

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ІЗ НАСЛІДКАМИ ТРАВМАТИЗАЦІЇ

FEATURES OF PROVIDING PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO INTERNALLY DISPLACED PERSONS WITH THE CONSEQUENCES OF TRAUMA

У статті розглянуто проблему надання психологічної та психосоціальної допомоги вимушено переселеним особам, які є однією з найбільш уразливих груп населення у сучасній Україні. За словами автора, людина втрачає образ свого «Я» під впливом травматичних подій, включається процес психологічних захистів, таких як уникнення, заперечення та когнітивний контроль, що лише посилює її емоційну напругу, і травма знову відчувається дуже гостро та болісно. Визначено, що в екстремальній ситуації людина використовує усі резервні психічні можливості, а реакція на травматичну ситуацію виробляється особистістю настільки, наскільки особистість продовжує співдіяти з травматичною подією через процеси ідентифікації та оцінки сигналів, вироблення стратегії поведінки тощо. Розроблено рекомендації щодо психологічної допомоги: координування роботи з тимчасово переселеними особами так, щоб уникнути дублювання під час психологічного супроводу; планування роботи, створення психокорекційної програми можливо за умови актуальної інформації; поглиблення культурної компетентності та конгруентності; розвиток рівня рефлексії, яка тримає баланс сил і розуміння ролей між вимушено переміщеними особами та фахівцями, психологами. Визначено, що розуміння впливу травматичних переживань на особистість дасть змогу створити стосунки з травмованими вимушено переміщеними особами у позитивному ключі. Зазначено, що своєчасна перша психологічна допомога під час війни набуває особливої актуальності, та для її забезпечення психологи повинні розрізняти негайну та довгострокову підтримку і бути відкритими для використання різних стратегій залежно від потреб людей. Вимушено переселені особи відчувають невпевненість, їхню індивідуальність постійно під загрозою, кожен крок – небезпека. Саме тому так важливо під час спілкування проявляти емпатійне ставлення, що дасть їм відчуття власної цінності, створить атмосферу довіри, наснагу рухатися далі. Короткі зустрічі можуть стати гарантією безпеки, джерелом енергії.

Ключові слова: психологічна допомога, вимушено переміщені особи, травма війни,

психологічна підтримка, механізми підтримки.

The article examines the problem of providing psychological and psychosocial assistance to forcibly resettled persons, who are one of the most vulnerable population groups in modern Ukraine. According to the author, a person loses the image of his «I» under the influence of traumatic events, the process of psychological defenses such as avoidance, denial and cognitive control is activated, which only increases his emotional tension and the trauma is again felt very acutely and painfully. It was determined that in an extreme situation, a person uses all reserve mental capabilities, and the reaction to a traumatic situation is produced by the individual to the extent that the individual continues to cooperate with the traumatic event through the processes of identifying and evaluating signals, developing a behavior strategy, etc. Recommendations for psychological assistance have been developed: coordination of work with temporarily resettled persons in such a way as to avoid duplication during psychological support; work planning, creation of a psychocorrective program is possible with up-to-date information; deepening of cultural competence and congruence; development of the level of reflection, it maintains the balance of power and understanding of roles between forcibly displaced persons and specialists, psychologists. It was determined that understanding the impact of traumatic experiences on the personality will allow to create relationships with traumatized forcibly displaced persons in a positive way. It is noted that timely psychological first aid during war becomes especially relevant, and to provide it, psychologists must distinguish between immediate and long-term support and be open to using different strategies depending on people's needs. Forced resettled persons feel insecure, their individuality is constantly under threat, every step is a danger. That is why it is so important to show an empathic attitude during communication, which will give them a sense of their own value, create an atmosphere of trust, and strive to move on. Short meetings can be a guarantee of safety, a source of energy.

Key words: psychological assistance, forcibly displaced persons, war trauma, psychological support, support mechanisms.

