

УДК: 159.96/942.5

О. І. Макух

кандидат психологічних наук, старший викладач
Відокремлений підрозділ Національного університету біоресурсів
і природокористування України «Бережанський агротехнічний інститут»

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕЖОВИХ СТАНІВ ЛЮДИНИ

У статті описано теоретико-методологічні підходи сутності межових станів людей, а також розглядаються причини виникнення даних станів через різноманітні симптоматичні прояви та генезу їхнього розвитку у період дитинства. Формулюються головні складові даного поняття в рамках психологічної концепції.

Ключові слова: межові психічні стани, тривожність, особистість, симптоматичні прояви.

Постановка проблеми. Людина ХХІ століття змушена принципово змінювати темп власного життя, оскільки залежна від тенденцій науково-технічної революції від динамічних соціально-економічних, політичних, культурних та освітніх перетворень. Відповідно до цього змінилась і адаптація людини до реального життя, яка перебуває під систематичною зміною слова, думки та емоцій, тому певні психологічні перенавантаження перетворились у повсякденну реальність і стрес накладається на стрес та приводить до руйнування психологічного здоров'я людини.

Програмні засади освіти ХХІ століття зорієнтовані на забезпечення процесу становлення культуротворчої, вихованої, відповідальної особистості, яка здатна до самоосвіти й саморозвитку, а поряд із тим викликають суттєве занепокоєння часті стресові, агресивні та інші неврозоподібні стани людини.

Аналіз теоретико-методологічних досліджень здійснено на основі теоретичної літератури з даної проблеми. Даному дослідженню приділив увагу М. Д. Левітов — зокрема, він виокремив патологічні та межові психічні стани. В подальшому ця проблема розглядалася з урахуванням психологічної природи неврозів. Питання межових психічних станів проаналізовано у зв'язку з науковими підходами до його вирішення у працях О. І. Захарова, В. І. Гарбузова, В. М. М'ясищева, Д. Н. Ісаєва, А. Адлера, А. Маслоу, В. Франкла, К. Хорні, З. Фрейда й інших вчених, а також спільно з психогенними розладами (Б. Д. Карвасарський, Н. Д. Лакосіна й ін.); психопатією (І. М. Нікольська, М. Лібінич й ін.); реактивними станами (В. А. Гіляровський, Б. Д. Карвасарський й ін.); системними невротичними розладами (М. І. Буянов, В. П. Петрунек, В. І. Гарбузов); станами тривоги та стресу (А. В. Мікляєва, Ч. Д. Спілберг, Г. Сельє, Дж. С. Еверлі й ін.); станом хвилювання (О. Кондаш, Г. Шелль, Ф. Хоппе й ін.); феноменом страху (О. І. Захаров, К. Ізард, Я. Рейковський й ін.); агресією

(К. Ізард, А. А. Реан, Д. Патерсон й ін.). На особливу увагу заслуговують праці вітчизняних вчених, де в контексті названої проблеми аналізуються наукові підходи до вивчення станів тривоги та стресу (В. М. Астапов, Н. Ю. Максимова, Т. М. Титаренко та ін.).

Предметом дослідження є межові стани людини. Відповідно **мета статті** спрямовувалась на теоретичне обґрунтування сутності межових психічних станів із постановкою таких **завдань**: здійснити теоретичний аналіз стану розробленості проблеми у психологічній літературі, уточнити характерні складові даного поняття.

Необхідно зазначити, що різні форми нервово-психічних перенапружень, впливаючи на людину, спричиняють відхилення у психологічному здоров'ї. Тому в даному контексті важливо наголосити на проблемі існування межових станів. Проте доводиться констатувати, що відповідні стани у психологічній практиці залишаються мало досліджуваними, оскільки об'єднують декілька форм нервово-психічних розладів та вважаються компетенцією патопсихології, медичної психології тощо. Однак можна спростувати такі міркування на основі аргументів, що підтверджують важливість дослідження межових станів для вікової та педагогічної психології. Доводячи значущість даної тези, звертаємося до обґрунтування М. Д. Левітова у праці «Про психічні стани людини», де він визначає існування патологічних та межових станів, які ним не розглядаються, а вважаються завданням спеціальних дисциплін [1].

