

УДК 159.96

DOI <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2022.2.14>

**Сахарова Катерина Олександрівна,**  
доктор філософії, магістр психології,  
старший викладач кафедри психології  
Дніпровського гуманітарного університету  
ORCID ID: 0000-0002-3838-5730

**Липовська Наталія Анатоліївна,**  
доктор наук з державного управління, професор,  
професор кафедри державного управління і місцевого самоврядування  
Національного технічного університету «Дніпровська політехніка»  
ORCID ID: 0000-0002-9288-4733

## ВПЛИВ ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

### THE IMPACT OF THE HUMANITARIAN CRISIS ON THE MENTAL HEALTH OF THE POPULATION

*У статті визначено загрози психічному здоров'ю населення під впливом гуманітарної кризи.*

*Операціоналізовано категорію «гуманітарна криза», принципи та мету гуманітарних дій.*

*Обґрунтовано, що психологічний вплив гуманітарних криз включає психологічні проблеми як на індивідуальному, так і на громадському рівнях після надзвичайної ситуації, а також вплив на наявні психологічні ресурси.*

*Доведено, що у кризових ситуаціях посилюються психологічний стрес (наприклад, горе тощо), проблеми з психічним здоров'ям (наприклад, депресія, тривога, часто помічається посттравматичний стресовий розлад, психози тощо) та індивідуальні труднощі у веденні повсякденної діяльності.*

*Підкреслено, що наслідками гуманітарних криз є зміна звичної поведінки, руйнація громадських та соціальних зв'язків, при цьому традиційні механізми підтримки можуть бути слабкими або зруйнованими, що збільшує рівень депривації та тривожності.*

*Охарактеризовано особливості наслідків деструктивних впливів військових конфліктів та терористичних дій, зокрема таких як ендемічний жах, підозра, почуття провини та депресія.*

*Загальний аналіз психосоціального контексту дозволив виділити важливі з цих втручань на різних рівнях: громаді, сім'ї та особистості, з адаптованими та взаємодоповнювальними підходами.*

*Показано, що психологічна вразливість відноситься до ситуації, коли важка криза впливає на психологічне та поведінкове функціонування людини, виходячи з її початкового оточення, ступеня впливу критичної події та схильності до травми.*

*Психосоціальна стійкість визначається як психологічна здатність відновлюватися після однієї або кількох потенційно травмуючих подій і добре функціонувати, незважаючи на стрес, негаразди та несприятливі ситуації. Це залежить від факторів ризику та факторів захисту особистості та ситуації (внутрішні та зовнішні ресурси). Чим більше значущих факторів ризику, тим менше людей може легко витримати. Гуманітарні втручання повинні робити акцент на всіх факторах захисту на економічному, соціальному та психологічному рівнях шляхом посилення або створення ресурсів.*

*Обґрунтовано, що гуманітарні кризи, особливо унаслідок військових дій, мають сильний психосоціальний вплив на громади, сім'ї та окремих людей. Не врахування цього означає обмеження аналізу, розуміння надзвичайної ситуації та потреб, а також розгортання адекватної/адаптованої допомоги та підтримки.*

*Знання психосоціальних змін, динаміки та потреб, пов'язаних з надзвичайними ситуаціями, може дозволити краще інтегрувати цей аналіз у заходи і, отже, запропонувати більш ефективні та стійкі дії.*

**Ключові слова:** гуманітарна криза, надзвичайна ситуація, військовий конфлікт, психологічний вплив, психологічна стійкість, вразливість.

*The article identifies the threats to the mental health of the population under the influence of the humanitarian crisis.*

*The category "humanitarian crisis" of the principles and purpose of humanitarian actions has been operationalized.*

*It is substantiated that the psychological impact of humanitarian crises includes psychological problems at both the individual and public levels after an emergency, as well as the impact on available psychological resources.*

*Psychological stress (eg, grief, etc.), mental health problems (eg, depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, psychosis, etc.) and individual difficulties in daily activities have been shown to increase in crisis situations.*

*It is emphasized that the consequences of humanitarian crises are changes in habitual behavior, destruction of public and social ties, and traditional support mechanisms may be weak or destroyed, which increases the level of deprivation and anxiety.*

*The peculiarities of the consequences of the destructive effects of military conflicts and terrorist actions, such as endemic horror, suspicion, guilt and depression, are described.*

*The general analysis of the psychosocial context allowed us to identify important of these interventions at different levels: community, family and individual, with adapted and complementary approaches.*

