

РОЗДІЛ V. ПСИХОЛОГІЯ ДІЯЛЬНОСТІ В ОСОБЛИВИХ УМОВАХ

УДК 159.944

DOI <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2020-2-22>

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ ІЗ ЗОНИ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

Камінська О. В.

*доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри загальної психології та психодіагностики
Рівненський державний гуманітарний університет
вул. Степана Бандери, 12, Рівне, Україна
orcid.org/0000-0002-4954-7811
kaminolga1@gmail.com*

Ключові слова: *нервово-психічна напруга, посттравматична реакція, стресовий розлад, психотравматична подія, психологічний супровід.*

Метою роботи є визначення особливостей психоемоційної сфери переселенців із зони АТО. Постановка мети зумовлена актуальністю дослідження психоемоційної сфери переселенців із зони АТО, що пояснюється тривалістю воєнних дій на території України та тим, що все більше мирних жителів страждають від посттравматичного стресу, оскільки відчувають загрозу життю та здоров'ю як власному, так і близьких людей, стають свідками загибелі інших, втрачають домівку, не можуть вести звичний спосіб життя. У проведенні емпіричного дослідження застосовано метод тестування, спостереження, бесіди. Використано такі методики, як: методика «Оцінка нервово-психічної напруги» (Т.А. Немчин); шкала для оцінки посттравматичних реакцій (адаптація Н.В. Тарабриної); методика на визначення агресії (Басс-Даркі); методика визначення емоційної напруженості. Перебування в зоні АТО розглядається нами як психотравмуюча ситуація, що безпосередньо впливає як на учасників бойових дій, так і на мирних жителів, що проживають на окупованій території або ж змушені були залишити рідну домівку. Встановлено, що особам, які проживали в зоні АТО, притаманний інтенсивний та екстенсивний рівень нервово-психічної напруги; високий рівень емоційної напруженості; підвищений рівень фізіологічної збудливості; тенденція до уникнення ситуацій, що нагадують про події у зоні воєнних дій; високий рівень почуття провини; суїцидальні тенденції; підвищений рівень фізичної агресії, роздратування, негативізму, почуття образи. Отримані дані дозволили запропонувати рекомендації щодо оптимізації психоемоційної сфери переселенців із зони АТО: використання екстремальної моделі надання психологічної допомоги особистості відразу після переселення із зони АТО; діагностика та подолання посттравматичного стресового розладу; здійснення психологічного супроводу; використання гуманістично-орієнтованого підходу; підбір найбільш оптимальних технологій роботи з урахуванням віку особистості та глибини психоемоційних змін (арт-терапія, когнітивно-біхевіоральна терапія, тілесно орієнтована терапія).

PECULIARITIES OF THE PSYCHOEMOTIONAL SPHERE OF THE IDENTIFICATION FROM THE AREA OF ANTI-TERRORIST OPERATION

Kaminska O. V.

*Doctor of Psychology, Professor,
Professor at the Department of General Psychology and Psychodiagnostics
Rivne State Humanities University
Stepana Bandery str., 12, Rivne, Ukraine
orcid.org/0000-0002-4954-7811
kaminolga1@gmail.com*

Key words: *neuro-psycho tension, post-traumatic reaction, stress disorder; psychotraumatic event, psychological support.*

