

УДК 159.9:615.851

Л.А. Кириєнко

СИСТЕМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В КОНТЕКСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ПСИХОТРАВМОЮ

Стаття присвячена питанням системи психологічної допомоги психотравмованим особам. Надана загальна її характеристика з розкриттям сутності та структури, до якої входять: психологічне консультування, психопрофілактика, психологічна корекція, психотерапія, психореабілітація, екстрена психологічна допомога. Детально охарактеризовано кожен різновид психологічної допомоги із наведенням його особливостей, мети, завдань, порядку і процедури проведення та механізмів реалізації.

Ключові слова: система психологічної допомоги, психологічне консультування, психопрофілактика, психокорекція, психотерапія, психореабілітація, екстрена психологічна допомога, психотравматизація.

Статья посвящена вопросам системы психологической помощи психотравмированным лицам. Дана общая ее характеристика с раскрытием сущности и структуры, в которую входят: психологическое консультирование, психопрофилактика, психокоррекция, психотерапия, психореабилитация, экстренная психологическая помощь. Детально охарактеризован каждый вид психологической помощи с указанием его особенностей, целей, задач, порядка и процедуры проведения и механизмов реализации.

Ключевые слова: система психологической помощи, психологическое консультирование, психопрофилактика, психокоррекция, психотерапия, психореабилитация, экстренная психологическая помощь, психотравматизация.

Paper is devoted to the issues of the psychological helping system to the persons with psychological traumatization. It describes a general description of the psychological helping with the disclosure of the essence and structure, which includes: psychological counseling, psychological prevention, psychological correction, psychotherapy, psychological rehabilitation, emergency psychological helping. Each species is characterized in details, indicating its features, goals, objectives, procedure for implementation and mechanisms realization.

Keywords: psychological helping system, psychological counseling, psychological prevention, psychological correction, psychotherapy, psychological rehabilitation, emergency psychological helping, psychological traumatization.

Психологічна допомога трактується як вид допомоги, яку надає кваліфікований психолог людині (групі людей) із метою оптимізації психофізіологічних станів, психічних процесів, поведінки, спілкування, діяльності, індивідуальної та соціальної реалізації [3; 5]. У контексті системи реабілітації осіб, які зазнали психотравматизації, вона є єдиною системою взаємозалежних заходів (соціально-економічних, організаційних, медичних, соціальних, психологічних, педагогічних тощо), спрямованих на попередження виникнення патологічних процесів, що призводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності, на ефективно й раннє повернення людини до активної життєдіяльності.

Цілком зрозуміло, що психологічна допомога – це доволі складна, багатогранна та різноманітна діяльність, яка передбачає комплексну структуру, що складається з таких основних різновидів, як: психологічне консультування, психопрофілактика, психокорекція, психотерапія, психореабілітація, екстрена психологічна допомога. Слід зауважити, що всі зазначені види психологічної допомоги, безумовно, тісно пов'язані між собою. Проте кожен із них має чітку мету та методи, власний зміст і спрямованість, а це визначає їхні специфічні відмінності один від одного, що заслуговує на більш детальний розгляд [1; 5; 8].

Психологічне консультування (*від лат. consultatio – “звертання за порадою”*) – сфера практичної професійної діяльності психолога, пов'язана з наданням допомоги потребуючим їй здоровим людям у вигляді рекомендацій щодо вирішення життєвих проблем. Такі рекомендації отримуються під час особистого спілкування з консультантом внаслідок аналізу певної проблеми. Це дозволяє краще зрозуміти себе, власні почуття, думки та поведінку, використовувати свої сильні сторони і внутрішні ресурси для більш ефективної реалізації, підвищення якості життя завдяки прийняттю адекватних оптимальних рішень і здійсненню цілеспрямованих дій.

Внаслідок такого розуміння відносини психолога з особою, яка звертається по консультацію, перетворюються на співробітництво (на відміну від взаємин під час надання лікарської допомоги), основу якого складають відкритість, довіра, повага і рівність.

Загальна модель структури консультативного процесу відображає універсальні риси психологічного консультування й охоплює шість взаємопов'язаних стадій [2]. Звісно, виділення стадій доволі умовне, оскільки реальне консультування значно складніше і наведення моделі лише покликане допомогти краще уявити і зрозуміти загальну схему процесу.