*It is shown that psychological vulnerability refers to a situation where a severe crisis will affect the psychological and behavioral functioning of a person, based on his initial environment, the degree of impact of a critical event and susceptibility to injury.*

*Psychosocial resilience is defined as the psychological ability to recover from one or more potentially traumatic events and to function well despite stress, distress, and adversity. It depends on the risk factors and factors of protection of the individual and the situation (internal and external resources). The more significant the risk factors, the fewer people can easily endure. Humanitarian interventions should focus on all factors of protection at the economic, social and psychological levels by strengthening or creating resources.*

*Humanitarian crises, especially as a result of hostilities, have been shown to have a strong psychosocial impact on communities, families and individuals. Failure to do so means limiting analysis, understanding of emergencies and needs, and deploying adequate / tailored assistance and support.*

*Knowledge of psychosocial change, the dynamics and needs of emergencies can better integrate this analysis into interventions and therefore suggest more effective and sustainable action.*

**Key words:** humanitarian crisis, state of emergency, military conflict, psychological impact, psychological resilience, vulnerability.

**Актуальність дослідження.** Два тижні в Україні триває війна. Десятки населених пунктів опинились на межі/ в умовах гуманітарної кризи. В заяві BDO щодо України йдеться: «Гуманітарна криза в Україні продовжує займати всі думки і впливати на дії» [1]. Російська армія обстрілює та знищує ключові об'єкти інфраструктури, здійснює масовані обстріли житлових районів українських міст та селищ [2]. Маріуполь, Ірпінь, Херсон, Харків – сотні постраждалих, вбитих та скалічених життів, серед яких жінки та діти. Від початку повномасштабного вторгнення російського агресора на територію України загинули 78 дітей, понад 100 отримали поранення різного ступеня тяжкості. Про це повідомила на своїй сторінці в Facebook уповноважена Верховної Ради з прав людини Людмила Денісова [3].

Уряд України працює над тим, щоб зберегти життя мирних жителів. Пріоритетом є організація гуманітарних коридорів для евакуації громадян з гарячих точок – Маріуполя, Сумщини, Харківщини, Київщини [4].

За таких умов актуалізується проблема мінімізації деструктивних наслідків не тільки для фізичного, соціального, а й психологічного статусу людини.

Психологічні наслідки терористичних актів і терористичної загрози детально вивчали Л. Гуме-нюк [5], Р. Адамс, Дж. Боскаріно та інші [6].

**Мета дослідження:** визначити загрози психічному здоров'ю населення під впливом гуманітарної кризи.

**Виклад основного матеріалу.** Спроба знайти визначення поняття «гуманітарна криза» у наукових джерел виявилась марною. Частіше за все цей

термін згадується у контексті аналізу гуманітарних інтервенцій. Отже, виявляється доцільним операціоналізувати цю категорію.

Сам термін «криза» походить від грецького слова «krisis», яке означає «вирок з якого-небудь питання або рішення в сумнівній ситуації; вихід, рішення конфлікту». Лаконічне формулювання дано Райнхартом Козеллеком: криза – це «ледве вимірний переломний момент, при якому рішенням є або смерть, або життя» [7, с. 107].

Міжнародне гуманітарне співтовариство не вважає всі акти милосердя або дії щодо полегшення кризових ситуацій гуманітарною допомогою; не всі організації, які виконують такі роботи, вважаються гуманітарними. Термін «гуманітарний» в гуманітарному співтоваристві відноситься до організацій і дій, заснованих на гуманітарних принципах. Ці принципи визначають як прояв гуманітарної підтримки, і являють собою базовий консенсус між гуманітарними організаціями незалежно від приналежності та ідеології. Ключовим принципом і базою будь-якої гуманітарної роботи є принцип гуманізму: на страждання людей потрібно реагувати у всіх випадках. Мета гуманітарних дій – захищати життя і здоров'я, забезпечувати повагу до людей.

Міжнародна гуманітарна криза – це систематичний, перманентний стан порушення прав людини на території певної держави, коли масштаби порушень становлять явну загрозу для миру та безпеки в регіоні або в усьому світі; при цьому органи державної влади неспроможні чи не бажають припинити цей стан, отже існує нагальна потреба у невідкладних діях світового співтовариства для ліквідації цього становища [8; 9].

На наш погляд, гуманітарна криза – це стан соціуму, при якому унеможливується забезпечення дотримання прав людини та громадянина, зокрема основоположних громадянських і політичних прав людини, а також можливості забезпечити базові потреби у продовольстві, питній воді, медичній допомозі, в умовах знищення частини природного місця існування.

