

Отримано: 30 жовтня 2019 р.

Прорецензовано: 12 грудня 2019 р.

Прийнято до друку: 16 грудня 2019 р.

e-mail: nata.ulko@gmail.com

DOI: 10.25264/2415-7384-2020-10-92-96

Улько Н. М. Чинники виникнення психотравми в дорослому віці. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»* : науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, січень 2020. № 10. С. 92–96.

УДК 159.922.23-053.8-056.26:355.4 (477.6)

Улько Наталія Миколаївна,
аспірантка кафедри загальної і соціальної психології та психотерапії
НПУ імені М. П. Драгоманова, м. Київ

ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ПСИХОТРАВМИ В ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ

У роботі подано результати емпіричного дослідження значення втрат для особистості, їхній вплив на емоційний стан і подальше життя. Дослідження проведено серед працівників соціальної сфери, внутрішньо переміщених осіб та населення, яке проживає в зоні проведення Операції об'єднаних сил, зокрема й осіб, які проживають на лінії розмежування. Мета дослідження постала у визначенні чинників, що призводять до емоційної травматизації особистості дорослого віку. Основними методами дослідження були спостереження, опитування та контент-аналіз отриманих відповідей. За результатами емпіричного дослідження основними чинниками психотравматизації є: незворотні фізичні (смерть близької людини), екзистенційні (утрата себе колишнього) та соціально-психологічні (розлучення, утрата дружби) втрати. Загалом названі види втрат, що призводять до психоемоційної травматизації, згруповано так: психологічні втрати; матеріальні та фізичні втрати; особистісні втрати; соціальні втрати; духовні втрати. Отже, результати дослідження засвідчили, що переважна кількість респондентів вважає пережиті втрати (травми) причиною подальшої чи повторної більш вираженої емоційної травматизації. Це негативно впливає на якість їхнього соціального й особистого життя, призводить до погіршення здоров'я (психосоматичні розлади) і вимагає надання психологічної допомоги.

Ключові слова: психотравма, емоційна травматизація, чинники психотравматизації дорослих, утрати, психологічні втрати, матеріальні втрати, фізичні втрати, особистісні втрати, соціальні втрати, духовні втрати.

Nataliia Ulko,
postgraduate student of the Department of General and Social Psychology
and Psychotherapy M.P. Dragomanov NPU, Kyiv

FACTORS OF THE OCCURRENCE OF PSYCHOTRAUMA IN ADULTHOOD

The article is devoted to the problem of psycho-traumatization of an adult personality. The most urgent issues of psycho-trauma research, in particular in Ukraine, are related to hostilities and traumas (casualties) experienced by direct combatants and the affected civilians, as well as internally displaced persons. This determined our interest in the problem of the factors of origin and peculiarities of experiencing psycho-traumas in adulthood, in particular, in the conditions of hostilities in the east of Ukraine.

The purpose of the article is to empirically identify and analyze main causes of psycho-trauma in adults. To achieve this goal and to fulfil the empirical objectives of the study, a questionnaire was developed and tested to determine the factors of traumatization of the adult personality. The interview method and the observation method (both included and extraneous) were also used in the study; as well as methods of quantitative and qualitative processing of the received data.

The features of the effects of traumas experienced on the emotional state and subsequent life of the survivors of the loss were also analyzed. According to the empirical research, the most critical factors for traumatization are irreversible physical (death of a loved one), existential (loss of the self) and social and psychological (divorce, loss of friendship, etc.) losses. In general, the types of losses named by the investigators that lead to emotional traumatization were grouped as follows: psychological losses; material and physical losses; personal losses; social losses; spiritual losses.

Thus, the results of the study indicated that the overwhelming number of respondents considered the loss (trauma) experienced as the cause of further or repeated more pronounced emotional traumatization. This has a detrimental effect on the quality of their social and personal life and deteriorating health (psychosomatic disorders) and requires immediate psychological assistance. Therefore, our further research will address a more in-depth study of the problem of the relationship between losses, their emotional living and positive assimilation in the context of further individual and personal development.