1. *Дослідження проблеми* – встановлення контакту й досягнення довіри; заохочення особи, якій надається консультація, до поглибленого розгляду проблеми, і фіксація її почуттів, змісту висловлювань, невербальної поведінки.

2. *Двовимірне визначення проблеми* – максимальне уточнення проблеми до досягнення однакового розуміння й особою, якій надається консультація, і консультантом, причому в конкретних поняттях; якщо при визначенні проблеми виникають труднощі, то слід повернутися до стадії дослідження.

3. *Ідентифікація альтернатив* – з'ясування і відкрите обговорення можливих варіантів вирішення проблеми: тих, які вважаються особою реальними, а також допомога у пошуку додаткових альтернатив (однак без нав'язування консультантом власних рішень).

4. *Планування* – критичне оцінювання обраних альтернатив рішення, визначення оптимальних і реалістичних; складання плану вирішення проблеми із зазначенням засобів і способів.

5. *Діяльність* – послідовна реалізація плану вирішення проблеми, допомога у його здійсненні (коригування за необхідності).

6. *Оцінювання і зворотний зв'язок* – спільне оцінювання ступеня вирішення проблеми й узагальнення досягнутих результатів; у разі виникнення нових або глибоко прихованих проблем необхідне повернення до попередніх стадій.

Слід зауважити, що істотним фактором успішності консультативної роботи є особистість самого психолога. Безперечно, для цього необхідно мати відповідну кваліфікацію, здатність до аналітичного та системного мислення, що є запорукою позитивного результату. Водночас йому мають бути притаманні відповідні особистісні якості (емпатійність, етичність, тактовність тощо.).

Психопрофілактика (у широкому, комплексному розумінні) – вид психологічної допомоги, спрямований на збереження, поліпшення й зміцнення психічного здоров'я, а також на попередження психічних захворювань та їхніх несприятливих наслідків [4]. Тобто психопрофілактика – це комплекс заходів, *метою* яких є з'ясування причин, що призводять до виникнення розладів, порушень і захворювань психіки, їх своєчасне виявлення та усунення, а її *завданнями* визначаються: 1) запобігання дії на організм людини патогенних чинників; 2) попередження розвитку захворювання шляхом його ранньої діагностики та лікування; 3) вжиття превентивних заходів, що запобігають рецидивам захворювання й переходу їх у хронічні форми.

Відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я, розрізняють первинну, вторинну і третинну психопрофілактику. *Первинна психопрофілактика* включає систему заходів, спрямованих на попередження шкідливих впливів на психіку людини і на запобігання виникненню відповідних розладів, а також вивчення витривалості психіки до впливу патогенних чинників і можливих шляхів збільшення цієї витривалості (фактично, мова йде про психогігієнічні заходи). *Вторинна психопрофілактика* об'єднує заходи, спрямовані на запобігання несприятливому перебігу захворювання, що вже виникло. Вона включає ранню діагностику, прогноз і попередження небезпечних для життя станів, ранній початок лікування та застосування адекватних методів корекції з досягненням найбільш повної ремісії, тривалої підтримуючої терапії, що виключає можливість трансформування хвороби в хронічну форму. *Третинна психопрофілактика* сприяє попередженню рецидивів, загострень і деформацій, несприятливих соціальних наслідків захворювання, що призводить до втрати працездатності та набуття інвалідності у разі хронічних захворювань. Заходи третинної психопрофілактики передбачають: 1) правильне використання фармакологічних та інших засобів і методів лікування; 2) медичну та психологічну корекцію; 3) систематичну і поетапну медико-психологічну реабілітацію та соціальну реадaptaцію.

Слід зауважити, що існують й інші погляди, відповідно до яких первинна психопрофілактика складається із *загальних* заходів, спрямованих на підвищення рівня психічного здоров'я населення, та *специфічної* частини, яка включає ранню діагностику (первинний рівень), скорочення кількості патологічних порушень (вторинний рівень) і реабілітацію (третинний рівень).

