

Бібліографічний опис: Лазоренко Б. П. Психотравма як ресурс суб'єктного життєконструювання особистості / Б. П. Лазоренко // Психологічні науки: проблеми і здобутки : зб. наук. статей / Київський міжнародний університет, Ін-т соц. та політ. психол. НАПН України. Серія : "Психологічні науки: проблеми і здобутки" ; вип. 7 ; гол. ред. В. О. Татенко. – К. : КиМУ, 2015. – 384 с. – С. 115–129. – 0,5 др. арк. – Планова.

Лазоренко Б. П.

ПСИХОТРАВМА ЯК РЕСУРС СУБ'ЄКТНОГО ЖИТТЄКОНСТРУЮВАННЯ ОСОБИСТОСТІ

Теоретико-методологічними засадами дослідження і практичного засвоєння постраждалими психологічного змісту психотравми як життєвого ресурсу визначено суб'єктно-вчинковий підхід і концепція особистісного життєконструювання. З'ясовано, що основним механізмом забезпечення проживання психотравми є парадоксальна психологічна реакція. Розроблено комплекс технологічних засобів забезпечення реалізації цього механізму. У якості провідної його технології виокремлено авторську методику спонтанно-послідовного переживання провідних емоцій.

Ключові слова: суб'єктно-вчинковий підхід, концепція життєконструювання, парадоксальна психологічна реакція, психотравма, спонтанно-послідовне переживання.

***Лазоренко Б. П.* Психотравма как ресурс субъектного жизнеконструирования личности**

Теоретико-методологическими основами исследования и практического усвоения пострадавшими психологического содержания психотравмы как жизненного ресурса определены субъектно-поступковый подход и концепция личностного жизнеконструирования. Выяснено, что основным механизмом обеспечения проживания психотравмы является парадоксальная психологическая реакция. Разработан комплекс технологических средств обеспечения реализации этого механизма. В качестве ведущей его технологии выделена авторская методика спонтанно-последовательного переживания ведущих эмоций.

Ключевые слова: субъектно-поступковый подход, концепция жизнеконструирования, парадоксальная психологическая реакция, психотравма, спонтанно-последовательное переживание.

***Lazorenko B. P.* Psychological trauma as a resource of subjectional personal life construction**

The subject-actional approach and the concept of personal life construction defined as a theoretical and methodological basis of research and practical development of psychological content psychological trauma of the suffered people as its vital resources. It was found that the main mechanism of accommodation of trauma is a paradoxical psychological reaction. The set of technology tools which allow the implementation of this mechanism are developed. The author's method of spontaneous succession experiences of leading emotions allocated as the leading technology of this set.

Keywords: subject-actional approach, concept of personal life construction, paradoxical psychological reaction, psychotrauma, spontaneous succession experiences of emotions.

Проблема психотравматизації набула протягом останнього часу болючої актуальності у зв'язку з бойовими подіями у східних регіонах України, вимушеним переселенням певної частини громадян цих регіонів до інших областей країни, адаптації учасників бойових дій до мирного життя поза зоною АТО. Ця тема є актуальною ще з огляду на те, що психотравматизація може бути вагомим чинником поглиблення та консервації негараздів проблемної молоді (далі ПМ), а також чинником перетворення певної частини звичайної молоді у проблемну.

Соціально-психологічній та психотерапевтичній допомозі особистості, що зазнала психотравми, попередженню розвитку посттравматичних розладів, пов'язаних із психотравматизацією, присвячено низку досліджень. Це стосується, перш за все, таких засобів, як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), методу десенсибілізації і опрацювання травматичного змісту за допомогою рухів очей (ДПДГ), НЛП і перепрограмування, методів відгорювання – переживання горя і втрати, зокрема арт-терапевтичних методик та інших психологічних та психотерапевтичних технологій [1]. Проте, технологіям засвоєння психотравми як ресурсу суб'єктного життєконструювання (далі СЖК) особистості ще не приділено належної уваги у наукових дослідженнях та психологічній практиці.

Метою статі є з'ясування теоретико-методологічних засад та розробка практичних технологій трансформації психологічного змісту психотравми у ресурс СЖК особистості.