Keywords: psychotrauma, emotional traumatization, factors of psychotraumatization of adults, loss, psychological loss, material loss, physical loss, personal loss, social loss, spiritual loss.

Постановка проблеми. На сьогодні в усьому світі спостерігаємо збільшення надзвичайних ситуацій – військові дії, природні катаклізми, тероризм, соціальне насилля та інше, які призводять як до фізичної, так і психічної травматизації населення. Ми опинилися в ситуації, коли потреба наукового вивчення емоційних травм очевидна та важлива як для розуміння динаміки процесів, що відбуваються в психіці травмованої людини, так і пошуку оптимальних шляхів і засобів її психокорекції.

Найбільш актуальна проблематика дослідження психотравм в Україні пов'язана з військовими діями, які тривають на нашій території, і травмами (втратами), які переживають як безпосередні учасники бойових дій, так і постраждале мирне населення та вимушені переселенці. Для того, щоб надати ефективну психологічну допомогу емоційно травмованій особистості, треба зрозуміти, які саме чинники найбільше впливають на її психотравматизацію, зокрема в дорослому віці, що й визначило наш інтерес до вказаної теми дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наукове дослідження проблематики психотравми розпочалося з другої половини XIX ст. і збіглося з формуванням наукової психології і народженням психотерапії. Уявлення про травму вивчали з різних аспектів у психоаналітичній теорії травми, у теорії травматичного неврозу і травматичного самонавіювання та введення до наукового обігу категорії сенсу в розумінні травми (З. Фрейд, К. Хорні, К. Юнг) [18; 19; 20].

Пізніше в теорії стресу психотравму розглядали як особливу форму загальної стресової реакції (Г. Сельє) [12]; її вбачали в «утраті важливих життєвих сенсів» (В. Франкл) [17], у пошуку екзистенційних надбань (А. Маслоу, Р. Мей, К. Роджерс, Г. Олпорт та ін.) [8; 11; 22] та нових ресурсів розвитку в психоаналізі (М. Кляйн, М. Айзекс, С. Райвері, Дж. Хаймані) [10].

Вітчизняні дослідники вивчали складні соціальні ситуації, пов'язані з соціальними явищами та процесами, що відбуваються в суспільстві, зокрема, ситуації та обставини подолання життєвої кризи в умовах травматизації і соціально психологічної адаптації до умов і наслідків воєнного конфлікту (В. О. Васютинський, Л. М. Коробка, С. Л. Кравчук, Т. М. Титаренко) [5; 15], соціально-психологічну адаптацію вимушених мігрантів (М. М. Слюсаревський, О. Є. Білінова) [13] та ін.

Сучасні українські науковці розглядають вивчення травми в контексті індивідуальної та групової роботи зі спільнотами, які переживають воєнні конфлікти, вимушено переселені з небезпечних для життя територій (З. Г. Кісарчук, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, О. В. Літвінова, Я. М. Омельченко) [6; 7], також до уваги беруть проблеми горя та подолання травми в людей, родичі яких зникли в результаті воєн і загострення політичної ситуації (В. В. Кердивар, С. Л. Кравчук) [2; 5]. Простежуємо наукові тенденції до розгляду надання психологічної допомоги людям із психосоматичними розладами, виникнення і розвиток якого здебільшого пов'язаний із психогенними чинниками, переживанням стресу, гострої або хронічної психологічної травми, специфічними особливостями емоційного реагування особистості на ситуації та події (Л. А. Колесніченко, С. О. Ставицька, Г. А. Ставицький, Н. М. Улько) [3; 14] та ін.