Вираз «психічне здоров'я» відноситься до стану психічного благополуччя людини, а не лише до відсутності психічних захворювань або залежностей (ВООЗ) [10].

Психологічний вплив гуманітарних криз включає психологічні проблеми як на індивідуальному, так і на громадському рівнях після надзвичайної ситуації, а також вплив на наявні психологічні ресурси [9].

У кризових ситуаціях посилюються психологічний стрес (наприклад, горе тощо), проблеми з психічним здоров'ям (наприклад, депресія, тривога, часто помічається посттравматичний стресовий розлад, психози тощо) та індивідуальні труднощі у веденні повсякденної діяльності.

Ніхто з гуманітарних трагедій не виходить неушкодженим. Психологічні реакції на такі події часто бувають драматичними. Крім того, у таких ситуаціях люди часто мають знижену здатність задовольняти свої життєві потреби, концентруватися, знаходити рішення щоденних проблем, робити внесок у реконструкцію та взаємодіяти з іншими.

Незважаючи на такий серйозний вплив, дослідження показують, що більшість постраждалого населення реагує швидко і позитивно, що дозволяє їм впоратися і повернутися до повсякденної діяльності після початкового шоку. Існуюча попередня ситуація, культура, індивідуальні ресурси, соціальні зв'язки та тип кризи пояснюють різницю в реакціях, які переживають люди в надзвичайних ситуаціях [9].

Гуманітарні кризи зачіпають не лише людей окремо, а й громади в цілому. Змінюються звички, громадські та соціальні зв'язки часто через саму надзвичайну ситуацію, а іноді й у результаті гуманітарних втручань, при цьому традиційні механізми підтримки можуть бути слабкими або зруйнованими.

Руйнування життєвого простору також може перешкодити спроможності громади покладатися на власних лідерів і соціальні зв'язки, щоб організуватись, підтримувати один одного та розпочати реконструкцію. Відсутність місць культу та релігійних лідерів може призвести до затримки або скасування релігійних ритуалів чи похоронів, що сприяє просуванню процесів особистого та колективного горя. Тривога може бути виражена через деструктивні дії.

Психологічний вплив особливо залежить від типу надзвичайної ситуації. Стихійне лихо часто

сприймається як знеособлена руйнівна сила, і це може допомогти населенню разом знайти мотивацію, щоб почати знову. Конфлікт або тоталітарний режим, навпаки, супроводжується вбивством, яке може викликати більш ендемічний жах, підозру, почуття провини та депресію [11].

Всі люди, які постраждали від кризи, стали жертвами цієї події і відчувають себе подоланими через її непередбачуваний і масовий характер. У цьому випадку ми можемо говорити про індивідуальну чи колективну вразливість.

Люди, які постраждали від кризи, знову відкривають – більш-менш швидко – те, що дозволяє їм впоратися з ситуацією та боротися за виживання. Це стосується індивідуальної чи колективної стійкості. Незважаючи на це, на етапах після надзвичайних ситуацій та реабілітації часто необхідно допомагати постраждалим людям у процесі відновлення їхнього нормального життя та підтримувати їх, зміцнюючи їх стійкість.

У сфері охорони здоров'я поняття вразливості тісно пов'язане з ідеєю небезпеки. Окрема особа або група є вразливими, якщо вони схильні до негативного результату даної ситуації чи проблеми. Уразливість визначається як потенційним ризиком, так і його впливом. Це може бути пов'язано з віком суб'єкта, його статтю, станом здоров'я тощо (Josse, Dubois, 2009) [12].

Стійкість: від латинського дієслова *resilio*, *ire*, буквально «відстрибнути», тобто «відскочити, чинити опір». Стійкість – це термін, що використовується у фізиці, який характеризує здатність матеріалу, що піддається впливу, відновлювати свій початковий стан. У психології стійкість – це психологічна здатність відновлюватися після однієї або кількох потенційно травматичних подій і добре функціонувати, незважаючи на стрес, негаразди та несприятливі ситуації (Josse, Dubois 2009) [12]. Це індивідуальний та/або колективний процес, який дає змогу протистояти інтенсивному стресу шляхом розвитку (і використання) власних соціальних та психологічних ресурсів. Страх, викликаний стихійними лихами, війнами та тоталітарними режимами, впливає на світ з перших днів. Часто культурні відмінності у вираженні емоцій та переживань обмежують розуміння певних установок, поведінки та практик, пов'язаних із стражданнями людей.