The purpose of this work is to determine the peculiarities of the psycho-emotional sphere of displaced persons from the anti-terrorist operation zone. The goal setting is due to the relevance of research into the psycho-emotional sphere of displaced persons from the anti-terrorist operation zone, which is explained by the duration of hostilities in Ukraine, and by the fact that more and more civilians suffer from post-traumatic stress, as they experience a threat to life and health of their own and loved ones, witnesses the death of others, loses his home, cannot lead a habitual lifestyle. In conducting empirical research the method of testing, observation, conversation was applied. The following techniques have been used: the method "Assessment of neuro-psycho tension" (T.A. Nemchin); a scale for the evaluation of post-traumatic reactions (adaptation by N.V. Tarabrina); methodology for determining aggression (Bass-Darcy); a method for determining emotional tension. It was found that persons who lived in the Anti-terrorist operation zone had an intense and extensive level of neuro-psycho tension; high level of emotional tension; increased level of physiological excitability; the tendency to avoid situations reminiscent of events in the war zone; high level of guilt; suicidal tendencies; increased levels of physical aggression, irritation, negativism, feelings of hurt. The obtained data allowed us to offer recommendations on optimization of the psycho-emotional sphere of displaced persons from the anti-terrorist operation area: use of an extreme model of providing psychological assistance to the individual immediately after moving from the Anti-terrorist operation area; diagnosis and management of post-traumatic stress disorder; implementation of psychological support; the use of a humanistic-oriented approach; selection of the most optimal technologies of work taking into account the age of the individual and the depth of psycho-emotional changes (art therapy, cognitive-behavioral therapy, body-oriented therapy).

Постановка проблеми. З урахуванням складної політичної ситуації, що склалася в Україні останніми роками, проблема ведення антитерористичної операції та наслідки, до яких вона призводить, набувають особливої актуальності. Значні зміни психоемоційної сфери відбуваються як у учасників АТО, так і в осіб, що проживають на окупованій території. Це вимагає детального аналізу порушень психоемоційної сфери з метою розробки психологічних засобів їх профілактики та корекції.

Мета статті – визначити особливості психоемоційної сфери переселенців із зони АТО.

Виклад основного матеріалу дослідження. Теоретичний аналіз показав, що значна увага у

сучасній науці приділяється вивченню психічних станів військовослужбовців, що беруть участь у проведенні антитерористичної операції, тоді як зміни, що відбуваються в психоемоційній сфері мирних жителів, які опинились у зоні АТО, досліджені не досить. Так, аналізуються психічні стани військовослужбовців [1], посттравматичні порушення, що в них виникають [2; 3], ступінь психологічної готовності військових до ведення антитерористичної операції [4] тощо.

Особливості переживання психотравмуючої ситуації переселенцями із зони АТО досліджувалися М.Г. Лавровою, яка стверджує, що особи, які стали свідками/жертвами локальних збройних конфліктів, пережили первинну психологічну

травматизацію, у зв'язку з чим мають специфічні клініко-психологічні характеристики переживання кризових станів [5].

А.Б. Ахмедов досліджував психологічні характеристики «Я-концепції» осіб, які перебували в зоні воєнних дій, акцентуючи увагу на змінах «Я-образу» в підлітковому віці. Учений встановив, що переживання підлітками екстраординарних подій війни та ідентифікація себе з цими подіями призводить до того, що «Я-концепція» характеризується крайньою суперечливістю і нестабільністю [6]. Разом із тим А.А. Белко виявлено специфіку переживання пролонгованого кризового стану вимушеними переселенцями із зони збройного конфлікту, розроблено їх психологічний портрет [7].

Загалом нервово-психічна напруга, що притаманна переселенцям із зони військових дій, розглядається як загальна реакція організму у разі зміни стереотипу діяльності і найбільш різко виявляється у разі реальної або уявної загрози життю або здоров'ю. Вона може виявлятися у двох формах зрушень: за типом наростання збудження або за типом розвитку гальмівних реакцій [8].

Чинники, що зумовлюють стресовий вплив, поділяють на специфічні і неспецифічні. До першої групи відносять: ситуації, що загрожують життю і фізичній цілісності; поранення, контузії, травми, каліцтва; загибель близьких людей; картини смерті і людських мук; події, у результаті яких постраждали честь і гідність особистості. До другої групи належать такі стресори, як: підвищений рівень перманентної потенційної загрози для життя; тривала напружена діяльність; тривала депривація основних біологічних і соціальних потреб; різкі і несподівані зміни умов життєдіяльності; важкі екологічні умови життєдіяльності; неможливість змінити умови свого існування; інтенсивні і тривалі міжособистісні конфлікти; підвищена відповідальність за свої дії [9].