Методологія і методи емпіричного дослідження. У роботі будемо розглядати психотравму з позиції переживання невідповідності між загрозливими чинниками ситуації та індивідуальними можливостями їх подолання, супроводжуваного інтенсивним страхом, гострим відчуттям безпорадності й втрати контролю, когнітивними змінами та змінами в способах регуляції афектів, що іноді спричиняє тривалі фізичні, психічні й особистісні розлади (К. Абрахам, В. Агарков, Ю. Биховець, Е. Джонс, В. Кердивар, С. Кравчук, С. Ставицька, Г. Ставицький, Н. Тарабрина, Н. Улько, Ш. Ференці, З. Фрейд, М. Гофманн, Т. Кручек та ін.) [2; 4; 5; 9; 14; 15; 16; 18; 23].

Мета нашого дослідження – визначити основні чинники й особливості психотравматизації особистості дорослого віку.

Дослідження проведено на базі Донецького і Луганського обласних центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді впродовж 2017–2018 рр. серед працівників соціальної сфери (соціальних педагогів, психологів, фахівців із соціальної роботи); внутрішньо переміщених осіб і населення, яке проживає в зоні проведення АТО (Антитерористичної операції, на сьогодні ООС (Операції об'єднаних сил)), зокрема й осіб, які проживають на лінії розмежування. Загальна вибірка дослідження становила 500 осіб, із них: жінки 360 осіб (72%); чоловіки 140 осіб (28%). Нерівномірність розподілу вибірки за статтю обумовлена тим, що в соціальній сфері працюють переважно жінки, а також тим, що чоловіки були більш «емоційно закриті» й не всі погоджувалися брати участь в опитуванні.

За віком досліджуваних розподілено так: 80 осіб (16%) – 25–30 років; 250 осіб (50%) – 31–40 років; 170 осіб (34%) – 41–55 років; за освітою – вищу освіту мають 120 осіб (24%), середню спеціальну – 280 осіб (56%); середню професійну – 100 осіб (20%).

На етапі пілотажного дослідження було розроблено й запропоновано респондентам опитувальник щодо виявлення чинників травматизації та особливостей прояву психотравм особистості дорослого віку.

Розробляючи опитувальник, ми зважали на характеристики основних компонентів структури емоційної травми, тому блоки запитань формулювали так, щоб отримані відповіді можна було згрупувати методом контент-аналізу на: когнітивному (неможливість зрозуміти себе, незнання та неусвідомлення того, що сталося; незнання способів подолання травми та ін.); емоційному (тривога, втрата відчуття внутрішньої рівноваги та контролю над своїм життям; відчуття небезпеки та безнадійності, печаль, страх, паніка, вина, сором, невпевненість у собі, дратівливість і нетерпимість, злість, перепади настрою, емоційне спустошення або переповненість почуттями та ін.) та поведінковому (агресивна поведінка щодо

інших, зокрема й тих, хто не винен у трагедії; уникання всього, що здатне нагадувати про те, що сталося; занурення в роботу, щоб не думати про те, що сталося та ін.) рівнях.

Заповнення опитувальника тривало від 40 до 50 хв. Інколи людям хотілося говорити про це більше, однак саме форма опитувальника забезпечувала можливість триматися певного протоколу й не виходити за межі опитування, тобто не переходити в безпосереднє консультування.

Опитування проводили як у групі, так й індивідуально під час інтерв'ю. Комбіновану форму було застосовано свідомо, оскільки під час опитування досліджувані могли зануритися в непрожиту травму, а нам потрібно було забезпечити психологічно безпечні межі для дослідження. Опитувальник фактично надав змогу без заглиблення в травматичні спогади зібрати інформацію про пережиті травми й втрати, які впливають на емоційну травматизацію дорослої особистості.

Під час емпіричного дослідження виявилось, що опитувальник можна використовувати в роботі не лише як психодіагностичний інструмент, а і як стимульний матеріал для первинного інтерв'ю в роботі з клієнтом, для визначення маркерів у плануванні стратегії психокорекційної та психотерапевтичної роботи з психотравмою дорослих.

У процесі дослідження також використано метод спостереження: *включене*, коли ми проводили лекції та тренінги для учасників дослідження в межах проєктів обласних центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, а також у процесі опитування, та *стороннє*, коли ми були присутні на лекціях і тренінгах наших колег, які також брали участь у проєкті. Результати дослідження опрацьовано методами кількісного та якісного аналізу отриманих даних.

