УДК 159.9

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ: ЕТАПИ, ТЕХНОЛОГІЇ, ТЕХНІКИ

Т.М.Титаренко

Резюме. З'ясовано специфіку соціально-психологічної реабілітації травмованої війною особистості порівняно з реабілітацією медичною, соціальною, психологічною. Показано, що соціально-психологічні впливи не є вузько спрямованими лише на відновлення здоров'я, чи втрачених психічних функцій, чи повернення соціального статусу. Широке поле соціально-психологічних інтервенцій охоплює активізацію життєтворення особистості, відновлення її здатності до самостійних трансформацій, що передбачає проектування майбутнього, апробацію, корекцію цих проектів та реальне втілення їх в різних сферах життєдіяльності.

Соціально-психологічні технології реабілітації особистості визначено як спрямовані на відповідні мішені комплексні впливи, що забезпечують збереження і відновлення особистісної цілісності, збалансованості, здатності до саморегуляції, самоефективності, комунікативної компетентності, активізації сенсопородження. Технології представлено як сукупність інтервенцій, що розгортаються у 4-векторній персонально-інструментально-просторово-часовій площині. Проаналізовано процес соціально-психологічного відновлення, який складається з трьох етапів: підготовчого, базисного і підтримувального.

Встановлено технології, які доцільно використовувати на підготовчому етапі соціально-психологічної реабілітації: це технологія посилення мотивації щодо самозмін, технологія конструювання ефективних мотиваторів та технологія активізації сліпих зон уваги. Апробовано технології, які забезпечують вдале проходження базисного етапу: це технологія проектування майбутнього за допомогою життєвих виборів, технологія апробацій оновлених проектів за допомогою постановки життєвих завдань та технологія реалізації поставлених завдань за допомогою все більш успішного практикування. Запропоновано технології, на які варто спиратися на підтримувальному етапі, який водночас виступає як профілактичний: це технологія переінтерпретації і інтеграції травматичних спогадів в загальний досвід особистості, технологія вироблення нового ставлення до травми як до ресурсу та технологія опосередкованого впливу на особистість через організацію більш екологічного середовища життєдіяльності.

Ключові слова: соціально-психологічна реабілітація, особистість, життєтворення, технології, етапи реабілітації.

Tytarenko T.M. Socio-psychological rehabilitation of personality: stages, technologies, techniques.

Resume. It has been determined the specifics of the socio-psychological rehabilitation of war-injured personality in comparison with medical, social, and psychological rehabilitation. It is shown that socio-psychological influences are not strictly aimed only at the restoration of health, or of the lost mental functions, or at the social status returning. A wide field of socio-psychological interventions covers the activating of the person's life-designing, the restoring of the independent transformations ability, which involves projecting of the future, approbation, correction of these projects and their realization in various spheres of life.

Socio-psychological technologies of personality's rehabilitation are defined as the complex targeted impacts which provide the preservation and restoration of personal integrity, balance, self-regulation ability, self-efficacy, communicative competence, and generation of vital senses activating. The technologies are presented as a set of interventions deployed in a 4-vector personal-instrumental-spatial-temporal plane. There is analyzed the process of the socio-psychological restoration which consists of three stages: preparatory, basic, and supporting one.

There are defined the technologies that are expedient to use at the preparatory stage of socio-psychological rehabilitation: these are the technology of self-change motivation enhancing, the technology of effective motivators constructing, and the technology of blind fields of attention activating. There are tested the technologies which ensure the successful passing of the basic stage: these are the technology of the future through life choices designing, the technology of updated projects by means of life tasks setting approbation, and the technology of the set tasks realization with the help of more and more successful practicing. There are proposed the technologies on which the supporting stage (which also acts as the prophylactic one) should be based: these are the technology of reinterpretation and integration of traumatic memories into the personality's general experience, the technology of developing of the new attitude to stress as to resource, and the technology of mediated influence on the personality through the more ecological environment of life organization.

