

8. Тимченко А. В. Психогенії в екстремальних умовах. Боевая психическая травма и методы ее коррекции : [учебное пособие] / А. В. Тимченко. — Харьков, 1995. — 91с.

ТРАНСЛІТЕРАЦІЙНИЙ ПЕРЕКЛАД СПИСКУ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Maksymenko S.D. Osnovy zagal'noi' psihologii' [Tekst] : pidruchnyk / S.D. Maksymenko. — K. : Lybid', 1998. — 416 s.
2. Maksymenko S.D. Eksperymental'na psihologija [Tekst] : pidruchnyk / S.D. Maksymenko — K. : MAUP, 2002. — 128 s.
3. Syropjatov O.G. Psihopatologija chrezvyhajnyh situacij [Tekst] / O.G. Syropjatov, G.V. Ivancova. — K. : Naukovij svit, 2005. — 64 s.
4. Balabanova L.M. Sudebnaja patopsihologija (voprosy opredelenija normy i otklonenij) [Tekst] : monografija / L.M.Balabanova. — D.: Stalker, 1998. — 432 s.
5. Os'odlo V.I. Subjektna aktyvnist' osobystosti, jak psihologichna problema [Tekst] / V.I. Os'odlo // Naukovi zapysky Harkivs'kogo universytetu Povitrjanyh Syl. Social'na filosofija, psihologija. — Harkiv: HUPS, 2007. — Vyp. 2 (28). — S.170-182.
6. Potapchuk Je. M. Teorija ta praktyka zberezhennja psihichnogo zdorov'ja vijs'kovosluzhbovciv [Tekst] : monografija / Je. M. Potapchuk. — Hmel'nyc'kyj : Vydavnytvo Nacional'noi' akademii' DPSU im. V. Hmel'nyc'kogo, 2004. — 323 s.
7. Safin O.D. Ljuds'kyj chynnyk v osoblyvyh umovah dijal'nosti ta praci: psihologichnyj aspekt [Tekst] / O.D. Safin // Problemy ekstremal'noi' ta kryzovoi' psihologii' — 2010. — Vyp.2. — S.108-120.
8. Timchenko A.V. Psihogenii v jekstremal'nyh uslovijah. Boevaja psihicheskaja travma i metody ee korrekcii [Tekst] : uchebnoe posobie /A.V. Timchenko. — Har'kov, 1995. — 91s.

УДК 159.99+613.8

Ушакова І.М., к. психол. н, доцент, доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах НУЦЗУ, e-mail:Ushakova@nuczu.edu.ua;

Чернова О.В., магістрант соціально-психологічного факультету НУЦЗУ

ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ ДСНСУ, ЯКІ ВИКОНУВАЛИ СВОЇ ПРОФЕСІЙНІ ОБОВ'ЯЗКИ В ЗОНІ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ

Стаття присвячена аналізу проблеми психологічної реабілітації працівників ДСНСУ, які виконували свої професійні обов'язки в зоні збройного конфлікту на Сході України. Показано, що мультиплікація стресових факторів за рахунок накла-

дання специфічних умов професійної діяльності та складних умов бойової обстановки прогнозовано призводить до появи у рятувальників різних професійних спрямувань таких симптомів посттравматичного стресового розладу, як тривожність, агресивність, зриви професійної діяльності, міжособистісні і сімейні конфлікти, зловживання алкоголем, стійкі зміни особистості. В цілому, це може привести до порушень соціальної комунікації, професійної або іншої значущої діяльності, психологічної адаптації, професійної працездатності і якості життєдіяльності у цілому. Такий стан речей обумовлює необхідність проведення заходів з соціально-психологічної реабілітації працівників ДСНС, які побували в зоні збройного конфлікту. Обґрунтована необхідність такої форми роботи, виходячи з вірогідності виникнення бойової психічної травми. Визначено рівні реабілітації та місце серед них психологічної реабілітації. Описано також основні принципи цієї форми роботи (професійність, обґрунтованість, індивідуальність, безперервність та оптимальна тривалість) та визначено її основні завдання.

