

УДК 159.923

DOI <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psych-2022-1.05>

**Юлія КУЗЬМЕНКО**

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психолого-педагогічної освіти та соціальних наук,

Комунальний заклад вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти»

27Julia26@gmail.com

**ORCID:** 0000-0003-2055-7634

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ТА НАСЛІДКІВ ДЛЯ ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТУ БЛИЗЬКИХ ЇМ ЛЮДЕЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ

**Анотація.** *Мета роботи* – аналіз психологічних особливостей стану та наслідків для осіб, що пережили втрату близьких людей під час війни. **Методологія.** Стресова ситуація призводить до порушення емоційної регуляції, що провокує виникнення гострих реакцій, таких як: плач, агресивні та істероїдні реакції, страх, рухове збудження, нервові тремтіння, апатія. Вони є нормальними для такої ситуації, але не завжди зустрічають розуміння оточуючих. Емоційні реакції людини, що переживає стрес і втрату, можуть розвиватися за синусоїдою – періоди збудження та активації змінюватимуться періодами пасивності та апатії. Їхнє поєднання і динаміка розвитку є індивідуальними й у подібних обставинах можуть кардинально відрізнятися у різних постраждалих. Взаємодія із постраждалими та родичами загинувших та постраждалих завжди вибудовується з урахуванням емоційних, когнітивних та поведінкових особливостей, характерних для періоду переживання гострого горя. Однак важливо звертати увагу на існування індивідуально-психологічних особливостей людини, які значно впливають на розвиток її типових реакцій, а тому вимагають індивідуального підходу з боку фахівця. Такі індивідуально-психологічні особливості зумовлені історією життя конкретної людини, її типом реагування, тривалістю перебування у стресовій ситуації, рівнем соціальної підтримки з боку рідних та близьких, емоційною близькістю цієї людини із загинувшим та багатьма іншими чинниками. **Наукова новизна** полягає у тому, що авторка аналізує психологічні наслідки переживання втрати близьких людей особами у зв'язку з психологічними особливостями їхнього стану під час горювання. **Висновки.** Оскільки втрата близької людини, особливо на війні, є гострою стресовою ситуацією, то в основі такого вибору враховуються особливості, викликані таким стресом. Прояв цих особливостей можна спостерігати в кількох сферах: когнітивній, емоційній, поведінковій, соціальній. У скорботника завжди є «товариші по нещастю», які здатні зрозуміти і розділити його стан, і це іноді створює значну емоційну відстороненість. Порушення смислотворчих конструктів особистості, внутрішньої цілісності разом із загостреним відчуттям унікальності власного досвіду призводять до розпаду психічної діяльності та порушення соціальної адаптації. Здебільшого у людини у стадії горювання спостерігається феноменологія посттравматичного стресового розладу, що містить симптоми вторгнення, уникнення, підвищеної фізіологічної збудливості.

**Ключові слова:** посттравматичний стресовий розлад, смерть близької людини, втрата, горе.

**Julia KUZMENKO**

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,

Associate Professor of the Department of Psychological and Pedagogical Education and Social Sciences, Public Higher Educational Establishment "Vinnytsia Academy of Continuing Education"

27Julia26@gmail.com

**ORCID:** 0000-0003-2055-7634

## PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE CONDITION AND CONSEQUENCES FOR PERSONS WHO HAVE SURVIVED THE LOSS OF PEOPLE LOVED BY THEM DURING A WAR

**Abstract.** *The purpose of the work is to analyze the psychological features of the condition and consequences for people who have experienced the loss of loved ones during a war. **Methodology.** Stressful situation leads to a violation of emotional regulation, which provokes acute reactions: crying, aggressive and steroid reactions, fear, motor excitement, nervous tremors, apathy. They are normal for such a situation, but do not always meet the understanding of others. The emotional reactions of a person experiencing stress and loss can develop sinusoidally – periods of excitement and activation will be replaced by periods of passivity and apathy. Their combination and dynamics of development are individual and in similar circumstances can be radically different in different victims. Interaction with the victims*

