

УДК 364.622

Ю. Д. Гундербайло

ПРОБЛЕМИ СТИГМАТИЗАЦІЇ І САМОСТИГМАТИЗАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У ПРОЦЕСІ ВІДНОВЛЕННЯ ЖИТТЄВОЇ НЕПЕРЕРВНОСТІ ПІСЛЯ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ

Статтю присвячено соціально-психологічним проблемам, що виникли в українському суспільстві нещодавно, з початком воєнних дій на території України, а саме проблемам соціальної стигматизації і самостигматизації внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Показано, що соціальна стигматизація провокує вторинну травматизацію у ВПО, а також призводить до виникнення соціальної інвалідизації та самостигматизації. Підкреслено, що головним завданням особистості після переживання травматичних подій є відновлення життєвої неперервності як переживання людиною цілісності свого буття, що супроводжується ясним розумінням логіки розвитку подій, чітким уявленням про себе, відчуттям послідовності емоційних реакцій та здатністю ефективно підтримувати життєдіяльність як на особистісному, так і міжособистісному рівні. Виокремлено види життєвої неперервності, а саме емоційну, функціональну, когнітивну, міжособистісну, особистісну. Звернуто увагу на явище самостигматизації як результат, з одного боку, впливу соціального середовища, а з другого – особистісного способу реагування в процесі соціальної взаємодії, що супроводжується самообмеженням соціальної активності. Обстоюється думка, що зниженню рівня соціальної стигматизації ВПО сприятиме розроблення та реалізація багаторівневої психосоціальної допомоги, а саме масового, спеціалізованого, персоналізованого та індивідуалізованого рівнів. Виявлено, що учасники групи соціально-психологічної підтримки зазвичай недооцінюють когнітивний та креативний складники особистості. Найдоступнішим широкому загалу напрямком психологічної допомоги названо арт-терапію; запропоновано арт-методику “Компліменти самій собі”, яку можна використовувати для профілактики самостигматизації ВПО як у груповому, так і в індивідуальному форматі. Зроблено висновок, що профілактика соціальної стигматизації ВПО потребує комплексного підходу в загальнодержавному масштабі.

Ключові слова: стигматизація, самостигматизація, життєва неперервність, ВПО.

Yu. D. Hundertailo

PROBLEMS OF STIGMATIZATION AND SELF-STIGMATIZATION AMONG INTERNALLY DISPLACED PERSONS DURING POST-TRAUMATIC PROCESS OF LIFE CONTINUITY RECOVERY

The article is dedicated to the socio-psychological problems that have recently risen in Ukrainian society with the beginning of military operations on the territory of Ukraine, namely problems of social stigmatization and self-stigmatization among internally displaced persons (IDPs). It is shown that social stigmatization provokes secondary traumatization of IDPs, and also leads to social disability and self-stigmatization. It is underlined that the main task of a person after experiencing

traumatic events is restoration of vital continuity as experiencing of integrity of one's own existence, accompanied by clear understanding of logic of events, clear ideas about oneself, feeling of sequence of emotional reactions and ability to support vital functions effectively both on personal and interpersonal levels. Following types of vital continuity are distinguished: emotional, functional, cognitive, interpersonal, personal. The phenomenon of self-stigmatization is analyzed as a result of social environment influences on the one hand, and personal coping strategies during social interactions on the other; the latter usually is accompanied by self-limitations of social activity. The proposed idea implies that decline of the level of social stigmatization among IDPs is possible via the development and implementation of a multi-level psychosocial support project, operating on mass, specialized, personalized and individualized levels. It was discovered that participants of psychological support groups usually underestimate the cognitive and creative components of human personality. Art therapy is regarded as the most accessible dimension of psychological help; art methodology, named "Compliments to myself", is offered to prevent IDPs self-stigmatization both in a group and individual setting. The conclusion is drawn that prevention of social stigmatization among internally displaced persons needs complex approach at national-wide scale.

Key words: stigmatization, self-stigmatization, life continuity, IDPs.