Загалом можна сказати, що люди в кризовій ситуації можуть нормально реагувати на ненормальні ситуації. Більшість постраждалих відносно швидко відновлюються після початкового шоку і починають турбуватися про своє життя та виживання рідних. Однак фундаментальний психологічний дистрес може залишатися тривалий

час і сповільнювати реабілітацію та зусилля з відновлення або, в деяких випадках, може призвести до симптомів, які потребують специфічного клінічного лікування в психопатологічному плані (психічні розлади або розлади) [9].

За даними ВООЗ, у кризовій ситуації:

- 35–50% населення відчуває легкий або помірний дистрес, який можна виправити за допомогою психосоціального втручання та може бути вирішений протягом перших тижнів;

- 15–20% населення відчувають тривалий дистрес від легкого до помірного ступеня (психосоматичні проблеми, посттравматичний стресовий розлад тощо). У цьому випадку необхідне специфічне втручання з підтримки психічного здоров'я;

- 3–4% населення страждає на серйозні психічні розлади (психоз, важка депресія, великий тривожний розлад) і потребує психіатричного лікування [10].

Важливо розрізнити психологічний час і хронологічний час. Вони не завжди відповідають, що може призвести до помилок у розумінні чи інтерпретації. Підписання перемир'я (хронологічний час), наприклад, не обов'язково означає кінець їхніх симптомів для людей (психологічний час). Часто також буває період, протягом якого симптоми не проявляються: людина функціонує і діє відповідно до режиму виживання. Однак, як тільки ситуація стабілізується і знову гарантується безпека, можуть з'явитися симптоми, які були якимось чином «заморожені» під час гострої фази (симптоми з'являються через кілька тижнів після події). Нарешті, існують посттравматичні розлади, які можуть бути спровоковані новою травматичною подією [9].

Протягом багатьох років гуманітарні «психосоціальні» програми були в основному націлені на так

званих травмованих людей (Ми посилаємося тут на визначення психологічної травми у Великому психологічному словнику (LaRousse, 2000): подія, яку переживає суб'єкт, який переживає дуже сильне емоційне та емоційне захворювання, піддаючи ризику його/її психологічну рівновагу і часто викликає психотичний або невротичний тип декомпенсації або різних психосоматичних проблем), які потребували специфічного клінічного лікування. Люди, які потребують психологічної допомоги, становлять лише невеликий відсоток від загальної кількості населення, незалежно від типу катастрофи [13].

З 2000-х років зрозуміло, що ми не повинні зосереджуватися виключно на психологічній травмі (клінічному втручанні). Загальний аналіз психосоціального контексту та підхід дозволили виділити важливі з цих втручань на різних рівнях: громаді, сім'ї та особистості, з адаптованими та взаємодоповнювальними підходами.

Психосоціальні втручання: дії з пріоритетною метою створення, відновлення та підтримання соціального функціонування постраждалого населення, а також афективно-емоційної рівноваги індивідів на рівні їх соціального середовища [14].

Клінічні втручання: дії, спрямовані на найбільш вразливих осіб, зокрема, спрямовані на психологічні чи психіатричні наслідки. (Жоссі, Дюбуа, 2009) [11].

Піраміда IASC (Міжвідомчий постійний комітет) із психосоціальної підтримки та психічного здоров'я в надзвичайних ситуаціях [15] пропонує систему поетапного втручання з метою все більшого задоволення конкретних потреб. Основа піраміди пов'язана з психосоціальними потребами всього населення, а вершина піраміди – з потребами обмеженої кількості людей (див. рис. 1).



Рис. 1. Піраміда втручань для психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в надзвичайних ситуаціях

Психологічна вразливість відноситься до ситуації, коли важка криза вплине на психологічне та поведінкове функціонування людини, виходячи з її початкового оточення, ступеня впливу критичної події та схильності до травми.

Необхідно також враховувати групи з особливою вразливістю, включаючи жінок, дітей, людей похилого віку, хворих, людей з обмеженими можливостями.

Психосоціальна стійкість визначається як психологічна здатність відновлюватися після однієї або кількох потенційно травмуючих подій і добре функціонувати, незважаючи на стрес, негаразди та несприятливі ситуації. Це залежить від факторів ризику та факторів захисту особистості та ситуації (внутрішні та зовнішні ресурси) [16]. Чим більше значущих факторів ризику, тим менше людей може легко витримати. Гуманітарні втручання повинні робити акцент на всіх факторах захисту на економічному, соціальному та психологічному рівнях шляхом посилення або створення ресурсів.

