

4. Maracanov G. I. Social'no-psixologicheckij trening / G. I. Maracanov. – M. : Covershenctvo, 1998. – 208 c.
5. Petrovckaja L. A. Kompetentnost' v obshhenii. Social'no-psixologicheckij trening / L. A. Petrovckaja. – M. : MGU, 1989. – 216 c.
6. Jacenko T. C. Psixologicheckie osnovy aktivnoj social'no-psixologicheckoj podgotovki budushhego pedagoga k obshheniju s uchashhimicja : dic. ... d-ra psixol. nauk / Tamara Cemenovna Jacenko – K., 1989. – 359 c.
7. Jalom I. Gruppovaja psixoterapija. Teorija i praktika. 5-e izd. : per. s angl. / I. Jalom, M. Lecc. – CPb. : Piter, 2008. – 688 c.
8. Makarenko A. C. Pedagogicheckaja pojema / A. C. Makarenko. – M. : ITRK RCPP, 2003. – 736 c.
9. Umanckij L. I. Kriterii diagnostiki obshhectvennoj aktivnosti grupp kak kollektiva / L. I. Umanckij // Social'no-psixologicheckie voprosy obshhectvennoj aktivnosti shkol'nikov i studentov : uchenye zapiski. – Kurck : KGPI, 1971. – С. 5–19.
10. Kacatkina O. V. Psixologo-pedagogichni osnovi rozvitku komunikativnoї kompetentnosti studentiv (na prikladi vivchennja anglis'koї movi) : dic... kand. psixol. nauk / Olena Volodimirivna Kacatkina. – Rivne, 2007. – 239 c.

УДК 159.9.072: 616.89

***Онiщенко Н.В.**, д. психол. наук, професор, провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України, e-mail: onishchenko@nuczu.edu.ua*

ОЦІНКА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПОСТРАЖДАЛОЇ ДИТИНИ В ОСЕРЕДКУ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

У статті розглядається проблема оцінки стану постраждалої від надзвичайної ситуації дитини. Надається опис об'єктивних та суб'єктивних факторів, за якими проводиться оцінка психоемоційного стану маленького постраждалого. До об'єктивних факторів віднесено вид втрати, яку пережила дитина та комплекс стрес-факторів надзвичайної ситуації, негативний вплив яких зазнала дитина в умовах лиха. До суб'єктивних факторів віднесено вікові, гендерні та індивідуально-типологічні особливості дитини, тобто її соціально-демографічні характеристики, а також розвиненість емоційно-вольової, когнітивної сфер та темпераментальні особливості. Пропонується авторська методика експрес-оцінки психоемоційного стану дитини, яка постраждала від надзвичайної ситуації.

Ключові слова: психоемоційний стан; постраждала дитина; надзвичайна ситуація; екстрена психологічна допомога; експрес-оцінка психоемоційного стану постраждалого.

В статье рассматривается проблема оценки состояния пострадавшего от чрезвычайной ситуации ребенка. Дается описание объективных и субъективных факторов, по которым проводится оценка психоэмоционального состояния маленького пострадавшего. К объективным факторам отнесены вид потери, которую переживает ребенок и комплекс стресс-факторов чрезвычайной ситуации, негативному влиянию которых был подвержен ребенок в очаге бедствия. К субъективным факторам отнесены возрастные, гендерные и индивидуально-типологические особенности ребенка, то есть его социально-демографические характеристики, а также развитость эмоционально-волевой, когнитивной сфер и темпераментальные особенности. Предлагается авторская методика экспресс-оценки психоэмоционального состояния ребенка, пострадавшего от чрезвычайной ситуации.

Ключевые слова: психоэмоциональное состояние; пострадавший ребенок; чрезвычайная ситуация; экстренная психологическая помощь; экспресс-оценка психоэмоционального состояния пострадавшего.