У психопрофілактичній роботі комплексно застосовують усе розмаїття методів, технологій і методик. Це можуть бути індивідуальні чи групові бесіди, консультації, тренінгові заняття, фізкультурно-спортивні заходи тощо; допомога може надаватися як під час безпосереднього контакту, так і дистанційно (телефони довіри, гарячі лінії); всі заходи можуть застосовуватися у спеціалізованих лікувальних закладах, реабілітаційних, оздоровчих, соціальних і громадських центрах (психологічні консультації, центри допомоги сім'ї, центри соціальної реабілітації), в освітніх установах (школи, ВНЗ), на робочих місцях (кабінет психолога, кімнати психологічного розвантаження).

Психологічна корекція (психокорекція) – спеціально організована система психологічних впливів, спрямованих на зміну (виправлення) певних тенденцій, особистісних і поведінкових особливостей (властивостей, процесів, станів, якостей тощо), які не відповідають оптимальному нормальному функціонуванню. Такий цілеспрямований вплив є тактовним втручанням із *метою* усунення психічних дисфункцій для забезпечення повноцінної життєдіяльності здорових людей, у яких виникли проблеми психологічного характеру, а також осіб, що знаходяться у граничному стані між нормою та патологією (тобто людей із дезадаптивною

поведінкою і невротичним стилем реагування). *Завдання* психокорекції визначаються залежно від об'єкта впливу (цивільна людина, правоохоронець, військово-службовець, особа керівного складу тощо), а також змісту роботи (корекція розумового чи емоційного розвитку, психогенних чи невротичних станів, проявів імпульсивного реагування чи делінквентної поведінки).

Залежно від критеріїв, психокорекцію класифікують: 1) *за характером спрямованості*: симптоматична (зняття гострих симптомів), каузальна (робота з причинами дисфункцій); 2) *за змістом*: особистісна, пізнавальної сфери, емоційно-вольових якостей, поведінкових аспектів, міжособистісних стосунків; 3) *за формою роботи*: індивідуальна, групова, змішана; у закритій групі, у відкритій групі для людей зі схожими проблемами; 4) *за наявності програм*: програмована, імпровізована; 5) *за характером управління коригуючими діями*: директивна, недирективна; 6) *за тривалістю*: надкоротка (триває від декількох хвилин до декількох годин), коротка (триває від декількох годин до декількох днів), тривала (продовжується місяцями), надтривала (продовжується роками); 7) *за масштабом вирішуваних завдань*: загальна (заходи психогігієнічного характеру), локальна (спеціально розроблені заходи загальної системи освітніх процесів), спеціальна (комплекс прийомів, методів, методик роботи з певною особою або групою осіб для вирішення конкретних психологічних проблем).

Основні етапи психокорекції становлять: 1) психологічна діагностика; 2) прогноз (передбачення подальшого розвитку особистості за умови своєчасної корекції та за відсутності такої); 3) розробка корекційної програми (в якій визначаються: мета, напрями психокорекції, приблизна кількість занять, їх періодичність і тривалість; прийоми та методи, які будуть використовуватися); 4) виконання психокорекційної програми; 5) аналіз результатів і ефективності психокорекції.

Психотерапія посідає особливе місце серед різновидів професійної допомоги. У вузькому і конкретному значенні її розуміють як лікування психічних розладів психологічними засобами (на відміну від медичних, фармакологічних чи біологічних). У більш розгорнутому розумінні – спрямована на надання психологічної допомоги завдяки глибинним змінам особистості через здійснення прогресивних зрушень у само- і світосприйнятті, що створює умови для повноцінної реалізації [4]. Порівняно з іншими видами психологічної допомоги, розглянутими раніше, акцент уваги у роботі психотерапевта зміщений на фундаментальні складові особистісної структури, її глибинний внутрішній світ.

На сьогодні відомо близько 450 підходів у психотерапії, що природно викликає труднощі створення єдиної класифікації. Проте здається цілком розумним і доцільним взяти за основу критерій основних напрямів і підходів у психотерапії. Відповідно, більшість видів психотерапії можна співвіднести з *трьома основними напрямками*: когнітивно-біхевіоральним, психодинамічним і гуманітарним.

