

ПСИХОЛОГІЯ

УДК 364-43:005.322:614.8

DOI: 10.31548/hspedagog2020.03.047

ОСОБИСТІСНІ ЯКОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА З НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

ДРАЧУК О. В., аспірант

Національний університет біоресурсів і природокористування України

E-mail: odrachuk@nubip.edu.ua

Анотація. У статті розкрито особистісні якості соціального працівника з надання допомоги постраждалим в екстремальних ситуаціях. Виявлено фактори, що впливають на формування певних професійних і особистісних якостей соціального працівника. Узагальнено поняття «надзвичайна ситуація», здійснено межу між екстремальними ситуаціями і подіями поточного життя, а також диференціація екстремальних ситуацій. Схарактеризовано чотири послідовні фази (стадії) в динаміці стану потерпілих від впливу екстремальних факторів. Виявлено чинники, що викликають диференціацію посттравматичних стресових розладів. Виділено ознаки дезадаптації; групи осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської аварії.

Ключові слова: якості соціального працівника, Чорнобильська аварія, дезадаптація, стадія (фази), динаміка, чинники, екстремальна ситуація.

Актуальність. Виявлення специфіки діяльності соціального працівника з надання допомоги людям, які пережили екстремальні події, вимагає попереднього розгляду соціальної роботи як особливого виду професійної діяльності. Виступаючи складним процесом, вона вимагає міцних знань з різних галузей, серед яких: медицина, соціологія, психологія, педагогіка, правознавство, економіка, теорія управління тощо. Ефективність роботи безпосередньо залежить від самого соціального працівника, його умінь, досвіду, особистих якостей.

В Україні ініціатором окремого напрямку самостійного виду професійної діяльності (соціальна робота, 1991 р.) виступив тимчасовий науково-дослідний колектив (ТНДК) «Школа-мікрорайон» (м. Донбас). Фахівець із соціальної роботи «організує матеріально-побутову

допомогу і надає морально-правову підтримку громадянам, що мають потребу у соціальних послугах, – інвалідам, самотнім старим людям, самотнім матерям, багатодітним родинам, дітям-сиротам, біженцям, а також потерпілим у результаті природних, екологічних, техногенних та ін. катастроф» [16].

Аналіз останніх джерел та публікацій. Звертаючись до дефініції Н. Данакіна (соціальна робота – «професійне сприяння людям в успішному вирішенні їх життєвих проблем за допомогою здійснення відповідних соціальних змін, вивільнення і розвитку ресурсів людини і її соціального оточення» [4, с. 28]), В. Бочарова [2; 3] виділяє в соціальній роботі змістовний і організаційний аспекти розвитку. Перший пов'язує з об'єктом професії соціальної роботи – людиною в цілому – в її біологічному,

психологічному, соціальному і духовному планам. При цьому специфіка об'єкта діяльності визначає багатогранність і унікальність соціальної роботи як професії. В організаційному плані соціальна робота є відкритою і розгалуженою системою взаємозв'язків на горизонтальному і вертикальному рівнях.

Інші автори звертаються до проблем сутнісного змісту соціальної роботи, виділяючи такі ознаки: надання допомоги окремій людині або групі осіб, які опинилися в складній життєвій ситуації; актуалізацію потенціалу самопомогі особам, які опинилися в складній життєвій ситуації; цілеспрямований вплив на формування і реалізацію соціально-економічної політики на всіх рівнях з метою забезпечення соціально-здорового середовища життєіснування і життєдіяльності людини, створення системи підтримки людей, які опинилися в складній життєвій ситуації. На думку А. Панова [11; 12], перші дві ознаки складають мікрорівень соціальної роботи, а третя – макрорівень.

Мета статті полягає в розкритті сучасних міжнародних вимог до соціального захисту населення, які необхідно враховувати у процесі професійної підготовки соціальних працівників.

Методи. Контент-аналіз нормативно-правових документів щодо діяльності соціального працівника.

