

Problems of extreme and crisis psychology, Issue 14, part III, 2013 (in Ukr).

6. Mykhlyuk E.I., Psychological features professionally caused accentuation of rescuers: diss., Kharkiv, 2016 (in Ukr).

7. Perelygina L.A., Sitnik M.Yu., Professional stress of fire rescuers and medical workers in extreme conditions of activity, Problems of extreme and crisis psychology, Issue 13, 2013 (in Ukr).

8. Perelygina L.A., Prikhodko Yu.O., Samoiloa N.M., Psychological, medical and neurobiological determinants of professional activity in extreme conditions, Problems of extreme and crisis psychology, Issue 14, part III, 2013 (in Ukr).

УДК 159.9

Поліщук О.В., магістрант соціально-психологічного факультету НУЦЗУ;

Афанасьєва Н.Є., канд. психол. наук, доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах НУЦЗУ, e-mail: Afanaseva@nuczu.edu.ua

ВИКОРИСТАННЯ КОМБІНОВАНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПРОФЕСІЙНИХ СТРАХІВ ПОЖЕЖНИХ- РЯТУВАЛЬНИКІВ

У статті проаналізовано можливості використання комбінованої психотерапії для оптимізації професійних страхів рятувальників. До складу означеної терапії входять: техніки, спрямовані на усвідомлення та прийняття власних почуттів, зняття внутрішнього напруження, розвитку позитивного самосприйняття та сприйняття себе іншими, які базуються на методології гуманістичної та тілесно-орієнтованої психотерапії; техніки розвитку професійної самосвідомості, що базуються на методологічних принципах гуманістичної та екзистенціальної психотерапії; техніки саморегуляції, які базуються на методологічних підходах тілесно-орієнтованої психотерапії; техніки роботи зі страхами, що базуються на принципах поведінкової психотерапії та нейролінгвістичного програмування. Оцінка ефективності використаних підходів довела, що їх використання сприяє суттєвому зменшенню частки страхів, пов'язаних зі смертю та втратою здоров'я, що є важливим для рятувальників для оптимізації їх професійної діяльності.

Ключові слова: професійні страхи, рятувальники, психотерапія, комбіновані методи психотерапії.

В статье проанализированы возможности использования комбинированной психотерапии для оптимизации профессиональных страхов спасателей. В состав указанной терапии входят: техники, направленные на осознание и принятие собственных чувств, снятие внутреннего напряжения, развитие позитивного самовосприятия и восприятия себя другими, основанные на методологии гуманистической и телесно-ориентированной психотерапии; техники развития профессионального самосознания, основанные на методологических принципах гуманистической и экзистенциальной психотерапии; техники саморегуляции, основанные на методологических подходах телесно-ориентированной психотерапии; техники работы со страхами,

основанные на принципах поведенческой психотерапии и нейролингвистического программирования. Оценка эффективности использованных подходов доказала, что их использование способствует существенному уменьшению части страхов, связанных со смертью и потерей здоровья, что является важным для спасателей для оптимизации их профессиональной деятельности.

Ключевые слова: профессиональные страхи, спасатели, психотерапия, комбинированные методы психотерапии.

Постановка проблеми. Професійна діяльність рятувальників пов'язана з екстремальними умовами: відповідальністю за життя і здоров'я особового складу; забезпеченням оперативної готовності технічних засобів; високою температурою і концентрацією продуктів горіння; роботою на висоті; роботою з вибухонебезпечними речовинами; значним фізичним та психологічним навантаженням під час проведення рятувальних робіт тощо. Виконання професійної діяльності може сприяти формуванню або розвитку специфічних професійних страхів у фахівців.

У психології по-різному трактується поняття «страх», в більшості випадків він вивчається переважно як емоція. Емоція страху тісно пов'язана з багатьма психічними процесами, станами, властивостями індивіда і розглядається у співвідношенні із емоційними проявами і фізіологічними змінами, що їх супроводжують; у співвідношенні із задоволенням або незадоволенням потреб, у співвідношенні із органічними процесами, що її супроводжують.

