

УДК 159.9.072: 616

Онищенко Н.В.

## АНАЛІЗ ПЕРЕДОВОГО ДОСВІДУ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

**Онищенко Н.В. Аналіз передового досвіду організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації.** У статті подаються результати аналізу питання становлення та сучасного стану служб психологічної допомоги в загалі та служб екстреної психологічної допомоги зокрема. Автор проводить аналіз становлення прототипів сучасних служб психологічної допомоги. В межах розгляду сучасних тенденцій розвитку психологічних служб, що надають допомогу постраждалому населенню, відмічається розгортання Програми дій у рамках цивільного захисту та впровадження психосоціального супроводу постраждалих на всіх етапах надзвичайних ситуацій у різних країнах Європи та Америки. Надаються дані щодо проблем розвитку сучасної служби екстреної психологічної допомоги в Україні.

*Ключові слова:* екстрена психологічна допомога; постраждалий; надзвичайна ситуація.

**Онищенко Н.В. Анализ передового опыта организации и оказания экстренной психологической помощи пострадавшим в условиях чрезвычайной ситуации.** В статье приводятся результаты анализа вопроса становления и современного состояния служб психологической помощи в целом и служб экстренной психологической помощи в частности. Автор проводит анализ становления прототипов современных служб психологической помощи. В рамках рассмотрения современных тенденций развития психологических служб, оказывающих помощь пострадавшему населению, отмечается развертывание Программы действий в рамках гражданской защиты и внедрение психосоциального сопровождения пострадавших на всех этапах чрезвычайных ситуаций в различных странах Европы и Америки. Предоставляются данные относительно проблем развития современной службы экстренной психологической помощи в Украине.

*Ключевые слова:* экстренная психологическая помощь; пострадавший; чрезвычайная ситуация.

**Постановка проблеми.** Слід сказати, що Україна є державою, де служба екстреної психологічної допомоги постраждалим від надзвичайної ситуації є досить молодою, проте, незважаючи на це, її роботу можна вважати вже досить ефективною. Але ще зовсім недавно участь психологів у ліквідації наслідків надзвичайної ситуації неможливо було собі й уявити. Люди, які постраждали від трагедії, залишались сам на сам зі своїм горем та проблемами, що в свою чергу провокувало розвиток у них негативних та руйнівних психічних процесів. І залишати все це без уваги було вкрай невправильно.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Ще донедавна питання психологічної допомоги розглядалися вченими лише в межах аспекту психотерапевтичних заходів, спрямованих на «зцілення» клієнта від його проблем. Сьогодні ми можемо спостерігати активізацію наукового пошуку в напрямі саме невідкладної або екстреної психологічної допомоги. Значна кількість вчених-психологів намагаються виділити особливості екстреної психологічної допомоги, описати основні її принципи та обґрунтувати доцільність надання її людям, які постраждали від лиха [1; 2; 5; 6].

Шлях, який довелось подолати вченим для впровадження діяльності служби екстреної психологічної допомоги в Україні, був довгим та складним. Цьому процесу передувало вивчення досвіду іноземних колег, розгляд та переробка власного досвіду, а також звернення до класиків психологічної науки, які присвятили свій науковий пошук вирішенню проблем надання психологічної допомоги всім, хто її потребує. Тому **метою** цієї статті є аналіз основних етапів розвитку та становлення інституту психологічної допомоги всім, хто її потребує, у форматі служб, спеціальних програм, сил і засобів.

**Виклад основного матеріалу і результатів дослідження.** Проблема пошуків оптимальних шляхів, методів та засобів надання людині необхідної психологічної допомоги набула своєї актуальності, мабуть, ще в часи народження психології як науки. Психологія завжди центрувалась та продовжує зосереджуватись на особистості конкретної людини. Категорія ж психологічної допомоги була впроваджена фахівцями здебільшого задля розв'язання проблем суб'єкта психологічного втручання [1; 2; 7].