Результати. Специфіка діяльності соціального працівника передбачає наявність у нього таких професійних якостей, як професійні знання, вміння, навички та необхідні для ефективного виконання своїх обов'язків соціально-психологічні особливості особистості. Професійно-важливими виступають: співчуття, співпереживання, сумлінність, відповідальність, витримка,

самовладання. Серед аналітичних здібностей повинні бути присутніми: уміння оцінити ситуацію і сформулювати план дій. Звичайно, професія потребує й організаторських здібностей, практичної спрямованості, уміння працювати з документацією. Неприпустимі виступають черствість, нестриманість, недотримання моральних норм.

У контексті нашого дослідження розглянемо діяльність соціального працівника з надання допомоги особам, постраждалим внаслідок Чорнобильської аварії. Зупинимось на найбільш значущих для професії соціального працівника особистісних якостях, котрі розглядаємо як здатності суб'єкта, що володіє ними, ефективно здійснювати свою професійну діяльність.

У спеціальній літературі [18; 19] особистісні якості соціальних працівників підрозділяють на три групи: 1) психологічні та психофізіологічні характеристики, які є складовою частиною здатності до даного виду діяльності; 2) психолого-педагогічні якості, орієнтовані на удосконалення соціального працівника як особистості; 3) психолого-педагогічні якості, спрямовані на створення ефекту особистої чарівності.

У більш розгорнутому вигляді особистісні якості першої групи відображають психічні процеси (сприйняття, пам'ять, уява, мислення), психічний стан (втома, апатія, стрес, тривожність, депресія); увага як стан свідомості, емоційні (стриманість, індиферентність) і вольові (наполегливість, послідовність, імпульсивність) характеристики.

До психологічних якостей (друга група) відносять самоконтроль, самокритичність, самооцінку своїх вчинків, а також стресостійкі якості.

У третю групу особистісних якостей соціального працівника включають комунікативність (уміння

швидко і легко встановлювати контакт з людьми, емпатійність (уловлювання настрою людей, виявлення їх установок і очікувань, співпереживання їхнім потребам), атрактивність (зовнішня привабливість особистості) та інші.

На наш погляд, до числа професійно важливих якостей в першу чергу слід віднести гуманістичну спрямованість особистості, здатність до емпатії, особисту і соціальну відповідальність, високий соціальний інтелект, відкритість, емоційну стійкість, терпіння, самовладання, толерантність, особисту адекватність з самооцінки, рівню домагань і соціально-психологічної адаптованості.

Вищеперелічені особистісні якості фахівця з соціальної роботи є загальними для різних видів і сфер застосування соціального працівника. Природно, згадані якості не становлять повний і вичерпний їх перелік. Однак в цілому створюють уявлення про основні професійні вимоги до особистості соціального працівника, його психологічного портрету.

Формування певних професійно-особистісних якостей соціального працівника визначається різними факторами, в тому числі і специфікою тієї соціальної групи населення, з якою він працює. У зв'язку з цим доцільно виявити особливості надання допомоги постраждалим в екстремальних ситуаціях, як специфічної групи населення – об'єкта соціальної роботи. На нашу думку, такий аналіз необхідно починати з визначення поняття «екстремальна ситуація», сутність якого можна встановити через інше поняття – екстремальність. При цьому саме Чорнобильську катастрофу (аварію) прийнято вважати екстремальною. Представники різних наукових шкіл пов'язують її з процесами, що

характеризуються граничним значенням параметрів.

Т. Назарова та В. Шаповаленко термін «екстремальна ситуація» визначають як «неординарну критичну ситуацію, що вимагає нетривіального (оригінального) рішення, щоб гідно вийти з неї [10].

При такому трактуванні близьким за змістом можна вважати поняття «надзвичайна ситуація», під якою розуміють несподівану, непередбачувану обстановку, що вимагає негайних дій.

На нашу думку, таке визначення надзвичайної ситуації влучно відображає деякі важливі характеристики ситуації, що розглядаються – раптовість, непередбачуваність, імперативність вжиття заходів та ін. – є занадто загальним.

