

УДК 159.9

DOI:

Титаренко Тетяна Михайлівна

доктор психологічних наук, професор, дійсний член НАПН України,

головний науковий співробітник лабораторії

соціальної психології особистості,

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,

м. Київ, Україна

ORCID ID 0000-0001-8522-0894

tytarenkotm@gmail.com

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ПОСТТРАВМАТИЧНИХ ОСОБИСТІСНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

Розроблено оригінальну концептуальну модель соціально-психологічного супроводу постраждалих від воєнних дій. Супровід визначено як спеціально організовану діяльність, що забезпечує відновлення психологічного здоров'я та конструктивні особистісні трансформації. Розглянуто взаємозв'язок компонентів горизонтальної моделі соціально-психологічного супроводу: 1) реципієнта, споживача; 2) агента, тобто спеціаліста, групи, спільноти; 3) життєвої ситуації, що сприяє чи заважає взаємодії реципієнта і агента. Динамічну, вертикальну модель супроводу побудовано з урахуванням таких компонентів: діагностико-цільового, операційно-інструментального, спільотно-комунікативного та оцінково-корекційного. Визначено функції компонентів: діагностико-цільового (оцінювання характеру травми, стану психологічного здоров'я реципієнта, ресурсів відновлення); операційно-інструментального (апробація інструментів, способів, стратегій супроводу); спільотно-комунікативного (залучення реальних і віртуальних мереж, груп самопомоги); оцінково-корекційного (моніторинг ефективності супроводу, коригування процедури, внесення змін до організації). З'ясовано інструменти супроводу: 1) комунікативні практики покращення взаємодії агента і реципієнта; 2) мультидисциплінарні заходи, що забезпечують готовність спільнот до надання підтримки, залучення реципієнта до спільного життя; 3) фасилітація само- і взаємодопомоги. Проаналізовано дієвість стратегій супроводу: переінтерпретації життєвих випробувань, апробації нових практик взаємодії, подолання відчуження, розвитку толерантності до невизначеності. Засвідчено показники ефективності супроводу: 1) формування психологічної готовності до конструктивної взаємодії, 2) ступінь задоволеності якістю підтримки, 3) зростання рівня психологічного благополуччя реципієнтів, 4) професійна підготовка агентів супроводу та профілактика вигорання, 5) зростання популярності супроводження, 6) координація роботи міждисциплінарних команд, 7) здатність спільноти самостійно забезпечувати супроводжувальну взаємодію після завершення розробленої спеціалістами програми.

Ключові слова: соціально-психологічний супровід; психологічне здоров'я; особистісні трансформації; інструменти супроводу; стратегії супроводу; показники ефективності; вертикальна і горизонтальна моделі супроводу.

Tetiana M. Tytarenko

Doctor of Sciences in Psychology, Professor,
Full Member of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine,
Chief Researcher of the Laboratory of Social Psychology of Personality,
Institute for Social and Political Psychology, NAES of Ukraine,
Kyiv, Ukraine

ORCID ID 0000-0001-8522-0894

tytarenkotm@gmail.com

SOCIO-PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF POST-TRAUMATIC PERSONAL TRANSFORMATIONS

It is developed an original conceptual model for the socio-psychological support of war victims. Support is defined as a specially organized activity that provides psychological health recovery and constructive personal transformations. The interrelation of the horizontal model components of social-psychological support is considered: 1) the recipient, that is, the consumer; 2) the agent, that is, the specialist, the group, the community; 3) the life situation that promotes or impedes interaction of the recipient and the agent. It is built the dynamic, vertical model of support due to the following components: diagnostic-target, operational-instrumental, community-communicative, and evaluation-correction. The functions of the components were determined: diagnostic-target one (assessment of the nature of the trauma, the state of the recipient's psychological health, recovery resources); operational-instrumental one (approbation of tools, methods, strategies of support); community-communicative one (involvement of real and virtual networks, self-help groups); evaluative-corrective one (monitoring the support's effectiveness, adjusting of the procedure, making changes to the organization process). The support tools were clarified: 1) communicative practices to improve the interaction between the agent and the recipient; 2) multidisciplinary means to ensure the readiness of communities to provide support, to attract the recipient to community life; 3) facilitation of self- and mutual assistance. The efficacy of support strategies is analyzed: the reinterpretation of life trials, testing of new interaction practices, alienation overcoming, development of tolerance to uncertainty. Performance indicators for the support are certified: 1) forming of psychological readiness for constructive interaction, 2) measure of satisfaction with the support quality, 3) improvement of psychological well-being of the recipient, 4) professional training of support agents, and burnout prevention 5) increasing of support's popularity; 6) work coordination of the multidisciplinary teams, 7) the community's possibility to provide accompanying interaction after the completion of the program developed by specialists.