Звертаючись до закордонного досвіду, можна відмітити декілька передумов виникнення психологічної служби. Перш за все слід згадати розвиток експериментальної психології, який розпочався зі створення в 1879 році першої психологічної лабораторії В. Вундта в Лейпцигу. Наступним можна відмітити розвиток психологічного тестування і руху за розумову гігієну (це напрямок пов'язаний з діяльністю Ф. Гальтона і Ф. Біне, які створили перші тести IQ, Л. Термена, Е. Торндайка і Кл. Бірса, які організували на початку століття в США Суспільство розумової гігієни) [8].

На початку ХХ століття, завдяки Ф. Парсону, в Бостоні виникає консультування, що пов'язане з вибором професії та допомогою людині у виборі відповідної професії. У 40-х роках ХХ століття в США виникає «недирективна психотерапія» К. Роджерса, який увів у психотерапію філософію екзистенціалізму, відмовився від терміна «пацієнт» та закріпив у суспільній свідомості таке уявлення про психологічну допомогу, яким воно і є в даний час, та яке увібрало в себе як власне консультування, так і психотерапію [8]. Нарешті, ще до початку Другої світової війни, виник інститут релігійного піклування і соціальних працівників. Будучи випускниками суміщених факультетів філософії і теології, а також факультетів соціології, ці фахівці призначалися для надання безпосередньо наставницької та практичної допомоги особам, які потрапили у важку емоційну або життєву ситуацію. Така форма допомоги може вважатися своєрідним прообразом сучасної екстреної психологічної допомоги [9].

Сьогодення в Європі характеризується досить важливими та послідовними кроками в межах розгортання Програми дій у рамках цивільного захисту (Civil Protection Action Programme). У цій Програмі запропоновано новий підхід, який здійснюється за спеціальним проектом медицини катастроф (Major project on Disaster Medicine). Розроблено нову побудову або структуру Програми, яка відображає триаду: «Управління надзвичайними ситуаціями (disaster management) – Медицина катастроф (disaster medicine) – Психосоціальне управління та структурована допомога (managing and structuring psychosocial care)» [10].

З 1999 р. у Європі психосоціальний супровід на всіх етапах надзвичайних ситуацій («до – в період – після») стає обов'язковою складовою частиною активних заходів. Допомога стає дедалі більш організованою, спланованою та структурованою. Саме кризове управління виходить на перший план усіх заходів із ліквідації наслідків надзвичайної ситуації. Важливий досвід також накопичується під час реалізації Програми «Партнерство заради миру». Зараз програма все більше еволюціонує до співробітництва в гуманітарних акціях. У структурі НАТО з'явився окремий напрям – «Цивільне планування на випадок надзвичайних ситуацій». Головна мета цього напрямку – захист вразливого сучасного суспільства від наслідків надзвичайних ситуацій (криза, війна чи надзвичайні ситуації мирного часу, такі, як стихійні лиха, техногенні катастрофи). Для цього в підпорядкованому Головному комітеті планування на випадок надзвичайних ситуацій (SCEPC) утворено 9 рад і комітетів планування на випадок надзвичайних ситуацій. У цій діяльності також беруть участь багато інших міжнародних організацій. Поміж них – Рада Європи, Європейський Союз, Міжнародне агентство атомної енергетики, Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста та Червоного Півмісяця, Агентство ООН з координації гуманітарної діяльності (UNOCHA), ЮНЕСКО, Управління Верховного комісара ООН у справах біженців і Західноєвропейський Союз.

Готовність до боротьби з катастрофами і захист населення є у Програмі «Партнерство заради миру» спільними складовими багатьох видів діяльності в цивільному плануванні на випадок надзвичайних ситуацій. Зауважимо, що в її межах постійно розглядаються питання, пов'язані з авіакатастрофами, хімічними аваріями, землетрусами, повеннями, ядерними аваріями і перевезенням небезпечних вантажів. Значна частина цієї діяльності відбувається за підтримки Агентства ООН з координації діяльності та його проекту «Використання військових та цивільних оборонних ресурсів для допомоги в умовах катастроф» (MCDA).