Закон України «Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру» надзвичайну ситуацію визначає як «порушення нормальних умов життя і діяльності людей на окремій території чи об'єкті на ній або на водному об'єкті, спричинене аварією, катастрофою, стихійним лихом або іншою небезпечною подією, в тому числі епідемією, епізоотією, епіфітотією, пожежею, яке призвело (може призвести) до неможливості проживання населення на території чи об'єкті, ведення там господарської діяльності, загибелі людей та/або значних матеріальних втрат» [14].

Більш прийнятним вважаємо визначення Б. Порфірьєва, який вважає, що надзвичайна ситуація – це «зовні несподівана обстановка, котра раптово виникає й характеризується невизначеністю, значним соціально-економічним й екологічним збитком, і перш за все людськими жертвами,

необхідністю швидкого реагування, великими людськими, матеріальними і тимчасовими витратами на проведення евакуаційно-рятувальних робіт, скорочення масштабів і ліквідацію різноманітних негативних наслідків» [13, с. 36].

З наведених визначень видно, що загальним в розумінні екстремальних і надзвичайних ситуацій є вплив на людину негативних факторів, фізичних і психологічних, які несуть реальну небезпеку для її здоров'я і життя. Такі фактори прийнято називати екстремальними. Таким чином, екстремальні ситуації характеризуються наявністю негативних чинників, що впливають на окремі компоненти, які різко відрізняються від нормативних (екстремальні фактори).

Деякі дослідники [5] вважають, що між екстремальними ситуаціями і подіями поточного життя немає чітко вираженої межі. Досить часті рядові події, можна вважати прикладом екстремальних в їх «м'якій локальній формі»: транспортні та дорожні аварії, смерть родичів і близьких, соціально-економічні зміни в суспільстві та ін. Тому виникає необхідність диференціації екстремальних ситуацій за масштабістю їх впливу:

1) ситуації, в яких діє порівняно невелике число екстремальних факторів або в яких екстремальні фактори діють відносно невеликий час;

2) ситуації з масштабними довготривалими наслідками.

Щодо останнього типу екстремальних ситуацій частіше застосовуються терміни «надзвичайна ситуація» або «соціальне лихо».

Загалом, до екстремальних подій, що роблять негативний вплив на людину, можна віднести ті, які: загрожують життю людини або можуть призвести до серйозної фізичної травми або поранення; пов'язані зі сприйняттям загрозливих

картин смерті і поранень інших людей, мають відношення до насильницької або раптової смерті близької людини; пов'язані з присутністю при насильництві над близькою людиною або отриманні інформації про це; мають відношення до впливу згубних факторів зовнішнього середовища або інформації про них (радіація, отруйні речовини, землетрусу та ін.); пов'язані з виною конкретної особи за смерть або важку травму іншої людини [20].

На людей, що знаходяться в умовах екстремальної ситуації, поряд з різними вражаючими факторами діють і психотравмуючі обставинами, що являють собою комплекс надсильних подразників, викликають порушення психічної діяльності, що виявляється в неспецифічних реакціях організму.

Аналіз соціально-психологічного стану потерпілих в екстремальних подіях показує, що безпосередньо на момент впливу даної події і в найближчий час після неї домінує емоційний шок. В динаміці стану ті, хто зазнав впливу екстремальних факторів слід виділяти чотири послідовні фази або стадії [15].

1. *«Гострий емоційний струм»* – характеризується загальною психічною напругою, граничною мобілізацією психофізіологічних резервів, загостренням сприйняття і збільшенням швидкості розумових процесів, проявами безмежної сміливості при одночасному зниженні критичної оцінки ситуації. В емоційному стані в цей період переважає почуття відчаю, що супроводжується запамороченням і головним болем.

2. Поява стадії *«психофізіологічна демобілізація»* пов'язана з розумінням масштабів екстремальної події («стрес усвідомлення») і характеризується найбільш істотним погіршенням самопочуття і психоемоційного стану, з

переважанням почуття неувважності, панічних реакцій, депресивними тенденціями.

3. Для «стадії дозволу» характерна поступова стабілізація настрою і самопочуття. Однак зберігається знижений емоційний фон і обмеження контакту з оточуючими.