Постановка проблеми. Однією з основних умов підвищення ефективності надання екстреної психологічної допомоги постраждалим від надзвичайної ситуації (НС) є обов'язкове врахування основних характеристик тих, хто потребує допомоги фахівця-психолога. В умовах масового горя, суцільної тривоги та страху за життя психологу дуже важливо правильно оцінити ситуацію та швидко визначити тих постраждалих, які більше за інших потребують підтримки та допомоги. Така інформація є дуже важливою в аспекті пошуку оптимальних підходів та методів роботи з надання екстреної психологічної допомоги постраждалим людині. Для того, щоб психологічна допомога була дієвою, фахівець повинен врахувати і вік постраждалої людини, і її стать, і її соціально-демографічні характеристики. Зауважимо, що крім цього, основним фактором, який визначає ступінь психічної травматизації та глибину переживань постраждалої людини, є вид втрати, яку вона пережила внаслідок НС. Іншими словами, маючи дані стосовно того, якої втрати зазнала людина, психолог може прогнозувати можливі особливості динаміки її психічного стану тощо.

Проте, як показав наш досвід, така практика є абсолютно непідходящою для визначення ступеня травматизації постраждалої від НС дитини. Таким чином, метою нашої статті стало дослідження питання щодо пошуків шляхів діагностики психоемоційного стану постраждалої від НС дитини.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Відзначимо, що на сьогодні в психологічній науці та в психіатрії накопичено велику кількість робіт відносно дослідження проявів психічних розладів, які були викликані надзвичайними ситуаціями та катастрофами [1-7; 11]. Переважна більшість з них присвячена вивченню відстрочених, пізніх реакцій на стресову ситуацію, розладам адаптації тощо [5; 7; 9]. При цьому питання оцінки психоемоційного стану дитини, що опинилась в осередку лиха, є практично недослідженими. Без уваги також залишаються пи-

тання діагностики актуального стану постраждалої дитини в умовах ліквідації наслідків тієї чи іншої НС.

Виклад основного матеріалу. Спираючись на отриманий досвід роботи в умовах ліквідації різноманітних надзвичайних ситуацій, нами було зроблене припущення про те, що силу та інтенсивність переживань дитини визначає не ступінь та вид втрати, а дещо інше. Таким «іншим» стала сукупність як об'єктивних, так і суб'єктивних факторів, які в комплексі визначають поведінку та емоційний фон постраждалої від НС дитини.

Таким чином, вивчення особливостей переживання наслідків надзвичайної ситуації маленькими постраждалими має проводитись в аспекті врахування низки факторів:

1) Дитина, на відміну від дорослої людини, не є повністю соціалізованою особистістю, яка при «обранні» того чи іншого вектору поведінки орієнтується на цілу низку соціальних норм, релігійні уподобання, власний життєвий досвід тощо;

2) Дитина не має здатності адекватно оцінювати все те, що з нею відбувається;

3) Дитина не несе відповідальності за власне життя та життя близьких людей (маються на увазі питання життєзабезпечення, безпеки тощо).

Починаючи дослідження умов, або факторів, які негативним чином впливають на психоемоційний стан дитини, ми пропонуємо звертати увагу не тільки на вид втрати дитини внаслідок НС, а і на саму специфіку трагічної події (обставини та причини виникнення, особливості перебігу, прогноз розвитку події тощо). Зауважимо, що вид втрати, яку переживає постраждала дитина, має вагоме значення та є одним з найважливіших об'єктивних факторів НС, що визначає психоемоційний стан постраждалого.

Аналіз результатів опитування екстремальних психологів, які мали досвід надання екстреної психологічної допомоги постраждалим від НС дітям, показав, що найбільш значними та «впливовими» для дітей є такі види втрат, як:

1) втрата близької людини (батьків або інших членів родини) – 68,56%;

2) втрата житла та ситуація переселення (вимушена евакуація) – 31,44%.

Крім того, переважна більшість опитаних фахівців окремо відмітили, що уваги з боку психологів також потребують ті діти, які стали свідками трагедії, але при цьому не понесли ніяких втрат.