УДК 159.98:167
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.49.21>

Куліченко В.В.
к.філос.н., доцент,
завідувач кафедри філософії
Одеський національний морський
університет

Вступ із розкриттям актуальності проблеми дослідження. Десятиліття війн, голоду, стихійних лих і політичних потрясінь призвели до збільшення кількості переміщених осіб в історії людства. Всесвітній досвід роботи з біженцями говорить про те, що вимушене переселення призводить до високого рівня психічних розладів, включаючи посттравматичний стресовий розлад, депресію і тривогу. Проблема надання психологічної та психосоціальної допомоги вимушено пересе-

леним особам, які є однією з найбільш уразливих груп населення, зараз як ніколи актуальна в Україні. Сучасний психологічний стан громадян України зумовлений злочинним повномасштабним вторгненням росії в нашу державу. Кожний дорослий, кожна дитина гостро і болісно переживають травматичний стрес. Люди по-різному реагують на травмуючі ситуації, такі як війна. Вони завмирають, не можуть рухатися чи діяти, борються із ситуацією чи біжать. Це інстинктивні реакції, призначені для

виживання залежно від обставин. Після такої небезпеки, як війна, люди також на оточуючий світ реагують по-різному залежно від своїх особистих характеристик та стресових подій. Деякі з особистісних чинників, які можуть збільшити ризик сильніших або триваліших психологічних або психосоціальних труднощів після травми війни, включають соціально-економічні труднощі, попередні або поточні психологічні проблеми, сімейну дисфункцію, попередній травматичний вплив та генетичну схильність до стресу та депресії. Жах, що розповсюджується війною, руйнує життя і розриває сім'ї, залишаючи людей спустошеними. Війна негативно впливає на мирних жителів як фізично, так і психологічно. Однак те, як психологи в охоплених війною та приймаючих країнах можуть надати значну підтримку, вивчено мало.

Необхідне розуміння того, що є базою для особистісної стійкості в такій екстремальній ситуації, як війна, з одного боку, і базовою основою трансформації особистості, на яку впливають воєнні події, – з іншого. Тому тема психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, вивчення закономірностей реадaptaції в післявоєнних умовах, створення методів збереження особистістю позитивних позицій та протистояння негативним є на нашу думку, дуже актуальними.

Наслідки психічної травми, причини та методи її подолання є важливим питанням досліджень учених усього світу з давніх часів. Але на нових вилоках історії постають нові факти, які потребують сучасного погляду на ці події, які впливають на стан особистості й загалом на стан держави, яка знаходиться у стані війни.

Виклад основного матеріалу дослідження. Повномасштабна війна в Україні розпочалася 24 лютого 2022 р. і відтоді призвела до величезних людських страждань та руйнувань. Гібридна війна в Криму та на Сході України розпочалася у 2014 р. і вже призвела до численних жертв, великих груп внутрішньо переміщених осіб та психосоціальних проблем. Російське вторгнення у 2022 р. призвело до найбільшої у світі гуманітарної та психологічної кризи серед українців, спричиненої війною. Нині у багатьох регіонах України завдано значної шкоди житловим і громадським будинкам, медичним установам та інфраструктурі. Є повідомлення про звірства, скоєні російською армією, щодо як дорослих, так і дітей України, включаючи неспровоковані вбивства мирних жителів, тортури та зґвалтування (Верховний комісар ООН у справах біженців, 2022). Згідно зі звітом УВКБ ООН, кількість переміщених осіб у всьому світі перевищила 84 млн осіб у 2021 р., із них 26,6 млн біженців та 4,4 млн людей, які шукають притулку (Вер-

ховний комісар ООН у справах біженців, 2022). Ці цифри були найвищими за останні 20 років. Війна в Україні призвела до ще більш тривожних цифр і тривожної ситуації щодо цього. Українські жінки, діти та старі люди ховаються у підвалах та підземних притулках, позбавлені доступу до води, їжі та денного світла. Сім'ї були розлучені, а членів сім'ї, друзів та сусідів було вбито або поранено. Станом на кінець листопада 2022 р. понад 7,8 млн людей залишили країну (Верховний комісар Організації Об'єднаних Націй у справах біженців, 2022), і близько 8 млн є внутрішньо переміщеними особами.