4. «Стадія відновлення» характеризується змінами стану постраждалих в екстремальній ситуації, що виражається в поведінкових реакціях. При цьому активується міжособистісне спілкування, нормалізується емоційне забарвлення мови, тобто відбувається відновлення психічної діяльності.

Загальна характеристика психологічних наслідків екстремальних впливів на людину полягає в тому, що травматичний досвід, що супроводжується з пережитими в момент екстремального впливу інтенсивними і негативними емоціями, стає з часом основним джерелом розвитку травматичного стресу і посттравматичних розладів.

М. Зеленова, О. Лазебна, Н. Тарабріна Н.В. визначають травматичний стрес як «...стрес, пережитий людиною в екстремальних (травматичних) ситуаціях, що виходять за свою інтенсивність за рамки звичайного людського досвіду, і в ряді випадків приводять до психічної травми і виникнення різних психічних розладів» [6; 9; 17].

Інакше кажучи, травматичний стрес обумовлений, з одного боку інтенсивністю стрес-факторів, а з іншого, – їх впливом. Якісна, змістовна сторона травматичного стресу визначається всім спектром стресових реакцій людини.

Основними характеристиками функціонального стану людей при травматичному стресі є субсиндроми стресу [8]:

– *когнітивний субсиндром* – виявляється у вигляді змін сприйняття і усвідомлення інформації, що надходить до людини, яка знаходиться в екстремальній ситуації, зміни її уявлень про зовнішнє і внутрішнє просторове середовище, зміна спрямованості її мислення;

– *емоційно-поведінковий субсиндром* полягає в емоційно чуттєвих реакціях на екстремальні, критичні умови, ситуації;

– *соціально-психологічний субсиндром* проявляється в зміні спілкування людей, які можуть мати соціально-позитивні тенденції: у згуртуванні людей, збільшенні взаємодопомоги, схильності підтримувати лідера, слідувати за ним, а також соціально-негативні: самоізоляція, схильність до конфронтації з оточуючими людьми;

– *вегетативний субсиндром* проявляється у виникненні або локальних фізіологічних стресових реакціях, які мають адаптаційну сутність, але можуть ставати основою для розвитку хвороби стресу.

Як показує аналіз літературних даних і експериментальних матеріалів з даної проблеми, жертви травмуючих ситуацій переживають гострий стан травматичного стресу протягом деякого часу (до місяця) по закінченню дії стрес-факторів, після чого певна частина людей приходить в звичайний для них стан. Однак, вплив екстремальних подій на більшу частину осіб триває і після цього терміну. При цьому відбувається перехід до стану посттравматичного стресового розладу (PTSD), який ускладнює їх адаптацію до звичайних умов життя і веде до виникнення різних дезадаптивних форм поведінки. До основних симптомів PTSD відносяться:

- порушення сну;
- патологічні спогади (нав'язливий повернення до екстремальної ситуації);
- нездатність згадувати – амнезія на деякі події (уникнення всього того, що нагадує про найбільш екстремальні моменти);
- надчутливість (підвищення пильності до нового виникнення екстремальності);
- надзбудливість (неадекватна гіпермобілізація).

Розрізняють гострі, відстрочені та хронічні стресові розлади [7].

Гострі PTSD характеризуються «фіксацією на перенесену травму, зниженою реактивністю, когнітивними і вегетативними порушеннями, зміною настрою; проявляються безпосередньо після припинення екстремального впливу» [7]. Гострі PTSD можуть або поступово редукувати, або перейти в хронічну форму.

Відстрочені PTSD схожі за своїм клінічним проявом з першими, а відрізняються лише за часом виникнення. Відстрочені розлади характеризуються періодом безсимптомної течії і розвиваються через деякий час після травмування.

Які ж чинники викликають диференціацію посттравматичних стресових розладів? Відповідь на це питання можна отримати при співставленні динаміки виникнення і розвитку PTSD з процесами адаптації до екстремальності ситуації і реадaptaції до звичайних умов життєдіяльності (див. рис. 1).