Особливо відмітимо, що співробітництво в галузі цивільного планування на випадок надзвичайних ситуацій та готовність до катастроф є ключовою складовою Хартії «НАТО – Україна», підписаної в Мадриді в липні 1997 року.

Більш чітко зрозуміти та усвідомити особливості питань кризового реагування на надзвичайні ситуації можна при розгляді діяльності Центра кризової психології Бельгійського Королівського військового шпиталю, який на сьогодні є зразком організаційно-функціональної моделі європейських центрів кризової психології.

До цільових напрямів його діяльності належить: 1) забезпечення науково-методичного та консультативного керівництва, підготовки щодо запобігання психотравмі та конструктивного керівництва травматичним стресом у осіб, професії яких віднесені до групи ризику (рятувальники, пожежні, окремі лікарі, працівники поліції та ін.); 2) формування серед вищевказаних контингентів добровольчих («волонтерських») груп кризової інтервенції (команд термінового психологічного втручання); 3) індивідуальне психотерапевтичне лікування жертв із посттравматичними стресовими розладами та близькими станами; 4) розробка та виконання Національного соціально-психологічного плану для надзвичайних ситуацій; 5) планування, проведення та забезпечення наукових досліджень проблеми травматичного стресу [10].

Таким чином, наявність планових та науково обґрунтованих соціально-медико-психологічних заходів при надзвичайних ситуаціях, теоретичних та практичних розробок з цих питань, існування мережі спеціалізованих центрів та наявність компетентних фахівців дозволяє в країнах ЄС мінімізувати соціально-медико-психологічні наслідки різноманітних надзвичайних ситуацій. Спеціалізована реабілітація в подібних центрах постраждалих та учасників ліквідації наслідків надзвичайної ситуації знімає гостроту психосоматичних проблем у цього контингенту.

В Америці турбота про психічне здоров'я нації є однією з пріоритетних задач. Для цього створено цілу низку програм, діяльність яких спрямована на попередження негативних наслідків травматичних подій. Так, наприклад, Американська психологічна асоціація розробила програму надання допомоги жертвам травматичної події. Таку допомогу надають понад 1500 психологів-добровольців абсолютно безкоштовно. Ця організація співпрацює з американським «Червоним хрестом» та Федеральною агенцією з надзвичайних ситуацій (FEMA). Крім того, під егідою Національної асоціації директорів державних психіатричних програм охорони здоров'я (NASMHPD) 15 державних департаментів психічного здоров'я об'єднані для надання допомоги постраждалим, які зазнали впливу травми.

Можна сказати, що ще в 1993 році в США було розпочато підготовку психологів для роботи в умовах надзвичайної ситуації та ліквідації її наслідків. Так в університеті катастроф та психічного здоров'я в Південній Дакоті таку роботу було розпочато одразу після аварії американської авіакомпанії в Сіу-сіті у 1989 році. За свідченнями інших фахівців – J. Stuber, S. Galea, J. Boscarino, M. Schlesinger, – служба

психологічної допомоги в Америці достатньо тривалий час не змінювалась, а система надання допомоги була організована за чіткою структурою, яка дала певний збій після терористичних актів 11 вересня 2001 року [9]. Саме тоді, як відмічають дослідники, фахівці-психологи зіштовхнулися з потребою постраждалого населення в отриманні не віддаленої психологічної допомоги, а саме невідкладної – як єдиного засобу зменшення страждань, які викликала пережита постраждалими трагедія [11]. За результатами дослідження цих вчених значно більша кількість постраждалих, які не звернулися за психологічною допомогою до фахівців одразу після теракту 11 вересня 2001 року, частіше демонстрували ознаки депресивних та посттравматичних розладів, на відміну від тих, хто все ж таки звернувся після трагедії до фахівця [9; 11].

