

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА, РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА КОРЕКЦІЯ ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЯХ

Клименко Юлія, докторка педагогічних наук, доцентка, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини.

ORCID: 0000-0002-4718-0657

E-mail: klymenkoudpu@gmail.com

У статті на основі теоретичного аналізу визначено особливості соціально-психологічної діагностики, реабілітації та корекції особистості у кризових життєвих ситуаціях. Встановлено, що соціально-психологічна діагностика, а згодом й реабілітації та корекція особистості у кризових життєвих ситуаціях має бути спрямована на аналіз наявних у особистості ресурсів подолання стресових ситуацій, розвиток навичок стрес-менеджменту, вмінь планувати своє найближче та віддалене майбутнє (зокрема навчання способом організації власного життєвого часу і простору).

Ключові слова: соціально-психологічна діагностика, соціально-психологічна реабілітація, корекція особистості, психосоціальний контроль, кризові життєві ситуації, психосоціальні технології, психосоціальна реабілітація.

SOCIAL-PSYCHOLOGICAL DIAGNOSTICS, REHABILITATION AND PERSONALITY CORRECTION IN CRISIS LIFE SITUATIONS

Klymenko Yuliya, Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Pedagogics and Social Work, Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University.

ORCID: 0000-0002-4718-0657

E-mail: klymenkoudpu@gmail.com

The article, based on theoretical analysis, identifies the features of socio-psychological diagnostics, rehabilitation and correction of the personality in crisis life situations.

It is established that socio-psychological diagnostics, and subsequently rehabilitation and correction of the personality in crisis life situations should be aimed at analyzing the resources available to the individual to overcome stressful situations, developing stress management skills, and the ability to plan their immediate and distant future (including teaching ways to organize their own life time and space).

When conducting socio-psychological correction of the personality, a wide range of psychosocial technologies is used. The main technologies of psychosocial work and assistance in crisis life situations are: psychosocial diagnostics (monitoring, expert assessment, expert forecast, sociological survey, interview, biographical method, etc.); psychosocial prevention (preventive method, social therapy, sociodrama, social support groups, etc.); psychosocial control (social supervision, social care, social and medical examination, social services, etc.); psychosocial rehabilitation (occupational therapy, status social relocation, sociotherapy, psychodrama, professional rehabilitation, etc.).

In all these psychosocial technologies, three main components of the content of psychosocial work are manifested: targeted influence on the formation and implementation of socio-economic policy at all levels of state and regional management and regulation, from state to regional, in order to ensure a healthy psychosocial environment for human life; creation of a system of real support for people; psychosocial initiation of the potential for self-help (person, family, group) in a difficult (crisis) life situation; provision of professional psychosocial assistance to a person, family, group in a difficult

(critical) life situation through support, counseling, rehabilitation, patronage and through the provision of other types of psychosocial services.

Key words: *socio-psychological diagnostics, socio-psychological rehabilitation, personality correction, psychological control, crisis life situations, psychological technologies, psychosocial rehabilitation.*

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Зростаюча нестабільність, стрес та травмуючі події, з якими зіштовхується українське суспільство, підкреслюють необхідність нових підходів до соціально-психологічної діагностики, реабілітації та корекції особистості у кризових життєвих ситуаціях. Важливо розробити програми та ініціативи, спрямовані на підтримку та зцілення психологічних травм, а також на зміцнення психологічної стійкості та резилієнтності вразливих груп населення [7].

У сучасному контексті історичних подій та глобальних соціально-психологічних, економічних і політичних трансформацій можливість переживання травматичного впливу екстремальних стресорів є найбільш прогнозованою для багатьох людей, що зумовило великий інтерес до цієї тематики з боку соціального середовища, викликаючи великий інтерес і попит на наукові дослідження з даної проблеми.