Когнітивно-біхевіоральний напрям (інколи поділяють на два окремих напрями – когнітивний і біхевіоральний) вивчає, як людина сприймає ситуацію та мислить, допомагає виробити більш реалістичний погляд на те, що відбувається, а отже, і сформуванню більш адекватну поведінку. Тобто процес такої психотерапії здійснюється завдяки роботі зі способами розуміння і підкріпленням правильної поведінки. Основні положення когнітивно-біхевіорального напрямку такі: поведінка людини ґрунтується на уявленнях, переконаннях, способі мислення; коли людина використовує негативне, непродуктивне чи неадекватне мислення – це призводить до помилкових або неефективних уявлень і відповідної

поведінки з похідними проблемами; отже, людину необхідно навчити правильному мисленню, що призведе до збалансованості та гармонізації життя.

Психодинамічний напрям базується на тому, що все життя людини – це прояв динаміки внутрішніх імпульсів (сил) у їх зіткненні з уявленнями про реальність, гра індивідуального або колективного несвідомого, прояв внутрішньої природи, що як реалізує інстинкти, так і підштовхує до розвитку та самоактуалізації. Відповідно, мова йде про психоаналіз, юнганство і гуманістичний підхід.

Гуманітарний напрям об'єднано переконанням про внутрішню свободу людини, її унікальність, вірою у можливість самостійно формувати власні відносини, смисли й життєві цінності (насамперед, це екзистенціальний і духовні підходи). Усі гуманістичні терапії спираються на природну схильність людини до вдосконалення й самоактуалізації. Заснована на розумінні та рефлексії, гуманітарна психотерапія надає перевагу не концепціям і теоріям, а комунікації між терапевтом і людиною, яка потребує допомоги. При цьому базовою передумовою є те, що людина сама налагодить своє життя (і своє особистісне зростання), варто тільки прибрати ті бар'єри, що заважають (дисфункції, блоки, внутрішні перешкоди тощо).

Психореабілітація. За своєю сутністю поняття “реабілітація” означає “відновлення” і багатьма фахівцями розглядається як “третинна профілактика”. Проте найбільш змістовне і повне визначення має таке формулювання: система державних, соціально-медичних, професійних, педагогічних, психологічних та інших заходів, спрямованих на попередження розвитку патологічних процесів, що призводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності, на ефективне і раннє повернення хворих та осіб з інвалідністю у соціум. Реабілітація – це складний процес, у результаті якого у потерпілого формується активне ставлення до свого порушеного здоров'я і відновлюється позитивне сприйняття життя, сім'ї, оточення та суспільства.

Розкриваючи зміст цього поняття і розглядаючи динаміку самого процесу реабілітації, вбачається доцільним говорити про цілісний реабілітаційний комплекс, що включає такі *різновиди реабілітації*, як: медичну, професійну, соціальну та психологічну. При цьому на межі взаємодії цих різновидів додатково виникають сфери їх переплетення, взаємного проникнення, що дає можливість говорити про “медико-психологічну”, “професійно-психологічну”, “соціально-психологічну” реабілітації.

Медико-психологічна реабілітація передбачає мобілізацію психологічних можливостей людини у подоланні наслідків травм, поранень, інвалідизації, блокуванні (припиненні, локалізації) больових відчуттів, психологічну підготовку до операцій і нормалізацію стану у післяопераційний період. *Професійно-психологічна реабілітація* спрямовується на швидке відновлення професійно-важливих якостей людини, за необхідності – її професійну переорієнтацію та перепідготовку, працевлаштування та професійну адаптацію, зняття втоми та відновлення фізичної працездатності. *Соціально-психологічна реабілітація* орієнтована на створення навколо особистості реабілітуючого соціального середовища, підтримки соціуму.

Сутність самої *психологічної реабілітації* можна визначити як систему медико-психологічних, педагогічних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення, корекцію чи компенсацію порушених психічних функцій, станів, особистісного та соціального статусу людей, які зазнали психічної травми. Вона вирішує широке коло *завдань* психологічної допомоги і, передусім, таких, як: 1) нормалізація психічного стану; 2) відновлення порушених (втрачених) психічних функцій;

3) гармонізація Я-образу осіб із соціально-особистісним дисбалансом; 4) надання допомоги у встановленні конструктивних відносин зі значущими особами і групами та ін. Таким чином, за сутністю, *метою* психологічної реабілітації становить відновлення психічного здоров'я та ефективної соціальної поведінки травмованої людини.