Keywords: socio-psychological rehabilitation, personality, life-designing, technologies, stages of rehabilitation.

Формулювання проблеми. Вивчення можливостей збереження соціально-адаптивних можливостей людини, оновлення її життєвої активності, підвищення рівня психологічного благополуччя в умовах переживання тривалих травматичних подій є актуальним завданням, вирішення якого залежить від великої кількості спеціалістів різного профілю. Реабілітація постраждалих від воєнної агресії має різні аспекти: соціальні, медичні, психологічні. Успішність реабілітації, в якій мають брати участь як фахівці-професіонали, так і добровольці, волонтери, залежить від визначення ними власних зон відповідальності, так само як і сфери спільних зусиль.

Аналіз сучасних досліджень. Способи психотерапевтичної роботи психолога с постраждалими, включаючи внутрішньо переміщених осіб, військовослужбовців, що зазнали фізичних ушкоджень, інших ветеранів, які знаходяться на реабілітації, членів їхніх сімей розглядаються в колективній монографії науковців лабораторії консультативної психології та психотерапії Інституту психології імені Г.С. Костюка [1]. Серед причин зниження рівня психологічного благополуччя жінок, тимчасово переселених із зони бойових

дій, автори називають втрати рідних та близьких, а також значні матеріальні збитки, що має враховуватися при розробці реабілітаційних заходів [2, с.5].

Особливості діагностики, терапії та частково профілактики розладів адаптації як медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах стали предметом аналізу харківських психологів і психіатрів [3]. Вітчизняними спеціалістами вивчаються також патопластичні чинники (професійної військової діяльності, соціально-демографічні, особистісні) постстресових психічних розладів і асоційованих з ними психічних порушень [4]. Нажаль, напрямки медико-психологічної профілактики авторами лише називаються, і більшість з них має непсихологічний характер. Профілактикою негативних психічних станів і посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців, психологічною допомогою в умовах бойових дій займається колектив Науково-дослідного центру гуманітарних проблем Міністерства оборони України [5], хоча і в цьому дослідженні проблеми соціально-психологічної реабілітації залишаються поза увагою.

Дорожню карту психологічної реабілітації військових ветеранів з обмеженими можливостями розробили американські дослідники M.Frain, M.Bethel, M.Bishop. Вони використовували п'ятиаспектний підхід, пропонуючи (1) акцентувати увагу на запитах ветеранів під час реабілітаційних тренінгів; (2) враховувати особливі потреби ветеранів під час працевлаштування; (3) навчати ветеранів способам самодопомоги; (4) використовувати модель життєздатності сім'ї та (5) залучати більше дослідників до розв'язання питань ветеранів [6].

Психологічна реабілітація працівників державної служби надзвичайних ситуацій, які виконували свої професійні обов'язки на Сході України, опиняється в центрі уваги І.М.Ушакової, О.В.Чернової. Автори визначають психологічну реабілітацію як систему заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, особливостей людини, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження здорової особистості. Психологічна реабілітація, на думку цих авторів, формує у пацієнта свідому і

активну участь в реабілітаційному процесі. Соціально-психологічна реабілітація, натомість, спрямована на відновлення людини в правах, в соціальному статусі, здоров'ї і дієздатності, на відновлення самого соціального середовища, умов життєдіяльності, на забезпечення постраждалим соціальних гарантій, контроль над реалізацією соціальних пільг, формування позитивної громадської думки [7, с.245-247]. На нашу думку, автори у даному випадку говорять радше про реабілітацію соціальну, втрачаючи певною мірою специфіку реабілітації соціально-психологічної.