Ключові слова: реабілітація, психологічна допомога, соціально-психологічна реабілітація, посттравматичний стресовий розлад, бойова психічна травма, рівні реабілітації, завдання реабілітації, принципи психологічної реабілітації.

Стаття посвячена аналізу проблеми психологічної реабілітації працівників ГСЧСУ, которые выполняли свои профессиональные обязанности в зоне вооруженного конфликта на Востоке Украины. Показано, что мультипликация стрессовых факторов за счет наложения специфических условий профессиональной деятельности и сложных условий боевой обстановки прогнозируемо приводит к появлению у спасателей различных профессиональных направлений таких симптомов посттравматического стрессового расстройства, как тревожность, агрессивность, срывы профессиональной деятельности, межличностные и семейные конфликты, злоупотребление алкоголем, стойкие изменения личности. В целом, это может привести к нарушениям социальной коммуникации, профессиональной или другой значимой деятельности, психологической адаптации, профессиональной трудоспособности и качества жизнедеятельности в целом. Такое положение вещей обуславливает необходимость проведения мероприятий по социально-психологической реабилитации работников ГСЧС, которые побывали в зоне вооруженного конфликта. Обоснована необходимость такой формы работы, исходя из вероятности возникновения боевой психической травмы. Определены уровни реабилитации и место среди них психологической реабилитации. Описаны также основные принципы этой формы работы (профессионализм, обоснованность, индивидуальность, непрерывность и оптимальная продолжительность) и определены ее основные задачи.

Ключевые слова: реабилитация, психологическая помощь, социально-психологическая реабилитация, посттравматическое стрессовое расстройство, боевая психическая травма, уровни реабилитации, задачи реабилитации, принципы психологической реабилитации

Постановка проблеми. Ситуація, яка складається зараз в нашій країні характеризується складністю і непередбачуваністю. Збройний конфлікт, порушення цілісності країни, політичні та соціально-економічні катаклізми, численні втрати (близьких та незнайомих людей, домівок та інших матеріальних цінностей, звичного способу життя та можливостей) призвели до того, що величезна кількість людей відчуває тривогу, занепокоєння, роздратування, пригніченість, розгубленість то-

що. При цьому дезадаптованість проявляють не лише учасники бойових дій, звільнені з полону та поранені, а й члени їх сімей (батьки, дружини і навіть діти), особи, які постійно проживають на лінії зіткнення та у прифронтових населених пунктах, вимушені переселенці і ті, хто має на Донбасі родичів та друзів, медики і волонтери. Чимало людей, які фізично знаходяться далеко від Сходу країни, психологічно є залученими до ситуації військового протистояння через ЗМІ, особисті контакти, соціальні мережі тощо. Відбувається "зараження" страхами, поганими передчуттями, і передбаченнями. Таким чином, все більше і більше людей потребує психологічної допомоги для подолання негативних наслідків стресових розладів.

До цього переліку слід додати також людей, які здійснюють на Сході країни свої професійні обов'язки: медиків, поліціантів а також рятувальників різних професійних спрямувань (пожежних, піротехніків, водолазів, гірничо-рятувальників, психологів тощо). Кожен з них має свої професійні обов'язки, які, як вже давно визнано науковцями, реалізуються в особливих та екстремальних умовах. У цьому ж випадку ми маємо справу з примноженням (мультиплікацією) екстремальності, оскільки на "звичні" специфічні умови професійної діяльності, які проявляються в складності оперативної обстановки, проблемах соціальної сфери, різких змінах умов, що пов'язано з невизначеністю чи швидкою зміною ситуації, психофізичних перевантаженнях, підвищеній відповідальності за свої дії, відсутності повноцінного відпочинку, ненадійності технічних засобів захисту тощо "накладаються" екстремальні умови бойової обстановки (постійні обстріли або їх тривожне очікування, невизначеність як найближчого, так і віддаленого майбутнього і в соціальному, і в особистісному планах, збільшення вірогідності втрат та пов'язані з цим страх, перманентна тривога, фрустрація тощо.