Оскільки страх може порушувати цілісність особистості, знижувати її адаптивність, стійкість, негативно позначатися на успішності діяльності, то необхідно ретельно досліджувати вказану проблему, щоб розробити ефективні психотехнології подолання, корекції та профілактики професійних страхів.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблема впливу професії на особистість є достатньо дослідженою у вітчизняній психології (Корольчук М., Лефтеров В., Осьодло В., Потапчук Є., Приходько І., Сафін О., Тімченко О. та ін.), але й дотепер залишаються актуальні й недостатньо розроблені питання. На сьогодні практично відсутні психологічні дослідження щодо можливостей використання різних видів психотерапевтичних впливів на рятувальників, які мають страхи, пов'язані з професійною діяльністю.

У зарубіжній психології проблемою страху займалися Джеймс У., Уотсон Д., Фрейд З., Хорні К., Еберлейн Г., Жане П., Фромм Е. та ін.

У вітчизняній психології розробкою проблем страху займалися Гарбузов В., Прихожан Г., Левітов М., Кочубей Б., Новікова Є., Косолапов О. та ін.

Мета статті. Проаналізувати та дослідити можливості використання комбінованої психотерапії для корекції професійних страхів рятувальників.

Виклад основного матеріалу. У дослідженні брали участь пожежні-рятувальники у віці від 22 до 35 років, які працюють у рятувальних підрозділах м. Харкова, кількість досліджуваних 39 осіб.

Наявність небезпек у будь-якій надзвичайній ситуації і спричинених нею страхів є однією з основних причин їх негативного впливу як на стан здоров'я рятувальників, так і на ефективність виконання професійних обов'язків. Тому пошук ефективних заходів боротьби зі страхом є важливим завданням. Одним із основних методів боротьби зі страхами є психотерапія.

Психотерапія зазвичай визначається як психологічний вплив, що спрямований на забезпечення повноцінного розвитку й функціонування індивіда [2]. Вона включає: габілітацію (формування здібностей) та реабілітацію (відновлення здібностей) [3].

Психотерапія має на меті цілеспрямований вплив на психіку індивіда, що дозволяє змінити його світосприйняття й світогляд, усунути виявлені проблемні сторони його особистості й зробити його поведінку більш адаптивною як для самого індивіда, так і для суспільства в цілому.

Аналіз психотерапевтичної літератури дозволяє стверджувати, що на сьогоднішній день в психології не склалося єдиного підходу до вирішення основних напрямків психотерапії. Це зумовлено її розглядом то як методу лікування (частіше цей підхід зустрічається в зарубіжній психологічній літературі), то як різновиду психологічної допомоги клієнту.

Так, наприклад, Дем'янов Ю. виділяє такі методи психотерапії, що використовуються в практиці:

- о раціональна психотерапія;
- о психоаналітична психотерапія;
- о когнітивно–аналітична психотерапія;
- о психотерапія на основі транзактного аналізу;
- о особистісно–орієнтована психотерапія;
- о гештальттерапія;
- о аутогенне тренування;
- о емоційно–стресова терапія;
- о групова психотерапія;
- о позитивна психотерапія [4].

Класифікацію моделей психотерапії, як різновиду лікувальних дій, описує Ремшмідт Х. Він пропонує класифікацію моделей психотерапії здійснювати за такими принципами:

- теоретичної концепції, яка лежить в основі психотерапії (психоаналіз, поведінкова психотерапія, когнітивна терапія тощо);
- організаційних форм лікування (індивідуальна, групова та сімейна терапія);
- специфікою коригованого розладу (психози, синдром аутизму, невротичні порушення, депресивні стани, синдром страхів, синдром на-в'язливості тощо) [10].

У психологічній літературі теж немає одностайності у виділенні основних моделей психотерапії. Так, зокрема, Онищенко Г., Панок В. виділяють три основні моделі психотерапії [9]:

- о психодинамічну психотерапію, яка зорієнтована на психоаналіз;
- о гуманістичну психотерапію та її основні течії – роджеріанська, екзистенційна, гештальттерапія;
- о біхевіоральну (поведінкову) психотерапію.

Дещо відмінний підхід представлений Бондаренком О. Він виділяє чотири основні теоретичні підходи до психотерапії:

- 1) психодинамічний;
- 2) гуманістичний;
- 3) когнітивний;
- 4) поведінковий або біхевіористичний [1].