Завдання розрізнення різних видів реабілітації ветеранів, а саме психологічної, медико-психологічної, професійно-психологічної та соціально-психологічної ставить перед собою А.П.Мельник. На його думку, психологічна реабілітація є різновидом психологічної допомоги, орієнтуючись на відновлення втрачених (порушених) психічних можливостей і здоров'я. Медико-психологічна реабілітація передбачає мобілізацію психологічних можливостей військовослужбовців у подоланні наслідків поранень, травм, інвалідизації, купірування больових відчуттів, психологічну підготовку постраждалих до хірургічних операцій та в післяопераційний період. Професійно-психологічна реабілітація спрямовується на швидке відновлення професійно-важливих якостей поранених, психотравмованих військовослужбовців та інвалідів військових дій, їх професійну переорієнтацію і перепідготовку, працевлаштування та професійну адаптацію, зняття втоми та відновлення фізичної працездатності. Дещо звужено автор розуміє соціально-психологічну реабілітацію, яка, на його думку, орієнтується на створення навколо ветеранів реабілітаційних умов соціального середовища [8, с.101].

З’являються і роботи, присвячені соціально-психологічному аналізу наслідків воєнних дій. Так, у дослідженні міжетнічного протистояння в Судані (Дарфурська криза) визначено, що відбувається руйнація особистості, поширюються випадки психіатричних, неврологічних, поведінкових відхилень, розповсюджується торгівля наркотиками. Спостерігається також

ескалація насильства над жінками, розпадаються сім'ї, а дітей все частіше використовують як робочу силу та солдатів [9].

Як свідчать лонгітюдні дослідження та історичні факти, рани війни, якщо їх не лікувати, не загоюються самі по собі, а нерідко проявляються і в наступних поколіннях. Міжнародні психологічні реабілітаційні програми, які апробувалися у Боснії і Камбоджі, показали реальну можливість відновлення зруйнованого життя багатьох представників мирного населення. Недосконала парадигма гуманітарної допомоги та постконфліктного відновлення спирається на модель допомоги, в якій акцентується увага на тяжких ситуаціях, що їх пережили травмовані люди, але приділяється недостатньо уваги проблемам особистої ідентичності та активної ролі, яку постраждалі самі мають відігравати у відновленні себе і свого суспільства [10].

Невирішені проблеми. Бажано знайти відповідь на запитання: яким чином психологи можуть допомогти лікуванню ран війни; як підтримувати і повертати до повноцінного життя різні верстви населення, що постраждали внаслідок воєнних дій; чи є можливість залучення до реабілітації рекреаційного та відновлюваного потенціалу соціального середовища.

Мета статті – специфікація поля соціально-психологічних впливів на травмовану війною особистість та визначення етапів соціально-психологічної реабілітації, їх змісту і послідовності.

Презентація основного матеріалу. Історично реабілітацію визначали як відновлення попереднього стану, втраченого доброго імені, поновлення прав необґрунтовано звинуваченої людини. Друге значення терміну – медичні, педагогічні, психологічні, юридичні заходи, спрямовані на відновлення здоров'я та працездатності людини. Сьогодні змістом поняття є комплексна допомога спеціалістів, спрямована не лише на компенсацію розладів, а й на повернення постраждалої людини до суспільства, її якомога повнішу особисту, професійну інтеграцію в соціум.

Серед видів реабілітації зазвичай виділяють дві великі групи: медичну і соціальну. Медична реабілітація складається з комплексу заходів,

спрямованих на максимально можливе відновлення здоров'я людини після перенесеного захворювання, оперативного втручання, на компенсацію порушених чи повністю втрачених функцій організму. Соціальна реабілітація передбачає комплекс заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для інтеграції людини у суспільство, відновлення її соціального статусу, здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності.

До медичної реабілітації відносять реабілітацію фізичну, спрямовану на відновлення здорового фізичного стану та працездатності соматично хворих; психіатричну, зорієнтовану на відновлення пацієнтів з психічними розладами; наркологічну, що сприяє поверненню до здорового, повноцінного життя алкоголіків, наркоманів, токсикоманів; реабілітацію людей з обмеженими можливостями, розумовою відсталістю, дефектами слуху, зору, мови.