Всі перераховані фактори очікувано призводять до значних змін в психічних станах та особистісних особливостях працівників ДСНС, які здійснюють свою професійну діяльність в зоні збройного конфлікту на Сході України.

Наше перебування в Навчальному центрі ОРС ЦЗ ДСНС України (м. Мерефа Харківської області) влітку минулого року під час ротації працівників ДСНС, які несуть службу у зоні збройного конфлікту, спостереження і бесіди з тими з них, хто вже повернувся, показують, що, не зважаючи на посилену психологічну підготовку, яка проводиться з ними перед переміщенням до місця несення служби на Сході, рятувальники повертаються пригніченими, апатичними, агресивними, тривожними, тобто, вони демонструють всі ознаки посттравматичного стресового розладу. Це вказує на пережиті працівниками психічні травми, наслідки яких ще довго будуть відчуватись в повсякденному житті та трудовій діяльності цих осіб.

Такі спостереження і привели нас до думки про необхідність організації психологічної підтримки та психологічної реабілітації цих працівників ДСНС з метою ефективної соціальної реадаптації та повернення до звичного життя, зменшення кількості гострих та затяжних стресових реакцій, збереження психічного здоров'я особистості.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Розвиток соціально-адаптивних можливостей людини, опірності стресам, підвищення здатності відновлюватися після психічних травм досить давно і активно розглядається у психології, психіатрії, реабілітології, соціальній роботі (О. Карояні, Є. Миско, Є. Снедков та ін.) [4; 6; 7]. Однак, проблеми реадаптації до мирного життя, можливості створення системи психологічної допомоги зосереджуються, насамперед, на учасниках бойових дій, ветеранах (А. Єна, В. Маслюк, А. Сергієнко Н. Жуматій та інші) [2; 3]. Зміни свідомості і смислового ядра особистості внаслідок участі у війні досліджено в роботах Н. Тарабріної, М. Зеленової, О. Лазебної [5; 8]. Водночас, дуже мало проведено досліджень специфіки психологічної реабілітації мирного населення (Х. Ахмедова) [1]. Узагальнення цих підходів і визначення основних напрямків психологічної реабілітації постраждалих від збройного конфлікту в Україні здійснено Т. Титаренко [9].

Проведений аналіз літератури дозволив визначити поняття психологічної реабілітації, яку ми розглядаємо як систему заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, особливостей людини, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження здорової особистості; це також заходи з своєчасної профілактики і лікування психічних порушень, по формуванню у пацієнта свідомої і активної участі в реабілітаційному процесі з метою відновлення порушених психічних функцій та емоційно-вольової стійкості.

Психологічна реабілітація є частиною більш широкого поняття "реабілітація", яке включає в себе медичні, соціальні, професійні, педагогічні та, власне, психологічні заходи, які приводять до покращення самопочуття особистості в усіх сферах її життєдіяльності після пережитої травми. Вважаємо, що і здійснюватись вони мають в комплексі.

Метою статті є пошук напрямів, можливостей та засобів психологічного відновлення особистості працівників ДСНС, які працювали в зоні збройного конфлікту на Сході України, пережили внаслідок цього психічну травму і руйнацію можливості повернутися до звичності, буденності повсякденності.

Виклад основного матеріалу. Перебування в зоні бойових дій (навіть якщо людина безпосередньо не приймає в них участь, а, можливо, навіть частіше в цьому випадку) відноситься до тієї екстремальної ситуації, коли людина постійно перебуває в найсильнішому психоемоційному стресі, долаючи його вольовими зусиллями. Обходиться все це дуже високою ціною: майже у всіх, хто знаходиться в зоні військового

конфлікту неминуче в тій чи іншій мірі спостерігаються зміни у психофізичному і психічному стані.