Трансформація психотравми у ресурс СЖК особистості відбувається за нашим досвідом шляхом її проживання і трансформації у життєвий досвід. Займаючись тривалий час технологіями та практиками конструктивного переживання життєвих криз проблемною молоддю щодо безпосередньої загрози життю, пов'язаної із ураженням ВІЛ-інфекцією, та надаючи психологічну допомогу учасникам подій на Майданах Помаранчевої революції та Революції гідності, їх близьким, учасникам громадянського протистояння у східних регіонах, волонтерам, вимушеним переселенцям та іншим категоріям населення, яких торкнулися ці психотравмуючі події, було зроблено висновок про типологічну подібність основних психологічних та психосоматичних розладів, які їм притаманні. Також типологічно подібними виявились і основні технології надання психологічної допомоги та соціально-психологічного супроводу постраждалих від психотравматизації [2]. Цей висновок підтвердився при проведенні груп взаємодопомоги з цими категоріями населення у рамках діяльності Соціально-психологічного методичного реабілітаційного центру ІСПП НАПН України та проведення занять з психологами регіону у складі тренінгової групи фахівців ІСПП НАПНУ у м. Лисичанську Луганської області.

Основна типологічна подібність зазначених розладів зумовлена характером суб'єктивного сприйняття психотравмуючих подій як безпосередньої зустрічі із можливою смертю, власною чи близьких людей.

Як свідчать проведені дослідження значній частині осіб, які пережили психотравму, вдається її опанувати шляхом опрацювання і витіснення у глибинні шари несвідомого. Як правило, такі люди намагаються уникати всього, що може нагадати їм про неї і спрацювати як тригер травматичної ситуації. Певній частині цього не вдається. Внаслідок такої невдачі у них розвивається комплекс ПТСР і вони стають користувачами відповідної соціально-психологічної допомоги.

На даний час розроблено ефективні технології надання допомоги людям, що зазнали психотравматизації і страждають від ПТСР. Вони мають свої особливості і зони ефективності, проте їх основний сенс забезпечити опанування наслідків психотравматизації і повернення у звичний устрій соціального життя.

Наш досвід надання соціально-психологічної допомоги ВІЛ-позитивним людям свідчить про те, що для тих, кому вдалося сприйняти свою хворобу як стимул до радикальних змін, вона виявилася ресурсом їх подальшого суб'єктного ЖК. Завдяки цьому вони стали засновниками і лідерами громадських СНІД сервісних організацій, соціальними працівниками, психологами реабілітаційних центрів. На наш погляд, такий досвід може стати прикладом постраждалим від психотравм та ПТСР і слугувати моделлю розвитку мережі реабілітаційних центрів для соціально-психологічної допомоги різним категоріям постраждалих у сучасних умовах та після встановлення миру в країні.

У цьому сенсі технологічні засоби трансформації психотравми у ресурс суб'єктного ЖК особистості можуть бути використані для актуалізації суб'єктного потенціалу значної частини громадян, перш за все молоді. Наразі вони потерпають від психотравматизації і будуть потерпати у найближчому майбутньому. Ми вважаємо, що важливими теоретико-методологічними засадами дослідження і практичної реалізації трансформаційного ресурсу психотравми є суб'єктно-вчинковий підхід [3] і концепція особистісного життєконструювання [4].

Оскільки серед основних шляхів засвоєння цього ресурсу вказані засади найбільш відповідають гуманістичним соціальним і особистісним цінностям, їх реалізація, на нашу думку, у стані сприяти подальшому поліпшенню особистого добробуту постраждалих від психотравматизації, а також зростанню загального добробуту українського суспільства. Також вони є основою ефективної профілактики утворення серед постраждалих своєрідного депресивного “соціального баласту”, з одного боку, і формування активних суб'єктів асоціальних практик та злочинних угруповань, з другого.

ПТСР, у його взаємозв'язку із особистісними психологічними захистами, ми розуміємо як своєрідний психологічний комплекс опанування загрозливих для життя зовнішніх подій і намагання адаптуватися до життя у суспільстві. Він є суперечливим, бо з одного боку, забезпечує ситуативний регрес особистості у хворобливі стани і є невербальним запитом на зовнішню рятівну психологічну допомогу. З другого боку, він є спробою боротьби із

загрозливою ситуацією, намаганням її самостійно подолати, є її запереченням і відкиданням спроб зовнішньої допомоги у її подоланні. Тобто позиція особистості у її намаганнях власними силами подолати психотравму є суб'єктною, проте вона не в змозі самостійно з нею впоратись. Цей комплекс за своєю структурою є невдалою, незавершеною спробою подолання загрозливих для життя подій, які безуспішно витісняються у несвідоме, і знаходяться у потенційній готовності до прояву. Цей комплекс щораз актуалізується при виникненні потенційно небезпечних для життя ситуацій, і щораз безуспішно, лише сприяючи його фіксації. У цілому вказаний комплекс можна розглядати як невдалий, незавершений гештальт особистісного опанування небезпечних для життя ситуацій.