Відмітимо, що результати за «важкістю» переживання того чи іншого виду втрати у дітей будь-якого віку здебільшого схожі – природно, що втрата близької людини є значно важчою, ніж втрата житла та інших матеріальних цінностей (табл.1.). При цьому втрату житла, як достатньо вагому втрату, зафіксовано у більшості дітей віком від 12 до 15 років –

це значно більше, ніж серед дітей дошкільного віку. Втрата близької людини під час лиха спричинила найбільш помітний негативний вплив на психоемоційний стан більшості дітей віком від 3 до 6 років.

Отже, процес організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим від надзвичайних ситуацій дітям, дещо відрізняється від психологічної роботи з дорослою людиною.

Таблиця 1

Показники важкості переживання постраждалими дітьми різного віку втрат внаслідок надзвичайних ситуацій (у %)

№	Вид втрати внаслідок НС	3-6 років	7-11 років	12-15 років	Ф (1, 2)	Ф (1, 3)	Ф (2, 3)
1.	Втрата житла	20,97	23,33	30,90	0,65	2,14*	1,92
2.	Втрата близької людини	79,03	76,67	69,10	2,07*	1,59	0,82
* $p \leq 0,05$							

На нашу думку, в цьому процесі окремо слід приділяти увагу трьом основним етапам роботи психолога:

- 1) етап діагностики психоемоційного стану постраждалої дитини;
- 2) етап встановлення психологічного контакту з постраждалою дитиною;
- 3) етап безпосереднього надання невідкладної психологічної допомоги маленькому постраждалому;
- 4) етап прогнозування та надання рекомендацій.

В межах вивчення об'єктивних факторів надзвичайної ситуації, які так чи інакше впливають на психоемоційний стан постраждалої дитини, нами, за допомогою контент-аналізу нормативних документів, звітів та інших джерел, було сформовано розширений перелік таких факторів (див. табл. 2.).

На наступному етапі, за участю не тільки екстремальних психологів, які надавали екстрену психологічну допомогу постраждалим дітям в межах України, а і за участю наших закордонних колег, було проведено оцінювання запропонованих факторів з метою виділення з них тих показників, які можна було б використати для оцінки ступеня травматизації постраждалої від НС дитини.

Крім того, на цьому етапі в дослідженні також взяли участь фахівці служб швидкого реагування, які зазвичай працюють на місці ліквідації наслідків НС (рятувальники, медичні працівники тощо). На основі їх відповідей нами було виділено перелік факторів, які можна вважати найбільш травматичними для дитини, що опинилась в осередку надзвичайної ситуації. Отже, фактори, що отримали найбільшу кількість балів, були визначені нами як значущі (див. табл. 3.).

Таблиця 2

Перелік об'єктивних детермінант НС, що можуть чинити вплив на психоемоційний стан постраждалої людини

№	Групи зовнішніх (об'єктивних) детермінант НС	
1.	Вид та характер надзвичайної ситуації	Техногенного походження
		Природного походження
		Соціально-політичного походження
2.	Масштаб розповсюдження	Локальна (загиблих – до 4 осіб)
		Місцева (5 -10 загиблих)
		Територіальна (понад 50 загиблих)
		Регіональна (до 500 загиблих)
		Державна (понад 500 загиблих)
3.	Темп, раптовість та швидкість розповсюдження	Раптові (вибухи, ДТП, терористичні акти, замах)
		Стрімкі (пожежі; викиди сильно діючих ядовитих речовин, локальні військові конфлікти, масштабні акції протесту, революції)
		Помірні (викид радіоактивних речовин, повені, введення військового стану, міжетнічні конфлікти)
4.	Віддаленість знаходження від зони НС	Безпосередньо в осередку лиха
		Поблизу з зоною НС
		На відстані (віддалено) від зони НС
5.	Ступінь соціального інтересу до НС та резонанс події	Майже не обговорювалась ні в ЗМІ, ні серед населення
		Часто згадувалась в репортажах
		ЗМІ та стала джерелом виникнення різноманітних чуток
		Постійно була предметом обговорення у всіх сферах життєдіяльності людини
6.	Час, коли відбулась трагедія	Пора року (зима, весна, літо, осінь)
		Час доби (день, ніч)
7.	Фізичні ушкодження	Немає
		Незначні
		Важкі
8.	Наявність підтримки	Поруч є рідні
		Поруч є знайомі
		Поруч немає нікого
9.	Ступінь втрати внаслідок НС	Матеріальні втрати
		Житло
		Близька людина
10.	Ступінь залученості до НС	Бачила руйнування
		Бачила тіла загиблих
		Стала свідком трагедії незнайомої людини
		Стала свідком загибелі близької людини
11.	Тривалість перебування в зоні надзвичайної ситуації	Менше 3 годин
		Від 3 до 7 годин
		Близько доби
		Від декількох діб та більше (довготривалі НС)