Виклад основного матеріалу. Нижче наводимо основні групи відповідей досліджуваних на базові питання опитувальника щодо визначення чинників психоемоційної травматизації та подаємо кількісний і якісний аналіз здобутих результатів емпіричного дослідження. Зазначимо, що до кількісного опрацювання виділених смислових блоків відповідей також застосовано метод ранжування, а отримані показники подано нижче в порядку спадання їхньої частотності у відповідях респондентів. Оскільки одні й ті самі досліджувані на кожне окреме питання давали одночасно відповіді, які стосувалися різних смислових блоків, то загальна сума кількісних і відсоткових показників за всіма смисловими блоками перевищує загальну кількість респондентів 500 осіб, що й узятю за 100%. Власне це й вимагало застосування в кількісному і якісному аналізі здобутих даних додатково методу ранжування.

На перше запитання опитувальника (*Чи є у Вас травми, які й досі емоційно нагадують про себе?*) були отримані такі відповіді: смерть близької людини – 350 (70%); утрата себе колишнього – 268 (53,6%); розлучення – 250 (50%); утрата дружби – 200 (40%); утрата мрії – 150 (30%); утрата ідеалу – 80 (16%); розлука з близькими – 78 (15,6%); утрата дому – 40 (8%); утрата Батьківщини – 24 (4,8%); військові дії: АТО – 14 (2,8%); пережите фізичне та сексуальне насильство – 12 (2,4%); утрата роботи, пенсія – 10 (2%); зрада близької людини – 8 (1,6%); погіршення здоров'я, інфаркт – 6 (1,2%); народження дитини з особливими потребами – 4 (0,8%).

Як видно з проведеного ранжування відповідей, найбільш критичними чинниками травматизації є незворотні фізичні (смерть близької людини), екзистенційні (утрата себе колишнього) та соціально-психологічні (розлучення, утрата дружби) втрати.

На друге запитання опитувальника (*Чи вважаєте Ви, що значна втрата для Вас є причиною емоційної травматизації?*) відповіді досліджуваних розподілилися так: так – 200 (40%) досліджуваних; ні – 100 (20%) респондентів; частково – 180 (36%) осіб; немає відповіді – 20 (4%) досліджуваних.

За результатами аналізу отриманих вище показників, ми бачимо що переважна кількість респондентів вважає пережиті втрати (травми) причиною подальшої чи повторної більш вираженої емоційної травматизації, що негативно впливає як на якість соціального, так і особистого життя та погіршення здоров'я (психосоматичні розлади).

Загалом названі види втрат, що призводять до емоційної травматизації, згруповано так: *психологічні втрати* – 354 (70,8%) – смерть близької людини; утрата себе колишнього; утрата внутрішньої рівноваги та контролю над своїм життям; утрата сімейних цінностей та сенсу життя, ідеалу, безпеки; утрата можливості довіряти собі та людям; *матеріальні та фізичні втрати* – 140 (28%) – утрачений звичний спосіб життя, житло, гроші чи втрата фізичного здоров'я; *особистісні втрати* – 80 (16%) – неможливість упізнати себе самого як з фізичного, так і з емоційного погляду: не можу зрозуміти, що зі мною відбувається і хто я такий після втрати; *соціальні втрати* – 120 (24%) – утрата стосунків та розлука з друзями, близькими чи родичами; утрата соціального статусу; утрата дружби чи Батьківщини; *духовні втрати* – 78 (15,6%) – (змінене ставлення до Бога чи віри: посилення чи послаблення віри, поява сумнівів щодо віри, утрата надії чи сподівань; зміна звичної релігійної поведінки: збільшення чи зменшення тривалості молитви, частоти відвідування церкви; поява питань щодо того, чи існує у світі справедливість, спроби заперечувати потребу роздумів про сенс буття, його чесності та справедливості).