На наш погляд, саме межові стани становлять особливу сферу в негативній психологічній симптоматиці, яка не достатньо досліджується науковцями, та доповнюється за змістом суттєвими поняттями, що у майбутньому впливають на психологічне здоров'я людини. У зв'язку з цим зазначаємо, що саме з позиції сучасної психології, яка обґрунтована у працях В. О. Ганзена, В. М. Юрченка, А. М. Прихожина, В. М. Астапова, С. Д. Максименка та інших, робиться висновок, що серед різних негативних психологічних станів найбільшу групу складають негативні емоції, оскільки в переважній більшості даний компонент їхньої структури є домінуючим. Наші авторські роздуми дозволяють висунути припущення, що такий прогресивний розвиток призведе до поширення симптоматики межових станів, які мають деякі спільні особливості з негативними емоційними станами, серед них достатньо поширений взаємозв'язок з афективною сферою, однак процес їхнього походження криється у психічній травмі, невротичному конфлікті та включає усю систему невротичного реагування.

Для уточнення змісту даного поняття, використовуємо пізнавальну інформацію із психологічно словника, де зазначається, що межові стани позначають слабкі, стерті форми нервово-психічних розладів, які знаходяться поблизу межі психічного здоров'я і вираженої патології [11].

Підтверджуючи суть вищезгаданого умовиводу, зазначаємо принципову необхідність у деталізації змісту даного поняття, тому для початку відзначаємо, що саме психопатії пояснюють аномалії у формуванні емоційної та мотиваційної сфер особистості, походження яких має зв'язок з генетични-

ми, спадковими факторами або з дією зовнішніх чинників, які мають місце у дитинстві [10]. При психопатіях відбувається посилення або послаблення функціонування одного з рівнів базальної системи емоційного реагування, яка визначає інтенсивність та спрямованість підсвідомої оцінки впливу навколишнього середовища (за О. Нікольською, М. Лібінич). Надалі, залежно від базального емоційного тону, відбувається побудова мотиваційних структур особистості та вольової регуляції, яка має відношення до завдань адаптації. На основі аналізу різноманітних тверджень дослідників психопатії ми відзначаємо, що даний межовий стан вимагає патопсихологічного вивчення, який можливий при системі спеціальних наук.

Аналіз наступної позиції потребує роз'яснення відносно вищезгаданого поняття, тобто тлумачення реактивних станів як тимчасових оборотних розладів психічної діяльності, що виникають як реакція на вплив психічної травми. У сучасній психіатричній літературі зустрічаємо пояснення даного психологічного стану через реактивні депресії, які виражають патологічні переживання, загальмованість думки, міміки, а також афективно-шокові реагування як результат масових катастроф, панічних дій, що супроводжується гальмівною реакцією людини. Крім цього з'ясовуємо, що виникнення неврозу залежить від специфічних рис особистості та характеру ситуації, як зазначає В. А. Гіляровський, важливим елементом все ж таки є особливість самої людини із її здатністю сприймати відповідні психічні травми [10].

У життєвому світі людини часто вживається слово «стрес» (з англ. «натиск, тиск, напруга»), що означає сукупність захисних фізіологічних реакцій, які виникають в організмі людини у відповідь на вплив різних несприятливих факторів [11]. Констатуючи сутність стресу зазначаємо, що його вплив призводить до виснаження адаптаційної захисної системи організму, наслідком чого є безпорадність, безнадійність та депресія людини. Дана форма реагування визначається як пасивна. Однак, активний захисний процес аргументується зміною діяльності, цікавими формами роботи, вмінням застосовувати релаксаційні впливи з метою мобілізації психічного здоров'я.