Постановка проблеми. Ситуація, в якій опинилися наша країна, є проблемною як для пересічних громадян, так і для тих, хто безпосередньо постраждав у результаті воєнних дій на сході. Особливою групою є внутрішньо переміщені особи, які в результаті переїзду на підконтрольну урядові України територію втратили значні матеріальні та соціальні ресурси й переживають наслідки психологічної травми різного ступеня тяжкості, аж до ПТСР [1]. У центрі нашого дослідження психологічні проблеми внутрішньо переміщених осіб, які стикаються на новому місці проживання з певними негативними явищами, зокрема із соціальною стигматизацією. Соціальне оточення ВПО також має певні особливості, наприклад упереджене ставлення до цієї групи осіб. Упередженість проявляється в агресивних або звинувачувальних реакціях щодо ВПО як з боку простих людей (у транспорті, на вулиці), так і з боку працівників соціальних, державних установ, педагогічних та медичних, банківських закладів. На жаль, такі факти провокують *вторинну травматизацію*, що виникає внаслідок негативних реакцій соціального оточення. Негативні реакції проявляються в *запереченні* самого факту травми, зв'язку між травмою і стражданнями індивіда, у звинуваченні і навіть зневажанні жертв, відмові в наданні допомоги. Вторинна травматизація також може виникати в результаті *гіперопіки* постраждалих, коли навколо них створюють "травматичну мембрану", яка відгороджує їх від зовнішнього світу, виводячи за межі переживань повсякденного життя. Гіперопіка провокує, зокрема, явище соціальної інвалідизації, що суттєво перешкоджає ефективній адаптації ВПО [2, с. 62]. І в першому, і в другому випадку специфічне ставлення до ВПО посилює соціальну напруженість у спільнотах і в країні у цілому. Окрім того, таке ставлення призводить до явища *самостигматизації* ВПО, коли особи

обмежують свою соціальну чи ділову активність у зв'язку з уявленням про власну особистість як таку, що вирізняється певними атрибутами. Отже, суттєвою проблемою, що утруднює життєдіяльність ВПО та їх інтеграцію в нові спільноти, уповільнює процес відновлення життєвої неперервності переселенців, які пережили травматичні події, є явище *стигматизації і самостигматизації* [3; 4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Е. Гофман, який запровадив у науковий ужиток поняття стигматизації, визначав це явище як сприйняття людини наперед як неповноцінної, такої, що має певний дефект [5]. Проблему стигматизації і самостигматизації найчастіше розглядають у контексті лікування невиліковних хвороб чи певних фізичних особливостей [6], однак зазначена проблема стосується також мігрантів, біженців та ВПО. Відновлення після травматичних подій, а у зв'язку із цим проблему стигми розглядають, наприклад, І. Гурін і Н. Захарова (фактори стигматизації) [7], А. Слободська (вплив інформаційних технологій) [8]. Психологічні травми в умовах українських реалій наразі досліджують вітчизняні вчені, зокрема І. Біла, О. Блінов, О. Божко, А. Герасименко, Ю. Древаль, З. Кісарчук, В. Климчук, О. Ковальчук, Т. Ларіна, Б. Лазоренко, Р. Попелюшко, Л. Пререлігіна, Ю. Приходько, І. Романчук, Т. Титаренко, А. Швалб. Учені торкаються таких питань, як наслідки психологічної травми, реабілітація після психологічної травми, життєстійкість щодо психологічної травми, надання соціально-психологічної допомоги після психологічної травми та соціально-психологічна адаптація. Однак проблематика стигматизації і самостигматизації ВПО досі залишалася поза увагою дослідників. Важливо, на нашу думку, зосередитися на тому, як саме можна організувати профілактику стигматизації і самостигматизації ВПО в нашій державі у процесі відновлення життєвої неперервності осіб, які пережили травматичні події.

Мета статті: розглянути проблематику стигматизації і самостигматизації в контексті відновлення життєвої неперервності ВПО осіб, що пережили травматичні події.

Виклад основного матеріалу дослідження. ВПО як група населення з'явилися в Україні нещодавно, у 2014 році, після того, як на сході країни почалися воєнні дії. Наразі кількість таких осіб сягає 1,5 млн. Нагадаємо, що Україна не вперше стикається з таким явищем, оскільки 1986 року, після аварії на Чорнобильській АЕС, довелося переселити близько 100 тис. людей. Однак сьогоденні виклики є ще більш складними і масштабними, адже всі ці люди пережили травматичні (більшою чи меншою мірою) події, уперше у своєму житті зіткнувшись із воєнними діями. Тому у своєму дослідженні ми звернулися до досвіду Ізраїля, напрацювань ізраїльських спеціалістів. Нас зацікавила, зокрема, концепція Мулі Лаада щодо необхідності відновлення життєвої неперервності особистості після того, як людина втратила відчуття цілісності в результаті проживання травматичних подій [9].

