatic stress in various areas of modern psychology]. *Visnyk Natsionalnoho Universytetu Oborony Ukrainy, Bulletin of the National University of Defense of Ukraine*, 50(2), 65-73. doi: 10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73 [in Ukrainian].
- Mehrotra, V. (2006). *Help Us Help You*. doi: 10.1287/orms.2006.05.05.
- Niaura, R., & Goldstein, M.G. (1992). Psychological Factors Affecting Physical Condition. *Psychosomatics*, 33(2), 146-155. doi: 10.1016/s0033-3182(92)71990-2.
- Stefano, A., Ristori, J., & Limoncin, E. (2020). Psychological Features. *Trends in Andrology and Sexual Medicine*, 199-208. doi: 10.1007/978-3-030-51410-5_24.
- Tavner, P., Li, Ran, & Crabtree, C. (2020). Introduction to condition monitoring. *Condition Monitoring of Rotating Electrical Machines*, 1-15. doi: 10.1049/pbpo145e_ch1.
- Timchenko, O.V. (Eds.). (2007). *Ekstremalna psykholohiia [Extreme psychology]*. Kyiv: Avhust Treid [in Ukrainian].
- Violanti, J.M. (2011). Police organizational stress: the impact of negative discipline. *Int J Emerg Ment Health*, 13(1), 31-36. doi: 10.1093/shm/hky016.

- Yastochkina, I. (2020). Personal anxiety as socio-psychological problem. *Lviv University Herald*, 6, 165-170. doi: 10.30970/2522-1876-2020-6-24.
- Zub, A.T. (2017). Krizis kak sistemnaia dezadaptatsiia [Crisis as systemic maladjustment]. *Nauchnyy Dialog: Ekonomika i Menedzment, Scientific Dialogue: Economics and Management: Proceedings of the 10th International Scientific and Practical Conference* (p. 68). SPb.: Oshchestv. Nauka doi: 10.18411/spc-8-11-2017-08 [in Russian].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Aleksandrovsky U. A. Disasters and Mental Health. *Disasters and Mental Health*. 2020. P. 1–144. doi: 10.33029/9704-5917-1-kat-2020-1-144.
- Antipov A. Neuroethics and mental health: points of contact. *Neuroscience for Medicine and Psychology*. 2019. doi: 10.29003/m302.sudak.ns2019-15/66-67.
- Bogosian A. Cultivating psychological skills. *Living Well with A Long-Term Health Condition*. 2020. P. 108–128. doi: 10.4324/9781315453576-6.
- Chappell A. T. Police academy training: comparing across curricula. *Policing: An International Journal*. 2008. No. 1. Vol. 31. P. 36–56. doi: https://doi.org/10.1108.
- Эльзесер А. С. Психологическая помощь персоналу организаций: профилактика тревожных и депрессивных расстройств. *Психолог*. 2018. № 5 (5). С. 34–40. doi: 10.25136/2409-8701.2018.5.27507.
- Evdokimova E. V. Psychological Support For The Middle Age In A Crisis Condition. *PSYRGGU*. 2019. Vol. 64. doi: 10.15405/epsbs.2019.07.20.
- Филатов Ф. Р., Седых Н. С. Психологическая помощь пострадавшим в результате терактов: критический анализ и перспективы развития. *Психология и Психотехника* 2015. № 7 (7). С. 735–744. doi: 10.7256/2070-8955.2015.7.15548.
- Geleželytė O., Gailienė D., Latakienė J., Mažulytė-Rašytinė E., Skruibis P., Dadašev S., Grigienė D. Factors of Seeking Professional Psychological Help by the Bereaved by Suicide. *Frontiers in Psychology*. 2020. No. 11. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00592.
- Goldstein M. G., Niaura R. Psychological Factors Affecting Physical Condition. *Psychosomatics*. 1992. No. 33 (2). P. 134–145. doi: 10.1016/s0033-3182(92)71989-6.
- Галич М. Ю. Особливості динаміки емоційних станів поліцейських-учасників операції об'єднаних сил у реабілітаційний період : дис. ... канд. психол. наук : 053. Київ, 2020. С. 207 URL: <http://elar.naiu.kiev.ua/jspui/handle/123456789/17885>.
- Kachur I. V., Karamzina L. A. Research of the Intellectual Helmet Device: a Psychophysiological Aspect. *Ukrains'kij Zhurnal Medicini, Biologii Ta Sportu*. 2020. No. 5 (3). P. 426–431. doi: 10.26693/jmbs05.03.426.
- Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності у звичайних та екстремальних умовах : навч. посіб. Київ : Ніка-Центр, 2006. 580 с.
- Lannin D. G. The effect of self-affirmation on stigma associated with seeking psychological help. 2012. doi: 10.31274/etd-180810-2560.
- Лозінська Н. Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. *Вісник Національного Університету Оборони України*. 2019. № 50 (2). С. 65–73. doi: 10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73.
- Mehrotra V. Help Us Help You. October 2, 2006. doi: 10.1287/orms.2006.05.05.
- Niaura R., Goldstein M. G. Psychological Factors Affecting Physical Condition. *Psychosomatics*. 1992. No. 33 (2). P. 146–155. doi: 10.1016/s0033-3182(92)71990-2.
- Stefano A., Ristori J., Limoncin E. Psychological Features. *Trends in Andrology and Sexual Medicine*. 2020. P. 199–208. doi: 10.1007/978-3-030-51410-5_24.
- Tavner P., Li Ran, Crabtree C. Introduction to condition monitoring. *Condition Monitoring of Rotating Electrical Machines*. 2020. P. 1–15. doi: 10.1049/pbpo145e_ch1.
- Екстремальна психологія : підручник / за заг. ред. О. В. Тімченка. Київ : Август Трейд, 2007. 502 с.
- Violanti J. M. Police organizational stress: the impact of negative discipline. *Int J Emerg Ment Health*. 2011. No. 13 (1). P. 31–36. doi: 10.1093/shm/hky016.
- Yastochkina I. Personal anxiety as socio-psychological problem. *Lviv University Herald*. 2020. No. 6. P. 165–170. doi: 10.30970/2522-1876-2020-6-24.
- Зуб А. Т. Кризис как системная дезадаптация. *Научный Диалог: Экономика и Менеджмент* : сб. науч. тр. X Междунар. науч.-практ. конф. (Санкт-Петербург, 8 нояб. 2017 г.). СПб. : Обществ. наука, 2017. 68 с. doi: 10.18411/spc-8-11-2017-08.