Існує безліч фізичних та психологічних реакцій на травму під час воєнних дій, які є звичайними людськими реакціями на екстремальний та кумулятивний стрес. Тим не менше вони часто викликають занепокоєння у людини, яка їх відчуває, та у членів її сім'ї. Можливо, корисно знати, що ці реакції є природною відповіддю на серйозну загрозу. Також вірно й те, що травма війни та пов'язані з нею чинники стресу не припиняються після того, як люди залишають воєнну ситуацію, тому що вони пов'язані з пошуком нового місця для проживання і можуть посилити деякі з цих проблем.

Травматичні події настільки впливають на особистість, що змінюють внутрішні установки та Я-концепцію особистості, деформують образи значущих людей. Доти, доки сприйняття не інтегрує ці зміни до незмінених травмою образів, вони залишаються болючими та актуальними для особистості. Людина втрачає образ свого «Я» під впливом травматичних подій, включається процес психологічних захистів, таких як уникнення, заперечення та когнітивний контроль, що лише посилює її емоційну напругу, і травма знову відчувається дуже гостро та болісно. Стресові реакції на травмуючі події – це когнітивна оцінка особистості, її емоційне напруження, що виникають унаслідок того, що відбувається.

Ще З. Фройд писав, що травма стає складовою частиною життя як історії розвитку спонукань та життєвих цілей. Для нього травма мала два боки: одна – це провокуючий чинник, що розкриває невротичну структуру, а друга травма зумовлює виникнення травматичних симптомів. Багаторазове переживання травматичних подій він розумів як спроби відреагувати травму.

Безумовно, неможливо розглядати травму без опори на теорію стресу Г. Сельє. Наукові досягнення Г. Сельє щодо дослідження людини в екстремальних умовах дали можливість виділити різні стадії стресу. Стадії стресу, як пише Г. Сельє, включають безпосередню реакцію на вплив, що потребує адаптаційної перебудови (так звана фаза тривоги та мобілізації), період максимально ефективної адаптації (фаза

резистенції) та порушення адаптаційного процесу в разі несприятливого результату (зрив адаптації) [10]. Травматичний стрес викликає почуття дискомфорту та напруги, у людини падають працездатність та низка показників функціональних резервів. Тож в екстремальній ситуації людина використовує всі резервні психічні можливості, а реакція на травматичну ситуацію виробляється особистістю настільки, наскільки особистість продовжує співдіяти з травматичною подією через процеси ідентифікації та оцінки сигналів, вироблення стратегії поведінки тощо.

Таким чином, вплив на психіку травмуючих ситуацій змінює особистість, порушуючи раціональну поведінку, створюючи загрозу її психічному здоров'ю.

Це підтверджує і дослідження І. Орленко, яка вивчала проблеми соціальної дезадаптації вимушено переселеної творчої молоді України у сучасних умовах розвитку нашого суспільства. Найбільш значущими викликами, що впливають на психологічний стан молоді, на думку вченої, є «стереотипи, розірвані стосунки з родинами, з друзями, відсутність професійних зв'язків та пасивність самої молоді» [6, с. 95]. Тобто у цьому разі дезадаптація вимушено переселеної молоді може розглядатися як вторинна травма. І це відбувалося за часи гібридної війни. Зараз під час повномасштабного вторгнення росії на територію нашої держави, коли молодь активно протистоїть державі-агресору, захищає зі зброєю в руках свободу та цілісність нашої держави, це питання стає ще більш актуальним, але не лише для молоді, а й для дітей, людей похилого віку, які вимушено покинули своє місце проживання, будинки яких було зруйновано авіацією країни-агресора.