Продовження таблиці 1

№	Групи зовнішніх (об'єктивних) детермінант НС	
12.	Необхідність евакуації	Не були евакуйовані
		Були евакуйовані з близькими та рідними
		Були евакуйовані окремо від близьких
13.	Ступінь однорідності постраждалого населення (релігійна, національна)	Повністю однорідна
		Змішана у рівних долях
		Змішана з різним превалюванням одних над іншими
14.	Величина населеного пункту	Кількість населення до 5000 осіб
		Кількість населення до 20000 осіб
		Кількість населення більше 30000 осіб
15.	Кількість фахівців, залучених до ліквідації наслідків НС	Фахівці місцевого рівня
		Фахівці з сусідніх областей (регіонів)
		Фахівці з інших міст та областей
16.	Реакція на трагедію представників референтної групи	Спокійна, адекватна. Негативні стани не демонструються
		Неадекватна поведінка, наявність негативних психічних станів

Таблиця 3

Рейтинг об'єктивних факторів НС, що можуть чинити вплив на психоемоційний стан постраждалої дитини

№	Групи зовнішніх (об'єктивних) факторів надзвичайної ситуації	Рейтинг
1.	Вид та характер надзвичайної ситуації	13
2.	Масштаб розповсюдження	9
3.	Темп, раптовість та швидкість розповсюдження	10
4.	Віддаленість знаходження від зони НС	3
5.	Ступінь соціального інтересу до НС та резонанс події	15
6.	Час, коли відбулась трагедія	12
7.	Фізичні ушкодження	1
8.	Наявність підтримки	6
9.	Ступінь втрати внаслідок НС	2
10.	Ступінь залученості до НС	4
11.	Тривалість перебування в зоні надзвичайної ситуації	7
12.	Необхідність евакуації	8
13.	Ступінь однорідності постраждалого населення (релігійна, національна)	14
14.	Величина населеного пункту	11
15.	Кількість фахівців, залучених до ліквідації наслідків НС	16
16.	Реакція на трагедію представників референтної групи	5

З наведених результатів ми бачимо, що найбільш «помітними» для дитини стрес-факторами надзвичайної ситуації можна назвати наявність та ступінь фізичних ушкоджень, яких зазнає дитина, ступінь втрати внаслідок НС, віддаленість знаходження від зони НС, ступінь залученості в НС тощо.

Отриманий рейтинг дозволив нам розробити спеціальний експрес-метод оцінки ступеня важкості психоемоційного стану постраждалої дитини, а точніше – визначення ступеня психічної травматизації дитини (табл. 4.).