Більшість методів, які використовуються в психотерапії, не є унікальними. Все різноманіття методів і технік можна структурувати за такими категоріями:

1. Біхевіористичні методи. Направлені на розвиток адаптивної поведінки. Ці методи майже не враховують індивідуальність особистості й особливості особистісної проблеми. Техніки дуже прості й економічні, їх суть зводиться до навчання. Терапевтичний вплив зачіпає лише поверхневий рівень організації психіки індивіда, тільки локальну її сферу. Такий прагматизм для вирішення вузькоспеціальних завдань нерідко є найбільш ефективним в порівнянні з іншими методами. В практиці біхевіористичні методи використовують досить часто.

2. Психоаналітичні методи. Направлені на аналіз сфери підсвідомості. У кожному окремому випадку вони вимагають індивідуального підходу. Психолог повинен мати високий професіоналізм і ерудицію. В теоретичному плані ця група методів дозволила досягти глибокого розуміння законів функціонування людської психіки. Однак на практиці, зважаючи на складні, щоразу нові погляди на розуміння проблеми та її вирішення, психоаналітичні методи в цілому визнані малоефективними.

3. Рольові методи. Спрямовані на емоційне переживання штучно створеної ситуації з подальшим усвідомленням і переосмисленням проблеми. Рольові методи доречно назвати терапією придуманої дійсності, оскільки вони орієнтовані на самоаналіз відчуттів у наближених до реальності ситуаціях. Провідний елемент цих методів – зміна ставлення до своїх переживань. У ході роботи відбувається своєрідне спонтанне навчання управлінню своїми емоціями.

4. Когнітивні методи. Орієнтовані на раціональну свідомість і апелюють до логіки. По суті, це логічне осмислення проблеми. Робиться акцент на усвідомленні проблеми й зміни системи установок особистості. Всупереч усталеній думці, для цього не потрібно високої розумової організації клієнта. Індивіду важливо просто прийняти іншу точку зору

щодо звичних, давно знайомих ситуацій. Велику роль тут відіграє фактор раптовості, спонтанності. Гіпотетично такі методи є найбільш ефективними, однак на практиці рідко вдається знайти настільки точні слова, щоб «зрушити точку опори» клієнта, зруйнувати його «Его-захист» і тим самим змінити його світосприйняття й світогляд.

5. Трансові методи. Передбачають роботу над свідомістю клієнта в обхід звичних для нього схем раціонального сприйняття і мислення. На сьогоднішній день ці методи увібрали в себе, мабуть, всі кращі напрацювання психокорекції попередніх десятиліть. За співвідношенням витрачених зусиль і одержуваного результату вони можуть справедливо вважатися найбільш ефективними.

6. Тілесно-орієнтовані методи. Спрямовані на усвідомлення тілесних відчуттів, вміння керувати своїми м'язами, рухами, диханням. Сюди можна віднести психофізичні й тілесні практики, танцювальні тренінги, аутотренінг Шульца, «шаманські» техніки. Такі методи висувають мінімум вимог до розумової організації клієнта. Вони змушують його просто працювати над своїм тілом, усвідомити свої тілесні потреби.

Сьогодні існує багато методів, які досить ефективно використовуються в процесі психотерапії розладів функціонального стану при появі страху. Дані методи умовно діляться на чотири наступні категорії:

1. Освітня категорія включає: вивчення основної концепції сучасної психології та фізіології, а також обговорення відповідної літератури.

2. Наступна група методів належить до холістичного, тобто цілісного відношенню до здоров'я. Слід зазначити, що «здоровий спосіб життя» супроводжується достатньою для індивіда фізичною активністю, з урахуванням правильного харчування, повною відмовою від куріння, алкоголю й наркотичних речовин, – створює основу для швидкого й найбільш ефективного відновлення після травмуючих подій.

3. Ця категорія містить ті методи, які збільшують соціальну підтримку й соціальну інтеграцію. Тут слід говорити про сімейну та групову психотерапію, про формування й підтримку відповідних громадських організацій, необхідних для соціальної реабілітації.

4. Четверта категорія – це власне психотерапія. Вона включає в себе роботу з горем, страхами, психосоматикою, травмуючими спогадами й т.д. і спрямована на «переробку» проблеми й подолання симптомів.