До соціальної реабілітації відносять реабілітацію політичну, метою якої є відновлення популярності політичного лідера, статусу скомпрометованої партії; кримінально-правову, спрямовану на поновлення репутації безпідставно звинуваченої людини, відновлення її в правах; трудову, або професійну, що включає заходи, спрямовані на працевлаштування, професійне навчання та перенавчання, оволодіння трудовими навичками, у тому числі шляхом створення спеціально пристосованих робочих місць; соціально-економічну, метою якої є повернення потерпілому економічної, фінансової незалежності та соціальної повноцінності.

Соціально-психологічна реабілітація є не пасивною реадаптацією, поверненням людини до колишнього життя, яке було в неї до травматизації. Це радше активізація здатності життєтворення, тобто здатності перепроектовувати власне життя та втілювати, реалізовувати ці оновленні проекти в сімейній, особистій, професійній та інших сферах. Адже творче ставлення особистості до власного життя передбачає відновлення бажання самотрансформацій, готовності до несподіванок, до змін ціннісних орієнтацій, характеру діяльності, поля спілкування, форм самореалізації.

Специфіка соціально-психологічної реабілітації полягає у розробці і використанні відновлювальних заходів, які діятимуть у чотирьох напрямках: персонально-інструментально-просторово-часовому. Персональний вектор має бути спрямований на відновлення частково втраченої цілісності особистості, її збалансованості, самоврегульованості; інструментальний – на відновлення зниженої самоефективності особистості, її здатності самореалізовуватися у різних видах діяльності, просторовий – на підвищення комунікативної компетентності особистості, налагодження стосунків, подолання почуття відчуження від оточення, конструктивне розв'язання конфліктів; часовий – на ціннісно-смислову сферу особистості, переоцінку цінностей, активізацію пошуку нових життєвих орієнтирів, нових сенсів.

Соціально-психологічними технологіями реабілітації особистості вважатимемо сукупність прийомів, методів, технік, інтервенцій, що використовуються для підтримання і відновлення здатності особистості до життєтворення. Форми колективної комунікації, в яких практично використовуються технології, можуть бути дуже різними: групова робота, стратегічні сесії, майстер-плани розвитку соціально-психологічної реабілітології як галузі тощо. Використання соціально-психологічних знань, теорій і інструментів для підвищення суб'єктивного благополуччя людини теж є відповідною технологією.

Процес соціально-психологічного відновлення особистості можна розділити на такі етапи: підготовчий, базисний та підтримувальний, на кожному з яких доцільно використовувати певні реабілітаційні технології, що складаються з відповідних технік. Лише органічне поєднання процедурних, технічних моментів реабілітації та ціннісно-смислових аспектів підтримання та відновлення психологічного здоров'я особистості забезпечує послідовне успішне проходження кожного з етапів.

Технології, які доцільно використовувати на підготовчому етапі реабілітації, це технологія подолання недостатньої мотивації щодо власного

життя; технологія пошуку ефективних мотиваторів та технологія активізації сліпих зон уваги.

Серед технік, які доцільно використовувати на цьому етапі, слід назвати наступні. Це, по-перше, активізація бажання самозмін, стимулювання позитивних спогадів, зараження позитивним прикладом, що сприяє подоланню низької вмотивованості до змін. По-друге, це техніки мрій про бажане майбутнє, активізація ресурсу подолання перешкод та стимулювання підтримки оточення, що забезпечує появу нових мотиваторів самозмін. По-третє, це техніка опису власного дня, техніка подолання гіперфокусу на проблемі та техніка активізації рефлексивності, що суттєво покращує самоусвідомлення та сприяє оновленому баченню колишніх «сліпих зон».