Таблиця 4

Експрес-оцінка психоемоційного стану постраждалої дитини в осередку надзвичайної ситуації

№	Групи зовнішніх (об'єктивних) факторів надзвичайної ситуації	Ступінь прояву	Бали
1.	Фізичні ушкодження	Немає	0
		Легкі	1
		Суттєві	2
2.	Перебування в зоні НС	Спостереження здалеку	1
		Поруч з місцем трагедії	2
		Безпосередньо в осередку НС	3
3.	Наявність підтримки	Поруч є близькі	0
		Поруч є знайомі	1
		Поруч нікого не має	3
4.	Ступінь втрати	Нічого не втрачено	0
		Матеріальні втрати (речі, іграшки)	1
		Житло	2
		Рідна людина	3
5.	Зовнішній подразник	Двох або більше рідних	4
		Бачила руйнування	1
		Бачила трупи та останки	2
		Стала свідком смерті незнайомої людини	3
6.	Реакції на трагедію близьких	Стала свідком смерті близької людини	4
		Спокійна, адекватна. Негативні стани не демонструються	0
7.	Тривалість перебування в зоні надзвичайної ситуації:	Неадекватна поведінка, наявність негативних психічних станів	1
		Менше 3 години	1
		Від 3 до 7 годин	2
		Близько доби	3
		Декілька діб (довготривалі НС – повені тощо).	4

Наведений алгоритм оцінки психоемоційного стану постраждалих дітей слід використовувати в аспекті врахування суб'єктивних характеристик маленьких постраждалих і, перш за все, їх вікових особливостей.

Наприклад, абсолютно впевнено можна констатувати, що реакції на обставини НС та психоемоційний стан постраждалих дітей молодшого віку в абсолютній більшості будуть визначатися здебільшого такими зовнішніми або об'єктивними факторами НС як наявність поруч близької людини (матері), реакції на трагедію значущих дорослих та ступенем залученості у НС.

Переходячи до вивчення суб'єктивних факторів, які обумовлюють ступінь психотравматизації маленького постраждалого, перше, на що ми звернули увагу – вік дитини та її індивідуально-типологічні особливості. Саме ці характеристики особистості, на наш погляд, є визначальними в процесі «формування» поведінки дитини в незвичних умовах надзвичайної ситуації, а також при її реагуванні на неї. Звичайно ж, працюючи з маленькими постраждалими в умовах надзвичайної ситуації, екстремальний психолог не може отримати дані щодо особливостей їх емоційно-вольової та когнітивної сфер тощо. Тому визначальними в даному випадку можна вважати вік та тип темпераменту постраждалої дитини.

Вік – це та особистісна характеристика, яка дозволяє екстремальному психологу отримати інформацію стосовно розвиненості емоційної сфери дитини, її пізнавальних процесів, та зрозуміти, що є для маленького постраждалого важливим на даному етапі розвитку, та на що він орієнтується [8; 10].

Крім того, вікові особливості маленького постраждалого визначатимуть весь хід переживання ним психотравмуючої події, а також готовність чи відкритість до отримання допомоги ззовні для ефективної роботи з такими переживаннями.

Слід пам'ятати, що адаптивна здатність психологічних структур дитини, яка у дорослої людини відповідає за протидію патогенним чинникам зовнішнього впливу, є незрілою. Тому назвати дитину хоч якоюсь мірою, захищеною від негативного впливу надзвичайної ситуації не можна. Крім того, маленький постраждалий неспроможний виміряти ступінь і інтенсивність такого впливу, а, отже, не готовий з ним справлятися шляхом самостійної психологічної переробки.

Таким чином, психологічні особливості реагування дитини на травматичну подію мають низку специфічних особливостей, через що стає достатньо актуальним вивчення цих особливостей в порівняльно-віковому аспекті.

Перед тим, як навести основні вікові характеристики маленьких постраждалих, відмітимо, що з дітьми, молодше 3-х років психологи в осередку трагедії не працюють. Це пояснюється тим, що чим молодша дитина, тим менш нозологічно диференційовані як психоемоційні стани, так і нервово-психічні розлади малюка. Відповідно, це також ускладнює і використання корекційних заходів та унеможлиблює їх результативність. У віці до 3-х років дитина ще не може виражати свої почуття, а тим більше, говорити про них. При цьому малюки в такому віці досить чітко можуть фіксувати в пам'яті отримані враження та запам'ятовувати їх. Такі переживання не залишаються безслідними, і на їх фоні найчастіше у дітей можуть виникати збудливість, стурбованість, підвищена моторна рухливість.