Важливе місце в психотерапії розладів функціонального стану при страхах займає «психологічний дебрифінг», як метод роботи з груповими страхами і як форма кризової інтервенції з особливою організацією й чіткою структурованістю групи людей, об'єднаних схожими почуттями.

Серед інших численних методів психотерапії страхів найбільшого поширення набули наступні:

1. Метод десенсибілізації та переробки травми рухами очей.
2. Когнітивно-біхевіоральна психотерапія.

3. Гештальт-терапія.
4. Символ-драма.
5. Сімейна психотерапія.

Кожен із перерахованих методів має свої певні цілі й особливості застосування.

Крім перерахованих вище методів, у практиці психотерапії страхів використовуються різні методи психодинамічної та групової психотерапії, техніка «розкриваючих інтервенцій», тренінг подолання тривоги, арт-терапія, гіпноз і багато інших способів психологічного впливу [5; 7].

Особливістю подолання страху в особливо небезпечних професіях доктор психологічних наук, професор Корчемний П. вважає наступне: «... профілактика страху завжди детермінована суб'єктністю людини, її щоденною роботою над підвищенням своєї компетентності в професійних питаннях. Саме підвищення сенсу дії шляхом усвідомлення важливості її ролі й місця в діяльності людини, сприяє зменшенню страху. Досить ефективним напрямком у цьому випадку є раціонально-емоційна терапія Альберта Елліса» [6, С. 77].

Як вважає Цибульський В., в даний час визнано, що психологічні методи (когнітивні, психодинамічні, поведінкові та інтегративні) займають провідне місце в комплексній психотерапії осіб, які переживають страх [12]. В цій ситуації основними принципами психотерапії є комплексність заходів, диференційованість і протяжність в часі.

Складаючи різноманітні психотерапевтичні програми, необхідно спиратися на наступні принципи.

1. Принцип системності терапевтичних, профілактичних і розвиваючих завдань.

2. Принцип єдності терапії та діагностики.

3. Принцип пріоритетності терапії каузального типу.

4. Принцип урахування вікових, психологічних та індивідуальних особливостей клієнта.

5. Принцип комплексності методів психологічного впливу.

6. Принцип опори на різні рівні організації психічних процесів. При складанні терапевтичних програм необхідно спиратися на краще розвинені психічні процеси й використовувати методи, які їх активізують.

7. Принцип програмованого навчання. Найбільш ефективно працюють програми, що складаються з ряду послідовних операцій, виконання яких спочатку під наглядом психолога, а потім самостійно призводить до формування необхідних умінь і дій.

8. Принцип ускладнення. Кожне завдання повинно проходити ряд етапів: від мінімально простого – до максимально складного. Це дозволяє підтримувати інтерес у роботі й дає можливість клієнту відчувати задоволення власними досягненнями.

9. Облік обсягу й ступенів різноманітності матеріалу. Під час реалізації терапевтичної програми необхідно переходити до нового матеріалу тільки після відносної сформованості того чи іншого вміння. Збільшувати обсяг матеріалу та його різноманітність необхідно поступово.

10. Урахування емоційної складності матеріалу. Проведені психотерапевтичні заходи повинні створювати сприятливий емоційний фон, сесія обов'язково повинна завершуватися на позитивному емоційному тлі.

Актуальною проблемою сучасної психологічної практики продовжує залишатися питання щодо ефективності психотерапевтичного впливу. Ефективність зазвичай оцінюється з точки зору:

- а) вирішення реальних труднощів розвитку;
- б) постановки цілей і завдань терапевтичної програми.

Ефекти терапевтичної роботи проявляються протягом досить тривалого часу: в процесі роботи, до моменту завершення, через кілька тижнів, місяців після завершення і т. д.

Виділяють наступні фактори, що визначають ефективність психотерапії:

- 1. Очікування клієнта.
- 2. Значення для клієнта вирішення наявних проблем.
- 3. Характер проблем клієнта.
- 4. Готовність клієнта до співпраці.
- 5. Очікування психотерапевта.
- 6. Професійний і особистісний досвід психолога.
- 7. Специфічний вплив конкретних методів психотерапії [8].