Keywords: socio-psychological support; psychological health; personal transformations; support tools; support strategies; performance indicators; vertical and horizontal support models.

Постановка проблеми. Вплив тривалої воєнної травматизації на велику кількість людей як у зонах державного контролю, так і на окупованих територіях досі залишається актуальним і недостатньо вивченим. Серед психологічних проблем воєнного і поствоєнного суспільства чи не найгострішою в найближчому майбутньому буде проблема пошуку можливостей оптимізації переходу до умов мирного життя різних категорій населення країни.

Крім ветеранів та членів їхніх сімей, психологічної підтримки загалом і супроводу зокрема потребують мільйони людей на сході України, які щодня відчувають на собі наслідки російської агресії, а також вимушені переселенці. Їм нерідко бракує юридичної, медичної, фінансової допомоги. Вони гостро відчувають фізичну і психологічну небезпеку, самотність, відчуження, нерозуміння з боку суспільства їхніх нагальних потреб. За різними видами соціальної підтримки, яка сприяла б досягненню психологічного благополуччя, вони звертаються переважно до тих, кого добре знають, кому довіряють, тобто до членів власної

сім'ї, друзів, побратимів, тоді як ресурси компетентного соціально-психологічного супроводу залишаються майже незапитаними.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними японських психологів, люди, які пережили втрати, належать до категорії тих, кому психологічна підтримка потрібна в першу чергу. Міждисциплінарне дослідження вимушених переселенців, які вижили після землетрусу на сході Японії, показало, що насамперед потребують уваги ті, хто втратив членів сім'ї і друзів під час катастрофи ([Teramoto, Matsunaga, & Nagata, 2015](#)). Водночас залишається недостатньо вивченою специфіка психологічної підтримки відповідно до типу травми, тривалості травмування, залежно від того, є підтримувальне середовище чи такого середовища немає.

Психологічні служби країн НАТО протягом багатьох років здійснюють організацію комплексного супроводу людини, що брала участь у воєнних конфліктах. Кожна країна альянсу надає професійну психологічну підтримку військовим, сприяючи їхній реадaptaції, поверненню їх до мирного життя. Важливим аспектом такої роботи є цілеспрямована підготовка військових, які ще перебувають у зоні бойових дій, до майбутнього повернення додому. Для проведення психологічної декомпресії створюються групи, що складаються із психіатрів, психологів, соціальних і медичних працівників, капеланів. Така профілактична робота сприяє посиленню життєстійкості, розвитку саморегулятивних навичок, активізації самостійності, ініціативи військових. Виявлено, що стимулювання лідерських якостей комбатантів покращує їхню мотивацію, мислення, копінги та відновлює психологічне здоров'я ([Vermetten et al., 2014](#)). Актуальним завданням є дослідження можливостей організації такої профілактичної роботи в Україні та аналіз складностей, що виникають при спробах адаптації досвіду натівських психологічних служб до наявних у нашому суспільстві та армії умов.

Американські ветерани мають стійкі упередження щодо цивільних осіб, які начебто не можуть адекватно оцінити їхній досвід та життєві перспективи, оскільки вони «не були там». Ветерани вважають себе інакшими, відмінними від решти суспільства ще й тому, що не бачать достатньої оцінки їхньої служби. Деякі побоюються, що, повернувшись до статусу цивільної особи, вони ніколи не відіграватимуть такої значущої ролі, як під час служби в армії. Конструктивним шляхом розв'язання проблеми, за даними дослідників, є зміна парадигми, що передбачає акцентування уваги на атрибутах однаковості з невійськовими групами, а не розбіжності. Визнання рис схожості, подібності допомагає ветеранам знову відчувати власну нормальність. Це додає оптимізму в оцінці власної здатності покращувати соціально-економічний статус ([Kranke, Eloersch, & Dobalian, 2019](#)).