Людини в процесі адаптації тісно взаємодіє з власними можливостями та власними переконаннями, однак, якщо реалії сучасності не відповідають її уявленням, це сприяє виникненню стресу. Варто відзначити, що стрес характеризується мобілізацією захисних сил організму, пристосованістю до умов життя, окрім того, він сприятливо впливає на людину, підвищує її працездатність, полегшує вихід із надзвичайних ситуацій. Доречно згадати твердження канадського вченого Г. Сельє, який, аналізуючи стрес, вважав його не завжди негативним, а навпаки, обов'язковим компонентом життя людини.

Протягом життя, від народження до смерті, людський організм змінюється й перебуває у різних станах, більшість з яких є причиною стресу. Однією із основних причин стресу є ірраціональні (утопічні) переконання, адже в процесі виховання дітям нав'язують високі стереотипи поведінки, формують цінності моральних почуттів, але упродовж тривалого часу та у

результаті зіткнень дитячих ілюзій з дорослою реальністю, людина отримує велику кількість розчарувань, які пришвидшують розвиток неврозоподібних станів.

Випадки ігнорування стресових ситуацій, бездіяльність самої людини можуть породити фрустраційні стани. Етимологія фрустрації (з лат. — обман, невдача, марне сподівання) означає стан пригніченості, тривоги, який виникає у людини в результаті неможливості виконання або досягнення мети [11].

У дослідженнях К. К. Платонова пояснення фрустрації розглядається, як «...психічний стан дезорганізації свідомості та діяльності особистості, який викликаний об'єктивно непереборними і не оправданими перешкодами для досягнення мети. Фрустрації, які повторюються дуже часто, призводять до формування негативних рис характеру: агресивності, підвищеної схвильованості, дратівливості тощо». Тенденція частих економічних, соціальних та інших потрясінь нашого суспільства змушує стверджувати, що більшість людей перебуває у стані фрустрації, наслідком чого є невроз, а також такі стани як агресія та тривожність.

Із теоретично обґрунтованих позицій ми констатуємо факт взаємопов'язаних симптомів та стверджуємо про доцільність аналізу неврозів, які мають місце у нормативно-патологічних змінах людини. Особливе значення в системі межових станів займають саме неврози, коріння яких розпочинають свій генетичний шлях з періоду дитинства.

Тому наші аргументовані доведення будуть обґрунтовуватись певними етапами. По-перше, теоретичний аспект сутності неврозу визначається декількома науковими напрямками, що намагаються тлумачити його як з біологічного (нейрофізіологічного), так і з психологічного погляду. Психологічний напрям представлений різними міркуваннями науковців (О. І. Захарова, Д. Ісаєва та ін.) щодо причин та механізмів розвитку неврозу. Однозначно можна констатувати, що спільними особливостями у твердженнях багатьох науковців є реакція особистості на зміну обставин навколишнього світу та достатньо суттєвим аргументом виступає психічна травма як рушійна сила у виникненні й перебігові неврозу. Доцільно зауважити, що зазначена причина має відношення до невротичного конфлікту, основу якого складають непродуктивно та нераціонально вирішені суперечності між особистістю та значущими для неї сторонами дійсності, які супроводжуються виникненням складних переживань неуспіху, незадоволенням потреб, життєвих цілей тощо [8].

Варто зазначити, що такі протиріччя відносяться до періоду дитинства, адже саме там, за умов порушення відносин з мікросоціальним оточенням, тобто, у першу чергу з батьками, можуть виникнути зазначені розлади. З огляду на такі обґрунтування можна стверджувати, що у психологічній науці при вивченні невротичного конфлікту особлива увага приділяється психоаналітичній концепції особистості.