Уразливість і стійкість важко виміряти лише кількісними змінними, враховуючи їх різноманітність і розвиток у часі. Якісний аналіз необхідний для збагачення та вдосконалення аналізу [9].

Виникнення конфлікту визначає особливий психологічний вплив на населення: територіальне вторгнення може бути більш жорстоким, оскільки ґрунтується на принципі домінування.

Тривалість конфлікту, як і його інтенсивність, має очевидний вплив на стійкість населення та наявні ресурси. Більше того, конфлікти можуть характеризуватися різним рівнем насильства та руйнування: одні пов'язані з звірствами щодо населення (катування та напади на життєво важливі соціальні зв'язки), а інші характеризуються знищенням майна (спалені будинки та села), що спричиняє масштабні переміщення населення. Це якраз характерно для російського вторгнення в Україну.

Відомо, що в умовах війни насамперед пов'язане погіршення соціальної структури до кількості загиблих, поранених і знущань над мирним населенням. Наслідки насильства та незахищеності глибоко змінюють людські стосунки, оскільки:

- пронизує почуття несправедливості та безпорадності;
- поширення бойових груп може викликати певну плутанину і породжувати недовіру. Це потім зменшує зв'язки з тими, хто не входить до спільноти, і посилює жести солідарності між особами однієї групи;
- закриття ідентичності також може мати наслідки для структури традиційного суспільства,

посилення цінностей, характерних для групи, і посилення групових характеристик (наприклад, релігійних цінностей).

Крім того, конфлікти часто можуть спонукати людей подорожувати на значні відстані, підтримуючи зв'язки у громаді. Сім'ї часто ризикують втратити зв'язок зі своїми соціальними цінностями, а отже, втратити значні зовнішні ресурси, коли стикаються з надзвичайною ситуацією.

На першому етапі, окрім того, що біженці та/або вимушені переселенці втекли від насильства та небезпеки, не готові до дегуманізуючих ситуацій таборового життя, де потрібно навчитися всьому: отримати картку біженця, боротися за доступ до притулку, до їжі, навчаються ділитися вбиральнями з незнайомими людьми та терпіти негігієнічні умови. Мало того, що ці люди зазнали поганого поводження, у таборі/бомбосховищі вони повинні впоратися з недостатністю їжі, серйозними змінами у своєму розпорядку дня (зміна місця розташування та погоди, а також взаємодія та діяльність), змінами в їхніх системах відліку (соціальні ролі, динаміка, спільні цінності, групові ідентичності, переконання) і контакти з гуманітарними працівниками.

Усе це є джерелом великого стресу для сімей та окремих людей, а насильство може бути прямим наслідком [9].

Часто в таборах вся сім'я (іноді велика родина) має ділитися невеликим наметом: батьки більше не мають приватності. Кілька дорослих мають владу під одним дахом: кожен відчуває, що не має достатнього контролю над подіями; деякі відчувають себе незадоволеними, а інші відчувають себе небажаними. Часто благих намірів недостатньо, щоб запобігти суперечкам серед дорослих. Кожна додаткова жертва знижує стабільність таборного життя. Кожна нова хвиля приїздив ускладнює запаси продовольства: сім'ї не можуть жити за рахунок харчових пайків. Крім того, люди також страждають від наслідків епідемії.

**Висновок.** Психічні маніпуляції, психологічне навіювання, вплив щоденного терору, погрози ув'язнення та тортур, приниження... усі ці умови створюють відчуття безсилля та психічної замкнутості, що може призвести до хронічної тривоги та депресії. Будь-який бунт можна висловити лише через мовчання або втечу. Травматичні події та горе переживаються ізольовано, з постійним страхом зрадити себе. Надії на майбутнє немає. Незалежність і планування на майбутнє неможливі. Втрата контролю над своїм життям неминуча; кожен сплеск надії руйнується. В результаті знижуються психічні функції, обмежується свобода

думки і творчості. Відбувається зниження емпатії, що впливає на емоційні зв'язки між людьми [17].

Надзвичайні гуманітарні ситуації, незалежно від їх походження, мають сильний психосоціальний вплив на громади, сім'ї та окремих людей. Не врахування цього означає обмеження аналізу, розуміння

надзвичайної ситуації та потреб, а також розгортання адекватної/адаптованої допомоги та підтримки.