Ізраїль має тривалу історію бойових дій на своїй території і постійно стикається з явищем переміщення населення в різні точки країни у зв'язку з терактами чи воєнною загрозою. Однак завдяки чітко вибудованій стратегії організації психологічної допомоги як серед цивільних, так і серед військових там найменший відсоток ПТСР у світі.

Поняттям “неперервність” у науці позначають сукупність нерозривно пов'язаних між собою явищ, процесів, що відбуваються одне за одним і в такий спосіб забезпечують деяку постійність усього, що відбувається в просторі і часі. У вітчизняній психології термін “неперервність” як такий досі окремо не використовували, однак наші науковці також досліджували явища відновлення людини після кризи чи складних подій, описуючи ці феномени іншими поняттями. Так, наприклад, ідентичність можна розглядати як особистісну неперервність; також є чимало праць, присвячених соціальній ідентичності, що розглядається як продовжувані соціальні зв'язки.

Мулі Лаад, який запропонував інтегративну модель особистості BASIC Ph, розглядає принцип відновлення неперервності як основу першої психологічної допомоги після переживання людиною травматичних подій, а також психологічної допомоги у випадку гострих стресових розладів [9]. У межах його школи виділяють кілька видів неперервності, які разом складають життєву неперервність.

Когнітивна неперервність – це розуміння людиною життєвих процесів, відстеження логіки і передбачуваності подій. Якщо людина не розуміє, що і чому відбувається, не здатна відстежити причини і наслідки, то в неї підвищується рівень тривожності і виникають сумніви щодо власного здорового глузду.

Міжособистісна неперервність – це можливість підтримувати звичні для людини сфери спілкування – чи то професійний контекст, чи то дружні стосунки, чи то родинні зв'язки. Для особистості важливо взаємодіяти з тими, хто її добре знає, кому вона може довіряти.

Функціональна неперервність – це підтримка життєвих ролей людини, її активності як чоловіка/жінки, брата/сестри, співробітника і т. ін. Важливо допомогти людині функціонувати й далі, виконувати ті види діяльності, які звичні, які допомагають відчувати себе повноцінним членом суспільства.

Особистісна неперервність – це відчуття власне особистої ідентичності, яка створюється протягом багатьох років, це певне уявлення про себе. Цей образ себе важливо постійно підтримувати, адже це те, що допомагає особистості залишатися адекватною і сталою.

Емоційна неперервність – це способи вираження і переживання емоцій, характерних для людини.

Мулі Лаад сформулював ці види неперервності для того, аби консультанти, надаючи першу психологічну допомогу, могли чітко й ефективно в умовах дефіциту ресурсів (часу, людей, приміщень тощо) зосередитися на важливих і невідкладних процесах, які сприяють

самовідновленню людини, що постраждала від травматичних подій. Згодом цю схему було екстрапольовано і на консультування в подальшому ході надання психологічної допомоги потерпілим.

Отже, *життєва неперервність* – це переживання людиною цілісності свого буття, що супроводжується ясним розумінням логіки розвитку подій, чітким уявленням про себе, відчуттям послідовності емоційних реакцій та здатністю ефективно підтримувати життєдіяльність як на особистісному, так і міжособистісному рівні.

ВПО у нашій країні зазвичай стикаються з численними соціально-психологічними проблемами. Це психологічні та соціальні втрати, втрата відчуття контролю над власним життям, втрата відчуття безпеки, зміна звичного способу життя, уявлення про себе, надпильність, емоційна лабільність, порушення сну.

Однією з найбільш поширених наразі психологічних проблем є порушення особистісної цілісності (або особистісної ідентичності, якщо використовувати терміни вітчизняної психології). Люди втрачають бачення і відчуття цілісності власної особистості, адже в складних життєвих ситуаціях у них з'являються сумніви щодо внутрішньої послідовності переживань, виникають абсолютно нові почуття, несподівані емоційні реакції.