Розглядаючи основні типові реакції дітей різного віку на події надзвичайної ситуації, відмітимо наступне.

Діти старше 3-х років досить чітко відчують відсутність безпеки. Вони є достатньо сензитивними до переживань близької людини (матері) та дублюють її реакції на надзвичайну подію. Це можна пояснити тим, що в цей період розвитку дитини достатньо активно проявляється потреба в пізнанні взаємовідносин із оточуючими. Типовими формами та видами поведінки дитини, яка опинилась в осередку НС та отримала травматичний досвід, можна назвати повернення до форм поведінки, які відповідають попереднім стадіям розвитку дитини, порушення сну та апетиту, виникнення різних форм страхів та загострення потреби постійно знаходитись із кимось із батьків (особливо з мамою).

Безпосередньо в осередку надзвичайної ситуації, за свідченнями екстремальних психологів, діти цього віку, перш за все, потребують присутності поруч значущого близького. За нашими даними, маленькі постраждалі цього віку у 100% випадків реагують на події навколо себе так, як реагують їх батьки, особливо мама (або людина, яка її заміщувала). Коли дитина відчувала себе у безпеці, спектр її почуттів збагачувався, і в ньому з'являлись зацікавленість та здивування.

У віці старше 6 років діти вже починають розуміти сутність того, що відбувається. Вони вже знають поняття втрати, здебільшого можуть оцінити ситуацію. Така здатність, з одного боку, може стати допоміжною в умовах НС, з іншого – може утруднити процес психологічної роботи з постраждалим малюком через те, що його складно переключити з трагічної події на інший нейтральний об'єкт. Діти в цьому віці майже без утруднень виражають свої почуття, їх емоційний стан характеризується підвищеним рівнем тривожності та стурбованості. Але при цьому не можна не вказати і на те, що саме в цей період у дитини починає оформлюватись здатність до самоконтролю та рефлексії. Типовими формами поведінки дитини в цьому віці можуть стати агресивні прояви, ворожість, залежність від дорослих, страх повторення травматичної ситуації.

Спираючись на дані, отримані шляхом опитування екстремальних психологів, нами встановлено, що 85,65% всіх дітей цієї вікової групи, опинившись в умовах НС, плакали, кликали батьків (найчастіше маму). Агресивні прояви помічені у 35,33% дітей, з них 75,10% – хлопчики.

Такі «активні» та помітні реакції дитини на травматичну подію ми, екстремальні психологи, можемо вважати за нормальні. Дитина саме у такий спосіб виражає свій страх, свою «незгоду» з тим, що відбувається, а також такою своєю поведінкою привертає до себе увагу дорослих. У протилежному випадку, коли дитина в умовах лиха абсолютно ніяк не реагує, або ж її реакції носять інтровертований характер, про «нормальність» реакцій та їх адекватність ситуації говорити не доводиться. В таких випадках психологу слід бути особливо уважним та в окремих випадках залучати лікарів до надання допомоги такій дитині.

Більш старші діти (12–15 років) частіше орієнтуються на реакцію вже не тільки близької людини, а й на поведінку однолітків, які також опинились у надзвичайній ситуації (референтна група).

У цьому віці для дітей актуальним є пізнання системи відносин в різних ситуаціях. Через прагнення до «дорослості» в умовах надзвичайної ситуації ці постраждалі діти можуть випробовувати почуття провини за те, що вони, на їх погляд, могли зробити, але не зробили.