Німецька вчена Барбара Прайтлер вивчала вплив травматичних переживань та наслідки травматизації, аналізуючи світовий науковий досвід. Розглядаючи стадії ПТСР та його вплив на особистість, вона створила poradnik і довідник для тих, хто працює з біженцями, акцентуючи увагу на розумінні механізмів травми і цілющої взаємодії з людьми, які вимушено покинули свій дім, свою країну [8].

Такі зарубіжні вчені, як Miranda Olff, Anne Bakker, Paul Frewen, Helene Aakvaag, Dean Ajdukovic, Douglas Brewer, Diane L. Elmore Borbon, Marylène Cloitre, Philip Hyland, Nancy Kassam-Adams, Matthias Knefel, Juliana A. Lanza, Brigitte Lueger-Schuster, Angela Nickerson, Misari Oe, Monique C. Pfaltz, Carolina Salgado, Soraya Seedat, Anne Wagner, Ulrich Schnyder, розкриваючи діяльність діяльності «Глобального співробітництва у галузі травматичного стресу» (GC-TS), описали розроблений ними Глобальний скринінг психотравми (GPS), який є коротким інструментом вияв-

лення широкого спектра потенційних наслідків травми. Цей скринінг дасть змогу отримати достовірну інформацію в умовах глобальної травми про стан вимушено переміщених осіб, поширеність розладів, пов'язаних зі стресом і травмами, та рівень соціокультурного, емоційного стану в стресі [4].

Громадянські особи із зон бойових дій переживають численні травми та негаразди, які можуть сприяти психологічним реакціям чи проблемам зі здоров'ям, характерні для вимушено переселених осіб. До них належать несприятливі та травматичні події під час бомбардувань, небезпечні пагони під час війни чи конфлікту, досвід, пов'язаний із фізичним та сексуальним насильством, порушення прав людини та небезпечні ситуації під час запеклих боїв. А також вони мають високий рівень психосоціального стресу в місцях, де вони знайшли притулок, чи то у сховищах для внутрішньо переміщених осіб у своїй країні, чи як біженців в іншій країні.

Важливе і, на нашу думку, дуже актуальне дослідження було проведено такими українськими вченими, як Б.В. Плескач та В.С. Уркаєв. Вони представили розроблені технології психологічної допомоги для внутрішньо переміщених осіб. Цінність цих технологій полягає у короткотривалому застосуванні у роботі кризового психолога. Вони описали технологію надання психологічної допомоги під час первинної та вторинної травматизації, спираючись на природу травматизації, починаючи з психодіагностики, інтерпретації та закінчуючи створенням корекційної програми [7].

Так, В.В. Кердивар та В.Є. Христенко досліджували виникнення синдрому жертви у внутрішньо переміщених осіб, що покинули свої будинки під час воєнного конфлікту на Сході України. За їхнім визначенням, «синдром жертви у внутрішньо переміщеної особи» – це «наявність у людини одночасно декількох індивідуально-психологічних особливостей: підвищена агресивність, яка спрямована на державні структури; негативне відношення до всього, що відбувається із цією людиною; наявність набутої безпорадності, коли людина вважає, що не може контролювати ситуацію і якимось чином вплинути на неї» [9, с. 124]. Учені вважають першочерговим завданням психологічної служби подолання наслідків такої вимушеної міграції населення України. Дослідниками розроблено програму психодіагностики внутрішньо переміщених осіб, яка, на нашу думку, може бути використана під час роботи практичних та кризових психологів у сучасних реаліях.

Дослідження, проведені Gulnaz Anjum, Mudassar Aziz, and Hadar Khasrow Hamid із тими, хто вижив у Голокості, показали довічні зміни в мозку. Ті, хто вижив у Голокості, зазнали

значно більших рівнів та частоти симптомів депресії, посттравматичних симптомів стресу та нижчих рівнів благополуччя. Їх МРТ показали довічний нейробиологічний ефект екстремального стресу війни та травми Голокосту. Сіра речовина була значно зменшена, що відповідало карті напруженої структури мозку. Незважаючи на хорошу пристосованість до повоєнних умов життя, редукція сірої речовини була значно виражена. Що ще важливіше, ці патерни були присутні в підгрупі учасників, які пережили Голокост у дитинстві, що дає змогу припустити, що це довічні психологічні та нейробиологічні зміни [2].