Контекст синдрому PTSD передбачає, що його причиною є вплив екстремальних умов. Тому причиною виникнення гострих PTSD можна вважати неуспішність (незавершеність) адаптації до екстремальним впливам, які

призводять до появи гострих PTSD відразу після закінчення дії екстремальності. Процес реадaptaції до звичайних умов стримує появу симптомів PTSD (латентний період), а його неуспішність призводить до появи відстрочених PTSD.

Проявами посттравматичного стресу є: зниження психологічних ресурсів людини, стан песимізму, відчуття занедбаності, поява недовіри до інших людей, втрата сенсу життя, прагнення до суїциду та ін. Необхідно підкреслити, що більшість людей, які страждають PTSD, має різні форми порушення процесу соціальної адаптації. Порушення процесу адаптації до нормальних умов життєдіяльності призводить особистість до стану дезадаптованості. Особистість, що має порушення адаптації або повну дезадаптацію, не в змозі відповідати тим вимогам і очікуванням, які пред'являє до неї соціальне середовище і власна соціальна роль, що веде в даному середовищі діяльність.

Можна виділити такі основні ознаки соціальної дезадаптації:

- 1) соціальна дезадаптованість особистості призводить до порушення психічного розвитку і проявляється не тільки в поведінці, але і в інтелектуальній, і емоційно-вольовій сфері;
- 2) основною ознакою соціальної дезадаптації особистості є порушення провідної діяльності;
- 3) відхилення, що спостерігаються у поведінці при соціальній дезадаптації, носять стійкий характер;
- 4) у стані соціальної дезадаптації особистість не здатна до установалення та підтримання соціальних контактів, котрі забезпечують ефективне виконання

провідної діяльності і розвитку особистості;

5) в емоційній сфері переважають негативні емоції, що

виражаються в грубості, агресивності, депресії.