Важливим методологічним підходом щодо надання ефективної соціально-психологічної допомоги при психотравматизації є створення умов для забезпечення завершення вказаного гештальту. Серед цих умов провідною є атмосфера взаємної довіри і, перш за все, довіри з боку постраждалої особи до психолога, його досвіду проживання власних психотравмуючих подій і досвіду у наданні такої допомоги. Стан довіри встановлюється (або не встановлюється) під час зустрічі і невербального знайомства, яке завершується налагодженням тілесного контакту, як правило, у процесі наближення і рукостискання у зоні персонального простору постраждалої особи. Якщо контакт встановлено, то психолог отримує дозвіл на подальшу співпрацю.

Основним механізмом, який забезпечує проживання станів ПТСР і завершення гештальту є парадоксальна психологічна реакція [5], суть якої полягає у сприйнятті та посиленні емоційних реакцій постраждалої особи, пов'язаних з ПТСР за підтримки її відповідними ресурсами. При цьому акцент робиться на її суб'єктних спроможностях. Саме особа є суб'єктом цієї практики. Психолог лише фасилітує процес, сприяючи актуалізації її суб'єктних механізмів. В цьому процесі, власне, і відбувається трансформація негативних емоційних станів і притаманні їм реакції у позитивні патерни станів та реакцій.

На основі реалізації механізму парадоксальної психологічної реакції побудований авторський технологічний комплекс методик спонтанно-послідовного переживання провідних емоцій людини, яка постраждала від психотравми.

Цей комплекс передбачає сприйняття, посилення і переживання постраждалою особою провідних негативних емоційних станів, які становлять ядро особистісного психотравматичного комплексу. За своєю глибинною структурою і змістом ці процеси суб'єктивно відтворюють відомі в культурі ініціації смерті-відродження, які пов'язані із проходженням певних випробувань і відповідного особистісного і соціального зростання, шляхом їх засвоєння. У зв'язку з культурно-історичною основою цього процесу нами визначено метафори ініціації. Тобто, за своїм глибинним смислом переживання психотравми витлумачується нами у контексті метафори своєрідної ініціації, як процес проходження життєвих випробувань,

набуття нового життєвого досвіду і нового соціального статусу у суспільстві – суб'єкта власного життя.

Основними методичними засобами цього комплексу забезпечення переживання психотравми і внутрішньої інтеграції особистості, які ми застосовуємо, є: тілесно-орієнтовані технології; дихальні техніки на кшталт ребефінгу Л. Орра і дихальних технік С. Грофа; моделювання несвідомого образу психотравмуючої події засобами адаптованих технік, запозичених із системно-феноменологічного методу Б. Хелінгера; авторська методика спонтанно-послідовного переживання провідних емоцій, розроблена на базі двох останніх. Важливо зазначити, що для забезпечення процесу переживання психотравми може бути застосований широкий спектр інших психологічних методів та арт-терапевтичних методик [1]. Основна вимога до них – це успішне і ефективне досягнення потрібного результату.

Сприйняття психотравми як ресурсу СЖК відрізняється від тих методик її опанування, які зорієнтовані на розуміння стресових та ПТС реакцій як непотрібних і шкідливих для особистості, яких необхідно якнайшвидше позбутися. З досвіду колег та нашого досвіду таке звільнення можливе, але завдяки цьому ми втрачаємо можливість засвоєння їх важливих ресурсів. Часто на звільнене місце приходять інша, така ж або більш складна і болюча тема. Що стосується ПМ, то допомога у “поверненні до попереднього способу (залежного) життя” після травмуючого переживання діагнозу ВІЛ/СНІД є досить поширеною (у першу чергу це стосується наркозалежної молоді), але не таке “повернення”, на нашу думку, є головною метою цієї допомоги. Основне завдання полягає у сприянні серед цієї молоді формування нового просоціального способу життя, а не у поверненні до старих асоціальних практик.