and relatives of the victims is always based on emotional, cognitive and behavioral characteristics of the period of acute grief. However, it is important to pay attention to the existence of this individual psychological characteristics of man, which significantly affect the development of its typical reactions, and therefore require an individual approach by a specialist. Individual psychological features are determined by the life story of a particular person, his type of response, length of stay in a stressful situation, the level of social support from family and friends, emotional closeness of the person with the deceased and many other factors. **The scientific novelty** is that the author analyzes the psychological consequences of experiencing the loss of loved ones in connection with the psychological characteristics of their condition during grief. **Conclusions.** Since the loss of a loved one, especially in war, is an acute stressful situation, the basis of such a choice takes into account the characteristics caused by such stress. Manifestation of these features can be observed in several areas: cognitive, emotional, behavioral, social. The mourner always has "comrades in misfortune" who are able to understand and share his condition, and this sometimes creates a significant emotional detachment. Violation of the meaning-making constructs of the individual, inner integrity, together with a heightened sense of the uniqueness of their own experience lead to the collapse of mental activity and disruption of social adaptation. In some cases, a person in the grieving stage has a phenomenology of post-traumatic stress disorder, which contains symptoms of invasion, avoidance, increased physiological excitability.

**Key words:** post-traumatic stress disorder, death of a loved one, loss, grief.

**Постановка проблеми.** Війни пов'язані з фізичною загрозою та серйозними економічними втратами, що накладає особливий відбиток на переживання людей, які так чи інакше причетні до неї. Зовсім інакше виглядають індивідуальні психічні травми, наслідки яких майже завжди залишаються у межах життя конкретної особистості. В умовах україно-російської війни надзвичайної актуальності набули питання створення спеціальних груп фахівців щодо взаємодії із родичами загиблих, оскільки йдеться не лише про військовослужбовців, які віддали своє життя за вільну, незалежну і процвітаючу Україну під час бойових дій, а й тих цивільних осіб, що стали жертвами ракетних обстрілів житлових кварталів, об'єктів соціальної інфраструктури (Харків, Чернігів, Тростянець та ін.) та масового геноциду з боку російсько-терористичних військ (Буча, Бородянка, Гостомель, Маріуполь), через що багато людей втратило своїх рідних і близьких, знайомих. Під втратою можна мати на увазі як смерть значущого іншого, так і розставання з ним, втрату можливості спілкуватися [Андрющенко, 2000; Будницька, 2001; Ворден, 2020; Кускова, Луковцева, 2013; Моуді, Аркенджел, 2002 та ін.].

**Аналіз джерел та останніх досліджень.** Проблемі вивчення психологічних станів і наслідків втрати близьких присвячено увагу українських і зарубіжних дослідників. Так, А.В. Андрющенко досліджував посттравматичний стресовий розлад у ситуаціях втрати екстраординарної значущості, Ф.Є. Василюк – переживання горя, В. Ворден – консультування і терапію горя, О.С. Колесниченко – бойову травматизацію військовослужбовців, Н.В. Оніщенко – теорію і практику надання екстреної

психологічної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях, І.О. Опанасюк – психологічні особливості переживання факту «втрати» особистістю, Ю.М. Швалб – провину та почуття провини у структурі життєвих відносин особистості, Ю.М. Ширококов – психологічні наслідки перебування у військовому полоні. Серед зарубіжних дослідників цій проблематиці присвятили свої доробки А.О. Кускова і З.В. Луковцева, які досліджували структуру і динаміку симптомів ПТСР у разі втрати близької людини, Е. Ліндемманн досліджував клініку гострого горя, а також Р. Clayton, Н. Darvish, М. Neĵanic та ін. присвятили свої дослідження цій проблематиці.

**Мета статті** – аналіз психологічних особливостей стану та наслідків для осіб, що пережили втрату близьких людей під час війни.