Згідно з даними звіту Національної системи моніторингу ситуації щодо внутрішньо переміщених осіб (за березень 2018 р.), “частка ВПО, які повідомляють про те, що відчували дискримінацію чи несправедливе ставлення до них у зв'язку зі своїм статусом ВПО, становить 13% у дев'ятому раунді, що неістотно відрізняється від показників попереднього раунду. Відчуття дискримінації чи несправедливого ставлення, про котре повідомляють ВПО, стосується взаємодії з місцевим населенням (32%), медичного обслуговування (31%) та освіти (29%)” [10, с. 47].

Оскільки соціальна стигматизація призводить до порушення соціальної адаптації і зниження якості життя ВПО, підвищення соціальної напруженості, то, на нашу думку, слід подбати про організацію системи масової психосоціальної підтримки ВПО. З огляду на те, що з негативним, дискримінаційним ставленням стикається третина ВПО, потрібно, нарешті, активізувати певні дії на рівні державної соціальної політики підтримки населення в цілому.

Отже, суттєвою проблемою, що утруднює життєдіяльність ВПО, є явище стигматизації і самостигматизації. Під *стигматизацією* ми розуміємо процес перенесення справжніх або уявних якостей, притаманних усій групі, на окремих її представників; виокремлення індивідів на підставі їхніх негативних індивідуальних рис (уявних або реальних) та їх відсторонення або ізоляція в суспільстві. *Самостигматизація* – це процес створення внутрішніх заборон, що супроводжується відчуттям неповноцінності і соціальної неспроможності та самообмеженням соціальної активності індивіда.

Ми пропонуємо організувати та реалізувати такі *рівні* психологічної допомоги, які сприятимуть покращенню психологічного здоров'я та профілактиці стигматизації і самостигматизації ВПО в масштабі країни:

1. *Масова психосоціальна допомога* (програми для широких верств населення, спрямовані на психоедукацію щодо психологічної травми та профілактики її негативних наслідків, поширення навичок психогієни; підтримання групової резилентності).

2. *Спеціалізована психосоціальна допомога* (програми, спрямовані на спеціальну підготовку спеціалістів, як то психологи, соціальні працівники, педагоги, державні службовці, обслуговуючий персонал, для роботи з людьми, які переживають наслідки психологічної травми).

3. *Персоналізована психосоціальна допомога* (програми, спрямовані на підтримку тих соціальних груп, які пережили найбільш інтенсивний вплив травматичних подій, як то ВПО, учасники бойових дій, жителі прикордонних територій).

4. *Індивідуалізована психосоціальна допомога* (вузькоспеціалізована та високопрофесійна допомога особам, що переживають складні наслідки психологічної травми як ПТСР чи інші розлади психологічного здоров'я і потребують підтримки з боку травматерапевтів та психотерапевтів, психіатрів).

Завдяки широкому охопленню мас психоедукативними заходами можна хоч частково розв'язати проблему стигматизації ВПО, оскільки багато труднощів у спілкуванні з цією групою населення пов'язано з їхньою емоційною лабільністю, з одного боку, і професійним вигоранням персоналу, який з ними взаємодіє, – з другого. Безперечно, ці заходи мають бути підтримані відповідною політичною і соціально-економічною складовою, без яких реалізація такої діяльності не може відбутися.

Самостигматизація ВПО є здебільшого особистісним способом реагування на травматичну соціальну взаємодію. Так, відомі випадки, коли людина в пошуку житла стикалася із ситуацією відмови 23(!) рази поспіль або коли в ситуації надання медичної допомоги лікар звинуватив жінку в тому, що через неї в країні відбуваються бойові дії. Окрім того, серед цієї категорії також трапляються явища недоброчесності при отриманні допомоги (як, власне, і в усьому українському суспільстві загалом). Такі випадки стають причиною формування феномену самостигматизації, що проявляється у вигляді настановлень самообмеження в поведінці. Наприклад, особа не наважується подавати резюме на привабливу для неї вакансію, оскільки переконана, що ВПО не можуть отримати таку роботу. Такі уявлення обмежують активність не лише самої особистості, а й членів родини, особливо дітей, яким нав'язуються стандарти самообмежувальної поведінки. Наприклад, під час проведення групи соціально-психологічної підтримки ми спілкувалися із жінкою, яка вважала, що у ВПО немає пільг, а є лише заяви щодо пільг, тому навіть у разі потреби не зверталася по допомогу взагалі.