За даними М. Чернявської (Титаренко (ред.), 2019, с. 161–169), найвищий рівень відчуження учасники бойових дій відчують щодо суспільства, інших людей та роботи, а найнижчий – щодо себе та сім'ї. Відповідно, дієвим інструментом подолання відчуження є комплексна стратегія поступового відновлення діалогу ветерана зі світом, життям, собою та сенсом. Потребують подальшого дослідження можливості соціально-психологічного супроводу, який має відігравати ключову роль у розробці ефективних стратегій реадaptaції.

Зазвичай значення спільноти, коли йдеться про пристосування ветеранів до мирного життя, підкреслюється в психологічних дослідженнях. Так, американські колеги доводять, що для студентів-ветеранів, крім наявності персоналу, який спеціально працює з ними, і фінансової підтримки, значущими агентами реінтеграції є такі дві спільноти, як їхні сім'ї та інші ветерани ([Young, & Phillips, 2019](#)).

Водночас трапляються роботи, в яких досліджується шкідливість довготривалого супроводу ветеранів. У статті, що базується на зібраних у Ліберії даних, йдеться про обурення громади з приводу довготривалої підтримки колишніх учасників бойових дій. На думку автора, супровід певною мірою стигматизує комбатантів та утруднює їхню реінтеграцію в повсякденне соціальне, економічне і політичне життя ([McMullin, 2013, p. 386](#)). Отже, роль спільноти в соціально-психологічному супроводі залишається одним із недостатньо висвітлених аспектів проблеми.

Мета статті – розробка концептуальної моделі соціально-психологічного супроводу, що передбачає специфікацію поняття, визначення його структурних характеристик, векторів спрямування, стратегій супроводження та показників ефективності.

Виклад основного матеріалу дослідження. У тезаурусі, що охоплює психологічну лексику посттравматичних особистісних трансформацій, крім кластера понять, що включає соціальну підтримку, психологічну допомогу (Crone et al., 2019; del Mar Chavarria Soto, 2019), реабілітацію (Титаренко (ред.), 2019), є не менш значущий кластер, у якому розглядаються концепти супроводу, соціального і психологічного. Супроводжувати, як зазначається в тлумачному словнику, означає бути поруч, іти разом із ким-небудь як супутник (Білодід, 1978, с. 851). Термін «соціальний супровід», як базовий для галузі соціальної роботи та педагогіки, є технологією, спрямованою на підтримку людини чи спільноти, надання кваліфікованої допомоги, оптимізацію життєдіяльності, відновлення здатності до повноцінного соціального функціонування (Капська, 2012). У супроводі передбачається певний баланс безпосередньої та опосередкованої підтримки людини на відміну від психологічної допомоги, яку надає безпосередньо родич, друг, колега, сусід, член сім'ї постраждалого, а також психолог, лікар, соціальний працівник.

Концепт соціально-психологічного супроводу специфікує інтегральну – соціальну і психологічну – підтримку людини і є базовим у контексті посттравматичних особистісних трансформацій. Завдяки відновленню внутрішніх ресурсів та наданню додаткових ресурсів супровід підсилює здатність справлятися з проблемами, стаючи медіатором покращення психологічного здоров'я людини. Він спрямований на оптимізацію взаємодії людини з близьким і віддаленим оточенням: родичами, сусідами, друзями, колегами, членами територіальних, релігійних та інших спільнот.

Опосередкований спільнотою соціально-психологічний супровід є трифазним процесом: це, по-перше, безпосередня допомога особі; по-друге, допомога особі в її залученні до спільноти; по-третє, це підтримка спільноти в її прагненні допомагати особі та іншим спільнотам. Характеристиками такого супроводу є екологічність, недирективність, зануреність у повсякденне життя супроводжуваного, наявність особливих, довірчих стосунків між тими, кого супроводжують, і тими, хто супроводжує. Середовищем супроводу ветеранів зазвичай є групова взаємодопомога, взаємодія комбатантів, побратимів, волонтерських об'єднань.