Звертаючись до появи вітчизняної служби психологічної допомоги слід розглянути відродження в Україні екстремальної психології, яке починається у повному обсязі лише в останній чверті ХХ ст. [5]. Цей процес відбувався на фоні прикладних досліджень, які проводилися Групою екстреної допомоги МВС СРСР при надзвичайних, кризових обставинах, до складу якої входили наукові співробітники Центральної науково-дослідної психофізіологічної лабораторії МВС СРСР [5]. Мало відомо, що в цій науковій установі існував спеціальний відділ проблем підвищення психофізіологічної стійкості особового складу в екстремальних умовах. Але наголосимо, що в цей час увага фахівців була спрямована на підвищення боєздатності особового складу, а не на психологічний захист населення, яке опинилось в зоні НС.

Наші спроби віднайти прототип сучасної служби екстреної психологічної допомоги привели нас до розгляду виникнення телефонного консультування як форми невідкладної психологічної допомоги людині в гострих кризових ситуаціях. Так у 1906 році пастор Уоррен заснував в Нью-Йорку лігу «Врятуйте життя», метою якої було надання моральної та психологічної підтримки по телефону. Він і його однодумці вважали, що анонімність телефонної розмови надає бесіді інтимний, довірливий характер, допомагаючи людині, яка потрапила в критичну ситуацію, розкрити свої душевні переживання [5; 6].

У Європі служба психологічної допомоги по телефону була створена в 1948 році. Психіатри Х. Хофф і Е. Рінгель організували центр під назвою «Лікарська допомога людям, втомленим від життя». У 1958 році англійський священик Чад Вара, заснував рух «Самаритяни». З цього часу психологічну підтримку по телефону стали називати «Befriending». У 1959 році в Женеві було створено Міжнародний центр служб телефонної допомоги. В Австралії, в м. Сідней, телефонну службу, названу «Лінія життя» (Life Line), заснував священик Алан Уокер. Ця служба згодом розвинулася у всесвітню мережу [6].

У СРСР перший телефон екстреної психологічної допомоги (ТЕПД) було організовано в Ленінграді в 1981 році. Активний процес створення служб ТЕПД почався в колишньому СРСР з 1985 року. Але ж все ж таки телефонне консультування не може замінити тієї підтримки та допомоги, яку надає кваліфікований фахівець-психолог безпосередньо в осередку надзвичайної події людині, яка знаходиться в критичному стані [6; 7].

Можна сказати, що служба екстреної психологічної допомоги, якою ми знаємо її сьогодні, вперше була створена в Росії в 1999 році [7]. Наступною у створенні служб екстреного психологічного реагування естафету прийняла Україна. Так у 2004 році групою вітчизняних вчених, серед яких були О.В. Тімченко та В.Є. Христенко, було проведено кропітку роботу щодо обґрунтування та створення відповідної законодавчої бази, яка б регламентувала роль та місце психолога в осередку надзвичайної ситуації [5]. У процесі розробки нормативно-правових документів вітчизняні вчені враховували наступне: для того, щоб психологу не розгубитися в осередку надзвичайної ситуації, зробити допомогу постраждалим найбільш ефективною, необхідно керуватися деякими загальними принципами надання такої допомоги й добре уявляти собі її не тільки психологічні, але й організаційні аспекти. Проведений ретельний аналіз існуючих нормативно-правових документів, що регламентували на той час діяльність служби психологічного забезпечення МНС України, та узагальнений досвід функціонування аналогічних структур як в Україні, так і за її межами, дозволили, поряд з використанням інших загальнонаукових та спеціально-наукових методів дослідження, визначити пріоритетні напрями нормативно-правової регламентації діяльності служби психологічного забезпечення на сучасному етапі розвитку суспільства та держави [5]. Серед інших завдань було визначено проблеми в діяльності служби психологічного забезпечення органів та підрозділів ДСНС України та шляхи їх мінімізації. Більшість із цих проблем було вирішено з прийняттям низки нормативно-правових документів, розроблених за участю фахівців науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України.

Зараз служба екстреної психологічної допомоги досить активно розвивається в Білорусі, її створення найближчим часом планується в Болгарії та Азербайджані.