При оцінці ефективності терапії можна вказати наступні найважливіші показники: суб'єктивно пережиті клієнтом зміни у внутрішньому самосприйнятті; об'єктивно зареєстровані параметри, що характеризують зміни в різних модальностях; стійкість змін у майбутньому [2].

При оцінці ефективності впливу можна використовувати об'єктивні психофізіологічні методи, що реєструють вегетативно-соматичні, фізіологічні та психічні функції. Пошук критеріїв ефективності психотерапевтичного впливу завжди вимагає врахування своєрідності механізмів виникнення й функціонування наявних проблем, використовуваних методів впливу й тих цілей, які планується досягти з їх допомогою.

Отриманий ефект психотерапевтичного впливу необхідно закріплювати практично. Якщо клієнт разом із психологом впорався зі своєю проблемою, то це ще не означає, що він зможе самостійно повністю позбавитися від неї без постійної допомоги психолога. Під наглядом психолога йому необхідно перебувати досить тривалий період часу навіть після того, як з'явилися позитивні результати: їх треба закріпити, щоб попередити можливі рецидиви.

Підводячи підсумки огляду існуючих на сьогодні принципів, напрямків, методів і технік психотерапії страхів, можна зробити наступні висновки.

Про природність і «нормальність» страху говорить його загальний характер. Сутність проблеми не в тому, чи відчуває людина страх, а скоріше, як він контролюється й переробляється в стресових, небезпечних і кризових ситуаціях.

Встановлено, що контрольований страх володіє силою спонукати людину до продуктивних дій. Неконтрольований страх є руйнівним. Коли страх занадто слабкий, люди стають безтурботними й піддають себе та інших до необґрунтованого ризику й небезпеки. Коли він виходить за визначені межі, то підштовхує людину до безглуздої паніки, що піддає небезпеці її життя й життя товаришів.

Всі спроби перемогти страх поки що залишаються практично не-ефективними. Це говорить про те, що невірним є сам принцип вирішення задачі.

У програмі комплексної психотерапії використовувалися: техніки, спрямовані на усвідомлення та прийняття власних почуттів, зняття внутрішнього напруження, які базуються на методології гуманістичної та тілесно-орієнтованої психотерапії; техніки розвитку позитивного само-сприйняття та сприйняття себе іншими, що базуються на методології гуманістичної психотерапії; техніки розвитку професійної самосвідомості, що базуються на методологічних принципах гуманістичної та екзистенціальної психотерапії; техніки саморегуляції, які базуються на методологічних підходах тілесно-орієнтованої психотерапії; техніки роботи зі страхами, що базуються на принципах поведінкової психотерапії та нейролінгвістичного програмування.

Після проведеної психотерапії була здійснена повторна психодіагностика професійних страхів рятувальників (через 3 місяці після завершення психотерапії). Отримані результати відображені у таблицях 1, 2, 3.

Таблиця 1

Показники вираженості груп страхів у рятувальників до та після психотерапії (у %)

Групи страхів	До	Після	ϕ	p
Страх смерті та втрати здоров'я	39,5	27,7	0,93	–
Страхи пов'язані з особливостями професійної діяльності	27,4	25,8	0,12	–
Страхи пов'язані зі змінами в особистій сфері	21,8	30,6	0,69	–
Природні страхи	11,3	15,9	0,36	–

Результати контент-аналізу відповідей на незакінчені речення показали зміни у розподілі частоти вираженості певних груп страхів. Суттєво зменшилася частка страхів, пов'язаних зі смертю та втратою здоров'я, але збільшилася частка страхів, пов'язаних зі змінами в особистій сфері.

Результати, отримані за допомогою модифікованого опитувальника діагностики фобій та страхів В. Леві, а також опитувальника ієрархічної структури актуальних страхів особистості (ІСАС) Ю. Щербатих та О. Івлєвої представлені в таблицях 2, 3.

Таблиця 2

Показники фобій та страхів рятувальників до та після психотерапії (бали)

Шкали	До	Після	t	p
Панфобії та фортунофобії	28,3±3,5	23,5±2,7	2,1	0,05
Езофобії	10,8±1,2	11,0±1,1	0,1	–
Залежнісні страхи	17,7±2,4	13,6±1,5	1,7	–
Соціофобії	22,4±2,0	20,2±1,8	0,9	–
Танатофобії	26,7±2,6	19,3±2,1	2,2	0,05

За шкалою «панфобії та фортунофобії», що характеризує досить широке коло загальнолюдських страхів, показники рятувальників після психотерапії значущо знизилися ($p \leq 0,05$ за критерієм Стюдента).