Знання психосоціальних змін, динаміки та потреб, пов'язаних з надзвичайними ситуаціями, може дозволити краще інтегрувати цей аналіз у заходи і, отже, запропонувати більш ефективні та стійкі дії.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Заява BDO щодо України. URL: <https://ua.interfax.com.ua/news/press-release/811141.html>
2. Війна в Україні має глобальні наслідки – Генсек ООН. Укрінформ. 08.03.2022. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-world/3424084-vijna-v-ukraini-mae-globalni-naslidki-gensek-oon.html>
3. Від початку війни загинули 78, отримали поранення понад 100: як рашисти б'ють по українських дітях. URL: <https://health.fakty.com.ua/ua/dity/vid-pochatku-vijny-zagynuly-78-otrymaly-poranennya-ponad-100-yak-rashisty-byut-po-ukrayinskim-dityam/>
4. Ніхто не вірив, але українці тримаються та вже переходять до контратак – Резніков. URL: [https://fakty.com.ua/ua/ukraine/suspilstvo/20220310-nihto-ne-viryv-ale-ukrayinczi-trymayutsya-ta-vzhe-perehodyat-do-kontratak-reznikov/?utm\\_source=newsmate&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=daily&pnespid=BK8i7Vtf7Csan02ZtYnTDx4XuQk.3asqtgUSEPINOIrKe5bt\\_pWalaDiuXpSodMoF6iVhg](https://fakty.com.ua/ua/ukraine/suspilstvo/20220310-nihto-ne-viryv-ale-ukrayinczi-trymayutsya-ta-vzhe-perehodyat-do-kontratak-reznikov/?utm_source=newsmate&utm_medium=email&utm_campaign=daily&pnespid=BK8i7Vtf7Csan02ZtYnTDx4XuQk.3asqtgUSEPINOIrKe5bt_pWalaDiuXpSodMoF6iVhg)
5. Гуменюк Л. Й. Сучасні дослідження психологічних наслідків терористичної загрози для психіки людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2015. 1. URL: <http://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/1112/1/15gljdpf.pdf>
6. Boscarino J. A., Adams R. E. PTSD onset and course following the World Trade Center disaster: findings and implications for future research. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2009. October. Vol. 44(10). P. 887–898.
7. Садова У. Я., Андрусишин Н. І., Бачинська М. В. Новітні трансформації людського розвитку та потенціал внутрішньо переміщених осіб: регіональний аспект: Результати анкетного опитування внутрішньо переміщених осіб (ВПО) з АР Крим, Донецької та Луганської областей у Львівській області (жовтень 2014 року). URL: <http://ief.org.ua/wp-content/uploads/2015/02/Sadova.pdf>
8. Гуманітарна інтеграція у сучасних міжнародних відносинах: поняття, види, правомірність. URL: [http://studopedia.com.ua/1\\_126778\\_gumanitarna-integratsiya-u-suchasnih-mizhnarodnih-vidnosinah-ponyattya-vidi-pravomirnist.html](http://studopedia.com.ua/1_126778_gumanitarna-integratsiya-u-suchasnih-mizhnarodnih-vidnosinah-ponyattya-vidi-pravomirnist.html)
9. The psychosocial impact of humanitarian crises: A better understanding for better interventions. URL: [https://www.actionagainsthunger.org/sites/default/files/publications/ACF\\_Psychosocial\\_Impact.pdf](https://www.actionagainsthunger.org/sites/default/files/publications/ACF_Psychosocial_Impact.pdf)
10. WHO. (2012). Psychological First Aid: Field Operations Guide.
11. WHO. (2003). Mental Health in emergencies. Mental and Social Aspects of Health of Populations Exposed to Extreme Stressors.
12. Josse, E., Dubois, V. (2009). Interventions humanitaires en santé mentale dans les violences de masse (1st edition) Bruxelles : Groupe De Boeck.
13. NSW Health. (2000). Disaster Mental Health Response Handbook.
14. Maqueda F. (Ed.). (1999). Traumatismes de guerre. Actualités cliniques et humanitaires. Revigny- sur-Ornain : Hommes et Perspectives.
15. IASC. (2007). Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.
16. Fondation pour l'enfance (2011). La résilience: le réalisme de l'espérance. Ramonville-Saint-Agne : Erès.
17. Seligman, M.E.P., Walker, E.F. & Rosenhan, D.L.) Abnormal psychology, (4th ed.) New York: W.W. Norton & Company, Inc.