У зв'язку з цим доречно звернутися до загальної теорії неврозів, яка зустрічається у фрейдизмі та зводиться до тлумачення психоаналітичного вчення про сильні афективні фактори. Перш за все варто нагадати, що

психоаналітична теорія симптомів неврозів виступає заміником задоволення сексуальних захоплень, як фактором внутрішніх протиріч. Наступна закономірність про захоплення (потяги) у даному вченні завжди була суворо дуалістичною й ніколи не пропускала нагоди відмітити поряд із сексуальними захопленнями існування інших захоплень. Психоаналіз показав, що сексуальні інтереси та діяльність властиві малим дітям з самого початку їхнього життя та досягає свого найвищого розвитку у так званому Едіповому комплексі, який пояснює емоційну приналежність та конкурентне ставлення до одного із батьків. Заслужують на увагу й так звані актуальні неврози, які З. Фрейд пояснив неврастенією, неврозом страху та іпохондрією. Доцільно відзначити, що у психоаналізі згадуваного вченого зустрічаємо переконливі аргументи щодо психологічного походження тривоги. З урахуванням зазначеної тези, варто зауважити, що первинне джерело тривоги людини криється у фазі народження, оскільки характеризує біологічну віддаленість від матері та може призвести до травмуючого стану [9]. Враховуючи зазначені теоретичні судження приходимо до висновку, що тривога виникає внаслідок страху, який призводить до появи невротичних станів.

У контексті аналізу даної проблематики необхідно з'ясувати сутність даного поняття. Відповідні теоретичні пошуки дозволили визначити, що невротичний конфлікт вважається внутрішньою реакцією людини на суперечливість між зовнішньою інформацією та внутрішніми очікуваннями і прагненнями. У більш деталізованій формі зазначаємо, що у змісті даного твердження криється неготовність людини до сприйняття нової інформації та, на думку Хайдера, відбувається порушення часового модусу майбутнього.

Міркуючи над причинами виникнення невротичного конфлікту, звернемося до аналізу поглядів деяких науковців. Достатньо переконливі твердження зустрічаємо в теорії Е. Берна, який пояснював розвиток неврозу через ситуації, в яких не розв'язуються «суперечки» із соціальним оточенням та саме такі незавершені справи з дитинства викликають невротичний конфлікт, який у подальшому призводить до психотравм.

Відповідно до теорії Е. Фромма, конфлікт із силами соціуму через неможливість людини розвивати власні здібності спричиняє гострий невроз. На думку К. Роджерса, незадоволеність потреби у самореалізації спричиняє розвиток неврозу, а за В. Франклом втрата людиною сенсу життя — появу невротичного конфлікту. Однак неможливо залишити поза увагою концепцію індивідуальної теорії особистості, запропоновану А. Адлером. Саме там зустрічаємо трактування походження неврозу і дізнаємось про багатосимптоматичний розлад, який пов'язаний з тривогою, страхами та проявляється у численних поведінкових порушеннях. Автор даної теорії стверджував, що симптоматика неврозу впливає на зниження рівня активності, внаслідок чого можна спостерігати низький соціальний інтерес, недостатній для розв'язання життєвих завдань. У процесі аналізу психологічних поглядів А. Адлера з'ясуємо причини походження неврозу, серед яких, почуття меншовартості, неправильний стиль життя, обумовлений

надмірною опікою, потуранням, що в результаті розвиває стратегію психологічного захисту [6].

Теоретично досліджуючи причини походження неврозу, припускаємо, що свої витoki він черпає з сім'ї. На підтвердження даного міркування звертаємось до соціокультурної теорії К. Хорні й знаходимо оригінальні пояснення сутності тривоги, які зводяться до взаємин дітей та батьків. Тривалі роздуми про невротичний розвиток особистості приводить нас до висновків, що гармонійна взаємодія із соціальним середовищем можлива за умов самореалізації, тобто якнайбільшого виявлення та розвитку власних здібностей. На основі описаних вище теорій ми з'ясували походження неврозу через конфліктні ситуації, основу яких складає тривога, страх, фрустрації та різні соціальні ситуації [10].

Другим важливим етапом дослідження даної проблеми вважаються міркування фізіологів, психотерапевтів на предмет походження неврозів. Зокрема, у XVIII ст. професор В. Келлен запропонував термін «невроз», який довгий час не мав застосування в науці й лише у другій половині XIX ст. став широко популяризуватися та позначав усі психоневрологічні розлади. До кінця XIX ст. сформувався уявлення про неврози як психогенні захворювання. Видатний німецький психіатр К. Ясперс зазначав, що невроз для свого визначення повинен відповідати характерним ознакам психічної травми. Згідно з теорією фізіолога І. П. Павлова, основу розвитку неврозів формують зриви вищої нервової діяльності, які обумовлені перенапруженням подразнюючого або гальмівного процесу, а також порушенням їхньої рухливості [3; 7; 8].