Світова статистика показує, що кожен п'ятий учасник бойових дій за відсутності будь-яких фізичних ушкоджень страждає нервово-психічними розладами, а серед поранених та інвалідів - кожен третій. Але це лише вершина гігантського айсберга, який утворюється після екстремальних впливів. Інші наслідки починають проявлятися через кілька місяців після повернення до нормальних умов життя. Це, по-перше, різні психосоматичні захворювання (гіпертонічна хвороба, гастрит, виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки тощо). По-друге, загальне самопочуття постраждалих характеризується слабкістю, запамороченнями, зниженням працездатності, головним болем, болями в області серця, сексуальними розладами, порушеннями сну, фобічними реакціями тощо. По-третє, суттєво змінюються психічні реакції особистості. Основними проблемами тих, хто повернувся з зони АТО є страх (57 %), демонстративність поведінки (50 %), агресивність (58,5 %) і підозрілість (75,5 %). До їх поведінкових особливостей відносяться конфліктність в сім'ї, з родичами, колегами по роботі, спалахи гніву, зловживання алкоголем і наркотиками [2].

Крім того, відзначається нестійкість психіки, при якій навіть найменші втрати, труднощі можуть штовхнути людину на самогубство; особливі види агресії; страх нападу ззаду; почуття провини за те, що вийшов з зони конфлікту; ідентифікація себе з тими, хто залишився. Для осіб, що побували (або постійно знаходяться) в зоні збройного конфлікту характерні також емоційна напруженість і емоційна відособленість, підвищена дратівливість і агресивність, безпричинні спалахи гніву, напади страху і тривоги. Відзначаються нічні кошмари, нав'язливі спогади про психотравмуючі події, що супроводжуються важкими переживаннями, раптові сплески емоцій з "поверненням" в психотравмуючі ситуації. До інших психічних явищ, які проявляються у таких осіб, відносяться стан песимізму, відчуття занедбаності і забутості іншими; недовіру до інших людей, нездатність говорити про війну; втрата сенсу життя; невпевненість в своїх силах; відчуття нереальності подій; відчуття нездатності впливати на їх хід; нездатність бути відкритим у спілкуванні з іншими людьми; тривожність; негативне ставлення до представників влади; бажання зігнати на кому-небудь злість; ставлення до жінок тільки як до об'єкта сексуального задоволення; потреба брати участь в небезпечних "пригодах" тощо. Всі ці прояви, які вчені назвали посттравматичними стресовими розладами, свідчать про наявність його ознак не лише у комбатантів, а й у інших осіб, які тим чи іншим чином мають відношення до збройного конфлікту на Сході України. В тому числі такі ознаки демонструють і працівники ДСНС України, які виконують свої професійні обов'язки в безпосередній близькості до зони бойових дій.

У наукових літературних джерелах досить ґрунтовно описано безпосередні та віддалені наслідки так званої бойової психічної травми. У розвитку БПТ виділяють:

- гостру реакцію на стрес;
- посттравматичний стресовий розлад — ПТСР;
- хронічну зміну особистості після переживання травми [2].

Вищенаведені прояви БПТ, що уже є і будуть мати місце в учасників АТО та інших осіб, які постраждали від збройного конфлікту в Україні в силу їх соціально-економічних наслідків для України, потребують термінового впровадження та активного застосування ефективних профілактичних і реабілітаційних заходів. Важливо при цьому акцентувати увагу на організаційних питаннях, адже лише ефективна і раціональна модель застосування наявних сил і засобів може гарантувати позитивний результат застосування запобіжних і реабілітаційних заходів.

Ми не розглядаємо у цій статті питання організації та проведення лікувально-реабілітаційних заходів — це прерогатива відповідних фахівців. Ми акцентуємо увагу на актуальності та проблемах запобігання порушень психічного здоров'я і відновлення стану і соціально-професійного статусу осіб, постраждалих внаслідок стресогенного впливу умов АТО.