**Виклад основного матеріалу.** Втрата близької людини, особливо в умовах війни, є гострою стресовою ситуацією [Кожевнікова, 2006; Колесниченко, 2019; Солов'єв, 2000; Швалб, 2017]. Прояв особливостей, викликаних таким стресом, відбувається у когнітивній, емоційній, поведінковій і соціальній сферах. У когнітивній сфері деформуються насамперед такі базові функції, як пам'ять та увага. Ці зміни можна пояснити особливістю ситуації та емоційною напругою, з якою стикається людина. Так, на початку розвитку стресової реакції, коли відбувається мобілізація організму, людина демонструє звуження свідомості, що характеризується тунельним сприйняттям, підвищенням порогів сприйняття, зміною сприйняття часу, порушеннями короточасної пам'яті. Відбувається і порушення емоційної регуляції, що провокує виникнення таких гострих реакцій, як плач, агресивні

та істероїдні реакції, страх, рухове збудження, нервові тремтіння, апатія. І хоча вони є цілком нормальними для такої ситуації, але не завжди зустрічають розуміння оточуючих.

Емоційні реакції людини, що переживає стрес і втрату, можуть розвиватися синусоїдально, коли періоди збудження та активації змінюватимуться періодами пасивності та апатії. Важливо, що їхнє поєднання і динаміка розвитку мають індивідуальний характер і у подібних обставинах можуть кардинально відрізнятися у різних постраждалих.

У поведінковій та соціальній сферах можуть відбуватися значні зміни порівняно з тим, як людина поводитися і спілкувалася раніше. Для періоду гострого переживання характерним є порушення здатності вибудовувати і підтримувати соціальні контакти, вступати у взаємодію з іншими людьми. Взаємодія із постраждалими та родичами загиблих постраждалих у таких умовах завжди вибудовується із врахуванням емоційних, когнітивних та поведінкових особливостей, характерних для періоду переживання гострого горя [Будницька, 2001; Ліндемманн, 1984; Опанасюк, 2011].

Горюючий завжди має «товаришів по нещастю», здатних зрозуміти і причетно розділити його стан, і це породжує часом значну емоційну відстороненість. Злам сенсоутворюючих конструктів особистості, порушення внутрішньої цілісності разом із гострим відчуттям унікальності власного досвіду призводять до дезінтеграції психічної діяльності та порушення соціальної адаптації. Здебільшого у того, хто горює, виявляється феноменологія ПТСР, що містить симптоми вторгнення, уникнення та підвищеної фізіологічної збудливості. Частка тих, хто переніс травму, ПТСР виявляється за різними оцінками у 18–50% [Колодзин, 1992; Оніщенко, 2015; Холліс, 2006].

Щодо специфічних наслідків втрати як психотравмуючої події, то з найбільш важких порушень психічного здоров'я, здатних розвиватися у цій ситуації, є депресія. У людей, які втратили чоловіка або дружину, депресивна симптоматика виходить на перший план. Згодом відповідні симптоми виявляють тенденцію до нівелювання, проте можуть давати рецидиви через роки після втрати.

Клінічно виражені депресивні стани зберігаються протягом року приблизно у 15–20%.

Якщо депресія має психотичні симптоми, то на піці нападу можливе виникнення надцінних або маревних ідей самозвинувачення. Вважаючи себе відповідальним за смерть близької людини, той, хто перебуває у стані горювання, здатний приписувати собі всілякі гріхи. Відповідно, виникає переконаність у необхідності залагодити власну провину, викупити гріхи якоюсь дією чи власною смертю. Особливо гостро горювання відбувається у разі втрати власної дитини. Почуття провини, відчаю, безпорадності досягають пікової інтенсивності, набуваючи характеру всепоглинаючого афекту. Скорбота супроводжує батьків протягом практично всього подальшого життя; близько половини подружжя, що пережили смерть власної дитини, розлучаються.

Особливості переживання втрати залежать від багатьох чинників, не останню роль серед яких відіграють індивідуально-біографічні (стать, вік, освіта, професійний статус). Зокрема, наявність повторних психотравмуючих подій у житті збільшує ймовірність виникнення ПТСР. Негативними чинниками є також відсутність підтримуючих, емоційно близьких відносин з оточуючими, раптовість того, що сталося, неможливість впливати на ситуацію та активно діяти у ній.