Стаття надійшла до редколегії 29.07.2020

Koshchynets V. – Doctor of Law, Associate Professor, Head of the Western Interregional Department for the Execution of Criminal Punishments of the Ministry of Justice of Ukraine, Kyiv, Ukraine
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3694-4586>;

Halych M. – Lecturer of the Department of Legal Psychology of the National Academy of Internal Affairs, Kyiv, Ukraine
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3690-4402>

Features of Emergency Psychological Assistance in Different Psychophysical Reactions of Personality

*The **purpose** of the article is to study the question of the peculiarities of providing emergency psychological care for various psychophysical reactions of the individual. The **methodological basis** of the article was formed by scientific concepts of studying individual psychological aspects of providing psychological assistance. The features of the influence of extreme situations and stress on the psychoemotional state of the individual are considered. The role of the dynamics of experiencing a traumatic situation and states arising as a result of personality traumatization is revealed. Depending on this, the main types of reactions to stressful situations, their forms and manifestations are determined. The activity of practicing psychologists in working with persons who find themselves in emergency situations is analyzed. The negative influence of extreme situations and the psyche of the individual are determined, and the main types of psychoemotional reactions that arise immediately after an emergency are determined. The features of the experience of an affective state and the features of its course are revealed. The **scientific novelty** of the article lies in the generalization and systematization of research results on the features of the provision of emergency psychological assistance for various psychophysical personality reactions as a result of experiencing a traumatic situation. **Conclusions.** A number of practical recommendations that should be used in the provision of psychological assistance are identified and the main caveats are considered. The effectiveness of the approaches used in organizing the provision of emergency psychological assistance to a person who has fallen into emergency conditions has been substantiated. The role of the psychological assistance service, their basic functions, and the basic principles of providing psychological assistance are determined.*

Keywords: psychological assistance; psychophysical reactions; delirium; nervous trembling; crying; extreme situations; state dynamics; emergency psychological assistance; stress; affect.