Нами встановлено, що приблизно кожен третій із підлітків, які опинилися в осередку лиха, демонструють підтримку іншим постраждалим, намагаються допомогти та роблять усе, що від них залежить. Відмітимо, що основними реакціями підлітків стають наляканість, плач, стривоженість, розгубленість. Відсоткові показники виразності цих реакцій у постраждалих підлітків ми не надаємо навмисно через те, що одна й та сама дитина, наприклад, може одночасно і переживати страх, і плакати. Зауважимо, що в цьому віці серед постраждалих дітей ми вже можемо диференціювати їх реакції залежно від виду втрати, яку зазнала постраждала дитина, а також від гендерних ознак підлітків.

Наступна характеристика, яку було віднесено до значущих суб'єктивних факторів, що визначають психоемоційний стан постраждалої від НС дитини – це темпераментальні особливості маленького постраждалого.

Саме ці показники в аспекті вивчення особливостей реагування дитини на умови надзвичайної ситуації є, на наш погляд, такими, які можна використовувати при первинній психологічній діагностиці маленького постраждалого в зоні лиха. Однак звичне для нас упорядкування сучасних уявлень типів темпераментів не дає змоги використовувати існуючі психодіагностичні тестові методики щодо виявлення індивідуально-типологічних особливостей постраждалої дитини, особливо в умовах надзвичайної ситуації. Ми сьогодні можемо лише констатувати, що діти з різним типом темпераменту по-різному будуть реагувати на стресові умови надзвичайної ситуації.

Висновки. Діти є найбільш складною категорією постраждалих, і робота з ними потребує високого рівня відповідальності та сформованої професійної компетентності психолога. На відміну від дорослих, силу та інтенсивність переживань дитини визначатиме сукупність об'єктивних та суб'єктивних факторів, які в комплексі і формуватимуть поведінку та психоемоційний стан постраждалої від НС дитини. В якості одного з найвагоміших об'єктивних стрес-факторів НС, що визначатиме психоемоційний стан постраждалої дитини, є вид втрати. При цьому, глибина переживання постраждалої дитини залежатиме від її віку, який поряд із її індивідуально-типологічними особливостями відноситься до основних суб'єктивних характеристик, що визначають ступінь травматизації дитини, яка пережила надзвичайну ситуацію.

ЛІТЕРАТУРА

1. Александровский Ю. А. Психогении в экстремальных условиях / Ю. А. Александровский, О. С. Лобастов. – М. : Медицина, 1991. – 96 с.
2. Дамон Л. Групповая психотерапевтическая работа с детьми, пережившими насилие / Л. Дамон, Дж. Мэнделл. ; [Пер. с англ.]. – М. : Генезис, 1998. – 160 с.
3. Жариков Н. М. Факторы, влияющие на состояние и динамику психического здоровья населения / Жариков Н. М., Иванова А. Е., Юриков А. С. // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 1996. – № 3. – С. 79–87.
4. Захаров А. И. Ребенок до рождения и психотерапия последствий психических травм / А. И. Захаров. – Санкт-Петербург : Союз, 1998. – 144 с.
5. Ковалев В. В. Посттравматические стрессовые расстройства у детей и подростков вследствие стихийных бедствий и катастроф (вопросы семейной психотерапии) / В. В. Ковалев, Н. К. Асанова // Социал. и клинич. психиатрия. – 1992. – Т. 2, вып. 2. – С. 31–35.
6. Кризова психологія : [навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка]. – Х. : НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2010. – 383 с.
7. Малинина Е. В. Особенности типологии пограничных психических расстройств у детей младшего школьного возраста, проживающих в зоне радиоэкологического неблагополучия : автореф. дис.. на соискание научн. степени канд. мед. наук. : спец. 14.00.18 «Психиатрия» / Малинина Елена Викторовна; Урал. институт усовершенствования врачей. – Челябинск., 1997. – 22 с.
8. Мухина В. С. Возрастная психология : Феноменология развития, детство, отрочество / Мухина В. С. – 10-е изд., перераб. и доп. – М. : Академия, 2006. – 608 с.
9. Наярян М. Дети и землетрясение / М. Наярян // Воен.-мед. журн. – 1990. – № 8. – С. 31–32.
10. Оніщенко, Н. В. Екстрена психологічна допомога дітям в умовах надзвичайної ситуації / Проблеми сучасної психології : Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / За ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. – Вип.17. – Кам'янець-Подільський : «Аксіома», 2012. – С. 358–369.
11. Онищенко Н. В. Ребенок в очаге чрезвычайной ситуации : оценка состояния и психологическая помощь / Вестник Московского городского педагогического университета. Серия «Педагогика и психология». - № 1 (23) – Москва, 2013. – С.45-52.