На уточнювальне запитання (*Чи помічали Ви в себе якісь зміни у зв'язку з пережитими втратами?*) респонденти назвали такі зміни у своїй відчуттях, переживаннях, станах і поведінці, які ми (згідно з

відповідями на попереднє запитання) згрупували за такими характеристиками: зміни *психологічного* – 420 (84%), *особистісного* – 210 (42%), *фізичного* – 120 (24%), *соціального* – 100 (20%) та *духовного плану* – 84 (16,8%).

На запитання (*Як сильно Ви ідеалізуєте своє життя, яке було у вас до травматичної події і те, що в результаті цього Ви втратили*) респонденти дали такі відповіді: буває ідеалізую, але співвідношу з реальністю – 240 (48%); зовсім не ідеалізую – 120 (24%); ідеалізую і фантазую щодо минулого, як би було, якщо б цього не відбулося 80 (16%); живу ідеєю, що якби в житті не трапилося таких подій, то життя було б кращим – 40 (8%); сильно ідеалізую і думаю, що ніколи вже так не буде, як було колись, а я ніколи не стану таким, як був колись – 12 (2,4%); часто фантазії не дають можливості почати щось робити нове – 8 (1,6%) досліджуваних.

На уточнювальне запитання (*Чи вдається Вам контролювати такі фантазії?*) позитивну відповідь (так) дали 360 (72%) досліджуваних; частина досліджуваних відповіла, що це їм вдається лише частково – 80 (16%); на неможливість контролю таких фантазій (ні) вказало 40 (8%) респондентів. Не дали відповіді на поставлене питання 20 (4%) досліджуваних.

Під час узагальнення результатів проведеного пілотажного дослідження щодо визначення чинників травматизації особистості дорослого віку, яке пов'язане з впливом емоційної травми на життя людини, простежено таку загальну тенденцію: практично всі опитувані говорили про емоційну травму як про певну втрату в їхньому житті. У цьому контексті ми звернули увагу на роботи Кеті Карут, яка використовує поняття «синдрому втрати», застосовуючи їх до ситуації чи явища різкої зміни способу життя внаслідок втрати чого-небудь із суб'єктивним відчуттям і переживанням такої втрати, наприклад, утрата професії, утрата місця проживання внаслідок стихійного лиха, непрацевдатність унаслідок інвалідизації та інше [21], що власне підтверджують і результати проведеного емпіричного дослідження.

Як засвідчили зрізи нашого емпіричного дослідження, на першому місці перебувають утрати, у яких ідеться про смертельну небезпеку та почуття безпорадності. Наприклад, людина, яка пережила безпорадність, знає, що вона щось утратила, хоча й не розуміє, що саме. Отже, емоційна травма може виникати внаслідок не лише таких загальних випадків, як війни чи природні катастрофи, автокатастрофи, а й унаслідок розриву стосунків, глибокого розчарування, втрати свого ідеального образу, виявлення небезпечної для життя хвороби, знецінення чи осоромлення особистості або інших схожих ситуацій.

Як зазначає З. Фрейд, травматизація може спричинити серйозні емоційні наслідки не лише для тих, хто бере участь, а й тих, хто є свідком травматичних подій, навіть якщо подія не спричинила їм фізичної шкоди. Говорячи про втрати, потрібно сказати про сум і горе, яке може переживати людина. Ідеться про біль як, власне, реакцію на втрату об'єкта та тривогу як реакцію на небезпеку, яку приносить із собою ця втрата, за подальшого зміщення на саму небезпеку втратити об'єкт [18, с. 307].

Досліджуючи питання втрат і горя, психоаналітик В. Волкан також звертає увагу на те, що переживання горя зумовлене нашими минулими історіями втрат і воно індивідуальне для кожної людини. Учений акцентує на тому, що горе – це не лише природний психологічний відгук на будь-яку втрату чи зміну, а певне зусилля людини, аби пристосувати (адаптувати) свій внутрішній світ до зміненої реальності. Дослідник зазначає, що «хід життя людини залежить від її здатності адаптуватися до всіх втрат, долати їх, приймати зміни, які сталися й використовувати їх як засіб для власного подальшого зростання. Не повністю пережиті втрати (зміни, до яких людина не зуміла адаптуватися) ослаблюють нашу енергію та погіршують здатність налагоджувати стосунки. Неможливість горювати робить нас заручниками старих цінностей, мрій і стосунків, залишає нас за межами теперішнього, бо ми все ще «танцюємо під дудку минулого»» [1, с. 15].