Здійснення психологічної реабілітації передбачає певну *етапність* проведення психореабілітаційних заходів [6]. *На першому етапі* увага приділяється підготовці людини до активної психотерапевтичної співпраці (зняття напруженості, агресії, недовіри завдяки застосуванню психічної саморегуляції, психофізичних тренувань, різних форм терапії), вивчення її психологічних особливостей і специфіки психологічних проблем. *На другому етапі* здійснюється вирішення конкретних психологічних проблем осіб, які проходять реабілітацію. *Третій етап* присвячується особистісному зростанню, розвитку комунікативної компетентності та активізації соціальних контактів.

Психореабілітаційний процес включає декілька *напрямів*: 1) *діагностику* особливостей соціально-психологічної дезадаптації; 2) *психологічне консультування* (індивідуальне та сімейне); 3) *психокорекційну роботу* (коригування особистісних особливостей та поведінки, які не відповідають оптимальній нормі); 4) *навчання навичкам саморегуляції* (прийомам зняття напруженості за допомогою релаксації, аутотренінгу і т. ін.); 5) *соціально-психологічні тренінги* для підвищення адаптивності та особистісного розвитку; 6) *допомогу в професійному самовизначенні, проф-орієнтації* з метою перенавчання та подальшого працевлаштування.

Слід підкреслити, що реабілітація становить завершальний етап загального лікувального процесу, де вкрай важливо оцінити його ефективність, насамперед щодо відновлення особистісного і соціального статусу людини. Правильне, оптимальне поєднання різноманітних реабілітаційних технік і методів впливає найбезпосереднішим чином на успіх лікування важких хронічних захворювань, повного або часткового відновлення працездатності.

Екстрена психологічна допомога – це система короткострокових заходів, спрямованих на нормалізацію актуального психічного стану людини (групи людей) та нейтралізацією негативних переживань внаслідок психотравмуючої події за допомогою професійних методів, відповідних вимогам ситуації [3]. Показником її ефективності є оптимізація психічного стану та поведінки людини в означеній ситуації. Своєчасна екстрена психологічна допомога здатна надати підтримку, яка знизить дію стрес-факторів підвищеної інтенсивності та посилить протистояння руйнівним впливам, запобігти виникненню і розвитку віддалених негативних наслідків, зменшити необхідність подальшого втручання з боку фахівців. Загалом, чим швидше її буде надано, тим більше шансів збереження здоров'я постраждалого і швидкого повернення до нормального життя після психотравмуючої ситуації.

При цьому зміст і методи екстреної психологічної допомоги істотно залежать від характеру ситуації, ефекту її травматичної дії на психіку людини. Слід відмітити наявність значного психологічного арсеналу конкретних технік і прийомів (короткострокова позитивна терапія, тілесноорієнтована терапія, сугестивні техніки, нейролінгвістичне програмування, релаксаційні методи, методи саморегуляції тощо), з яких обираються найприйнятніші для кожного конкретного випадку, що передбачають можливість швидкого впливу.

Водночас слід зауважити, що цей різновид допомоги може бути наданий лише у разі, коли реакції людини не виходять за межі психічної норми (тоді потрібен лікар-психіатр), що передбачає необхідність застосування відповідних ситуації діагностичних методів (бесіда, спостереження, візуальна діагностика). І хоча

їх не можна охарактеризувати як надійні, тим не менш, це дозволяє зібрати потрібну інформацію та вчасно залучити необхідних фахівців [7].

Мета і завдання екстреної психологічної допомоги визначаються специфікою умов діяльності психолога у ситуації, що потребує такої допомоги, і зумовлена низкою *факторів*: 1) наявністю психотравмуючої події (що має значний вплив на усі сфери людини: емоційну, когнітивну, особистісну та інші); 2) фактором часу (допомога має надаватися у стислі терміни та в умовах гострого дефіциту часу); 3) незвичними для роботи психолога умовами (екстремальна обстановка; відсутність окремого приміщення; наявність сторонніх; обмеженість використання діагностичного інструментарію та методів психокорекції тощо); 4) сконцентрованістю великої кількості людей, які перебувають у складному стані й потребують психологічної допомоги.

Метою екстреної психологічної допомоги особистості є профілактика гострих психічних розладів, нервово-психічних порушень як наслідків пережитої психотравми. Фактично це означає врівноваження психоемоційного стану постраждалого і досягнення спроможності адекватного реагування на зовнішні стресові фактори (умови психотравмуючої ситуації).