Також за шкалою «танатофобії» показники значущо знизилися у наслідок психотерапії ($p \leq 0,05$ за критерієм Стюдента).

Таблиця 3

Показники вираженості актуальних страхів у рятувальників до та після психотерапії (у балах)

Види страхів	До	Після	t	p
Страх павуків та змій	4,6±1,6	4,9±1,7	0,3	–
Страх темряви	2,8±0,8	2,3±1,1	0,4	–
Страх божевілля	4,1±1,7	3,0±1,4	0,8	–
Страх хвороб близьких	8,1±3,2	7,5±3,0	0,7	–
Страх злочинності	4,2±1,9	3,9±1,5	0,4	–
Страх керівництва	4,7±2,1	3,0±1,8	2,1	0,05
Страх змін в особистому житті	5,0±2,4	2,2±2,4	2,2	0,05
Страх відповідальності	4,1±2,0	2,5±1,3	2,1	0,05
Страх старості	3,9±1,7	3,4±1,4	0,5	–
Страх за серце	4,8±2,1	4,6±2,0	0,2	–
Страх бідності	5,3±2,2	4,7±2,1	0,5	–
Страх перед майбутнім	4,9±2,3	4,4±2,0	0,4	–
Страх перед «іспитами»	4,5±2,2	4,1±2,1	0,4	–
Страх війни	4,3±2,1	4,2±2,1	0,1	–
Страх смерті	2,8±1,1	2,4±1,3	0,4	–
Страх замкнутого простору	3,2±1,7	2,7±1,3	0,6	–
Страх висоти	4,0±2,0	3,8±1,8	0,2	–
Страх глибини	3,8±1,5	3,5±1,7	0,3	–
Страх перед негативними наслідками хвороб близьких	5,8±2,4	5,8±2,4	0	–
Страх захворіти якою-небудь хворобою	3,9±1,7	3,5±1,5	0,4	–
Страхи, пов'язані зі статевою функцією	3,0±1,6	2,5±1,6	0,5	–
Страх самогубства	2,1±0,8	2,0±0,8	0,1	–
Страх перед публічними виступами	3,6±1,4	3,1±1,2	0,5	–
Страх агресії по відношенню до близьких	2,8±1,1	2,7±1,4	0,1	–

За іншими шкалами значущих відмінностей виявлено не було. Хоча в цілому рівень страхів зменшився.

Слід відмітити загальну тенденцію до зниження рівнів більшості актуальних страхів рятувальників після психотерапії. Але суттєво знизилися показники лише трьох актуальних страхів: страх керівництва ($p \leq 0,05$), страх змін в особистому житті ($p \leq 0,05$), страх відповідальності ($p \leq 0,05$). Взагалі ми вважаємо це значущим ефектом психотерапії, хоча ми не ставили перед собою окремим завданням зниження рівня актуальних страхів – це так званий непрямий ефект.

Висновки. Програма комплексної психотерапії професійних страхів рятувальників спрямована на зменшення кількості та інтенсивності страхів. Перевірка її ефективності показала суттєве зменшення частки страхів, пов'язаних зі смертю та втратою здоров'я, але збільшення частки страхів, пов'язаних зі змінами в особистій сфері. Вірогідно це пов'язано з переоцінкою значущості деяких феноменів у життєдіяльності людей, які брали участь у психотерапії. Однак проведена повторна психодіагностика показала, що деякі підходи до психотерапії даної категорії клієнтів необхідно доопрацювати. Саме це й є перспективами подальшого дослідження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бондаренко О. Ф. Психологическая помощь: теория и практика: учеб. пособие. Київ: Укртехпрес, 1997. 216 с.
2. Вачков И. В. Основы технологии группового тренинга: учебное пособие. Москва: Изд-во «Ось-89», 1999. 176 с.
3. Исурина Г. Л. Групповые методы психотерапии и психокоррекции. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Ленинград: Медицина. 1983. С. 231–254.
4. Демьянов Ю. Г. Основы психопрофилактики и психотерапии: пособие для студентов психол. ф-тов ун-тов. Санкт-Петербург: Паритет, 1999. 244 с.
5. Кейд Б., О'Хэнлон В. Х. Краткосрочная психотерапия. Интервенции, манипуляции, техники на основе эриксоновского гипноза и НЛП. Москва: Институт общегуманитарных исследований, 2001. 240 с.
6. Корчемный П. А. Особенности проявления и преодоления страха в особо опасных профессиях. Психология страха: Межрегион. научн–практ. конф. психологов силовых структур, 16 апр. 2014 г. : тезисы докл. Москва: ВУ, 2014. С. 68–80.
7. Нардонэ Дж., Вацлавик П. Искусство быстрых изменений: Краткосрочная стратегическая терапия. Москва: Изд. Ин-та психотерапии, 2006. 192 с.
8. Осипова А. А. Общая психокоррекция: учебное пособие для студентов вузов. Москва: ТЦ «Сфера», 2000. 512 с.