Зважаючи на сучасні умови життєдіяльності нашого суспільства відмітимо, що здебільшого необхідність існування такої служби «диктують» надзвичайні ситуації різного походження. При цьому не можна не вказати на те, що сьогодні значна кількість закордонних держав все ще наслідує правило добровільного та свідомого звернення людини за психологічною допомогою. Така позиція пояснюється принципом невтручання в особистий світ людини без її бажання та за відсутності гострої необхідності. Вважається, що після трагічної події людині потрібно побути наодинці зі своєю психічною травмою, зі своїми переживаннями та чітко усвідомити необхідність звернення за допомогою до фахівця. Проте дана позиція не враховує той факт, що постраждала людина позбавлена будь-яких знань щодо особливостей її стану та характеру його динаміки, вона не може знати, чи є те, що відбувається з нею у посткатастрофний період нормальним, чи вже виходить за межі норми. Без перебільшення можна сказати, що постраждала

людина втрачає впевненість у майбутньому та руйнує весь свій внутрішній світ, адже будь-яка кризова подія є досить травматичною для особистості. Отже, до проблем, що виникли у жертви надзвичайної ситуації, додається ще одна (і, на наш погляд, дуже серйозна) – їй необхідно реадaptуватись від екстремальних форм адаптації та інтегруватися в життя. І ось тут настає момент істини. Інтеграція в соціум у людини, якій не було надано екстрену психологічну допомогу безпосередньо в осередку надзвичайної ситуації, блокується, загальмовується. Ненадання екстреної психологічної допомоги безпосередньо в осередку надзвичайної ситуації призводить, як правило, або до «психічного заціпеніння», або до «заперечення психічної травми» постраждалої людини. Таким чином, наведений вище приклад знову і знову демонструє важливість існування служб екстреної психологічної допомоги та підкреслює необхідність надання такого виду психологічної допомоги всім постраждалим від надзвичайних ситуацій.

**Висновки.** Сучасні уявлення про екстрену психологічну допомогу суттєво відрізняються від зазначених вище. Її сутність стає вже більш диференційованою та легко «упізнається» фахівцями. Сьогодні все менше виникає питань щодо її значущості та важливості, проте ще не зовсім чітко сформоване розуміння її місця серед інших видів психологічної допомоги. Проте більшість країн надання екстреної психологічної допомоги населенню здійснює або за допомогою вже існуючих суспільних організацій, метою яких є надання не тільки психологічної, а й юридично-правової, соціальної, економічної та інших видів допомоги, або опосередковано – за допомогою телефонного або інтернет-зв'язку.

При цьому в наш час існують ще країни, де психологічна практика взагалі є забороненою та не визнається. Наприклад, в Північній Кореї на сьогодні немає жодної приватної психологічної або психотерапевтичної практики, адже психологія в цій країні визнається лженаукою.

**Перспективи подальших досліджень.** Незважаючи на вже вагомий досвід, сьогодні перед службою екстреної психологічної допомоги в Україні стоїть ціла низка завдань, які потребують негайного вирішення. На жаль, кількість надзвичайних подій не зменшується, а виникнення їх нових форм потребує від екстремальних психологів постійного професійного вдосконалення та розвитку.