На базисному етапі реабілітації доцільно використовувати технологію відновлення творчого проектування власного майбутнього за допомогою зважених і відповідальних життєвих виборів; технологію апробацій оновленого життєвого проекту за допомогою актуальних і оперативних життєвих завдань та технологія успішної реалізації поставлених завдань за допомогою все більш успішного перепристосування до мирного життя, компетентного практикування.

Відповідно до розроблених технологій бажано використовувати наступні техніки. Це, по-перше, техніки підвищення відповідальності за власне життя, пробудження інтересу до нового та зміни фокусу автобіографування, що забезпечує відновлення готовності до здійснення самостійних життєвих виборів. По-друге, це техніки оцінювання наявних можливостей і обмежень, зважування майбутніх зусиль, зміни адресатів, що забезпечують постановку своєчасних життєвих завдань, які людина спроможна реалізувати. По-третє, це техніки подолання калейдоскопічності спогадів, зміни масштабів пережитого, спільного бачення життєвої ситуації, що сприяє не лише вибору актуального вектору самозмін, а й оптимізації практик життєздійснення.

Форми роботи, в яких практично використовуються відповідні технології, можуть бути дуже різними: щотижнева індивідуальна або групова робота, кількаденні сесії, тематичні майстер-класи тощо.

Окремо розглянемо технології, які доцільно використовувати і на завершальному етапі реабілітації, і в якості профілактичних та підтримувальних засобів. Саме ці технології перетворюють лінійну послідовність відновлювальних впливів на своєрідне «коло», завдяки якому досягнення певної стадії відновлення забезпечує готовність до переходу на якісно нову, більш складну стадію.

Серед таких універсальних технологій слід назвати насамперед технологію численних переінтерпретацій травматичних спогадів.

Існують переконливі дані щодо суттєвих кореляцій між уникненням переосмислення отриманого травматичного досвіду та психологічним благополуччям. У дослідженні взяли участь мирні мешканці Косова, що постраждали внаслідок воєнних дій. Учасники дослідження, які уникали переосмислення набутого досвіду, повідомляли про погане психологічне функціонування та меншу суб'єктивну задоволеність життям порівняно з тими, хто такого досвіду не уникав [11].

Для стимулювання процесу переосмислення та інтеграції травматичного досвіду доцільно використовувати техніки наративно-ментативного аналізу власного життя, зміни ракурсу, порівняння версій Я-чуттєвого і Я-рефлексивного, фрагментації автонаратив, створення штучних розривів в оповідній тканині. Кожна нова версія сприяє тому, що людина починає сприймати себе не лише в якості головного героя, що пережив страшні події, а й в якості автора історії, який хоче, щоб його варіант відтворення подій був максимально правдивим, реалістичним та гідним уваги тих, з ким він ділиться пережитим.

Наступною є технологія вироблення нового ставлення до травми як до ресурсу.

Далеко не всі знають, що після будь-якої травми у багатьох постраждалих (від 30 до 70 %) активізується посттравматичне зростання, починають відбуватися позитивні зміни у житті. Швидкість і успішність посттравматичного зростання забезпечується засвоєнням, переосмисленням, інтеграцією набутого болісного досвіду. Посттравматичне зростання проявляється у встановленні більш глибоких стосунків із значущими людьми; у розумінні себе як не лише чутливої і вразливої людини, а й як людини сильної і витривалої.

Успішна реалізація цієї технології забезпечується за допомогою техніки психоедукації, інформування про високу ймовірність посттравматичного зростання, техніки позитивної переоцінки ситуації та вибудовування нових життєвих перспектив, техніки перетворення руйнівної енергії стресу та відновлювальну.

І, нарешті, на підтримувальному етапі доречною є технологія опосередкованого впливу на особистість через організацію екологічного середовища життєдіяльності.