Обираючи форми супроводу, спосіб контактування з постраждалим, важливо орієнтуватися на ступінь травмування та актуальний рівень психологічного здоров'я особистості. Спрямованість супроводу, зорієнтованого на підтримку і відновлення психологічного здоров'я, може бути різною. Це, наприклад, сприяння професійному апгрейду, що передбачає відновлення на роботі, нове працевлаштування, навчання, професійну переорієнтацію та перекваліфікацію, відкриття власної справи. Не менш важливим є й сприяння апгрейду у сфері близьких стосунків. Ідеться про подолання відчуження, непорозуміння, ціннісних розбіжностей з родичами, колишніми колегами, друзями, про зусилля, спрямовані на збереження сім'ї, допомогу після розлучення (Титаренко, 2018).

Розгляньмо горизонтальну структуру супроводу, яка розгортається на поверхні життя особистості (рис. 1). Вона складається щонайменше з трьох компонентів – агента, реципієнта і ситуації, між якими відбувається взаємодія. Агентом здійснення соціально-психологічного супроводу може бути і близька людина, і психолог, і соціальний працівник, і спільнота, а реципієнтом, споживачем, «юзером» – особистість, яку супроводжують, чи спільнота, яка потребує супроводження. Третя сторона супроводжувальної взаємодії – реальна життєва ситуація, яка певним чином впливає на характер, спрямованість, інтенсивність взаємодії, рівень її конструктивності.



Рис. 1. Модель горизонтальної структури соціально-психологічного супроводу

Інший спосіб побудови моделі супроводу можливий, коли за основу береться її процесуальна, динамічна функціональність. У такому випадку соціально-психологічний супровід розглядається перш за все як процесуальне явище, мінливе, динамічне, цілеспрямоване і досить тривале. Відповідно, структуру супроводу можна представити як послідовне розгортання окремих етапів, кожен з яких має свою мету і спрямованість. Така структура апріорі рухлива, і зміст її трансформується на кожному наступному етапі.

З'ясуємо, як саме етапи супроводу водночас стають компонентами його структури (рис. 2).

1. На діагностико-цільовому етапі оцінюються рівень травматизації постраждалих, їхні очікування, актуальні запити. Вивчаються також ресурси супроводжувальної команди. З'ясовується діапазон майбутніх особистісних трансформацій агентів супроводу. Все це сприяє постановці цілей супроводу та пошуку шляхів їх досягнення.

2. На операційно-інструментальному етапі апробуються інструменти, засоби, прийоми супроводжувальної взаємодії. Усі ці форми роботи мають бути, по-перше, адекватними запитам і потребам реципієнта; по-друге, мають відповідати можливостям агентів; по-третє, мають враховувати обмеження, що вводить реальна життєва ситуація. У деяких випадках до інструментарію включається низка просвітницьких та психогігієнічних заходів, спрямованих на близьке оточення людини, що здійснює її підтримку. В результаті оцінки проміжних результатів розробляються інноваційні діагностичні прийоми та психоедукативні матеріали.

3. На спільотно-комунікативному етапі акцент робиться як на опосередкованості впливів через спільноти, так і на взаємодії професіоналів з різноманітними спільнотами, у які вже включена чи потенційно може бути включена постраждала людина. Ідеться про реальні і віртуальні комунікативні мережі, групи взаємо- і самопомоги. Фахівці команди супроводу методично супроводжують певні цільові групи, здійснюють консультативну роботу, що підтримує мотивацію учасників процесу та сприяє переорієнтації практик подолання з деструктивних на конструктивні.

4. На оцінково-корекційному етапі здійснюється моніторинг ефективності взаємодії агента і реципієнта, аналізуються результати переінтерпретації та інтеграції травматичного досвіду. Відбувається коригування неефективних та розробка нових копінгів, що сприяють ресоціалізації постраждалих. Моделюються перспективи та визначаються подальші пріоритетні напрями соціально-психологічного супроводу.