Особливості стану людини, яка переживає втрату, є основними для фахівця, він орієнтується індивідуально на кожного конкретного потерпілого під час вибору методів і технік надання екстреної психологічної допомоги. Під час дослідження переживання втрати близької людини застосовуються методи бесіди та формалізованої діагностики. Характерним є те, що ті, хто перебуває у стані горювання, відчувають актуальну потребу ділитися власними переживаннями та активно описувати їх як під час бесіди, так і під час заповнення бланкових методик, проте майже ніхто не висловлює бажання отримати консультативну або психотерапевтичну допомогу. З огляду на це кожному горюючому бажано надавати необмежену можливість рефлексії та обговорення власного стану під час та після закінчення діагностичного процесу.

Під час бесіди уточнюються причини втрати та біографічні відомості того, хто перебуває у стані горювання, а також переживання на момент та після травми, особливості соціального оточення, поточний стан здоров'я та

емоційної сфери. У разі аналізу підсумків кожної бесіди особлива увага приділяється таким аспектам, як відкритість співрозмовника, мотивація та уважність під час роботи з методиками, зміст та емоційна забарвленість висловлювань про власний стан. Береться до уваги загальне враження про його зовнішній вигляд, поведінку та переживання. Питання, що стосуються емоційних переживань і тілесних відчуттів, інколи можуть викликати занепокоєння і невпевненість; стан співрозмовників може часто змінюватись і це заважає їм давати однозначні відповіді. Багато хто докладно може описувати обставини втрати, намагаючись довести ту чи іншу власну відповідь.

Незважаючи на позитивний характер взаємин у сім'ї, у багатьох втрата ускладнила спілкування між родичами, з'явилися взаємні образи, претензії, «пошук винного». Багато хто хотів би побачити того, хто пішов із життя ще раз, попросити вибачення, сказати йому те, що не встигли за життя. На людях вони намагаються бути «звичайними», розуміючи, що нічого не змінити і життя триває, але у душі не можуть відчувати «вільну та щирю радість».

Оцінити окремі симптоми, які традиційно належать до ПТСР, можна за допомогою шкали оцінки впливу травматичної події М. Горвиця (IES-III-R), опитувальника травматичного стресу І.О. Котенева (ОТС), опитувальника депресивності А. Бека, шкали оцінки рівня депресії В. Зунга. У разі включення до діагностичного арсеналу опитувальника І.О. Котенева та подальшої інтерпретації отриманих даних необхідно брати до уваги особливості цієї методики як традиційного інструменту діагностики наслідків бойового стресу.

Найявні тісні зв'язки між біографічними характеристиками горюючих (стать, вік, тип травми тощо) і вираженістю різних симптомів ПТСР. Найбільш тісно пов'язаним із показниками посттравматики виявилася стать горюючого: обстежені жінки продемонстрували достовірно більш високий рівень тривожності та провини за те, що вижили, порівняно із чоловіками. Жінок відрізняє також велика схильність до зловживання психоактивними речовинами (переважно різні седативні фармакологічні засоби) на тлі виражених симптомів вторгнення, агресивності та депресивності, причому найбільшу роль тут відігравав когнітивний компонент депресії, за

А. Беком. Можливо, через те, що застосування заспокійливих ліків незрівнянно більш соціально допустиме і навіть виправдане у ситуації переживання горя, ніж переважне вживання спиртного чоловіками.

Зафіксовано більш важке переживання психічної травматизації жінками, що може бути зумовлено прагненням чоловіків до збереження контролю над ситуацією, власними почуттями та поведінкою, незважаючи на високий рівень внутрішньої напруги. У зрілих та літніх осіб частіше спостерігалися гостре переживання провини того, хто вижив, песимістичне світосприйняття та схильність до реакцій гніву, люті. Старшим притаманні такі відмінні риси, яким можна дати суто віково-психологічне пояснення поза зв'язком із травматичним досвідом (зниження яскравості емоцій, схильність до депресивних переживань, погіршення пам'яті, уваги і сну).