Учасниця групи Л. у процесі спілкування скаржилася на те, що вона постійно сумує, відчуває смуток, розчарування. Причиною такого настрою є те, що вона не може отримати жодних пільгових послуг чи допомоги, бо не встигає, не розуміє чогось, вони для неї просто недоступні. Група дружно дивувалася, як у Києві, де майже щотижня ті чи інші благодійні/громадські організації надають ВПО різного роду допомогу, вона ніяк не може отримати необхідні їй речі/послуги. У процесі малювання (кожному було задано створити тематичний малюнок) виникли деякі труднощі – організатори не надали достатньої кількості кольорових олівців і фломастерів (це сталося випадково). Усі ділилися олівцями, просили одне в одного потрібні кольори. Учасниця Л. взяла простий олівець і намалювала завдання простим олівцем, образившись на те, що кольорові олівці десь в інших людей (її сусідки успішно намалювали веселку). Коли відбувався шеринг, жінка із сльозами на очах стверджувала, що знову її “зла” доля призвела до того, що їй не вистачило матеріалів. Учасники групи звернули її увагу на те, що насправді всі олівці були доступні, просто треба було попросити, щоб їй передали те, чого вона потребувала. Відтак учасниця Л. сама зробила висновок (коли ми підбивали підсумки), що проблема не в недоступності послуг, а в тому, що вона після першої спроби одразу розчарується і не звертається по допомогу до інших ВПО, не шукає альтернативних шляхів.

Феномени самостигматизації можуть бути опрацьовані вже у форматі індивідуального консультування та психотерапії, а також у групах соціально-психологічної підтримки, де використовуються напрацювання різних напрямків психотерапії. З огляду на міжнародний досвід саме арт-терапія є найдоступнішою і найпродуктивнішою методикою роботи з постраждалим населенням, оскільки не має жодних протипоказань або обмежень за якимись критеріями (вік чи IQ), хоча на рівні клінічних досліджень арт-терапевтичні методи ще не дістали вагомого підтвердження. Арт-терапія здатна сприяти відновленню неперервності на символічному рівні, у пласті відчуттів і переживань, гармонізуючи невербальні частини досвіду, що вкрай складно зробити у вербальних видах психотерапії. Арт-терапевтичні методи дають змогу розв’язувати внутрішні конфлікти в індивідуальному несвідомому. Феномен самостигматизації досить специфічний, адже його характерною ознакою є переконання, тобто конфлікт на рівні ментальної сфери. Саме тому ми в процесі роботи групи звернулися до методики, що розширює поле самоусвідомлення й сприяє особистісній рефлексії, а саме до письмової практики “Компліменти самій собі”.

Арт-техніка “Компліменти самій собі” – це письмова техніка самопідтримки, яка допомагає фокусуватися на позитивних аспектах самоприйняття. Особи, що сформувалися в посттоталітарній культурі, не мають звички говорити про себе щось хороше, часто чекають зовнішньої оцінки. Тому таке завдання викликає багато різнопланових емоцій, як позитивних, так і негативних. Мета терапевтична – підви-

щення самооцінки та отримання підтримки групи, діагностична мета – за допомогою контент-аналізу виявити ресурсні канали, які слабо виражені. Вибірку для проведення адаптації арт-технік склали 7 жінок із числа ВПО віком від 38 до 70 років, які відвідували групу соціально-психологічної підтримки.

Інструкція. Протягом 5–7 хвилин потрібно написати якнайбільше компліментів самій собі.