Основні завдання цього виду допомоги: 1) мобілізація та підвищення адаптаційних і компенсаторних ресурсів особистості; 2) стабілізація актуального психоемоційного і фізіологічного стану; 3) регуляція негативних емоційних реакцій і переживань; 4) подолання деструктивних наслідків психотравмуючої ситуації (запобігання відстроченим несприятливим реакціям, попередження розвитку ПТСР) [3; 6; 8].

Мета та основні завдання екстреної психологічної допомоги можуть бути успішно реалізовані лише за умови дотримання низки *принципів*: 1) *емпатичний контакт* (співпереживання і розуміння психологічного стану іншої людини); 2) *невідкладність й наближеність до місця події* (надається безпосередньо у ситуації психотравматизації чи одразу після виходу з неї); 3) *обмеження цілей* (головна мета – запобігти деструктивним наслідкам, що досягається завдяки навчання використовувати адаптивні способи подолання кризи та відновлювати психічну рівновагу); 4) *сфокусованість на основній проблемі* (слід зосередитися винятково на актуальних переживаннях людини (на травматичній ситуації) й у жодному разі не торкатися проблем, які не стосуються обставин події); 5) *простота психологічного впливу* (слова мають бути простими і зрозумілими, а методи – вузько-спрямованими та цільовими, що швидко й у короткий час дозволяють припинити той чи інший негативний прояв); 6) *відповідна кваліфікація психолога* (фахівці повинні мати відповідну освіту, підготовку та досвід роботи в екстремальних умовах).

Послідовність реалізації цього виду допомоги передбачає: 1) аналіз ситуації та визначення першорядності надання допомоги; 2) встановлення психологічного контакту і невідкладна робота з актуальними негативними станами постраждалого (майже все здійснюється психологом ініціативно і директивно); 3) допомога людині у розумінні ситуації та себе у ситуації; 4) пошук та активізація ресурсів людини пережити психотравмуючу подію.

Підбиваючи підсумки, слід відзначити, що психологічна допомога є видом допомоги, яку надає кваліфікований психолог людині (групі людей) із метою оптимізації фізичного та психічного станів і життєдіяльності загалом. Серед основних її видів виокремлюють: психологічне консультування, психопрофілактику, психокорекцію, психотерапію, психореабілітацію, екстрену психологічну допомогу. Усі види психологічної допомоги мають як спільні риси, так і

відмінності, характерні особливості. Проте їх поєднує загальна мета – допомога й підтримка особистості завдяки формуванню вміння врівноважувати власний стан, здатності самостійно вирішувати життєві проблеми, адекватно і ефективно діяти у будь-яких обставинах і ситуаціях, особливо психотравматичного характеру.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Джишкариани М.А.* Травматический стресс у выживших на войне / М.А. Джишкариани // Социальная и клиническая психиатрия. – 2000. – Т. 10. – Вып. 4. – С. 28–31.
2. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования / Римантас Кочюнас. – М. : Академический проект, 1999. – 240 с.
3. Кризова психологія : навч. посіб. / за заг. ред. проф. О.В. Тімченка. – Х. : НУЦЗУ, КП “Міська друкарня”, 2010. – 383 с.
4. *Ложкін Е.В.* Психологічне супроводження військовослужбовців в діяльності за екстремальних умов / Е.В. Ложкін. – К. : МОУ, 2003. – 218 с.
5. *Осухова Л.* Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях / Л. Осухова. – М. : Академия, 2007. – 288 с.
6. Психологічне забезпечення працівників МВС та військовослужбовців Національної гвардії – учасників антитерористичної операції : монографія / В.О. Криволапчук, В.Р. Слівінський, Л.А. Кириєнко, С.В. Кушнар'єв ; за ред. д-ра юрид. наук, проф. В.О. Криволапчука. – К. : ДНДІ МВС України, 2016. – 124 с.
7. Техники психотерапии при ПТСР : практ. пособие / О.Г. Сыропятов, Н.А. Дзеружинская. – К. : Украинская военно-медицинская академия, 2014. – 320 с.
8. *Тімченко О.В.* Основні проблеми організації надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації / О.В. Тімченко, Н.В. Оніщенко // Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. – Харків : НУЦЗУ, 2011. – Вип. 10. – С. 63–70.

Отримано 16.06.2017