Незважаючи на наявні розробки, не досить дослідженими залишаються особливості психоемоційної сфери осіб, що проживали в зоні АТО.

Емпіричне дослідження проводилось протягом 2018–2019 рр. та охопило 136 осіб віком від 30 до 50 років. З них 68 осіб переїхали із зони АТО в Рівненську та Хмельницьку області (експериментальна група) та 68 осіб, що мешкають поза зоною АТО (контрольна група). У процесі дослідження

використано метод тестування, спостереження та бесіди. Застосовано також методи математичної статистики – χ^2 -Пірсона та метод лінійної кореляції Пірсона. Використано такі методики, як: методика «Оцінка нервово-психічної напруги» (Т.А. Немчин); шкала для оцінки посттравматичних реакцій (адаптація Н.В. Тарабриної); методика на визначення агресії (Басс-Даркі); методика визначення емоційної напруженості.

Оскільки в процесі проведення дослідження використовувались дані двох груп респондентів – експериментальної (включала осіб, що переїхали із зони АТО) та контрольної (складалась з осіб, що мешкають поза зоною АТО), виникла необхідність застосування методу χ^2 -Пірсона для порівняння отриманих показників.

Використано також метод лінійної кореляції Пірсона, що дозволив визначити взаємозв'язок проявів агресивності та переживання особистістю наслідків подій, що відбувались в АТО. Для цього порівнювались показники, отримані за методикою «Оцінка нервово-психічної напруги» (Т.А. Немчин), з даними методики на визначення агресії (Басс-Даркі). Для уточнення того, що зростання агресивності пов'язане саме з перебуванням у зоні АТО, визначалась кореляція показників, отриманих за методикою на визначення агресії (Басс-Даркі) та шкалою для оцінки посттравматичних реакцій (адаптація Н.В. Тарабриної).

У ході емпіричного дослідження використано методу «Оцінка нервово-психічної напруги» (Т.А. Немчин). Отримані результати подано в таблиці 1.

Статистичний аналіз отриманих даних дав змогу виявити значущі відмінності між показниками експериментальної та контрольної групи, на що вказує $\chi^2 = 27,34$ ($\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$).

Аналіз даних, отриманих в експериментальній групі, вказує на те, що більшості респондентів (64,6%) притаманна інтенсивна нервово-психічна напруга. Такі обстежувані з острахом оцінюють своє майбутнє, не впевнені в тому, що зможуть повернутися до рідної домівки, скептично ставляться до можливості стабілізації політичної ситуації, що дозволило б вирішити збройний конфлікт.

Значна частина респондентів (22,6%) відчуває екстенсивний рівень напруги, що супроводжується фобічними реакціями на ситуації, що нага-

Таблиця 1

Оцінка нервово-психічної напруги (за методикою Т.А. Немчин) (%)

Рівні	Слабка напруга	Інтенсивна напруга	Екстенсивна напруга
Респонденти			
Експериментальна група	12,8	64,6	22,6
Контрольна група	80,1	15,6	4,3

дують воєнні дії, свідками яких вони були. Такі особи сприймають ситуацію, в якій опинились, як психотравмуючу, що провокує появу різноманітних негативних психічних станів, може призводити до виникнення депресії. У них спостерігається низька стресостійкість та виснаження адаптаційних ресурсів.

Найменшій частині обстежуваних (12,8%) притаманна слабка напруга, що вказує на оптимістичне сприйняття як власного майбутнього, так і політичної ситуації в країні загалом. Такі респонденти демонструють високий адаптаційний потенціал, здатність пристосуватися до нових умов проживання та реалізуватися професійно.

У процесі емпіричного дослідження використовувалася також шкала для оцінки посттравматичних реакцій (адаптація Н.В. Тарабриної). Отримані результати представлені в таблиці 2.