Спостереження та висновки вченого збігаються з нашими спостереженнями в практичній роботі з клієнтами. Тому наші подальші дослідження будуть стосуватися більш глибокого та ґрунтовного вивчення проблеми взаємозв'язку між втратами, їх емоційним проживанням і позитивним асимілюванням у контексті подальшого індивідуально-особистісного розвитку.

Висновки і перспективи подальших досліджень. За результатами проведеного емпіричного дослідження щодо визначення чинників психотравматизації в дорослому віці та впливу емоційної травми на життя особистості спостерігаємо тенденцію, за якою переважна більшість респондентів розглядала емоційну травму як певну втрату в житті. Найбільш критичними чинниками травматизації є незворотні фізичні (смерть близької людини), екзистенційні (утрата себе колишнього) та соціально-психологічні (розлучення, утрата дружби) втрати. Такі досліджувані вважають пережиті втрати (травми) причиною подальшої чи повторної більш вираженої емоційної травматизації, що негативно впливає як на якість соціального, так і особистого життя та погіршення здоров'я (психосоматичні розлади).

Загалом види втрат, що призводять до емоційної травматизації, можна згрупувати так: *психологічні втрати, матеріальні та фізичні втрати, особистісні втрати, соціальні втрати, духовні втрати.*

Отже, результати проведеного емпіричного дослідження важливі щодо корекції та психотерапії негативного впливу різноманітних життєвих травматичних подій (втрат) на психоемоційний стан людини,

її переживання та здатність до адаптації й подальшого особистісного зростання. Вивчення цього аспекту травматизації стане завданням наших подальших досліджень.