Неврози не завжди виникають після дії психотравмуючого подразника, вони можуть розвиватися через якийсь період після його впливу, адже перенапруження гальмівного процесу викликається необхідністю тривалий час стримуватись, не виявляти своїх думок, почуттів, бажань. Варто зауважити про багатозначність класифікації і поділу неврозів, запропонованих різними авторами, які відбивають перш за все відсутність єдиних поглядів на їх етіологію і патогенез. У зв'язку з цим не припиняються спроби систематизувати неврози з використанням різних критеріїв. Більшість згадуваних нами авторів виділяють три класичні форми неврозів, які мають місце у психотерапії та зустрічаються при порушенні емоційно-афективної сфери, серед них, неврастенія, істерія, невроз причепливих станів. Але існують інші види неврозів, такі як: психастенія, фобічний невроз, невроз тривоги (страху), депресивний невроз, іпохондричний невроз, синдром невротичної деперсоналізації, системні неврози, невроз очікування, структурні неврози та інші.

Висловивши міркування про сутність неврозів, пояснимо деякі із них. Зокрема, прояв неврастенії характеризує нервове виснаження людини, переважно, перенапруження нервової системи, при якій спостерігається підвищена дратівливість та виснаженість. Для неврастенії характерні послідовні зміни у функціонуванні систем органів [10].

Наступна форма неврозу проявляється істерією, яка зустрічається за умов неправильного виховання дитини, що сприяє формуванню самолюб-

ства, егоїзму, надмірно високої думки про свою особистість та відсутності елементарних навиків і любові до праці. Все це призводить до того, що виростає лінива, вперта людина, нездатна до вольових зусиль і суспільно-громадської діяльності. Узагальнюючи міркування про сутність істеричного неврозу, стверджуємо, що погане самопочуття, емоційна нестійкість, самонавіюваність, надмірні фантазії викликають у людини неврози причепливих станів, які розвиваються при зриві нервової діяльності та суттєво погіршують гармонію психічного здоров'я.

Третім важливим етапом нашого теоретичного дослідження є пояснення того, що у різних соціальних ситуаціях, при зміні життєдіяльності людини з її потребами, бажаннями виникають неврози, які утворились на основі негативних емоційних станів. Підтвердженням вищесказаного може слугувати те, що неврозами називають групу функціональних нервово-психічних порушень, куди входять емоційно-афективні та соматовегетативні розлади. Оскільки незадоволена потреба, нездійснене бажання, не досягнута мета викликають негативні емоційні реакції, такі як хвилювання, нервові напруження, тривоги, страхи, агресивні реакції, фрустраційні стани, розгубленість тощо, доречним є аналіз негативних емоційних станів, які безпосередньо будуть спричинювати невротичні розлади.

У зв'язку з цим стверджуємо, що емоційні особливості людини характеризуються хвилюваннями, які відображають особливу форму страхів й пов'язані з негативними передчуттями суб'єктом наслідків власної діяльності у виняткових і складних для нього ситуаціях. Аналізуючи хвилювання, слід приділити увагу відповідним теоретичним обґрунтуванням, якими займалися О. Кондраш, німецькі психологи Фіш та Конрад, Г. Шелль, Ф. Хоппе та низка інших вчених.

Поняття «хвилювання» вважається досить вдалим психологічним терміном для означення специфічного психічного стану чи синдрому, який виникає при різних визначних життєвих подіях, переважно суспільного характеру. Окрім цього, даний стан можна розглядати як різновид страху, адже обидва поняття дуже близькі за значенням, однак між ними існують певні відмінності [4]. Слід підкреслити, що страх досить поширене психологічне явище, яке не тільки потрібне, а й необхідне, оскільки біологічно виправдане і має природжений компонент.