Аналіз даних за шкалою «Вторгнення» вказує на наявність відмінностей між показниками експериментальної та контрольної груп ($\chi^2 = 28,67$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$). Високий рівень за цією шкалою спостерігається в 72,4% представників експериментальної групи. Це пов'язано з болісним переживанням змін, що відбулися в житті респондентів у зв'язку з проведенням на території їх проживання антитерористичної операції, що супроводжується втратою домівки, зміною звичних умов існування, працевлаштування тощо.

Середній рівень за цією шкалою притаманний 19% осіб, що є членами експериментальної групи. Ці респонденти не дуже гостро реагують на зміни, які відбулися в їхньому житті, сприймаючи їх як тимчасові та сподіваючись на покращення політичного становища.

Низький рівень властивий 8,6% опитаних. Таким респондентам притаманна емоційна та психологічна відгородженість від змін, які відбулися в їхньому житті.

За шкалою «Уникнення» встановлено статистично значущі відмінності між показниками експериментальної і контрольної груп ($\chi^2 = 22,18$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$). Високий рівень притаманний 42,7% респондентів експериментальної

групи. Вони прагнуть відгородитися від впливів, що повертають їх до повторного проживання психотравмуючої ситуації обстрілу, бомбардування, виселення тощо, оскільки такі спогади викликають значну зміну психоемоційного фону, панічні атаки та депресивні стани.

Середній рівень за цією шкалою спостерігається в 44,5% обстежуваних, які демонструють схильність до ухиляння сприйняття низки моментів, пов'язаних з впливом психотравмуючої ситуації, оскільки їх усвідомлення призводить до зниження настрою та переважання пригніченого емоційного фону.

Низький рівень властивий 12,8% респондентів, які не прагнуть відгородитися від реальності, не бояться зіткнення з проблемами та труднощами і докладають зусиль, щоб їх подолати.

За шкалою «Фізіологічна збудливість» $\chi^2 = 18,04$ ($\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$). Високий рівень за цією шкалою притаманний 25,7% членів експериментальної групи. Ці респонденти сприймають зміну умов життя як психотравмуючу ситуацію, що супроводжується втратою працездатності, відчуттям хронічної втоми, зниженням рівня активності тощо.

Середній рівень властивий 57,9% осіб, що демонструють певні зміни механізмів саморегуляції та підтримання емоційної стабільності через перебування в довготривалій стресовій ситуації, якою для них є переживання змін умов життя.

Низький рівень притаманний 16,4% респондентів, які не відчувають змін на психосоматичному рівні через вплив переселення як стресогенної ситуації. Вони продовжують демонструвати активну життєву позицію та вірять у зміни на краще.

За шкалою «Почуття провини» виявлено статистично значущі відмінності між показниками експериментальної і контрольної груп ($\chi^2 = 32,12$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$). Високий рівень за цією шкалою спостерігається в 32,4% членів експериментальної групи. Таких респондентів переслідує почуття провини, що має індивідуальне наповнення: особистість відчуває про-

Таблиця 2

Оцінка посттравматичних реакцій (%)

Шкали	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Вторгнення	72,4	6,2	19	22,4	8,6	71,4
Уникнення	42,7	8,6	44,5	25,6	12,8	65,8
Фізіологічна збудливість	25,7	5,4	57,9	17,6	16,4	77
Почуття провини	32,4	9,5	59	17,8	8,6	72,7
Суїцидальність	2,5	0	15,7	5,4	81,8	94,9

Примітки: ЕГ – експериментальна група, КГ – контрольна група

вину через те, що в зоні АТО загинули близькі їй люди, оскільки переконана, що на їхньому місці мала б бути вона; через те, що частина її родичів залишилась у зоні АТО, не побажавши покинути рідну домівку, і надалі піддаються небезпеці; через те, що їй вдалося влаштувати своє життя на новому місці, тоді як інші залишаються без житла і роботи тощо.

Середній рівень за цією шкалою властивий 59% опитаних. В них почуття провини не набуває нав'язливої форми, а його сила зменшується після раціонального аналізу ситуацій, що його викликають.