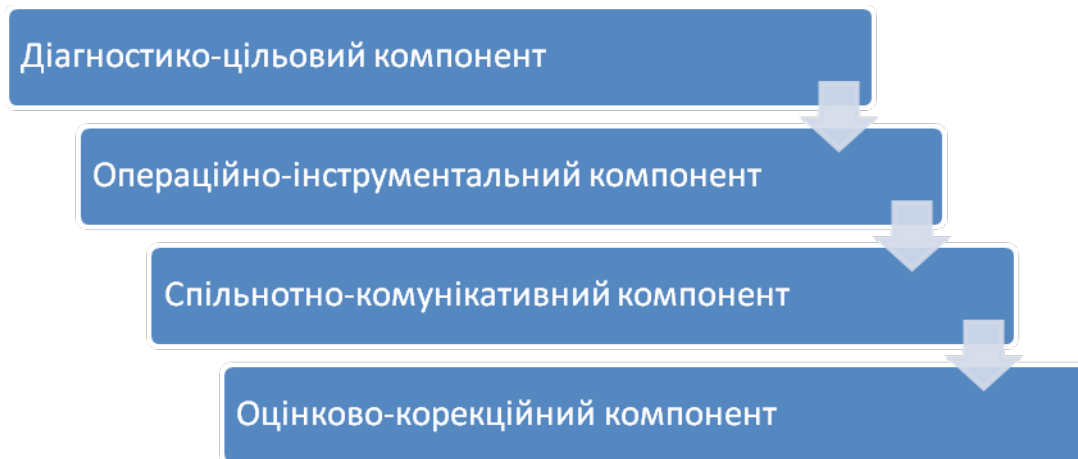


Рис. 2. Модель вертикальної структури соціально-психологічного супроводу

Успішне виконання функцій соціально-психологічного супроводу передбачає виділення основних способів його організації, що є водночас векторами його спрямування.

Узагальнюючи дані наших досліджень соціально-психологічних технологій реабілітації, вважаємо, що основними способами організації соціально-психологічного супроводу є:

- пряма, безпосередня підтримка людини, що забезпечує відновлення після травматизації;
- опосередкована підтримка шляхом активізації роботи спільнот, державних і недержавних інституцій, що створює потенційне середовище конструктивних особистісних трансформацій;
- соціальні мережі, реальні і віртуальні, з подальшим впливом на їхню розгалуженість, глибину та інтенсивність контактів, що підживлює комунікативні ресурси особистості;
- практики взаємо- і самопідтримки та допомоги, що сприяють поступовому зростанню самостійності і відповідальності особистості за подальший плін власного життя, його перспективи.

Корисними інструментами травмоутливого соціально-психологічного супроводу є комунікативні практики взаємодії та підтримки, а також фасилітація само- і взаємодопомоги. Серед інструментів супроводу слід назвати мультидисциплінарні заходи, що забезпечують взаємодію спільнот між собою, їхню готовність до надання підтримки своїм членам, активність у залученні особистості до спільнотного життя. Постраждалі більшою мірою залучаються до спільної діяльності, спрямованої на відновлення їхнього психологічного здоров'я, більше беруть на себе відповідальність, краще реінтегруються в суспільне життя за умови, що в роботі з ними беруть участь одночасно кілька агентів соціально-психологічного супроводу (професіонали-психологи, члені сімей, волонтерські об'єднання тощо).

Якщо ж учасники бойових дій, члени їхніх сімей, внутрішньо переміщені особи не мають можливості оперативного звернення до спеціаліста, їм стануть у пригоді віртуальні консультації з використанням таких засобів зв'язку, як скайп, вайбер, ватс-ап, месенджери тощо. Завдяки перегляду і подальшому обговоренню рекомендованих спеціалістом фільмів, відеосюжетів, імпровізованих інсценізацій відбувається переосмислення травматичних подій та інтеграція пережитого.

Розгляньмо стратегії соціально-психологічного супроводу особистості. Найбільш ефективною стратегією, за свідченням учасників тренінгів і консультативних індивідуальних сесій, є спільні переінтерпретації пережитих випробувань у літературній, образотворчій, театралізованій формах (розповіді, терапевтичні сесії, пости і коментарі в соціальних

мережах, казки, оповідання, вірші, драматизації, малюнки, інсталяції тощо). Ця стратегія в різних її формах допомагає людині відредагувати своє попереднє ставлення до пережитого і побачити нові, життєствердні аспекти набутого досвіду.