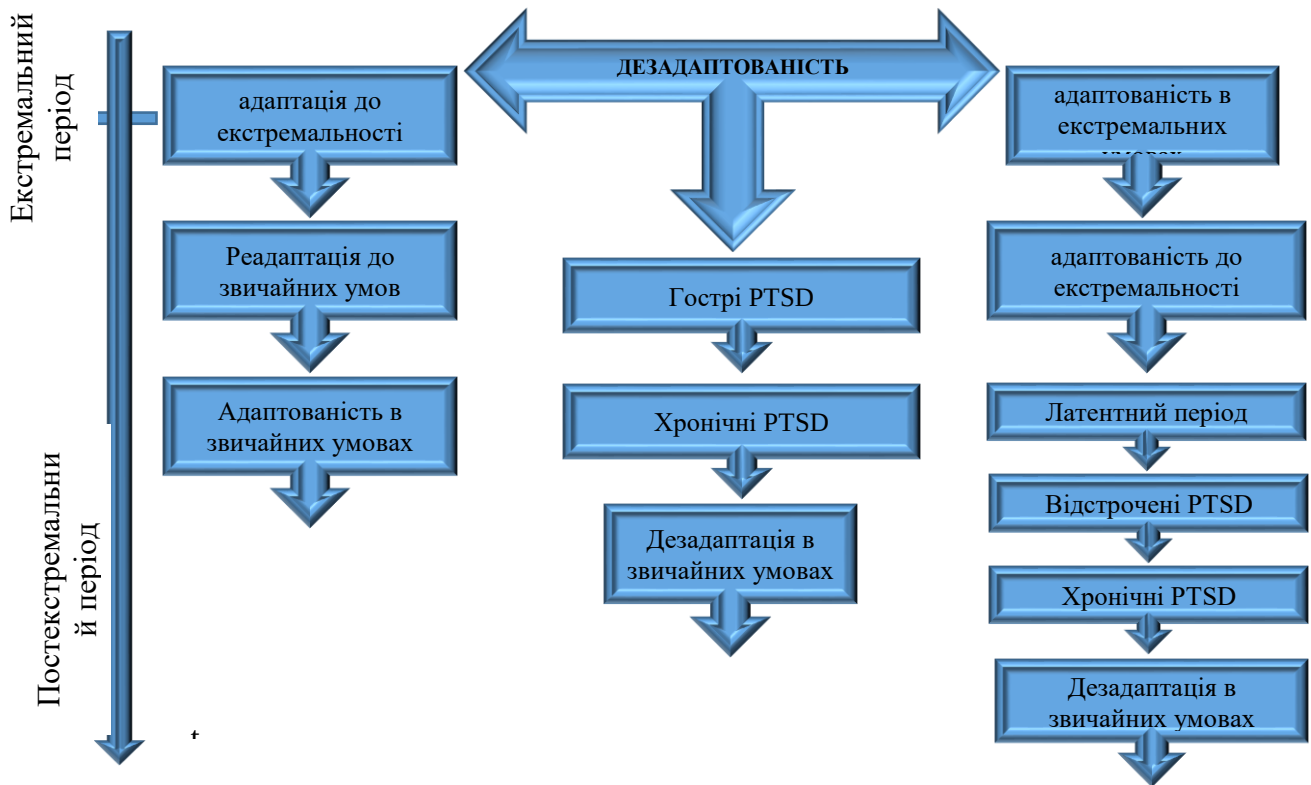


Рис. 1. Динаміка виникнення і розвитку PTSD в процесі адаптації і реедаптації

В. Березовець [1] виділяє три основні різновиди соціально-психологічної дезадаптованості особистості людини, яка зазнала впливу дії екстремальних умов:

1) стійка ситуативна дезадаптованість – проявляється у випадках, коли особистість не знаходить шляхів і засобів адаптації до певних соціальних умов, хоча і робить такі спроби;

2) тимчасова дезадаптованість усувається за допомогою адекватних адаптивних предметних, соціальних і внутрішньо психічних дій;

3) загальна стійка дезадаптованість може привести до розвитку неврозів і психозів.

1) Формуванню останнього різновиду дезадаптованості сприяє виникнення вторинних стресогенних факторів при адаптації до нормальних умов життєдіяльності. У деяких випадках це пов'язано з тим, що після припинення екстремального впливу руйнується звичний спосіб життя людини, змінюється її соціальний статус або він виявляється в нових для неї умовах соціального середовища. Наприклад, вимушені переселенці, біженці з «гарячих точок», військовослужбовці, які повернулися після бойових дій та ін.

При цьому зазначимо, що соціальна дезадаптація – процес оборотний.

У зв'язку з цим в завдання діяльності певних соціальних служб повинна входити і організація процесу реадaptaції і соціально психологічної реабілітації дезадаптованих постраждалих в екстреміальних ситуаціях, відновлення їх соціального статусу і втрачених соціальних навичок, переорієнтація їх соціальних установок і референтних орієнтації за рахунок включення в нові позитивно орієнтовані відносини і види діяльності. Переживши екстремальну подію людина опиняється в ситуації абсолютно для неї несподіваної – фізичні та емоційні травми, загибель або страждання близьких, втрата майна та житла, руйнування звичного життєвого укладу. Нездатність більшості постраждалих активно включитися в подолання як соціальних, так й індивідуальних наслідків екстремальних впливів призводить до необхідності надання їм соціальної допомоги та підтримки і проведення реабілітаційних заходів. В узагальненому вигляді можна виділити такі групи осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської аварії:

- 1) ті, хто піддався фізичній травми.
- 2) ті, хто втратив рідних і близьких.
- 3) ті, хто втратив власність.
- 4) ті, хто отримав психічну травму (без попередніх втрат).

Для великомасштабних екстремальних ситуацій спостерігаємо поєднання різних негативних наслідків, які спостерігаються у осіб, що пережили ту чи іншу подію.

Висновки і перспективи.

Аналізуючи існуючі в сучасній літературі підходи до розуміння сутності процесу реабілітації постраждалих внаслідок Чорнобильської аварії, ми дійшли до таких висновків:

1. Реабілітація охоплює в основному соціально-психологічну сферу.