Література

1. Волкан Вамик, Зинтл Э. Жизнь после утраты: Психология горевания / ред. К. В. Ягнюк; пер с англ. К. В. Куркина. Москва: «Когито-Центр», 2007. 160 с. (современная психотерапия).
2. Кердивар В. В. Поглиблений психологічний аналіз вразливих категорій внутрішньо переміщених осіб. *Науковий вісник Херсонського державного ун-ту. Серія «Психологічні науки»*. 2019. Випуск 1. С. 217–222.
3. Колесніченко Л. А. Особливості надання психологічної допомоги особам з психосоматичними розладами. *Соціальна психологія сьогодні: здобутки і перспективи*: матеріали доповідей учасників II Всеукраїнського Конгресу із соціальної психології. Київ, 2019 р. / Інститут соціальної та політичної психології НАПН України / відпов. за випуск к.ю.н., доцент З.Ф. Сіверс; укладач к. психол. н. А.В. Полегенько, 2019. С. 165–167. URL: <http://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2019/11/Theses-UCSP2019.pdf>
4. К психоанализу военных неврозов: Сборник статей [текст] / З. Фрейд, Ш. Ференци, К. Абрахам, Э. Джонс / пер. с англ. и нем. Ижевск: ERGO, 2012. 104 с.
5. Кравчук С. Л. Життєстійкість та психологічна напруженість особистості юнацького віку як запобіжники негативним наслідкам воєнного конфлікту. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2019. Випуск 1. С. 142–147.
6. Лазос Г. П. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам (на прикладі роботи з переселенцями з Криму). *Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник* / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко та ін. / заг. ред. З.Г. Кісарчук. Київ : ТОВ «Видавництво «Логос»». 2015. Розд. 2. С. 26 – 46.
7. Літвінова О. В. Зміна смисложиттєвих орієнтацій особистості під впливом вимушеної міграції. *Соціальна психологія сьогодні: здобутки і перспективи* : матеріали доповідей учасників II Всеукраїнського Конгресу із соціальної психології. Київ, 2019 р. / Інститут соціальної та політичної психології НАПН України / відпов. за випуск к.ю.н., доцент З. Ф. Сіверс; укладач к. психол. н. А. В. Полегенько, 2019. С. 211-214. URL: <http://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2019/11/Theses-UCSP2019.pdf>
8. Оллпорт Г. В. Личность в психологии / пер. с англ. И. Ю. Авидона. Москва: КСП+, СПб.: Ювента, 1998. 345 с.
9. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса: Часть 1. Теория и методы / Н. В. Тарабрина, В. А. Агарков, Ю. В. Быховец и др. / общ. ред. Н. В. Тарабрина. Москва: Изд-во «Когито-Центр», 2007. 208 с. (Психологический инструментарий).
10. Развитие в психоанализе / М. Кляйн, С. Айзекс, Дж. Райвери, П. Хаймани / пер. с англ. Москва: Академический проект, 2001. 510 с.
11. Роджерс К. Клиентоцентрированная терапия / пер. с англ. Москва: Рефл – бук, Киев: Ваклер, 1997. 320 с.
12. Селье Г. Стресс без дистресса / пер. с англ. Москва: Прогресс, 1982. 128с.
13. Слюсаревський М. М. Психологія міграції [Текст] / М. М. Слюсаревський, О. Є. Блінова: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Національна академія педагогічних наук України; Інститут соціальної та політичної психології: 2-ге вид., переробл. і допов. Київ: Талком, 2018. 360 с.
14. Ставицька С. О., Ставицький Г.А., Улько Н.М. Психологічні проблеми реабілітації учасників АТО. *Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи*: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції. Київ, 10–11 лютого 2017 р. / КНУ імені Тараса Шевченка. Київ, 2017. С.161–167.
15. Титаренко Т.М. Напрями психологічної реабілітації особистості, що переживає події війни. *Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій*: збір. статей / Ін-т соціальної та політичної психології; Представництво Польської академії наук у м. Києві; Соціально-психологічний методичний центр. К.: Міленіум, 2015. С. 3-14.
16. Улько Н. М. Втрати як наслідок емоційної травматизації особистості. *Методи і технології загальної і соціальної психології та психотерапії в умовах сучасного суспільства*: матеріали III науково-практичної конференції з міжнародною участю. Київ, 18-19 травня 2018 р. / НПУ імені М. П. Драгоманова. Київ, 2018. С. 151–155.
17. Франкл В. Психотерапия и религия. Основы логотерапии / пер. с нем. СПб.: Речь, 2000. 430 с.
18. Фрейд З. Торможение, симптом и тревога. *Истерия и страх* / пер. с нем. А. М. Боковиков. Москва: ООО «Фирма СТД», 2006. С. 227-308.
19. Хорни К. Невроз и личностный рост. Борьба за самореализацию / пер. с англ. СПб.: Вост. – Евр. ин-та психоанализа; Б. С. К., 1997. 316 с.
20. Юнг К. Г. Структура психики и процесс индивидуализации / пер. с нем. и англ. Москва: Наука, 1996. 269 с.
21. Caruth Cathy. Trauma and Experience Introduction. *Trauma: Explorations in Memory*. Baltimore; London: The Johns Hopkins University Press, 1995. URL: https://warwick.ac.uk/fac/arts/english/currentstudents/undergraduate/modules/fulllist/special/en304/2012-13/caruth_recapturing_the_past.pdf
22. Maslow A. H. Motivation and personality 2-nd ed. N. Y.: Harper and Row. XXX. 1970. 369 p.
23. Hoffman M. A., Kruczek T. A bioecological model of mass trauma: Individual, community, and societal effects. *The Counseling Psychologist*, 2011. URL: <https://pdfs.semanticscholar.org/3fe9/7374cd331aa7d39fc04976ea0fb1802dced9.pdf>. (дата звернення: 21.08.2019).