Вагомою є також стратегія апробації більш конструктивних способів взаємодії із сімейним, дружнім, професійним оточенням, з побратимами, односельцями, знайомими із соціальних мереж. Після обговорення широкого спектру способів налагодження і збереження контактів, вирішення конфліктів у процесі консультацій, бесід, групових дискусій відбувається подальша апробація набутих навичок у реальному житті, під час переформатування стосунків.

Учасники супроводжувальної взаємодії наголошують також на значенні стратегії розвитку толерантності до невизначеності, що передбачає поглиблення індивідуальної відповідальності за все, що відбувається, зміну ставлення до причин і наслідків певних подій, зростання готовності вчитися на власних помилках.

Навчання спеціалістів, що забезпечують його ефективність, має організовуватися з урахуванням їхньої професійної компетентності, відповідальності, зацікавленості та свободи від релігійних, етнічних, гендерних, політичних та інших упереджень. Не менш важливими є й такі особистісні якості членів супроводжувальної команди, як самоприйняття, емпатійність, оптимістичність, високий рівень самоконтролю, толерантність, готовність до компромісів.

Про ефективність соціально-психологічного супроводу можуть свідчити такі показники: 1) формування стійкої психологічної готовності реципієнтів до конструктивної взаємодії на всіх етапах супроводу; 2) ступінь задоволеності або розчарування супроводжуваних щоденною підтримкою, яку вони отримують від інших (DeLongis, & Holtzman, 2006); 3) зростання рівня психологічного благополуччя реципієнтів (Tennant et al., 2007); 4) професійна підготовка і перепідготовка агентів супроводу, профілактика вигорання; 5) збільшення запитаності, затребуваності супроводження; 6) координація роботи міждисциплінарних команд, спільнот, організацій; 7) здатність спільноти самостійно забезпечувати конструктивну супроводжувальну взаємодію після завершення розробленої спеціалістами програми.

Обмеження дослідження. Характеристики дизайну на аналітико-концептуальному етапі дослідження, представленою в цій роботі, передбачали насамперед теоретичний аналіз та інтерпретацію раніше отриманих результатів. Подальшого емпіричного дослідження потребує динаміка особистісних трансформацій, що відбуваються внаслідок супроводжувальної взаємодії.

Практична/соціальна значущість дослідження. Отримані результати сприятимуть поглибленню уявлень про можливості соціально-психологічного супроводу як ефективного опосередкування взаємодії постраждалих осіб із суспільством, забезпечення більш ефективної підготовки та інтеграції зусиль психологів-практиків, соціальних працівників, інших фахівців.

Висновки. Як спеціально організована діяльність, соціально-психологічний супровід є медіатором конструктивних особистісних трансформацій та реінтеграції до умов мирного життя. Ефективний супровід передбачає відновлення психологічного здоров'я, професійну самореалізацію, збереження та поглиблення стосунків з оточенням, підсилює здатність справлятися з проблемами завдяки відновленню внутрішніх ресурсів та залученню ресурсів додаткових. Характеристиками супроводу є комплексність, тривалість, систематичність, опосередкованість взаємодії агента і реципієнта шляхом організації підтримки з боку оточення.

Горизонтальна модель соціально-психологічного супроводу складається з таких компонентів: 1) реципієнта, споживача, «юзера», якого супроводжують; 2) агента, тобто спеціаліста, групи, спільноти, що беруть участь у супроводі; 3) життєвої ситуації, що сприяє чи заважає взаємодії реципієнта і агента.

Компонентами вертикальної моделі супроводу і водночас послідовними етапами його розгортання є діагностико-цільовий, операційно-інструментальний, спільотно-комунікативний та оцінково-корекційний. Діагностико-цільовий компонент передбачає оперативне професійне дослідження характеру травми, стану психологічного здоров'я реципієнта, ресурсів відновлення. Операційно-інструментальний охоплює добір форм, методів, способів організації супроводу. Спільотно-комунікативний – це залучення реальних і віртуальних мереж, груп самопомоги для здійснення тривалого опосередкованого впливу. Оцінково-корекційний полягає в моніторингу ефективності супроводу та внесенні необхідних змін до його організації.