У західній психології один з різновидів такої реабілітації має назву «природної» (nature-based rehabilitation). Природна реабілітація розглядається як друга лінія втручання, що має великий потенціал для відновлення після травматизації. Виділяють стадії та компоненти такої реабілітації, що сприяють інтимній взаємодії людини з природним середовищем, забезпечуючи активацію поведінки людини, її десенсибілізацію, зниження тривоги, посилення контролю над іншими симптомами [12, 13].

У цьому ключі зацікавлює оригінальне дослідження, нещодавно проведене у Копенгагенському університеті. Психологи вивчали вплив терапії природними умовами на ветеранів, що повертаються з війни та мають посттравматичні розлади. Солдатам, які побували у зонах бойових дій від 1 до 4 разів, пропонувалося протягом 10 тижнів дозовано відвідувати університетський дендрарій і терапевтичний сад у лісопарку. Ветерани відпочивали на природі, садили дерева, допомагали садівникові у щепленні

та інших роботах, виконували дихальні, релаксаційні вправи разом із психологом. Індивідуальні психотерапевтичні сесії також проводилися на свіжому повітрі. Ветерани сприймали природу як місце відсутності вимог, де вони могли почуватися у безпеці, що забезпечувало конструктивні зміни у їхній життєдіяльності. Важливо, що навіть через рік після дослідження його учасники продовжували використовувати природу для самовідновлення [14].

Особи, які мають багато контактів з природою, менше страждають від кризових переживань, ніж ті, у кого мало такого досвіду. Взаємодія з природою, за емпіричними даними, має більш потужний вплив на реабілітаційний потенціал людей, які сильно постраждали від кризи, порівняно з тими, хто переживає кризу середнього чи низького рівня. Існує припущення, що реабілітаційний ефект природи пов'язаний до її здатністю бути збагачувальним середовищем для людини, що приводить до нової орієнтації у світі, сприяє появі нових способів бачити себе і свої ресурси [15].

Перспективами дослідження є подальша концептуалізація досвіду реабілітаційної роботи та розробка адресних технологій залежно від характеру травмування.

Висновки. Специфіка соціально-психологічної реабілітації полягає в її спрямованості на активізацію життєтворення особистості, що постраждали внаслідок травмування. Реабілітація сприяє відновленню бажання самотрансформацій, здатності до проектування майбутнього життя та втілення цих проектів в різних сферах життєдіяльності.

Соціально-психологічними технологіями реабілітації особистості виступають спрямовані на відповідні мішені комплексні впливи, що забезпечують збереження і відновлення особистісної цілісності, збалансованості, здатності до саморегуляції, самоефективності, комунікативної компетентності, активізації сенсопородження.

Технології включають сукупність інтервенцій, що використовуються для підтримання і відновлення здатності особистості до життєтворення, і

розгортаються у 4-векторній персонально-інструментально-просторово-часовій площині. Процес соціально-психологічного відновлення складається з трьох етапів: підготовчого, базисного і підтримувального.

На підготовчому етапі використовуються технологія посилення мотивації щодо самозмін, технологія конструювання ефективних мотиваторів та технологія активізації сліпих зон уваги.

На базисному етапі використовуються технологія проектування майбутнього за допомогою життєвих виборів, технологія апробацій оновлених проектів за допомогою постановки життєвих завдань та технологія реалізації поставлених завдань за допомогою все більш успішного практикування.

На підтримувальному етапі, який водночас виступає як профілактичний, використовуються технологія переінтерпретації і інтеграції травматичних спогадів в загальний досвід особистості, технологія вироблення нового ставлення до травми як до ресурсу та технологія опосередкованого впливу на особистість через організацію більш екологічного середовища життєдіяльності.

Список використаних джерел

1. Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі: монографія / З.Г. Кісарчук, Я.М. Омельченко, Г.П. Лазос [та ін.] ; за ред. З.Г. Кісарчук. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2017. – 225 с.
2. Шестопалова Л. Ф. Клініко-психологічні прояви постстресових розладів у цивільних осіб, тимчасово переміщених із зони АТО / Л. Ф. Шестопалова, В. А. Кожевнікова, О. О. Бородавко, Ю.С.Бучок // Медична психологія. – 2016. – №4. – С. 3–6.
3. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах. Методичні

рекомендації. – Харків: Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України, 2014. – 67 с.