#### Список використаних джерел

1. Бордик И.В. Экстренная психологическая помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях [Текст] / И.В. Бордик, Т.Ю. Матафонова. – М. : Водолей-Саут, 2009. – 480 с.
2. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика [Текст] / А.Ф. Бондаренко. – М. : Класс, 2001. – 336 с.
3. Ляшенко А.И. Практика участия психологов МСПП в работе по оказанию экстренной психологической помощи [Текст] / А.И. Ляшенко, С.В. Тиунов, В.Н. Шатило / под. ред. В.В. Рубцова, С.Б. Малых. – М. : Психологический институт РАО, 2007. – С. 199–205.
4. Мьялковская О.В. Роль и место психолого-психиатрической службы «горячая линия» при чрезвычайных ситуациях [Текст] / О.В. Мьялковская // Психиатрия ЧС / под ред. Дмитриевой Т.Б. – М. : ГНЦ ССП им. В.П. Сербского, 2003. – С. 78–81.
5. Оніщенко Н.В. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти : монографія [Текст] / Н.В. Оніщенко. – Харків : Право, 2014. – 584 с.
6. Романова Е.С. Работа психолога на телефоне доверия [Текст] : методическое пособие / Е.С. Романова. – М. : МГПУ, 2001. – 69 с.
7. Федунина Н.Ю. Экстренная психологическая помощь: законы жанра [Текст] / Н.Ю. Федунина // Московский психотерапевтический журнал (теоретико-аналитическое издание). Специальный выпуск : Экстренная психологическая помощь. – М., 2006. – №4 (51). – С. 6–25.
8. Maxwell, H. An outline of psychotherapy for medical students and practitioners / Maxwell H. (ed). – Bristol : Wright, 1986.
9. Adams, R.E. Alcohol use, mental health status and psychological well-being 2 years after the World Trade Center attacks in New York City / Adams, R.E., Boscarino, J.A., Galea, S. // American Journal of Drug and Alcohol Abuse. – 2006. – №32. – 203–224.
10. Inter-agency Standing Committee (IASC). IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. – Geneva, Switzerland : IASC, 2007.

#### Spysok vykorystanykh dzherel

1. Bordik I.V. Jekstrennaja psihologicheskaja pomoshh' postradavshim v chrezvychajnyh situacijah [Tekst] / I.V. Bordik, T.Ju. Matafonova. – M. : Vodolej-Saut, 2009. – 480 s.
2. Bondarenko A.F. Psihologicheskaja pomoshh': teorija i praktika [Tekst] / A.F. Bondarenko. – M. : Klass, 2001. – 336 s.
3. Ljashenko A.I. Praktika uchastija psihologov MSPP v rabote po okazanju jekstrennoj psihologicheskaj pomoshhi [Tekst] / A.I. Ljashenko, S.V. Tiunov, V.N. Shatilo / pod. red. V.V. Rubcova, S.B. Malyh. – M. : Psihologicheskij institut RAO, 2007. – S. 199–205.
4. Mjalkovskaja O.V. Rol' i mesto psihologo-psihiatricheskaj sluzhby «gorjachaja linija» pri chrezvychajnyh situacijah [Tekst] / O.V. Mjalkovskaja // Psihiatrija ChS / pod red. Dmitrievoj T.B. – M. : GNC SSP im. V.P. Serbskogo, 2003. – S. 78–81.
5. Onyshhenko N.V. Ekstrena psihologichna dopomoga postrazhdalym v umovah nadzvychajnoj situaciji: teoretichni ta prykladni aspekty : monografija [Tekst] / N.V. Onyshhenko. – Harkiv : Pravo, 2014. – 584 s.
6. Romanova E.S. Rabota psihologa na telefone doverija [Tekst] : metodicheskoe posobie / E.S. Romanova. – M. : MGPU, 2001. – 69 s.
7. Fedunina N.Ju. Jekstrennaja psihologicheskaja pomoshh': zakony zhanra [Tekst] / N.Ju. Fedunina // Moskovskij psihoterapevticheskij zhurnal (teoretiko-analiticheskoe izdanie). Special'nyj vypusk : Jekstrennaja psihologicheskaja pomoshh'. – M., 2006. – №4 (51). – S. 6–25.
8. Maxwell, H. An outline of psychotherapy for medical students and practitioners / Maxwell H. (ed). – Bristol : Wright, 1986.
9. Adams, R.E. Alcohol use, mental health status and psychological well-being 2 years after the World Trade Center attacks in New York City / Adams, R.E., Boscarino, J.A., Galea, S. // American Journal of Drug and Alcohol Abuse. – 2006. – №32. – 203–224.

10. Inter-agency Standing Committee (IASC). IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. – Geneva, Switzerland : IASC, 2007.