Інструментами травмоутливого соціально-психологічного супроводу є: 1) комунікативні практики покращення взаємодії агента і реципієнта; 2) мультидисциплінарні заходи, що забезпечують взаємодію спільнот, їхню готовність до надання підтримки, залучення постраждалої особистості до спільнотного життя; 3) фасилітація само- і взаємодопомоги, спрямованої на відновлення психологічного здоров'я та реінтеграцію в суспільне життя.

Серед стратегій соціально-психологічного супроводу показали свою дієвість стратегія переінтерпретацій життєвих випробувань, стратегія апробації нових конструктивних способів взаємодії з оточенням, стратегія розвитку толерантності до невизначеності, стратегія активізації життєстійкості, стратегія подолання відчуження.

Показниками ефективності соціально-психологічного супроводу є формування психологічної готовності до конструктивної взаємодії, ступінь задоволеності якістю підтримки, зростання рівня психологічного благополуччя реципієнтів, професійна підготовка агентів супроводу та профілактика вигорання; зростання запитаності супроводження; координація роботи міждисциплінарних команд, здатність спільноти самостійно забезпечувати супроводжувальну взаємодію після завершення розробленої спеціалістами програми.

Напрями подальших розвідок. Буде розроблено комплекс діагностичних методик для дослідження ефективності соціально-психологічного супроводу та емпірично визначено ландшафти особистісних трансформацій учасників бойових дій.

Висловлюю щире **подяку** Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, за сприяння якого забезпечено фінансування та виконання комплексної теми наукового дослідження «Соціально-психологічний супровід постраждалих від воєнних дій у період переходу до умов мирного життя» (номер державної реєстрації НД №0119U000141).

Список використаних джерел

Білодід, І. К. (Ред.) (1978). *Академічний тлумачний словник української мови (СУМ-11)*. Т. 9. Київ: Наукова думка.

Капська, А. Й. (2012). *Соціальний супровід різних категорій сімей і дітей*. Київ: Центр навчальної літератури.

Мушкевич, М. І. (2011). Поняття супроводу в сучасній психологічній науці. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Т. XIII (1), с. 287–294.

Титаренко, Т. М. (2018). *Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації*. Кропивницький: Імекс-ЛТД.

Титаренко, Т. М. (Ред.) (2019). *Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій*. Кропивницький: Імекс-ЛТД.

Crone, D. M., Sarkar, M., Curran, T., Baker, S.M., Hill, D., Loughran, E.A., Dickson, T., & Parker, A. (2019, January). Mental Health first aid for the UK Armed Forces. *Health Promotion International*, 35 (1), 132–139. Retrieved from <https://academic.oup.com/heapro/advance-article-abstract/doi/10.1093/heapro/day112/5304750>

Del Mar Chavarria Soto, M. (2019). *Understanding the Effects of a Mindful Yoga Intervention on the Psychological Well-Being of Student Veterans*. (Doctoral Dissertation). University of Northern Colorado, Greeley, USA. Retrieved from <https://digscholarship.unco.edu/dissertations/604>

De Longis, A., & Holtzman, S. (2006). Coping in Context: The Role of Stress, Social Support, and Personality in Coping. *Journal of Personality*, 73 (6), 1633–1656.

Kranke, D., Eloersch, J., Dobalian, A. (2019, February). Identifying Aspects of Sameness to Promote Veteran Reintegration with Civilians: Evidence and Implications for Military Social Work. *Health Social Work*, 44 (1), 61–64. Retrieved from <https://academic.oup.com/hsw/advance-article/doi/10.1093/hsw/hly036/5245894>

McMullin, J. (2013). Integration or separation? The stigmatisation of excombatants after war. *Review of International Studies*, 39, 385–414.

Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Jozeph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Steward-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5 (63), Retrieved from <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>

Teramoto, C., Matsunaga, A. & Nagata, S. (2015). Social support in earthquake survivors. *Japan Journal of Nursing Science*, 12, 320–329.