При створенні системи реабілітації осіб, які брали участь прямо чи опосередковано в збройному конфлікті, необхідно враховувати насамперед відновний характер адаптаційного періоду для даної категорії працівників ДСНС. Під час переходу до "мирних умов" вони перш за все долають наслідки бойової обстановки і відновлюють втрачені соціальні зв'язки. Тому слід перш за все вести мову про соціально-психологічну реабілітацію таких осіб.

Соціально-психологічна реабілітація, як комплекс заходів, спрямована на відновлення людини в правах, в соціальному статусі, здоров'ї і дієздатності. Цей процес націлений на відновлення не тільки здатності людини до життєдіяльності в соціальному середовищі, а й самого соціального середовища, умов життєдіяльності, порушених або обмежених з яких-небудь причин. Мета соціально-психологічної реабілітації - забезпечення соціалізації особистості і відновлення її до колишнього рівня, причому мова йде про відновлення не тільки здоров'я, а й соціального статусу особистості, правового положення, морально-психологічної рівноваги, впевненості в собі. Найважливішими завданнями соціально-психологічної реабілітації постраждалих від бойових дій є забезпечення їм соціальних гарантій, контроль над реалізацією соціальних пільг, правовий захист, формування позитивної громадської думки та залучення цих осіб в систему соціальних відносин. До речі, самі працівники ДСНС в бесіді відмічають, що потребують в першу чергу саме такої допомоги.

Виділяються різні рівні соціально - реабілітаційної діяльності:

- медико-соціальна реабілітація,
- професійно-трудова реабілітація,
- соціально-психологічна реабілітація,
- соціально-рольова реабілітація,
- соціально-побутова реабілітація,
- соціально-правова реабілітація [2].

Основними серед них є медична, соціальна та психологічна реабілітація. Робота ж з працівниками ДСНС, які здійснювали свої професійні обов'язки в зоні збройного конфлікту повинна включати в себе всі перелічені рівні.

Медична реабілітація являє собою систему заходів, спрямованих на профілактику патологічних процесів, що призводять до тимчасової втрати працездатності, і на можливе раннє і ефективне повернення хворих і інвалідів в суспільство і до корисної праці.

Під психологічною реабілітацією особистостей, які отримали психічні травми при виконанні професійних обов'язків, слід розуміти систему психологічних реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення функціонального стану організму, нормалізацію емоційної, морально-етичної та мотиваційної сфер, досягнення оптимального рівня особистісної адаптації і професійно важливих якостей постраждалих, що забезпечують професійну працездатність.

В літературі визначені головні принципи, у відповідності до яких має проводитись реабілітація: етапність, диференційованість, комплексність, наступність, послідовність і безперервність у проведенні реабілітаційних заходів [2; 9]. Психологічна реабілітація працівників ДСНС, які перебували в зоні збройного конфлікту і переживають наслідки такої травматизації повинна відповідати наступним принципам:

- професійність. Заходи психологічної та психофізіологічної реабілітації повинні проводити спеціалісти-психологи, що мають спеціальну підготовку по оцінці функціонального та психічного стану людини і володіють методами соціально-психологічного обстеження та втручання;

- обґрунтованість заходів реабілітації. Передбачається підбір надійних, доступних і оптимальних методів психологічної реабілітації, перевірених багаторічною практикою, які можливо реалізувати в умовах перебування особистості в умовах реабілітаційного центру чи навчального центру ДСНС. Методи психологічної реабілітації слід вибирати з урахуванням особливостей функціонального стану соматичної і психічної сфер особистості;

- індивідуальність психологічної реабілітації передбачає в процесі її планування і проведення врахування рівня зниження професійно важливих якостей, наявності патохарактерологічних змін особистості,

сприйнятливості і переносимості тими, з ким проводиться реабілітація, різних медико- та соціально-психологічних методів;

- безперервність і оптимальна тривалість реабілітаційних заходів. Психологічну реабілітацію слід починати з моменту виходу особи з зони бойових дій і продовжувати до нормалізації функціонального та психічного стану і відновлення професійно важливих якостей. Передчасне і недостатньо обґрунтоване скорочення курсу психологічної реабілітації, а тим більше повне його припинення підбивають віру у психолога та в успіх реабілітації.