**Onishchenko, N.V. Analysis of the achievements in organization and provision of psychological assistance to victims in emergencies.** The article presents the results of an analysis of the current state of psychological services in general and emergency psychological services in particular. It is noted that the problem of finding optimal ways, methods and means of providing the necessary psychological help to people became important at the very emergence of psychology as a science. The concept of psychological assistance was introduced primarily to address psychological problems of individuals. Psychological services came into being with the development of experimental psychology followed by the development of psychological testing and mental hygiene movement. The beginning of the XXth century saw the introduction of counseling, and in 1940s the United States became the home of the Rogers' non-directive psychotherapy. It is noted that before the WW2 there was the institution of religious care and social workers which can be considered as a prototype of the modern emergency psychological assistance.

In line with the current trends in the psychological services that provide assistance to the affected population, there is an intense application of the Program of Actions as part of civil defense and psychosocial support for victims at all stages of emergency situations in various countries of Europe and America. The modern emergency psychological service was first established in Russia in 1999. Ukraine was next to create the emergency psychological services. Despite the considerable work that has been done in that area, the system of emergency psychological assistance in Ukraine is far from being perfect.

*Keywords:* emergency psychological assistance, victim, emergency.

#### Відомості про автора

**Оніщенко Наталія Вікторівна**, доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології Національного університету цивільного захисту України, м. Харків, Україна.

**Onishchenko, Natalia Victorivna**, Doctor of psychological sciences, Senior Researcher, leading Researcher of Research Laboratory of Extreme and Crisis Psychology, National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv, Ukraine.

E-mail: n-onishchenko@ukr.net

УДК 316.42

Рудська М.І.

### КОМПЛЕКС МЕТОДИК ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНО АКТИВНОЇ МОЛОДІ

**Рудська М.І. Комплекс методик для дослідження психологічних особливостей соціально активної молоді.**

У статті проаналізовано зміст та структуру соціальної активності молоді, її основні види. Розкрито систему психологічних якостей, які повинні бути притаманні соціально активній молоді.

Представлено дві групи методик для діагностики психологічних особливостей соціальної активності молоді. Перша група включає анкету з відкритими питаннями (для вивчення розуміння молоддю сутності соціальної активності, її ролі, основних видів, а також чинників, які сприяють або заважають розвитку соціальної активності молоді в Україні та психологічних умов розвитку) та методіку контент-аналізу. До другої групи відносять тестові методики, які спрямовані на вивчення рівня розвитку психологічних якостей соціально активної молоді (лідерський компонент, ціннісно-мотиваційний компонент, емоційно-регулятивний компонент, комунікативний компонент).

*Ключові слова:* молодь, соціальна активність молоді, види соціальної активності молоді, психологічні якості соціально активної молоді.

**Рудская М.И. Комплекс методик для исследования психологических особенностей социально активной молодежи.** В статье проанализированы содержание и структура социальной активности молодежи, ее основные виды. Раскрыта система психологических качеств, которые должны быть присущи социально активной молодежи.

Представлены две группы методик для диагностики психологических особенностей социальной активности молодежи. Первая группа включает анкету с открытыми вопросами (для изучения понимания молодежью сущности социальной активности, ее роли, основных видов, а также факторов, способствующих или мешающих развитию социальной активности молодежи в Украине и психологических условий развития) и методику контент-анализа. Ко второй группе относятся тестовые методики, направленные на изучение уровня развития психологических качеств социально активной молодежи (лидерский компонент, ценностно-мотивационный компонент, эмоционально-регулятивный компонент, коммуникативный компонент).

*Ключевые слова:* молодежь, социальная активность молодежи, виды социальной активности молодежи, психологические качества социально активной молодежи.

**Постановка проблеми.** Перспективи, що відкриваються сьогодні перед Україною, вимагають залучити молодь, здатну глибоко розуміти, прогнозувати та планувати соціальну реальність. Серед розвитку сфер діяльності, від яких великою мірою залежить майбутній розквіт держави і суспільства, особливе місце належить розвитку соціальної активності молоді.

Розв'язання цієї проблеми потребує осмислення сутності соціальної активності молоді, психологічних чинників та умов її розвитку.