Найбільшу травматичність має втрата дитини будь-якого віку. Така втрата викликає найсерйозніші порушення позитивного світосприйняття; крім того, у горюючих батьків частіше, ніж у інших обстежених, формуються депресивність та почуття провини. У цій підгрупі домінує загальний фон апатії, пригніченості, емоційної притупленості, тривожні ж переживання є порівняно рідкісними. Смерть дитини стає причиною формування найвиразніших, «класичних» варіантів ПТСР із рівною виразністю всіх трьох груп симптомів – вторгнення, уникнення, підвищеної фізіологічної збудливості. На другому місці за ступенем важкості – психологічні наслідки смерті одного із батьків, на третьому – дружини та інших близьких людей. При цьому смерть одного з батьків проти втрати одного з членів подружжя викликає більш виражене переживання провини. Цю обставину можна пояснити впливом почуття обов'язку, відповідальності за стан здоров'я (і, зрештою, життя) батьків, встановлення піклування про представників старшого покоління.

Працюючі демонструють більш важкий перебіг ПТСР (особливо у частині симптомів вторгнення) порівняно з домогосподарками, студентами та пенсіонерами. Представники високоосвіченої частини загалом переживають втрату менш гостро й знаходять більш ефективні методи подолання, проте їм частіше доводиться переживати депресивні стани різного ступеня важкості. Залучення до трудової

діяльності та наявність високого освітнього рівня певною мірою сприяють конструктивному відреагуванню травматичних переживань. Працюючим та особам з вищою освітою властива максимальна безпека функції сну, можливості відновлюватися під час нічного відпочинку.

Таким чином, існування індивідуально-психологічних особливостей людини, які значно впливають на розвиток у неї типових реакцій, вимагають індивідуального підходу з боку фахівця. Такі особливості зумовлені історією життя людини, її типом реагування, тривалістю перебування у стресовій ситуації, рівнем соціальної підтримки з боку рідних та близьких, емоційною близькістю людини із загиблим та багатьма іншими чинниками. Психолог, вступаючи у контакт із родичами загиблого, оцінює ці аспекти, що дозволяє йому вибирати оптимальний спосіб взаємодії, методи та техніки надання психологічної допомоги, оцінити можливі ризики та скласти можливий прогноз динаміки зміни психоемоційного стану.

Важливим складником планування та реалізації заходів із надання допомоги людині, яка переживає втрату, у тому числі у гострий період, є оцінка чинників, які можуть впливати на актуальну ситуацію загалом: об'єктивні характеристики ситуації, індивідуально-психологічні особливості та способи реагування потерпілого, що переживає втрату та індивідуальні характеристики самого психолога, який надає допомогу. Інтерпретація взаємозв'язку та впливу цих показників на динаміку стану людини, що переживає втрату, дають можливість психологу вибрати оптимальну стратегію надання такої допомоги.

**Висновки.** Таким чином, стратегія психологічної підтримки у разі втрати значущої людини

залежить від поточного стану горюючого, етапу горювання та багатьох інших чинників. Допомога у проходженні через горе, попередження і подолання фіксації на окремих етапах цього шляху, сприяння прийняттю втрати, власних почуттів та емоцій, інтеграція наявних переживань у поточне життя, набуття контролю, а також спільне знаходження необхідних ресурсів є основними завданнями психолога.

У роботі з жінками та представниками старших вікових груп необхідно звертати особливу увагу на різні прояви провини – від загального почуття провини того, хто вижив, до складних ретроспективних самозвинувачень. Основою останніх може бути переконання у недостатній увазі до померлого за життя, неправильності поведінки стосовно нього. У жінок феноменологія самозвинувачення узгоджується зі структурою депресивних переживань, у якій переважає когнітивний складник. Слід враховувати і підвищену тривожність постраждалих жіночої статі, яка може мати фоновий характер або виходити на перший план, визначаючи всю картину проходження шляхів горювання. Нарешті, цілком специфічну щодо психологічної допомоги групу утворюють особи, які втратили власних дітей. У таких батьків формується особливо виражена симптоматика ПТСР втрати, вони втрачають здатність до позитивного сприйняття власної життєвої перспективи, життєвий оптимізм, майбутнє уявляється їм похмурим та важким.