9. Панок В., Чепелева Н., Титаренко Т. Основи практичної психології. Київ: Либідь, 2001. 534 с.
10. Психотерапия детей и подростков. Под ред. Х. Ремшмидта: пер. с нем. Москва: Мир, 2000. 656 с.
11. Ромек В. Г. Поведенческая терапия страхов. Прикладная психология. 2002. № 4. С. 72–89.
12. Цыбульский В. Е. День страха: 40 историй счастливого избавления от страха и тревоги с помощью тренингов и психотерапии с подробным описанием приемов для самоприменения. Москва: КСП+, 2003. 342 с.

ТРАНСЛІТЕРАЦІЙНИЙ ПЕРЕКЛАД СПИСКУ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bondarenko O. F. Psihologicheskaja pomoshh': teorija i praktika: ucheb. posobie. Kiïv: Ukrtehpres, 1997. 216 s.
2. Vachkov I. V. Osnovy tehnologii gruppovogo treninga: uchebnoe posobie. Moskva: Izd-vo «Os'-89», 1999. 176 s.
3. Isurina G. L. Gruppovyje metody psihoterapii i psihokorrekcii. Metody psihologicheskoi diagnostiki i korrekcii v klinike. Leningrad: Medicina. 1983. S. 231–254.
4. Dem'janov Ju. G. Osnovy psihoprofilaktiki i psihoterapii: posobie dlja studentov psihol. f-tov un-tov. Sankt-Peterburg: Paritet, 1999. 244 s.
5. Kejd B., O'Hjenlon V. H. Kratkosrochnaja psihoterapija. Intervencii, manipuljacii, tehniki na osnove jeriksonovskogo gipnoza i NLP. Moskva: Institut obshhegumanitarnyh issledovanij, 2001. 240 s.
6. Korchemnyj P. A. Osobennosti projavlenija i preodolenija straha v osobo opasnyh professijah. Psihologija straha: Mezhhregion. nauchn-prakt. konf. psihologov silovyh struktur, 16 apr. 2014 g. : tezisy dokl. Moskva: VU, 2014. S. 68–80.
7. Nardonje Dzh., Vaclavik P. Iskusstvo bystryh izmenenij: Kratkosrochnaja strategicheskaja terapija. Moskva: Izd. In-ta psihoterapii, 2006. 192 s.
8. Osipova A. A. Obshhaja psihokorrekcija: uchebnoe posobie dlja studentov vuzov. Moskva: TC «Sfera», 2000. 512 s.
9. Panok V., Chepeleva N., Titarenko T. Osnovi praktichnoi psihologii. Kiïv: Libid', 2001. 534 s.
10. Psihoterapija detej i podrostkov. Pod red. H. Remshmidta: per. s nem. Moskva: Mir, 2000. 656 s.
11. Romek V. G. Povedencheskaja terapija strahov. Prikladnaja psihologija. 2002. № 4. S. 72–89.
12. Cybul'skij V. E. Den' straha: 40 istorij schastlivogo izbavlenija ot straha i trevogi s pomoshh'ju treningov i psihoterapii s podrobnym opisaniem priemov dlja samoprimenenija. Moskva: KSP+, 2003. 342 s.