2. Форми і способи організації реабілітаційного процесу мають в основному психотерапевтичний характер.

3. Комплекс реабілітаційних заходів повинен включати не тільки психологічну, а й соціально-психологічну допомогу, мається на увазі більш широкий спектр реабілітаційних заходів в різних сферах життя: побутовій, трудовій, дозвілєвій, освітній та ін.

Ось чому в організації процесу реабілітації повинні брати участь широке коло фахівців: психіатрів, психологів, психотерапевтів, соціальних психологів, соціальних працівників тощо.

Отже, діяльність соціального працівника з надання допомоги постраждалих внаслідок Чорнобильської аварії, в першу чергу, полягає в реабілітаційних заходах щодо створення умов для успішної реадaptaції і адаптації особистості після виходу з екстремальної ситуації. Методи, що використовується в реабілітаційних заходах, повинні бути спрямовані на відновлення адаптивних функцій особистості. Таким чином, кінцевим результатом комплексу реабілітаційних заходів має бути досягнення оптимального рівня соціально-психологічної адаптованості особистості, що зазнала впливу екстремальних факторів в нормальних умовах життєдіяльності.

Оскільки після Чорнобильської аварії минуло більше 34 рои, вважали, що такий метод реабілітації не повинен бути присутнім. Проте анкетування показало зовсім інше. Майже після 34 років, які пройшли після аварії 51,2% постраждалих потребують реабілітації.

Список використаних джерел

1. Березовец В.В. Социально-психологическая реабилитация ветеранов боевых

действий: Дис... канд. псих. наук. М., 1997.

2. Бочарова В.Г. Педагогика социальной работы. М.: CvR-Аргус, 1994. 207 с.

3. Бочарова В.Г. Профессиональная социальная работа: личностно-ориентированный подход. М., 1999. 184 с.

4. Данакин Н.С. Смысл и профессиональные особенности социальной работы. *Российский журнал социальной работы*. 1995. № 1. С. 25-32.

5. Ефимов В.С., Охонин В.А., Суховольский В.Г. Проблемы оценки и эффективной социально-психологической адаптации и реабилитации людей, перенесших природные или техногенные катастрофы. *Журнал практического психолога*. 1998. № 4. С. 43-46.

6. Зеленова М.Е., Лазебная Е.О., Тарабрина Н.В. Психологические особенности посттравматических стрессовых состояний у участников войны в Афганистане. *Психологический журнал*. 1997. Том 18. № 2. С. 34-49.

7. Исаев А.Б., Котенев И.О., Филиппов Н.М. Психологические и психиатрические проблемы при катастрофических стихийных бедствиях (по материалам зарубежных исследований). *Психические расстройства у пострадавших во время землетрясения в Армении*. М., 1986. С. 15-26.

8. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. М.: Наука, 1983. 368 с. Лазебная Е.О., Зеленова М.Е. Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации у участников боевых действий. *Психологический журнал*. 1999. Том 10. № 5. С. 62-74.

9. Назарова Т.С., Шаповаленко В.С. Курс «Основы безопасности жизнедеятельности» и проблема экстремальных ситуаций. *Педагогика*. 2015. № 6. С. 18-22.

10. Панов А.М. Социальная работа как наука, вид профессиональной деятельности и специальность в системе наук. *Российский журнал социальной работы*. 2015. № 1.

11. Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру. Закон України від 16.10.2012 № 5459-VI (5459-17). *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 40. ст. 337.

12. Соціальний працівник [сайт]. URL: http://profi.org.ua/profes/soc_prac.shtml

13. Тарабрина Н.В., Лазебная Е.О. Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние и проблемы. *Психологический журнал*. 1992. Том 13. № 2. С. 14-25.

14. Теория социальной работы: Учебник / Под ред. проф. Е.И. Холостовой. М.: Юристъ, 1998. 334с.

References

1. Berezovecz V.V. Soczial`no-psikhologicheskaya reabilitacziya veteranov boevy`kh dejstvij: Dis... kand. psikh. nauk. M., 1997.