ТРАНСЛІТЕРАЦІЙНИЙ ПЕРЕКЛАД СПИСКУ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Aleksandrovskij Ju. A. Psihogenii v jekstremal'nyh uslovijah / Ju. A. Aleksandrovskij, O. S. Lobastov. – M. : Medicina, 1991. – 96 s.
2. Damon L. Gruppovaja psihoterapevticheskaja rabota s det'mi, perezhivshimi nasilie / L. Damon, Dzh. Mjendell. ; [Per. s angl.]. – M. : Genezis, 1998. – 160 s.
3. Zharikov N. M. Faktory, vlijajushhie na sostojanie i dinamiku psihicheskogo zdorov'ja naselenija / Zharikov N. M., Ivanova A. E., Jurikov A. S. // Zhurnal nevropatologii i psihiatrii im. S. S. Korsakova. – 1996. – № 3. – S. 79–87.
4. Zaharov A. I. Rebenok do rozhdenija i psihoterapija posledstvij psihicheskikh travm / A. I. Zaharov. – Sankt-Peterburg : Sojuz, 1998. – 144 s.
5. Kovalev V. V. Posttravmaticheskie stressovyje rasstrojstva u detej i podrostkov vsledstvie stihijnyh bedstvij i katastrof (voprosy semejnoy psihoterapii) / V. V. Kovalev, N. K. Asanova // Social. i klinich. psihiatrija. – 1992. – T. 2, vyp. 2. – S. 31–35.
6. Krizova psihologija : [navchal'nij posibnik / za zag. red. prof. O. V. Timchenka]. – H. : NUCZU, KP «Mis'ka drukarnja», 2010. – 383 s.
7. Malinina E. V. Osobennosti tipologii pogranichnyh psihicheskikh rasstrojstv u detej mladshego shkol'nogo vozrasta, prozhivajushhih v zone radiojekologicheskogo neblagopoluchija : avtoref. dis.. na soiskanie nauchn. stepeni kand. med. nauk. : spec. 14.00.18 «Psihiatrija» / Malinina Elena Viktorovna; Ural. institut usovershenstvovanija vrachej. – Cheljabinsk., 1997. – 22 s.
8. Muhina V. S. Vozrastnaja psihologija : Fenomenologija razvitija, detstvo, otrochestvo / Muhina V. S. – 10-e izd., pererab. i dop. – M. : Akademija, 2006. – 608 s.
9. Najarjan M. Deti i zemletrjasenie / M. Najarjan // Voен.-med. zhurn. – 1990. – № 8. – S. 31–32.
10. Onishhenko, N. V. Ekstrena psihologichna dopomoga ditjam v umovah nadzvichajnoj situacii / Problemi suchasnoj psihologii : Zbirnik naukovih prac' Kam'janec'-Podil's'kogo nacional'nogo universitetu imeni Ivana Ogienka, Institutu psihologii im. G. S. Kostjuka NAPN Ukraïni / Za red. S. D. Maksimenka, L. A. Onufrievoi. – Vip.17. – Kam'janec'-Podil's'kij : «Aksioma», 2012. – S. 358–369.
11. Onishhenko N. V. Rebenok v ochage chrezvychajnoj situacii : ocnka sostojanija i psihologicheskaja pomoshh' / Vestnik Moskovskogo gorodskogo pedagogicheskogo universiteta. Serija «Pedagogika i psihologija». - № 1 (23) – Moskva, 2013. – S.45-52.