Проблеми та можливості психологічної адаптації постраждалих унаслідок воєнних подій досліджував О. Герман. Він акцентував увагу на питаннях психологічної допомоги дітям, «які постраждали в час або на території воєнних дій, перебували на окупованих територіях або у полоні, були насильно відірвані від батьків та вивезені на територію ворога» (синдром жертви), і наголошував на важливості пошуку ефективних методів психосоціальної реабілітації дітей у контексті відновлення їхнього психічного здоров'я [1].

Так, дійсно, робота з дітьми припускає дуже виважений підхід фахівців з урахуванням їхніх особистісних якостей та повинна включати не тільки психологічну підтримку, а й арттерапію, рухову терапію, ігрову, відновлення та розвиток комунікативних навичок та когнітивних функцій. У психології існує правило: «Не нашкодь», воно є основним критерієм надання психологічної підтримки, особливо особам, які травматизовані. Ми не маємо права вторинно травматизувати людину, тому потрібно дотримуватися таких рекомендацій: координувати роботу з тимчасово переселеними особами так, щоб уникнути дублювання і пробілів під час психологічного супроводу; планувати роботу, створювати психокорекційну програму потрібно, лише маючи актуальну інформацію; розвивати й поглиблювати культурну компетентність та конгруентність; розвивати рівень рефлексії, яка тримає баланс сил і розуміння ролей між вимушено переміщеними особами та фахівцями, психологами. Розуміння впливу травматичних переживань на особистість дасть змогу створити стосунки з травмованими вимушено переміщеними особами у позитивному ключі.

Беручи активну участь у навчально-практичних вебінарах із психологами, консультантами та науковцями Австрії, Ізраїлю, США та реалізуючи цей досвід у роботі зі здобувачами освіти, ми підготували рекомендації щодо ефективних дій, які могли б сприяти наданню допомоги та захисту людей від травми війни (або принаймні запобіганню її наслідкам та загостренню). Також у своїй роботі ми вико-

ристовували досвід проведення навчальних тренінгів із внутрішньо переміщеними сім'ями української дослідниці, психологині Т. Каменщук, метою яких було є зміцнення соціально-психологічного реагування дітей та їхніх родин, постраждалих унаслідок кризи, зменшення соціально-психологічних наслідків травми, забезпечення сталого доступу до отримання психологічної допомоги [3]. За її словами, з якими ми згодні, своєчасна перша психологічна допомога під час війни набуває особливої актуальності. Програма психологічної допомоги включає і проведення розвиткових занять, спрямованих на «розвиток психосоціальної стійкості до стресу у дітей, зокрема: посилення ролі позитивних активностей, розвиток навичок керування психологічними реакціями, пропагування позитивного мислення та відновлення підтримуючих соціальних зв'язків» [3]. Щоб забезпечити необхідну підтримку, психологи та фахівці служб повинні розрізняти негайну та довгострокову підтримку та бути відкритими для використання різних стратегій залежно від потреб людей.