Тому ми фокусуємось на настановленнях і намірах, які орієнтовані на цілісність людини і цілісність способу засвоєння її проблемної життєвої ситуації, на прийняття і трансформацію негативу в позитив, подальше засвоєння його енергії як ресурсу СЖК. Таким чином, метою спільної роботи є набуття цілісності за рахунок нарощування власних ресурсів, а не їх втрати у процесі відділення негативу від себе, витіснення його в сферу несвідомого або психічного обслуговування страхів і внутрішніх бар'єрів для утримання цього негативу поза свідомістю. Негатив є ресурсом, але його необхідно правильно розпакувати, трансформувати і засвоїти.

Перше випробування на шляху переживання своїх посттравматичних реакцій – це обернення первинного наміру звільнитися від негативу на добровільне психологічне його прийняття і проживання зі смиренням і повагою. При цьому важливою є “чесність наміру”, його правдивість, щирість. Якщо людина свідомо чи несвідомо погоджується з прийняттям, але все ж таки, внутрішньо сподівається, що завдяки такому обману, їй вдасться позбутися свого негативу, то сенсу в такому “прийнятті” не буде. Як наслідок – лише втрата часу, виснаження і зневіра. Справа в тому, що негатив представляє ресурс і велику фігуру в системі людини і відмова від його прийняття таким, яким він є, не веде до цілісності. Процес прийняття має

бути щирим. А це не просто, оскільки традиційно людина має надію знайти полегшення і звільнення, а їй пропонують “полюбити ворога”.

Зупинимось на щирості наміру більш докладно. Основна вимога до наміру – це правдивість, чесність, відвертість ставлення до свого негативу. Потрібно дати собі чітку відповідь: “А навіщо я приймаю свій негатив?” Якщо відповідь буде: “Я готовий дихати до знемоги, аби позбутись цього негативу”, то в такому прийнятті ніякого сенсу немає. Правильний намір полягає у сприйнятті негативу як свого рідного, близького і вірного, бо він проявляється безпосередньо у тілі, приходять у найтяжчі хвилини життя, коли усі відвернулися, у хвилини безпорадності, самотності тощо.

Важливими засобами, що забезпечують ефективність прийняття негативу, є духовні метастани, у єдності з якими доцільно приступати до прийняття свого негативу. Перш за все, це стан примирення: сприйняття його з миром. Не терпіти, не чинити йому опору, не боротись і не воювати з ним. Далі – це метастан поваги. Приймати негатив у стані уваги, поваги, пошани, бо він є великою фігурою, перед якою особа є значно меншою і, можливо, не достатньо розумною. Наступний метастан – це стан вдячності. Ставитись до свого негативу з вдячністю, бо незважаючи на те, що раніше особа намагалася його знищити, викинути із свого життя, він лишається їй “вірним”. До негативу належить ставитись з довірою і надією на те, що проживання його особі правильно осягнути і засвоїти його зміст.

Весь процес зустрічі особи з власним негативом і його переживання є спонтанним самоконструюванням. Якщо вдається переконати людину, що це не чужий, а її рідний негатив, і, якщо людина згодна йти в дорогу на зустріч із ним, тоді, вона, як правило, зустрічається із своїм особистісним страхом. Зустріч і сприйняття свого страху – це наступне важливе випробування. Страх як сторож стоїть на захисті та охороняє особистісні кордони. З ним треба домовитися про зустріч зі своїм негативом.

Зі страхом потрібно спілкуюся як з важливою і сильною фігурою, яка контролює особу, а не навпаки. Розраховувати на перемогу у боротьбі зі страхом, як правило, безперспективно. Страх потрібно поважати, бо за ним, як правило, стоять батьківські фігури.

Таке ставлення до страхів є важливим аспектом дотримання своєрідної техніки безпеки за цією методикою. Якщо у спробі прийняття негативних станів з миром, увагою, повагою з'являється страх і він зростає, це значить, що особа не в повній мірі готова приймати свій негатив. З'ясування необхідної підготовки до зустрічі з негативом, зазвичай, проводиться у психодраматичній техніці обміну ролями. Якщо страх пропускає особу до свого негативу, то наступне випробування – це налаштуватися на його прийняття з миром, увагою і повагою, концентруючи дихання на тому місці в тілі, в якому він проявляється. Як правило, це голова, горло, зона серця, живіт. Негативний стан представляє, заміщає для особи важливу велику фігуру з його сімейно-родової системи, яка сепарована, відчужена від неї, і витіснена у підсвідому сферу психіки. Тому у процесі його переживання під час сфокусовану на ньому диханні необхідно реалізувати зворотні механізми

– примиритися і поєднатися з ним, виявити і актуалізувати його, визнати його силу і засвоїти її як свою власну спроможність.