Низький рівень характерний для 8,6% респондентів, які не страждають від почуття провини, пов'язаного з подіями, що відбулися в зоні АТО.

За шкалою «Суїцидальність» встановлено відмінності між показниками експериментальної та контрольної груп ($\chi^2 = 12,74$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$). Високий рівень притаманний 2,5% членів експериментальної групи, в яких виникають суїцидальні думки і наміри, оскільки вплив психотравмуючої ситуації, викликані подіями, що відбулися в зоні АТО, сприймається як такий, що повністю змінив життя людини, її цінності, викликав нестерпні негативні переживання, позбутися яких особистість прагне шляхом уходу з життя.

Середній рівень за цією шкалою властивий 15,7% респондентів, в яких виникають суїцидальні думки, однак втілювати їх особистість не планує. Це вказує на переживання людиною кризи, що супроводжується виникненням депресивних станів, апатії, підвищенням тривоги.

Низький рівень притаманний 81,8% опитаних, яким не властива поява суїцидальних думок, оскільки вони зберігають оптимістичне ставлення до життя та очікують покращення політичного становища в майбутньому.

Під час проведення подальшого дослідження використано методику на визначення агресії (Басс-Даркі). Узагальнені результати подано в таблиці 3.

Порівняння показників контрольної та експериментальної груп вказує на переважання в останній фізичної агресії ($\chi^2 = 18,04$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$), роздратування ($\chi^2 = 22,13$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$), негативізму ($\chi^2 = 16,52$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$), образи ($\chi^2 = 27,16$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$), почуття провини ($\chi^2 = 15,23$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$).

Для того щоб визначити взаємозв'язок проявів агресивності та переживання особистістю наслідків подій, що відбувались в АТО, був використаний коефіцієнт кореляції Пірсона. Для цього порівнювались показники, отримані в експериментальній групі за методикою «Оцінка нервово-психічної напруги» (Т.А. Немчин), з даними методики на визначення агресії (Басс-Даркі), а саме корелювалися дані, що свідчать про екстенсивну напругу з даними, отриманими за кожною зі шкал останньої методики, що дозволило встановити зв'язок між екстенсивною напругою та фізичною агресією ($r = + 0,856$, $p \leq 0,05$), роздратуванням ($r = + 0,724$, $p \leq 0,05$), негативізмом ($r = + 0,745$, $p \leq 0,05$) та підозрілістю ($r = + 0,688$, $p \leq 0,05$).

Для уточнення того, що зростання агресивності пов'язане саме з перебуванням у зоні АТО, була використана також шкала для оцінки посттравматичних реакцій (адаптація Н.В. Тарабриної). Статистично значущий коефіцієнт кореляції був отриманий у порівнянні даних за шкалами «Вторгнення» та «Фізична агресія» ($r = + 0,689$, $p \leq 0,05$), «Роздратування» ($r = + 0,654$, $p \leq 0,05$), «Образа» ($r = + 0,621$, $p \leq 0,05$); а також за шкалами «Суїцидальність» та «Почуття провини» ($r = + 0,834$, $p \leq 0,05$).

У процесі дослідження використано також методику визначення емоційної напруженості, результати за якою представлені в таблиці 4.

Порівняння показників, отриманих у контрольній та експериментальній групах, вказує на наявність статистично значущих відмінностей ($\chi^2 = 27,12$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$, $p < 0,05$).

Таблиця 3

Рівень агресії (за методикою Басса-Даркі) (%)

Шкали	Рівні	Високий		Середній		Низький	
		ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Фізична агресія		16,4	8,4	35,6	22,7	48	69
Непряма агресія		19,6	17,4	38,4	35,6	42	47
Роздратування		33,4	18,4	48,7	37,8	18	44
Негативізм		27,8	16,6	45,4	32,4	26,8	51
Образа		21,6	15,2	47,2	38,7	31,2	46
Підозрілість		15,2	12,4	28,4	25,6	56,4	62
Вербальна агресія		20,6	17,2	33,8	30,7	45,6	52
Почуття провини		26,4	10,4	37,8	24,2	35,8	65,4