4. Друзь О. В. Напрямки медико-психологічної профілактики постстресових психічних розладів у учасників локальних бойових дій / О. В. Друзь, І. О. Черненко // Український вісник психоневрології. – 2017. – Т. 25. – Вип. 1 (90). – С.45-48.
5. Кокун О. М. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник. / О. М. Кокун, Н. А. Агаев, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська.– Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. – 170 с.
6. Frain M. A roadmap for rehabilitation counseling to serve military veterans with disabilities / M. Frain, M. Bethel, M. Bishop // Journal of Rehabilitation. – 2010. – 76 (1). – P. 13–21.
7. Ушакова І.М. Проблема психологічної реабілітації працівників ДСНСУ, які виконували свої професійні обов'язки в зоні збройного конфлікту / І. М. Ушакова, О. В. Чернова // Проблеми екстремальної та кризової психології. – 2016. – Вип. 19. – С.242-251.
8. Мельник А. П. Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в умовах бойових дій / А. П. Мельник // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. – 2015. – №4 (29). – С. 100-105.
9. Attaelmanan A. Y. Socio-psychological impact of the darfur war on women and children / A. Y. Attaelmanan, J. Hengkun, E. M. Ahmed // Middle-East Journal of Scientific Research. – 2014 . – № 19(5). – P. 697–701.
10. Mollica R. Refugees and mental health (Old stereotypes, new realities) / R. Mollica, L. McDonald // UN Cronicle. – 2002. – Vol.39. – No. 2 [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://www.questia.com/magazine/1G1-91088424/

11. Morina N. The role of experiential avoidance in psychological functioning after war-related stress in Kosovar civilians // Journal of Nervous and Mental Disease. – 2007. – № 195 (8). – P. 697–700.
12. Pálsdóttir A. M. The journey of recovery and empowerment embraced by nature - Clients' perspectives on nature-based rehabilitation in relation to the role of the natural environment / A. M. Pálsdóttir, D. Persson, B. Persson, P. Grahn // International Journal of Environmental Research and Public Health . – 2014. – № 11 (7). – P. 7094–7115.
13. Gelkopf M. Nature adventure rehabilitation for combat-related posttraumatic chronic stress disorder: A randomized control trial. / M. Gelkopf, I. Hasson-Ohayon, M. Bikman, S. Kravetz // Psychiatry Research. – 2013. - № 209(3). – P. 485–493.
14. Poulsen D.V. Everything just seems much more right in nature: How veterans with post-traumatic stress disorder experience nature-based activities in a forest therapy garden / D.V. Poulsen, U. K. Stigsdotter, D. Djernis, U. Sidenius // Health Psychology Open. – 2016. - January-June. – P. 1–14. [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2055102916637090
15. Ottosson, J. The role of natural settings in crisis rehabilitation: How does the level of crisis influence the response to experiences of nature with regard to measures of rehabilitation? / Ottosson, J., & Grahn, P. Landscape Research. – 2008. - № 33(1).- P. 51–70.

References

1. *Osoblyvosti stosunkiv «psykhoterapevt – kliyent» u suchasnomu sotsiokul'turnomu seredovyshchi*: monohrafiya (2017) / Z.H. Kisarchuk, Ya.M. Omel'chenko, H.P. Lazos [ta in.] ; za red. Z.H. Kisarchuk. – Kyyiv: Vydavnychyy Dim «Slovo». – 225 s. (ukr.)