Основні завдання психологічної реабілітації визначаються характером психологічного стану, виразністю нервово-емоційних розладів і індивідуально-особистісними особливостями учасників реабілітації. Основними з них є:

- оцінка психологічного стану потерпілих, визначення якості і ступеня психоемоційного розладу;
- визначення оптимальних шляхів і методів психологічного впливу, спрямованих на відновлення оптимальної працездатності;
- формування оптимальної психологічної реакції на стресові впливи, в тому числі пов'язані зі збройним конфліктом на Сході;
- вивчення динаміки психічних порушень у процесі психологічних інтервенцій та в постреабілітаційному періоді;
- оцінка фізичної, сенсорної, емоційної та інтелектуальної працездатності учасників реабілітації і зіставлення їх з номінальними показниками професійної працездатності;
- корекція психосоматичного статусу методами психотерапевтичних, психофізіологічних, консультативних та ігрових впливів;
- здійснення професійної реабілітації працівників ДСНС, що перебували в зоні конфлікту, а за необхідності - професійної переорієнтації.

Завдання психологічної реабілітації вирішують поетапно, відповідно до структури реабілітаційних заходів.

Висновки і перспективи подальшого дослідження. Таким чином, у бойовій обстановці проявляються всі психічні та фізичні якості працівника, що характеризують його як особистість. Цим диктується необхідність проведення з працівниками ДСНС, які перебували у зоні збройного конфлікту на Сході України психологічної підготовки, психогієни і психопрофілактики випадків порушення психічної рівноваги і їх реабілітації.

Перспективи подальшого дослідження ми вбачаємо у розробці та перевірці ефективності конкретних заходів психологічної реабілітації працівників ДСНСУ, які продовжують виконувати свої професійні обов'язки в зоні збройного конфлікту.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ахмедова Х. Б. Посттравматические личностные изменения у гражданских лиц, переживших угрозу жизни / Х. Б. Ахмедова // Вопросы психологии. – 2004. – № 3. – С. 93–102.
2. Єна А. І. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції / А. І. Єна, В. В. Маслюк, А. В. Сергієнко // Науковий журнал МОЗ України. – 2014. – № 1 (5). – С. 5–16.
3. Жуматий Н. В. Психологические последствия участия военнослужащих в боевых действиях в Чеченской республике и их медико-психолого-социальная коррекция / Н. В. Жуматий // Консультативная психология и психотерапия. – 2003. – № 4. – С. 146–162.
4. Караяни А. Г. Прикладная военная психология / А. Г. Караяни, И. В. Сыромятников. – СПб. : Питер, 2006. – 480 с.
5. Лазебная Е. О. Военно-травматический стресс : особенности посттравматической адаптации участников боевых действий / Е. О. Лазебная, М. Е. Зеленова // Психологический журнал. – 1999. – Т. 20, № 5. – С. 62–74.
6. Миско Е. А. Особенности жизненной перспективы у ветеранов войны в Афганистане и ликвидаторов аварии на ЧАЭС / Е. А. Миско, Н. В. Тарабрина // Психологический журнал. – 2004. – Т. 25, № 3. – С. 44–52.
7. Снедков Е. В. Боевая психическая травма (клинико-патогенетическая динамика, диагностика, лечебно-реабилитационные принципы) : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : спец. 14.00.18 / Е. В. Снедков ; Воен.-мед. акад. – СПб., 1997. – 32 с.
8. Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – М. : Ин-т психологии РАН, 2009. – 303 с.
9. Титаренко Т. М. Напрями психологічної реабілітації особистості, що переживає події війни / Т. М. Титаренко // Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій : зб. статей. / Інститут соціальної та політичної психології НАПН України; Представництво Польської академії наук у м. Києві; Соціально-психологічний методичний реабілітаційний центр. – К. : Міленіум, 2015. – С. 3 – 14.