Учасницями було написано від 12 до 23 компліментів, найбільше – молодшими представницями групи. Відповіді, опрацьовані за допомогою методу контент-аналізу, було в подальшому структуровано за тематичними рубриками. Скомпільована нами група відповідей містила 95 слів. Розділивши компліменти на підгрупи за змістом, ми з'ясували, що найчастіше учасниці позитивно оцінювали свою комунікативність (30%), вольову (29%) та емоційну (23%) сфери. Набагато менше отримали когнітивна (9%) і креативна (4%) сфера, тобто найменше жінки цінують свої розумові і творчі здібності. Отримані результати вказують на зони можливого зростання – а саме на *когнітивний і креативний складники* (на чому й було зосереджено увагу в подальшій груповій роботі). Шеринг показав, що техніка сприяє підвищенню самооцінки як завдяки виписуванню позитивних слів про себе, так і завдяки груповій підтримці. Учасники, «оприлюднюючи свою роботу, підкреслювали окремі позитивні якості людини, навіть ті, які людина не вважала притаманними собі. Отже, ця техніка сприяє відновленню *особистісної й соціальної неперервності* і є дієвим інструментом профілактики само-стигматизації ВПО в процесі відновлення життєвої неперервності після переживання травматичних подій.

Висновки

1. Життєва неперервність – це переживання людиною цілісності свого буття, що супроводжується ясним розумінням логіки розвитку подій, чітким уявленням про себе, відчуттям послідовності емоційних реакцій та здатністю ефективно підтримувати життєдіяльність як на особистісному, так і міжособистісному рівні та складається з емоційної, функціональної, когнітивної, міжособистісної, особистісної неперервності.

2. Третина ВПО стикається з несправедливим ставленням чи дискримінацією, отож соціальна стигматизація є суттєвою соціальною проблемою, що супроводжується вторинною травматизацією населення. Одна з гострих проблем ВПО – порушення особистісної цілісності (особистісної ідентичності), що проявляється у феномені самостигматизації.

3. Для профілактики соціальної стигматизації слід розробити комплексний підхід у загальнодержавному масштабі та організувати реалізацію багаторівневої психосоціальної допомоги, а саме на масовому, спеціалізованому, персоніфікованому та індивідуалізованому рівнях.

4. Явища самостигматизації можуть бути мішенню профілактики/реабілітації в групах соціально-психологічної підтримки ВПО та під час індивідуального консультування і психотерапії.

Перспективи дослідження. Розроблення та апробація конкретних заходів у рамках державної багаторівневої психосоціальної допомоги, введення їх у практику роботи державних установ та громадських організацій є тим напрямком, у якому ми вбачаємо розвиток нашого дослідження.

Список використаних джерел

1. Байярд, Р., Махашвілі, Н., & Джавахішвілі, Дж. (2017). *Приховані наслідки конфлікту. Проблеми психічного здоров'я та доступ до послуг серед внутрішньо переміщених осіб в Україні*. International Alert, Глобальна ініціатива у психіатрії, Тбілісі, Лондонська школа гігієни і тропічної медицини, за фінансової підтримки Європейського Союзу. Київ: Nick Wilmot Creative.
2. Гундєртайло, Ю. Д. (2017). Арт-терапевтичні технології надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. В Т. М. Титаренко (Ред.), *Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій: методичні рекомендації* (с. 61–69). Кропивницький: Імекс-ЛТД.
3. Казьоннова, Н. (2015). Стигма для Донбасу: як заклеїли вимушених переселенців. *Незалежний культурологічний часопис "І"*. Львів. Взято з http://www.ji-magazine.lviv.ua/2015/Kazyonnova_Stygma_dlya_Donbasu.htm
4. Гуш, Ю. (2016). *Стигматизація залишається однією з найгостріших проблем для переселенців*. Взято з <https://varta.kharkov.ua/news/city/1111204>.
5. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Prentice-Hall.
6. Басій, Р. М. (2017). Стигматизація психічно хворих з погляду їхніх родичів на прикладі фокус-групового дослідження матерів психічно хворих. *Наукові записки НаУКМА. Соціологічні науки*, т. 196, с. 73–78.
7. Гурин, И. В., & Захарова, Н. М. (2017). Факторы, способствующие стигматизации лиц, пострадавших в чрезвычайных ситуациях. *Психология и право: электронный журнал*, 7, 3, 56–70. DOI:10.17759/psylaw.2017070305.
8. Слободская, А. В. (2016). Стигматизация как социальная практика в информационном обществе. *Initia: Актуальные проблемы социальных наук (25–26 апреля 2014 г.): материалы XVI Международной конференции молодых ученых* (с. 103–106) Томск. Взято из <http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/manager/Repository/vtls:000555885>.
9. Lahad, M. (2016). From victim to victor: The Development of the BASIC PH Model of Coping and Resiliency. *Traumatology*, 23 (1), 27–34. DOI: 10.1037/trm0000105.
10. *Звіт Національної системи моніторингу ситуації з внутрішньо переміщеними особами. Березень 2018 року* (2018). Міністерство соціальної політики України та ін., підготовлено за фінансування Європейського Союзу. Взято з http://iom.org.ua/sites/default/files/nms_round_9_ukr_press.pdf