Специфіку розумового процесу горюючого, зміст страждань, пошук відповідей або відмову від такого пошуку необхідно аналізувати особливо ретельно. Саме ці показники багато у чому задають вектор консультативної та психотерапевтичної роботи, зрештою визначаючи її ефективність та віддалений реабілітаційний ефект.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Андрющенко А.В. (2000). Посттравматическое стрессовое расстройство при ситуациях утраты объекта экстраординарной значимости. *Психиатрия и психофармакотерапия*. Томск. № 4. С. 32–34.
2. Будницька О.А. (2001). Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючій ситуації : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Київ : Нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. 170 с.
3. Волкан В., Зинтл Э. (2014). Жизнь после утраты. Психология горевания / пер. с англ. 2-е стереотип, изд. Москва : Когито-Центр. 160 с.
4. Ворден В. (2020). Консультирование и терапия горя: пособие для специалистов в области психического здоровья. Москва : Центр психологического консультирования и психотерапии. 330 с.
5. Кожевникова В.А. (2006). Особливості особистості та поведінкові зміни у осіб, що пережили екстремальні події : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.09. Харків. 186 с.
6. Колесниченко А.С. (2019). Психология боевой травматизации военнослужащих Национальной гвардии Украины : дис. д-ра психол. наук : 19.00.09. Харьковский национальный университет внутренних дел. Харьков. 443 с.

7. Колодзин Б. (1992). Как жить после психической травмы. Москва : Смысл. 95 с.
8. Кускова А.А., Луковцева З.В. (2013). Опыт изучения структуры и динамики симптомов ПТСР при утрате близкого человека. *Психология и право*. № 4. С. 1–12.
9. Линдемманн Э. (1984). Клиника острого горя. *Психология эмоций* / под ред. В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтер. Москва : Изд-во Моск. ун-та. 288 с.
10. Ми пережили: техніки відновлення для сімей, військових, цивільних та дітей. Київ : Психологічна кризова служба ГО «Українська асоціація фахівців з подолання наслідків психотравмуючих подій». Посольство Великої Британії в Україні, 2016. 200 с.
11. Моуди Р., Аркэнджел Д. (2002). Жизнь после утраты: как справиться с несчастьем и обрести надежду / пер. с англ. Н.П. Бочков; ред. И. Старых. Киев : София. 287 с.
12. Оніщенко Н.В. (2015). Теорія і практика надання екстреної психологічної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях : дис. д-ра психол. наук : 19.00.09. Національний університет цивільного захисту України, Харків. 392 с.
13. Опанасюк І. (2011). Психологічні особливості переживання факту «втраги» особистістю. *Обрії*. № 1. С. 55–58. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/obrii\\_2011\\_1\\_23](http://nbuv.gov.ua/UJRN/obrii_2011_1_23).
14. Соловьев И.В. (2000). Жизнь после войны. Пермь. 279 с.
15. Холлис Дж. (2006). Душевные омуты. Возвращение к жизни после тяжелых потрясений / пер. с англ. В. Мершавки. Москва : Когито-Центр. 192 с.
16. Швалб Ю.М. (2017). Провина та почуття провини у структурі життєвих відносин особистості. *Актуальні дослідження у сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології* : монографія / за заг. ред. В.П. Садкового, О.В. Тимченка. Харків : Вид-во НУЦЗУ. С. 63–81.
17. Ширококов Ю.М. (2020). Психологія військового полону : дис. д-ра психол. наук : 19.00.09. Національний університет цивільного захисту України, Харків. 430 с.