Таблиця 4

Рівень емоційної напруженості (%)

Шкали	Рівні	Високий	Середній	Низький
Експериментальна група		62,7	28,9	8,4
Контрольна група		12,7	27,8	59,5

Кореляційний аналіз показників експериментальної групи, отриманих за цією методикою, з даними методики «Оцінка нервово-психічної напруги» (Т.А. Немчин), а саме з показниками екстернальної напруги, дозволив визначити значний взаємозв'язок ($r = + 0,821$, $p \leq 0,05$).

Порівняння показника емоційної напруженості з даними, отриманими за шкалою для оцінки посттравматичних реакцій (адаптація Н.В. Тарабриної), дозволило встановити взаємозв'язок за всіма шкалами, а саме за шкалою «Вторгнення» коефіцієнт кореляції становить $r = + 0,745$ ($p \leq 0,05$), за шкалою «Уникнення» $r = + 0,622$ ($p \leq 0,05$), за шкалою «Фізіологічна збудливість» $r = + 0,578$ ($p \leq 0,05$), за шкалою «Почуття провини» $r = + 0,646$ ($p \leq 0,05$), за шкалою «Суїцидальність» $r = + 0,723$ ($p \leq 0,05$).

Отримані нами дані узгоджуються з позицією М.Г. Лаврової [5], яка стверджує, що особи, які стали свідками чи жертвами локальних збройних конфліктів, пережили як первинну, так і вторинну психологічну травматизацію. Також підтверджено дані А.А. Белко [7] щодо переживання переселенцями пролонгованого кризового стану. Водночас наше дослідження дало змогу поглибити уявлення про зміни психоемоційної сфери таких осіб та визначити рівень нервово-психічної напруги, емоційної напруженості, фізіологічної збудливості та агресії.

Висновки. Перебування в зоні АТО розглядається нами як психотравмуюча ситуація, що безпосередньо впливає як на учасників бойових дій, так і на мирних жителів, що проживають на

окупованій території або ж змушені були залишити рідну домівку. Проживання такої стресової ситуації закономірно призводить до змін психоемоційної сфери, які мають індивідуальну специфіку та залежать від суб'єктивної включеності у психотравмуючі події.

Результати емпіричного дослідження дозволили встановити, що особам, які проживали в зоні АТО, притаманний інтенсивний та екстенсивний рівень нервово-психічної напруги; високий рівень емоційної напруженості; підвищений рівень фізіологічної збудливості; тенденція до уникнення ситуацій, що нагадують про події у зоні воєнних дій; високий рівень почуття провини; суїцидальні тенденції; підвищений рівень фізичної агресії, роздратування, негативізму, почуття образи.

Отримані дані дозволили запропонувати такі рекомендації щодо оптимізації психоемоційної сфери переселенців із зони АТО, як: використання екстремальної моделі надання психологічної допомоги особистості відразу після переселення із зони АТО; діагностика та подолання посттравматичного стресового розладу; здійснення психологічного супроводу; використання гуманістично-орієнтованого підходу; підбір найбільш оптимальних технологій роботи з урахуванням віку особистості та глибини психоемоційних змін (арт-терапія, когнітивно-біхевіоральна терапія, тілесно орієнтована терапія).