2. Bocharova V.G. Pedagogika soczial`noj raboty`. M.: CvR-Argus, 1994. 207 s.

3. Bocharova V.G. Professional`naya soczial`naya rabota: lichnostno-orientirovanny`j podkhod. M., 1999. 184 s.

4. Danakin N.S. Smy`sl i professional`ny`e osobennosti soczial`noj raboty`. Rossijskij zhurnal soczial`noj raboty`. 1995. # 1. S. 25-32.

5. Efimov V.C., Okhonin V.A., Sukhovol`skij V.G. Problemy` oczenki i e`ffektivnoj soczial`no-psikhologicheskoy adaptaczii i reabilitaczii lyudej, perenesshikh prirodny`e ili tekhnogenny`e katastrofy`. Zhurnal prakticheskogo psikhologa. 1998. # 4. S. 43-46.

6. Zelenova M.E., Lazebnaya E.O., Tarabrina N.V. Psikhologicheskie osobennosti posttravmaticheskikh stressovy`kh sostoyanij u uchastnikov

vojny` v Afganistane. Psikhologicheskij zhurnal. 1997. Tom 18. # 2. S. 34-49.

7. Isaev A.B., Kotenev I.O., Filippov N.M. Psikhologicheskie i psikhiatricheskie problemy` pri katastroficheskikh stikhijny`kh bedstviyakh (po materialam zarubezhny`kh issledovanij). Psikhicheskie rasstrojstva u postradavshikh vo vremya zemletryaseniya v Armenii. M., 1986. S. 15-26.

8. Kitaev-Smy`k L.A. Psikhologiya stressa. M.: Nauka, 1983. 368 s.

9. Lazebnaya E.O., Zelenova M.E. Voenno-travmaticheskij stress: osobennosti posttravmaticheskoy adaptacii uuchastnikov boevy`kh dejstvij. Psikhologicheskij zhurnal. 1999. Tom 10. # 5. S. 62-74.

10. Nazarova T.S., Shapovalenko B.C. Kurs «Osnovy` bezopasnosti zhiznedeyatel`nosti» i problema e`kstremal`ny`kh situacij.

Pedagogika. 2015. # 6. S. 18-22.

11. Panov A.M. Soczial`naya rabota kak nauka, vid professional`noj deyatel`nosti i speczial`nost` v sisteme nauk. Rossijskij zhurnal soczial`noj raboty`. 2015. # 1.

12. Pro zakhyst naselennia i terytorii vid nadzvychainykh sytuatsii tekhnohennoho ta pryrodnoho kharakteru. Zakon Ukrainy vid 16.10.2012 № 5459-VI (5459-17). Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. 2000. № 40. st. 337.

13. Sotsialnyi pratsivnyk [sait]. URL:

http://profi.org.ua/profes/soc_prac.shtml

14. Tarabrina N.V., Lazebnaya E.O. Sindrom posttravmaticheskikh stressovy`kh narushenij: sovremennoe sostoyanie i problemy`. Psikhologicheskij zhurnal. 1992. Tom 13. # 2. S. 14-25.

15. Teoriya soczial`noj raboty`: Uchebnik / Pod red. prof. E.I. Kholostovoj. M.: Yurist`, 1998. 334s.

PERSONAL QUALITIES OF A SOCIAL WORKER IN ASSISTING VICTIMS IN EMERGENCY SITUATIONS

Drachuk O. V.

Abstract. *The article reveals the personal qualities of a social worker to provide assistance to victims in extreme situations. The factors influencing the formation are revealed; formation of certain professional and personal qualities of a social worker. The concept of "emergency" is generalized, the boundary between extreme situations and current life events is drawn, as well as the differentiation of extreme situations. Four successive phases (stages) in the dynamics of the state of victims of extreme factors are characterized. Factors that cause differentiation of post-traumatic stress disorders have been identified. Signs of maladaptation are highlighted; groups of people affected by the Chernobyl accident.*

Key words: *qualities of a social worker, Chernobyl accident, maladaptation, stage (phases), dynamics, factors, extreme situation.*