ТРАНСЛІТЕРАЦІЙНИЙ ПЕРЕКЛАД СПИСКУ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Akhmedova Kh. B. Posttraumatic personality changes in civilians who survived the threat to life / Kh. B. Akhmedova // Voprosy psikhologii. – 2004. – № 3. – S. 93–102.
2. Єна А. І. Aktual'nist' i organizatsiyni zasadi mediko-psikhologichnoї rehabilitatsiї uchasnikiv antiteroristichnoї operatsiї [Relevance and organizational principles of medical and psychological rehabilitation of

- participants in anti-terrorist operations] / A. I. Єна, V. V. Maslyuk, A. V. Sergienko // *Naukoviy zhurnal MOZ Ukraïni.* – 2014. – № 1 (5). – S. 5–16
3. Zhumatiy N. V. Psikhologicheskie posledstviya uchastiya voennosluzhashchikh v boevykh deystviyakh v Chechenskoï respublike i ikh mediko-psikhologo-sotsial'naya korrektsiya [The psychological effects of military involvement in the fighting in Chechnya and their medical, psychological and social adjustment] / N. V. Zhumatiy // *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya.* – 2003. – № 4. – S. 146–162.
4. Karayani A. G. Prikladnaya voennaya psikhologiya [Applied Military Psychology] / A. G. Karayani, I. V. Syromyatnikov. – SPb.: Piter, 2006. – 480 s
5. Lazebnaya E. O. Voенно-travmaticheskiy stress: osobennosti posttravmaticheskoy adaptatsii uchastnikov boevykh deystviy [Military-traumatic stress: especially posttraumatic adaptation combatants] / E. O. Lazebnaya, M. E. Zelenova // *Psikhologicheskiy zhurnal.* – 1999. – T. 20, № 5. – S. 62–74.
6. Misko E. A. Osobennosti zhiznennoy perspektivy u veteranov voyny v Afganistane i likvidatorov avarii na ChAES [Features the life prospects of the veterans of the war in Afghanistan and the liquidators of the Chernobyl accident] / E. A. Misko, N. V. Tarabrina // *Psikhologicheskiy zhurnal.* – 2004. – T. 25, № 3. – S. 44–52.
7. Snedkov E. V. Boevaya psikhicheskaya travma (kliniko-patogeneticheskaya dinamika, diagnostika, lechebno-reabilitatsionnye printsipy) [Combat stress reaction (clinical and pathogenetic dynamics, diagnosis, treatment and rehabilitation principles)]: avtoref. dis. ... d-ra med. nauk : spets. 14.00.18 / E. V. Snedkov ; Voен.-med. akad. – SPb., 1997. – 32 s.
8. Tarabrina N. V. Psikhologiya posttravmaticheskogo stressa [Psychology PTSD] / N. V. Tarabrina. – M. : In-t psikhologii RAMN, 2009. – 303 s.
9. Tytarenko T. M. Naprjamy psyhologichnoi' reabilitacii' osobystosti, shho Perezhyvaje podii' vijny [Directions psychological rehabilitation of the individual that is experiencing the events of war] / T.M. Tytarenko // *Psyhologichna dopomoga osobystosti, shho Perezhyvaje naslidky travmatychnyh podij: zb. statej.* / Instytut social'noi' ta politychnoi' psyhologii' NAPN Ukraïny; Predstavnytstvo Pol's'koi' akademii' nauk u m. Kyjevi; Social'no-psyhologichnyj metodychnyj reabilitacijnyj centr. – K. : Milenium, 2015. – S. 3 – 14.