Vermetten, E., Greenberg, N., Boeschoten, M.A., Delahaije, R., Jetly, R., Castro, C. A., & McFarlane, A. C. (2014, August). Deployment-related mental health support: comparative analysis of NATO and allied ISAF partners. *European Journal of Psychotraumatology*, 5. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3402/ejpt.v5.23732>

Young, S. L. & Phillips, G. A. (2019). Veterans' Adjustment to College: A Qualitative Analysis of Large-Scale Survey Data. *College Student Affairs Journal*, 37 (1), 39–53.

References

Bilodid, I. K. (Red.) (1978). *Akademichnyi tlumachnyi slovnyk ukrainskoi movy (SUM-11)* [Academic Interpretative Dictionary of the Ukrainian Language]. Vol. 9. Kyiv: Naukova dumka. (in Ukrainian)

Crone, D. M., Sarkar, M., Curran, T., Baker, S. M., Hill, D., Loughran, E. A., Dickson, T., & Parker, A. (2019, January). Mental Health first aid for the UK Armed Forces. *Health Promotion International*, 35 (1), 132–139. Retrieved from <https://academic.oup.com/heapro/advance-article-abstract/doi/10.1093/heapro/day112/5304750> (in English)

De Longis, A., & Holtzman, S. (2006). Coping in Context: The Role of Stress, Social Support, and Personality in Coping. *Journal of Personality*, 73 (6), 1633–1656. (in English)

Del Mar Chavarria Soto, M. (2019). *Understanding the Effects of a Mindful Yoga Intervention on the Psychological Well-Being of Student Veterans*. (Doctoral Dissertation). University of Northern Colorado, Greeley, USA. Retrieved from <https://digscholarship.unco.edu/dissertations/604> (in English)

Kapska, A. I. (2012). *Sotsialnyi suprovod riznykh katehorii simei i ditei* [Social support for different categories of families and children]. Kyiv: Tsentri navchalnoi literatury. (in Ukrainian)

Kranke, D., Eloersch, J., & Dobalian, A. (2019, February). Identifying Aspects of Sameness to Promote Veteran Reintegration with Civilians: Evidence and Implications for Military Social Work. *Health Social Work*, 44 (1), 61–64. Retrieved from <https://academic.oup.com/hsw/advance-article/doi/10.1093/hsw/hly036/5245894> (in English)

McMullin J. (2013). Integration or separation? The stigmatisation of excombatants after war. *Review of International Studies*, 39, 385–414. (in English)

Mushkevych, M. I. (2011). Poniattia suprovodu u suchasniy psikhologichnii nautsi [The concept of support in modern psychological science]. *Problemy zahalnoi ta pedahohichnoi psikhologii* [Problems of General and Educational Psychology]. Vol. XIII (1), 287–294. (in Ukrainian)

Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Jozeph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Steward-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5 (63). Retrieved from <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63> (in English)

Teramoto, C., Matsunaga, A. & Nagata, S. (2015). Social support in earthquake survivors. *Japan Journal of Nursing Science*, 12, 320–329. (in English)

Tytarenko, T. M. (2018). *Psykhologichne zdorovia osobystosti: zasoby samodopomohy v umovakh tryvaloї travmatyzatsii* [Psychological health of the individual: self-care in the face of prolonged traumatization]. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. (in Ukrainian)

Tytarenko, T. M. (Red.) (2019). *Sotsialno-psykhologichni tekhnolohii vidnovlennia osobystosti pislia travmatychnykh podii* [Socio-psychological technologies of personality recovery after traumatic events]. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. (in Ukrainian)

Vermetten, E., Greenberg, N., Boeschoten, M.A., Delahaije, R., Jetly, R., Castro, C.A., & McFarlane, A.C. (2014, August). Deployment-related mental health support: comparative analysis of NATO and allied ISAF partners. *European Journal of Psychotraumatology*, 5. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3402/ejpt.v5.23732> (in English)

Young, S. L. & Phillips, G. A. (2019). Veterans' Adjustment to College: A Qualitative Analysis of Large-Scale Survey Data. *College Student Affairs Journal*, 37 (1), 39–53. (in English)