Щодо синдрому хвилювання, то тут фізіологічні та психологічні ознаки взаємопов'язуються, зокрема, перші мають відношення до навчальних випробовувань, різних змагань тощо. Виходячи з таких міркувань, відзначаємо, що побоювання, викликані різноманітними причинами, погіршують стан працездатності. Стає зрозумілим, що вплив хвилювання негативно позначається на вищих психічних процесах, таких як мислення і пам'ять.

У контексті практичних міркувань аналізу хвилювання варто згадати про наявність внутрішніх факторів, які пояснюються особистими мотивами, об'єктивною самооцінкою, а їх причинність доповнюють умовні та ситуативні особливості, що пояснюються фрустрацією престижу, громадської думки та поведінкою в ситуації напруження. Як стверджує Т. М. Титаренко, для переживання такого неприємного стану з тимчасовою дезорга-

нізацією свідомості та діяльності людини, потрібно, щоб була дуже сильна мотивація.

У підсумку зазначимо, що людині необхідно формувати власний план дій зі збереження психічного здоров'я з урахуванням системи ціннісних орієнтацій, вмінням долати систему стрес-факторів, керувати стресом та намагатися активізувати інтерес до життя.

Список літератури

1. Бахур В. Т. Эмоции: плюсы и минусы / В. Т. Бахур. — М. : Знание, 1975. — 96 с.
2. Буянов М. И. Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков / М. И. Буянов. — М. : Российское общество медиков-литераторов, 1995. — 192 с.
3. Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия / Р. Бэрон, Д. Ричардсон. — СПб. : Питер, 2000. — 352 с.
4. Василюк Ф. Е. Психология переживания / Ф. Е. Василюк. — М. : МГУ, 1984. — 187 с.
5. Выготский Л. С. Вопросы детской (возрастной) психологии / Л. С. Выготский // Собр. соч. — М., 1984. — Т. 4. — С. 243–285.
6. Гарбузов В. И. Нервные дети / В. И. Гарбузов. — М. : Медицина, 1990. — 287 с.
7. Гиссен Л. Д. Время стрессов / Л. Д. Гиссен. — М. : Физкультура и спорт, 1990. — 192 с.
8. Захаров О. И. Детские неврозы / О. И. Захаров. — М. : Респекс, 1995. — 192 с.
9. Изард К. Эмоции человека / К. Изард. — М. : МГУ, 1980. — 440 с.
10. Карвасарский Б. Д. Неврозы / Б. Д. Карвасарский. — М. : Медицина, 1990. — 576 с.
11. Психологический словарь / под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : Политиздат, 1990. — 494 с.

О. И. Макух

кандидат психологических наук, старший преподаватель
Обособленного подразделения Национального университета биоресурсов
и природопользования Украины «Бережанский агротехнический институт»

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОГРАНИЧНЫХ СОСТОЯНИЙ ЧЕЛОВЕКА

Резюме

В статье представлены теоретические подходы сущности пограничных состояний людей, а также указаны причины воздействия данных состояний на деятельность школьников. Определены утверждения о взаимосвязи детской симптоматики и взрослой, установлены главные составляющие данного понятия в рамках психологических концепций.

Ключевые слова: пограничные состояния, тревожность, личность, симптоматические проявления.

O. I. Makukh

candidate of psychological sciences, senior teacher of separated subdivision of National University of Life and Environmental Sciences of Ukraine «Berezhany Agrotechnical Institute»

PSYCHOLOGICAL ASPECT OF STUDYING PERSON'S LIMITED STAGES

Summary

The article discloses theoretical approach to the development of mental state of junior pupils, explains the essence of «school neurosis» and «school anxiety». There was defined that the distinctive components of boundary states are neuroses, abnormalities of emotional sphere, different kinds of conflict, etc. The contents of the article amplifies the commonly encountered problem of abnormalities of mental health of children.

Key words: neuroses, abnormalities of emotional sphere, conflict, symptomatic manifestations.