#### REFERENCES:

1. Andrijushhenko A.V. (2000). Posttraumatic stress disorder in situations of loss of an object of extraordinary importance. *Psichiatrija i psihofarmakoterapija*. Tomsk. № 4. S. 32–34 [in Russian].
2. Budnic'ka O.A. (2001). Individual'no-ocobistisni determinanti emocijnih perezhivan' u psichotravmujuchij situaciji: dis. ... kand. psihol. nauk. 19.00.01. Kyiv: Nac. un-t im. Tarasa Shevchenka. 170 s. [in Ukrainian].
3. Volkan V., Zintl Je. (2014). Zhizn' posle utraty. Psihologija gorevanija / per. s angl. 2-e stereotip. izd. Moskva: Kogito-Centr. 160 s. [in Russian].
4. Vorden V. (2020). Konsul'tirovanie i terapija gorja: posobie dlja specialistov v oblasti psihicheskogo zdorov'ja. Moskva: Centr psihologicheskogo konsul'tirovanija i psihoterapii. 330 s. [in Russian].
5. Kozhevnikova V.A. (2006). Osoblivosti osobistosti ta povedinkovi zmini u osib, shho perezhili ekstremal'ni podiyi : dis. ... kand. psihol. nauk: 19.00.09. Harkiv. 186 s. [in Ukrainian].
6. Kolesnichenko A.S. (2019). Psihologija boevoj travmatizacii voennosluzhashhih Nacional'noj gvardii Ukrainy: dis. d-ra psihol. nauk: 19.00.09. Har'kovskij nacional'nyj universitet vnutrennih del. Har'kov. 443 s. [in Ukrainian].
7. Kolodzin B. (1992). Как жить после психической травмы. Москва: Смысл. 95 с. [in Russian].
8. Kuskova A.A., Lukovceva Z.V. (2013). Opyt izuchenija struktury i dinamiki simptomov PTSR pri utrate blizkogo cheloveka. *Психология и право*. № 4. С. 1–12 [in Russian].
9. Lindemann Je. (1984). Klinika ostrogo gorja. Psihologija jemocij / pod red. V.K. Viljunasa, Ju.B. Gippenrejter. Moskva: Izd-vo Mosk. un-ta. 288 s. [in Russian].
10. My perezhlyu: tehniky vidnovlennja dlja simej, vijs'kovyh, teyvil'nyh ta ditej. Kyiv: Psychologichna kryzova sluzhba GO "Ukrai'ns'ka acotiatcija fahivyciv z podolannja naslidkiv psyhotravmujuchyh podij". Posol'stvo Velykoi' Brytanii' v Ukrai'ni, 2016. 200 s. [in Ukrainian].
11. Moudi R., Arkjendzhel D. (2002). Zhizn' posle utraty: kak spravit'cja s neschact'em i obresti nadezhdu / per. s angl. N.P. Bochkov; red. I. Ctaryh. Kiev: Cofija. 287 s. [in Russian].
12. Onishhenko N.V. (2015). Teorija i praktyka nadannja ekstremoi' psihologichnoi' dopomogy postrazhdalym u nadzvychajnyh sytuacijah: dys. d-ra psyhol. nauk. 19.00.09. Nacional'nyj universytet teyvil'nogo zahystu Ukrai'ny, Harkiv. 392 s. [in Ukrainian].
13. Opanasjuk I. (2011). Psychologichni osoblyvosti perezhyvannja faktu "vtraty" osobystistju. Obriyi. № 1. S. 55–58. Retrieved from: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/obrii\\_2011\\_1\\_23](http://nbuv.gov.ua/UJRN/obrii_2011_1_23) [in Ukrainian].
14. Colov'ev I.V. (2000). Zhizn' posle vojny. Perm'. 279 s. [in Russian].
15. Hollic Dzh. (2006). Dushevnye omuty Vozvrashhenie k zhizni posle tjazhelyh potrjacenij / per. s angl. V. Mershavki. Moskva: Kogito-Centr. 192 s. [in Russian].
16. Shvalb Ju.M. (2017). Provyna ta pochuttja provyny u strukturi zhyttjevyh vidnosyn osobystosti. Aktual'ni doslidzhennja v suchasnij vitcheznyjanij ekstremal'nij ta kryzovij psihologii: monografija / za zag. red. V.P. Sadvokovo, O.V. Timchenka. Harkiv: Vyd-vo NUCZU. S. 63–81 [in Ukrainian].
17. Shyrobokov Ju.M. (2020). Psychologija vijs'kovogo polonu: dys. d-ra psyhol. Nauk: 19.00.09. Nacional'nyj universytet tsyvil'nogo zahystu Ukrai'ny, Harkiv. 430 s. [in Ukrainian].