2. Shestopalova, L. F., Kozhevnikova, V. A., Borodavko, O. O., Buchok, Yu. S. (2016) Kliniko-psykholohichni proyavy post·stresovykh rozladiv u tsyvil'nykh osib, tymchasovo peremishchenykh iz zony ATO // *Medychna psykholohiya*. – № 4. – S. 3–6. (ukr.)
3. *Diahnostyka, terapiya ta profilaktyka medyko-psykholohichnykh naslidkiv boyovykh diy v suchasnykh umovakh*. Metodychni rekomendatsiyi (2014) – Kharkiv: Instytut nevrolohiyi, psykhiatriyi ta narkolohiyi NAMN Ukrayiny. – 67 s. (ukr.)
4. Druz', O. V., Chernenko, I. O. (2017) Napryamky medyko-psykholohichnoyi profilaktyky post·stresovykh psykhichnykh rozladiv u uchasnykiv lokal'nykh boyovykh diy / // *Ukrayin'kyy visnyk psykhonevrolohiyi*. – T. 25. – Vyp. 1 (90). – S.45-48. (ukr.)
5. Kokun, O. M., Ahaev, N. A., Pishko, I. O., Lozins'ka, N. S. (2015) *Osnovy psykholohichnoyi dopomohy viys'kovosluzhbovtsyam v umovakh boyovykh diy*: Metodychnyy posibnyk. /– Kyyiv: NDTs HP ZSU, 2015. – 170 s. (ukr.)
6. Frain, M., Bethel, M., Bishop M. (2010) A roadmap for rehabilitation counseling to serve military veterans with disabilities / // *Journal of Rehabilitation.* – 76 (1). – P. 13–21.
7. Ushakova, I.M., Chernova, O. V. Problema psykholohichnoyi reabilitatsiyi pratsivnykiv DSNSU, yaki vykonuvaly svoyi profesiyni obov''yazky v zoni zbroynoho konfliktu // *Problemy ekstremal'noyi ta kryzovoyi psykholohiyi*. – 2016. – Vyp. 19. – S.242-251. (ukr.)
8. Mel'nyk A. P. (2015) Psykholohichna reabilitatsiya viys'kovosluzhbovtsiv, shcho perebuvaly v umovakh boyovykh diy // *Aktual'ni problemy sotsiolohiyi, psykholohiyi, pedahohiky*.– №4 (29). – S. 100-105. (ukr.)
9. Attaelmanan, A. Y., Hengkun, J., & Ahmed, E. M. (2014). Socio-psychological impact of the darfur war on women and children // *Middle-East Journal of Scientific Research*. -, 19 (5). – P. 697–701.

10. Mollica, R., McDonald, L. Refugees and Mental Health. (Old Stereotypes, New Realities) // *UN Cronicle*.-2002.- Vol.39., No 2. https://www.questia.com/magazine/1G1-91088424/
11. Morina, N. (2007). The role of experiential avoidance in psychological functioning after war-related stress in Kosovar civilians // *Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(8), 697–700.
12. Pálsdóttir, A. M., Persson, D., Persson, B., & Grahn, P. (2014). The journey of recovery and empowerment embraced by nature - Clients' perspectives on nature-based rehabilitation in relation to the role of the natural environment // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. – 11(7). – P. 7094–7115.
13. Gelkopf, M., Hasson-Ohayon, I., Bikman, M., & Kravetz, S. (2013). Nature adventure rehabilitation for combat-related posttraumatic chronic stress disorder: A randomized control trial. // *Psychiatry Research*. – 209(3). – P. 485–493.
14. Poulsen, D.V., Stigsdotter, U.K., Djernis, D., Sidenius, U. (2016) Everything just seems much more right in nature: How veterans with post-traumatic stress disorder experience nature-based activities in a forest therapy garden // *Health Psychology Open*. – - January-June. P.1–14 http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2055102916637090
15. Ottosson, J., & Grahn, P. (2008). The role of natural settings in crisis rehabilitation: How does the level of crisis influence the response to experiences of nature with regard to measures of rehabilitation? *Landscape Research, 33*(1), 51–70.