References

1. Bayyard, R., Makhshvili, N., & Dzhavakhishvili, Dz. (2017). *Prykhovani naslidky konfliktu. Problemy psykhnichnoho zdorovia ta dostup do posluh sered vnutrishno peremishchenykh osib v Ukraini* [Concealed Consequences of the Conflict. Mental Health Problems and Access to Services for Internally Displaced Persons in Ukraine]. International Alert, Global Initiative in Psychiatry – Tbilisi, London School of Hygiene and Tropical Medicine; for the fin. support of the European Union. Kyiv: Nick Wilmot Creative (ukr).
2. Hundertaylo, Yu. D. (2017). Art-terapevtychni tekhnolohii nadannia psykholohichnoi dopomohy vnutrishno peremishchenym osobam [Art-Therapeutic Technologies Providing Psychological Assistance to Internally Displaced Persons]. In T. M. Nytarenko (Ed.), *The ways of human social-adaptive possibilities increasing in the conditions of the consequences of traumatic events experience: methodical recommendations* (pp. 61–69). Kropyvnytskyi: Imeks-LTD (ukr).
3. Kazonnova, N. (2015). Styhma dlia Donbasu: yak zakleimyly vymushenykh pereselentsiv [Stigma for the Donbas: How to Stigmatize Forced Returnees]. *The Independent cultural journal "I"*. Retrieved from http://www.ji-magazine.lviv.ua/2015/Kazyonnova_Stygma_dlya_Donbasu.htm (ukr).
4. Hush, Yu. (2016). *Styhmazyatsia zalyshaietsia odniiem z naihostrishykh problem dlia pereselentsiv* [Stigmatization Remains one of the most Acute Problems for Settlers]. Retrieved from http://iom.org.ua/sites/default/files/nms_round_9_ukr_press.pdf (ukr).
5. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Prentice-Hall.
6. Basiy, R. M. (2017). Styhmazyatsiia psykhnichno khvorykh z pohliadu yikhnikh rodychiv na prykladi fokus-hrupovoho doslidzhennia materiv psykhnichno khvorykh [Stigmatization of Mentally Ill from the Point of View of their Relatives on the Example of the Focus Group Study of Mothers of Mentally Ill]. *Scientific notes of NaUKMA. Sociological Sciences*, Vol. 196, p. 73–78 (ukr).
7. Hurin, I. V., & Zakharova, N. M. (2017). Faktory, sposobstvuyushchiye stigmatizatsii lits, postradavshikh v chrezvychaynykh situatsiyakh [Factors Contributing to Stigmatization of Victims in Emergency Situations]. *Psychology and Law: electronic journal*, vol. 7, № 3 (pp. 56–70). DOI: 10.17759/psylaw.2017070305 (rus).
8. Slobodskaya, A. V. (2016). Stigmatizatsiya kak sotsialnaya praktika v informatsionnom obshchestve [Stigmatization as a Social Practice in the Information Society]. *Initia: Actual problems of social sciences (April 25–26, 2014)* (pp. 103–106). Tomsk. Retrieved from <http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/manager/Repository/vtls:000555885> (rus).
9. Lahad, M. (2016). From victim to victor: The Development of the BASIC PH Model of Coping and Resiliency. *Traumatology*, 23 (1), 27–34. DOI: 10.1037/trm0000105.
10. *Zvit Natsionalnoi systemy monitorynhu sytuatsii z vnutrishno peremishchenymy osobamy. Berezhen 2018 roku* (2018). [Report of the National System for Monitoring the Situation with Internally Displaced Persons. March 2018]. Ministry of Social Policy of Ukraine, etc.: prepared for financing by the European Union, Retrieved from http://iom.org.ua/sites/default/files/nms_round_9_ukr_press.pdf (ukr).