Під час війни багато людей відчувають повну відсутність безпеки. Війна – це практично завжди повне руйнування повсякденного порядку, будь-якої миті смертельна небезпека. Тому важливо максимально відновити безпеку, вона є одним із фундаментальних складників людського життя. Вимушено переміщені особи відчувають невпевненість, їхня індивідуальність постійно під загрозою, кожен крок – небезпека. Саме тому так важливо під час спілкування проявляти емпатійне ставлення, що дасть їм відчуття власної цінності, створить атмосферу довіри, наснагу рухатися далі. Короткі зустрічі можуть стати гарантією безпеки, джерелом енергії. Даючи надію вимушено переміщеним особам, можна підвищити їхню впевненість у власних силах. Люди, які отримали підтримку, вірять, що складні ситуації можуть змінитися на краще, тоді як люди з високою впевненістю у власних силах уважають, що мають особливі навички, що дають змогу вносити зміни у ці ситуації. Тому в складних ситуаціях люди з почуттям високої впевненості у власних силах та надії виявляють велику рішучість у досягненні своїх цілей. Дослідження в галузі позитивної психології показали, що надія є захисним чинником, який може позитивно впливати на психосоціальний та духовний розвиток людини, у тому числі на рівень ефективного подолання труднощів, стійкості та особистісного зростання, що сприймається ним. Може бути корисно надавати послуги, які допомагають їм отримати надію та ефективність для повернення до нормального життя, такі як житло, освіта, юридична підтримка, працевлаштування. Таким чином, шлях до нормального життя стає корот-

шим, і кожна людина бачить прогрес. Можна також допомогти людині визначити поточну проблему самостійно та разом провести мозковий шторм, щоб знайти рішення. Переконайтеся, що в людини також є якась автономія, щоб створити відчуття особистого контролю. Якщо людині не вистачає мотивації або здається, що вона відмовляється від повсякденних дій (прийняття душі, спілкування з друзями, вихід на вулицю) через травму, важливо вирішити цю проблему. План дій із невеликими кроками допоможе поступово повернути людину в потрібне русло. Також може бути корисним відстеження ходу виконання плану.

Іноді навіть невелика допомога, надана з повагою, – найцінніша для життя підтримка.

Важливим елементом психологічної допомоги є конфіденційність, тобто створення безпечного простору. Людям, які пройшли через безліч травматичних ситуацій, потрібна максимальна прозорість: слова не повинні бути пустими обіцянками. Один із головних моментів психологічної допомоги – це дотримання чітких особистих кордонів з обох сторін. Кордони надають відчуття безпеки обом сторонам, особливо коли йдеться про душевне зцілення і запобігання ретравматизації. Наступним механізмом підтримки є орієнтування реакції зворотного зв'язку на занепокоєння тут і зараз. Наприклад, увага до тілесних стресорів, включаючи фізичний біль, безсоння та нічні кошмари, а також будь-яка потреба у медичному огляді, тому що психологічні стресори починають проявлятися у вигляді соматичних симптомів. Ще один механізм підтримки: виникає потреба в оцінці та схильності до психосоціальних проблем, депресій, тривожних чи посттравматичних стресових симптомів та найбільш насущних турбот, у тому числі за своїх дітей та близьких. Терапевтично працюючи з травмою, потрібно вибирати інциденти, які вторгаються в думки або з'являються в кошмарах і які турбують людину найбільше. Особливо для матерів із маленькими дітьми психологічна підтримка може пом'якшити наслідки травм, пов'язаних із війною, для жінок та їхніх дітей (і це нині турбує людину найбільше). Потрібно неупереджено ставитися до досвіду, який нелегко підтвердити чи спростувати, але необхідно обговорювати різні альтернативні розуміння. І останнє, але не менш важливе: допомогти, вселити надію можна шляхом картування особистих сильних боків та навичок людини. Визнання реальності пережитого можливе лише за умови прийняття та підтримки, це полегшить біль. У нашій моделі психологічної допомоги ми прагнемо надавати підтримку людям, які постраждали від травм, пов'язаних із війною, щоб допомогти більшій кількості людей. Це дає змогу уникнути ймовірності того, що вимушено переміщені

особи стануть хронічно хворими або нездатними функціонувати. Однак ми вважаємо, що ці корисні дії повинні бути інтегровані в існуючі моделі, щоб зміцнити стійкість та психічне здоров'я людей, які постраждали від травми: забезпечити базову безпеку, відчуття поваги, прийняття, солідарності та людської доброти; можливість залишатися активним та використовувати свої ресурси.