Під час такого проживання попередній негативний стан поширюється, втрачає свою інтенсивність, зменшується і трансформується в інший. У цьому процесі важливо слідувати за спонтанним перебігом зміни станів і приймати їх так, як вони будуть відбуватися і тілесно, і емоційно до їх завершення позитивним станом. Як правило, у перебігу негативу – це почуття образи, злості – агресії, розчарування, розгубленості, покинутості, самотності болю тощо. Процес поетапного проживання негативних почуттів завершується позитивними станами умиротворення, любові, доброти, свободи, впевненості, сили.

Якщо негативний стан пережито і засвоєно, він перетворюється у позитивний досвід. Стосовно ПТСР неспецифічний, ригідний тип захисної реакції, яка не змогла забезпечити опанування психотравми, змінюється на іншу, більш адекватнішу і гнучкішу, а людина набуває здатності закрити свій незавершений до того “гештальт” психотравмуючої події.

У якості певних прикладів трансформації психотравми у ресурс СЖК можна навести життєві історії людей з ВІЛ/СНІД, які свого часу набули цього досвіду. За звичай, ураження ВІЛ є безумовним життєвим негараздом, проте це може бути і могутнім стимулом для кардинальної зміни життя, якщо цей негатив засвоєний правильно. *“Моє життя – справжнє повноцінне, щасливе життя – почалось після того, як мені поставили діагноз ВІЛ. ... У мене все знаходиться на своїх місцях, можливо, навіть завдяки хворобі... Зараз в моєму житті на першому місці стоїть духовне... Також є кохання, яке я маю. Я щасливий!”* [6, с. 20].

Аналізуючи результати надання психологічної допомоги і соціально-психологічного супроводу ПМ, що живе з ВІЛ/СНІД, слід зазначити, що певна частина з них повертається до попередніх асоціальних практик і залежного способу життя. Інша частина цієї молоді, якій вдається трансформувати психотравму зустрічі зі смертю у ресурс суб’єктного ЖК, досягає значних успіхів у житті. Як свідчать ці історії, є ще усвідомлення того, що *“...все одно залишилось багато комплексів і бар’єрів. Я і досі замкнута в собі... Я звертаюсь за допомогою до фахівців – психологів, психотерапевтів. І маю надію, що ... я знайду душевний спокій, побачу сенс життя”* [6, с. 34].

Проте, отримавши стимул до актуалізації власної суб’єктності, молоді люди займаються особистісним самовдосконаленням *“Ось уже більше трьох з половиною років дві години протягом дня я присвячую тільки собі. Це заняття самоаналізом і медитацією, читання філософії або психології... Це один із моментів, що наповнює моє життя радістю та відчуттям осмисленості. Свобода і відповідальність – ось девіз мого сьогоднішнього життя”* [6, с. 52–53].

Вони беруть участь у терапевтичних групах, групах взаємодопомоги, здобувають вищу фахову освіту (медичного працівника, психолога, соціального працівника, юриста, менеджера з персоналу): *“А ще хочу*

одержати вищу освіту, вона буде пов'язана або з медициною, психологією, або з управлінням” [7, с. 29].

Багато з них працює в системі СНІД-сервісних організацій і надають допомогу ВІЛ-позитивній молоді: *“Зараз я ... працюю в громадській організації консультантом “рівний-рівному” і тренером. У мене далекосяжні плани – стати гарним фахівцем і навчати соціальних працівників професійно надавати допомогу людям, які живуть з ВІЛ/СНІД” [7, с. 12]. “В мене тепер є плани “на життя” – торік я вступив до університету “Україна”, одержую спеціалізацію “фізична реабілітація”, стану реабілітологом. ” [7, с. 24]. “Я мрію бути служителем у церкві, служити Богові і людям. Моя ціль – дарувати радість ближнім” [7, с. 30].*

Наведені висловлювання із життєвих історій колишньої ПМ, переконують у тому, що їм вдалося інтегруватись у сучасне суспільство і успішно самореалізуватися в ньому. Все це, на нашу думку, є перспективним, щодо застосування отриманого досвіду стосовно молоді та осіб, які постраждали від психотравмуючих подій сьогодення.