Перспективним напрямом подальших досліджень є розробка засобів профілактики та корекції порушень психоемоційної сфери осіб, що мешкають у зоні АТО чи переселилися з неї.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кокурн О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Особливості негативних психічних станів військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. Вип. 5 (42). С. 262–267.
2. Ладик-Бризгалова А.К. Посттравматичні психічні порушення та суїцидальна поведінка в учасників бойових дій. *Україна. Здоров'я нації*. 2016. № 4(1). С. 44–49.
3. Armfield F. Preventing post-traumatic stress disorders resulting from military operations. *Milit. Med.* 1994. V. 159. No. 12. Pp. 475–481.
4. Пенькова Н.С. Психологічна готовність військовослужбовців Національної гвардії України до службово-бойової діяльності у процесі проведення антитерористичної операції : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.09. Харків, 2015. 23 с.
5. Лаврова М.Г. Особливості переживання психотравмуючої ситуації переселенцями із зони АТО. *Фундаментальні та прикладні дослідження в практиках ведучих наукових шкіл*. 2015. № 3 (9). URL: fund-issled-intern.esrae.ru/9-145.
6. Ахмедов А.Б. Психологическая характеристика Я-концепции подростков, находившихся в зоне военных действий : дис. ... кандидата психолог. наук : 19.00.13. Москва, 2010. 158 с.

7. Белко А.А. Кризисные состояния личности и социально-психологическая адаптация женщин – вынужденных переселенцев из зоны вооруженного конфликта : дис. ... кандидата психолог. наук : 05.26.02. Санкт-Петербург, 2012. 193 с.
8. Корольчук М.С. Психофізіологія діяльності : підручник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Ельга, Ніка-Центр, 2003. 400 с.
9. Екстремальна психологія : підручник / За заг. ред. О.В. Тімченка. Київ : ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.

REFERENCES

1. Kokun, O.M. & Pishko, I.O. & Lozinska, N.S. (2014). Osoblyvosti nehatyvnykh psykhychnykh staniv viiskovosluzhbovtiv [Features of negative mental conditions of soldiers]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy – Journal of National University of defense of Ukraine*, 5 (42), 262–267 [in Ukrainian].
2. Ladyk-Bryzghalova, A.K. (2016). Posttraumatychni psykhychni porushennia ta suitsydalna povedinka v uchashnykiv boiovykh dii [Post-traumatic mental disorders and suicidal behavior in combatants]. *Ukraina. Zdorovia natsii – Ukraine. The health of the nation*, 4 (1), 44–49 [in Ukrainian].
3. Armfield, F. (1994). Preventing post-traumatic stress disorders resulting from military operations, 159 (12), 475–481 [in English].
4. Penkova, N.Ie. (2015). Psykholohichna hotovnist viiskovosluzhbovtiv Natsionalnoi hvardii Ukrainy do sluzhbovo-boiovoi diialnosti u protsesi provedennia antyterorystychnoi operatsii [Psychological readiness of the National guard troops of Ukraine of military service in the process of conducting anti-terrorist operations]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kharkiv [in Ukrainian].
5. Lavrova, M.H. (2015). Osoblyvosti perezhyvannia psykhotravmuiuchoi sytuatsii pereselentsiamy iz zony ATO [Especially the experiences of traumatic situations displaced persons from the ATO zone]. *Fundamentalniye y prykladniye yssledovanyia v praktykakh veduchykh nauchnykh shkol – Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*, 3 (9) [in Ukrainian].
6. Akhmedov, A.B. (2010). Psykholohycheskaia kharakterystyka Ya-kontseptsyy podrostkov, nakhodyvshykhhsia v zone voennykh deistvyi [Psychological characteristics of self-concept of adolescents who were in the war zone]. *Candidate's thesis*. Moscow [in Russian].
7. Belko, A.A. (2012). Kryzysniye sostoianiya lychnosty y sotsyalno-psykholohycheskaia adaptatsiya zhen-shchyn – viynuzhdennykh pereselentsev yz zonyi vooruzhennoho konfykta [The crisis state of the individual and socio-psychological adaptation of women – internally displaced persons from the zone of armed conflict]. *Candidate's thesis*. Sankt-Peterburg [in Russia].
8. Korolchuk, M.S. (2003). *Psykhofiziolohiia diialnosti [Psychophysiology activities]*. Kyiv: Elha, Nika-Tsentr [in Ukrainian].
9. Timchenko, O.V. (Eds). (2007). *Ekstremalna psykholohiia [Extreme psychology]*. Kyiv: TOV “Avhust Treid” [in Ukrainian].