Висновки. На основі досвіду світових досліджень та власне українських можна зробити висновок, що вплив травми війни в дитинстві має довгострокові наслідки, які можуть зберігатися і в дорослому житті. Людина втрачає образ свого «Я» під впливом травматичних подій, відчуває не тільки психологічні негативні зміни, а й фізичні, психосоматичні. Тому для надання психологічної допомоги важливо краще розуміти особливості психологічного, фізичного стану вимушено переміщених осіб для створення успішної програми підтримки, щоб допомогти полегшити симптоми тих, хто пережив травму. Важливо, щоб психологи та фахівці соціальних служб розрізняли негайну та довгострокову підтримку та були відкритими для використання різних стратегій залежно від потреб людей. Попри численні труднощі і проблеми під час надання психологічної допомоги вимушено переселеним особам частіше переважають надія, віра у власні сили, упевненість у доброзичливе оточення. Результати нашого дослідження щодо надання психологічної допомоги з урахуванням механізмів підтримки можуть бути корисними для психологів, соціальних працівників та волонтерів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Герман О., Янусь М. Психологічна та соціальна адаптація постраждалих внаслідок військових конфліктів та техногенних катастроф: проблеми та можливості. *III Міжнародна наукова конференція «Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки»*. URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/40929/1/Zbirnyk_tez_konferentsiyi_2023.pdf#page=15.
2. Gulnaz Anjum, Mudassar Aziz, and Hadar Khasrow Hamid. Life and mental health in limbo of the Ukraine war: How can helpers assist civilians, asylum seekers and refugees affected by the war? *Frontiers in Psychology*. 2023. Volume 14 – 2023. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129299> ; <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2023.1129299/full>
3. Каменщук Т. Роль і місце психологічної допомоги для внутрішньо переміщених сімей в умовах воєнного часу. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*. 2022. № 1. DOI: <https://doi.org/10.32782/academic.psyh-2022-1.04>. URL: <https://journals.academ.vinnica.ua/index.php/ped-psyh/article/view/22>.
4. Miranda Olf, Anne Bakker, Paul Frewen, Helene Aakvaag, Dean Ajdukovic, Douglas Brewer, Diane L.

Elmore Borbon, Marylène Cloitre, Philip Hyland, Nancy Kassam-Adams, Matthias Knefel, Juliana A. Lanza, Brigitte Lueger-Schuster, Angela Nickerson, Misari Oe, Monique C. Pfaltz, Carolina Salgado, Soraya Seedat, Anne Wagner, Ulrich Schnyder & Global Collaboration on Traumatic Stress (GC-TS), (2020). Screening for consequences of trauma – an update on the global collaboration on traumatic stress, *European Journal of Psychotraumatology*, 11:1, DOI: 10.1080/20008198.2020.1752504

5. Оніщенко Н.В. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти : монографія. Харків : Право, 2014. 584 с.

6. Орленко І. Проблеми дезадаптації тимчасово переміщеної молоді України у сучасних соціокультурних умовах. *Вісник Львівського університету. Серія «Філософські науки»*. 2017. Вип. 19. С. 90–98.

7. Плєскач Б.В., Уркаєв В.С. Складові технології психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам спрямовані на подолання травматичного досвіду. *Актуальні проблеми психології: Консультативна психологія та психотерапія*. 2019. № 15(3). С. 171–205.

8. Прайтлер Б. На їхньому боці. Психосоціальна робота з травмованими біженцями. Львів : ВНТЛ-Класика, 2022. 156 с.

9. Кердивар В.В., Христенко В.Є. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту : монографія. Харків : Панов А.М., 2021. С. 128–141.

10. Теорія стресу та філософські погляди Ганса Сельє: значення для сучасної медицини. URL: <https://health-ua.com/article/71356-teorya-stresu-taflosfsk-poglyadigansasel-znachennya-dlya-suchasno-meditsin>