Висновки.

Зазначено типологічну подібність основних психологічних розладів ПМ, яка отримала у свій час діагноз ВІЛ/СНІД і осіб, які постраждали від психотравматизації внаслідок бойових дій на Сході країни. Переживання безпосередньої загрози смерті є спільним, що їх єднає. Це зумовлює подібність основних технологій надання їм психологічної допомоги та соціально-психологічного супроводу.

Важливими теоретико-методологічними засадами дослідження і практичного засвоєння постраждалими психологічного змісту психотравми як ресурсу їх подальшого життя є суб'єктно-вчинковий підхід і концепція особистісного ЖК, які орієнтують людину на актуалізацію її суб'єктності, засвоєння і подальше використання цього ресурсу як життєвого досвіду.

З наших досліджень з'ясовано, що психотравму та ПТСР слід розглядати як суперечливий, незавершений гештальт особистісного засвоєння небезпечних для життя ситуацій. Культурно-історичною, смисловою основою переживання психотравми нами визначено метафору ініціації як процесу проходження особою життєвих випробувань, набуття нею нового життєвого досвіду і нового соціального статусу у суспільстві.

Основним механізмом, який забезпечує проживання психотравми і завершення вказаного гештальту визначено парадоксальну психологічну реакцію, суть якої полягає у сприйнятті та посиленні негативних емоційних станів постраждалої особи за умов довіри, підтримки) і забезпечення її відповідними ресурсами.

Згідно з концепцією СЖК розроблено комплекс технологічних засобів забезпечення переживання психотравми й інтеграції особистості, який складається з тілесно-орієнтованих технік, дихальних технологій, моделювання несвідомого образу психотравмуючої події та авторської методики спонтанно-послідовного переживання провідних емоцій.

Література

1. Простір арт-терапії: ресурси зцілення: матер. XI міжнар. міждисциплін. наук.-практ. конф., Київ, 3–4 квітня 2014 р. / за наук. ред. А. П. Чуприкова, Л. А. Найдьонові, О. А. Бреусенка-Кузнєцова, О. Л. Вознесенської, О. М. Скар. – К. : Золоті ворота, 2014. – 198 с.
2. Лазоренко Б. П. Психотравма як чинник особистісного розвитку у життєконструюванні особистості / Б. П. Лазоренко // Простір арт-терапії: мистецтво життя: тези доповідей та матер. майстер-класів XII Міжнар. міждисциплін. наук.-практ. конф. (м. Київ, 27–28 лютого 2015 р.) / за наук. ред. А. П. Чуприкова, Л. А. Найдьонові, О. Л. Вознесенської, О. М. Скар. – К. : Золоті ворота, 2015. – 151 с. – С. 110–113.
3. Татенко В. О. Соціальна і політична психологія: суб'єктне і вчинкове / В. О. Татенко // Психологічні науки: проблеми і здобутки: зб. наук. статей / Київський міжнародний університет, Ін-т соц. та політ психол. НАПН України. Серія: “Психологічні науки: проблеми і здобутки”; вип. 5. – К. : КиМУ, 2015. – С. 146–171.
4. Титаренко Т. М. Нариси до соціально-психологічної теорії особистісного життєконструювання / Т. М. Титаренко // Психологічні науки: проблеми і здобутки: зб. наук. статей / Київський міжнародний університет, Ін-т соц. та політ психол. НАПН України. Серія: “Психологічні науки: проблеми і здобутки”; вип. 5. – К. : КиМУ, 2015. – С. 172–186.
5. Ромек В. Г. Поведенческая терапия страхов [Электронный ресурс] / В. Г. Ромек // Журнал практической психологии и психоанализа. – № 1; март 2002. – Режим доступа: http://behavior.romek.ru/angst_artikl.htm/.
6. Взгляд изнутри. Врачи без границ и Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИД. – К. : Бланк-Пресс, 2002. – 83 с.
7. Ваше майбутнє у ваших руках. Лікарі без кордонів. – К. : Бланк-Прес, 2005. – 30 с.

© Борис Петрович Лазоренко