У зв'язку з зростаючим інтересом та нагальною практичною необхідністю досліджень у цій галузі виникає потреба у чіткому концептуальному виділенні різних видів кризових станів. Ця необхідність пов'язана із суб'єктивним переживанням тяжкості проходження через різні види криз; специфічною симптоматикою, що дає можливість діагностувати той чи інший кризовий стан; специфікою можливої психосоціальної допомоги. Оскільки проблема профілактики таких станів є актуальною з огляду на широку поширеність та складність наслідків, то вона потребує наукового та практичного вирішення питань підвищення ефективності діагностики та корекції, здійснення комплексу превентивних та постситуативних заходів. Діагностичні та корекційні заходи вимагають постійної наукової розробки та практичного апробування ефективної інструментальної системи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Різноманітні аспекти соціально-психологічної реабілітації особистості впродовж тривалого часу привертають увагу таких учених як І. Дигун (психологічні особливості комплексної реабілітації осіб, які постраждали на дію стрес-фактору), Т. Ларіна (соціально-психологічна реабілітація особистості: покрокове набуття життєздатності), В. Лефтеров, О. Самара (особливості психологічної реабілітації осіб, які переживають травматичні події війни), В. Маруніч, В. Шевчук, О. Яворовенко (питання реабілітації інвалідів), Н. Поліщук (основні напрямки соціально-психологічної реабілітації особистості), Т. Титаренко (етапи, технології, техніки соціально-психологічної реабілітації особистості) та ін. Вивчення особливостей поведінки людини у кризових ситуаціях завжди були у центрі уваги науковців. Дослідниками проведено численні емпіричні дослідження окремих аспектів стресу, складних життєвих ситуацій, копінг-стратегії. Окремий напрямок наукових розвідок розробка програм стрес-менеджменту та постстресового відновлення (В. Зликов, Т. Крюкова, С. Лукомська, О. Федан та ін.). Однак попри поширеність й різноманіття досліджень у даній галузі, багато аспектів лишаються недостатньо висвітленими, зокрема це сучасні психосоціальні технології стресподолання, можливості їх використання для реалій сучасної України.

Мета статті – на основі теоретичного аналізу визначити особливості соціально-психологічної діагностики, реабілітації та корекції особистості у кризових життєвих ситуаціях.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Н. Отрешко визначає поняття «діагностика» як

загальний спосіб отримання вичерпної інформації про досліджуваний об'єкт чи процес. Значення діагностики в галузі соціальних відносин і процесів, на думку дослідника, є аналогічним до «виявлення» характеру захворювання в медицині: якщо вчасно і правильно не визначені ознаки і причини виникнення захворювання, то не можна надіятися на позитивні напрямки лікування і результат. Сутність соціального діагнозу полягає в точному визначенні причинно-наслідкових зв'язків, які є похідними умов життя клієнта соціального обслуговування. Соціальний діагноз передбачає збір інформації про клієнтів і умови їх життєдіяльності, а також її аналіз для розроблення програми соціальної допомоги. Мета діагностики стану соціального об'єкта – встановлення соціального змісту факторів, які діють в економічній, психологічній, демографічній, правовій та інших сферах суспільного життя; встановлення достовірності інформації про нього і його оточення, прогнозування його можливих змін і впливу на інші соціальні об'єкти, а також вироблення рекомендацій для прийняття організаційних рішень, соціального проектування дій для надання соціальної допомоги [6].

Колективом на чолі із Т. Крюковою було проведено ґрунтовну роботу із адаптації зарубіжних методик діагностики стрес-долаючої поведінки. Таких як: Опитувальник способів подолання (Р. Лазарус), Методика копінг-поведінки в стресових ситуаціях (Е. Хейм), Індикатор копінг-стратегій (Д. Амірхан). Дослідниками було виділено наступні мінуси у використанні даних методик. По-перше, репертуар копінг-стратегій, визначений авторами опитувальника, часто значно вужчий, ніж наявний у людини; по-друге, для діагностики механізмів подолання слід використовувати одночасно декілька методик, по-третє, наявні опитувальники як правило, не враховують послідовності використовуваних стратегій подолання [2, с. 56].

Діагностична, а згодом й психосоціальна робота має бути спрямована на аналіз наявних у особистості ресурсів подолання стресових ситуацій, розвиток навичок стрес-менеджменту, вмінь планувати своє найближче та віддалене майбутнє (у тому числі навчання способом організації власного життєвого часу і простору) [2].

Досліджуючи особливості психодіагностики особистості у кризових життєвих ситуаціях В. Зливков, С. Лукомська, О. Федан кризовою називають ситуацію, «коли людина стикається із перешкодами у реалізації важливих життєвих цілей і не може впоратися з цією ситуацією за допомогою звичних засобів. Вчені виділяють два типи кризових ситуацій: обумовлені змінами в природному життєвому циклі або травмуючими подіями життя» [2].

«Криза – це своєрідна реакція особистості на ситуації, що вимагають від неї зміни способу буття – життєвого стилю, способу мислення, ставлення до себе, навколишнього світу і основних екзистенціальних проблем» [2].

У навчально-енциклопедичному словнику «Все про соціальну роботу» соціальна реабілітація визначається як «система заходів, спрямованих на соціалізацію особистості та повернення її до активної участі в житті суспільства, становлення її як особистості, відновлення соціального статусу та здатності до самостійної суспільної діяльності шляхом забезпечення необхідним соціальним супроводом та технічними засобами реабілітації» [1].

На думку В. Маруніч, В. Шевчук, О. Яворовенко завданнями соціальної реабілітації є:

- визначення особливостей впливу соціуму на хворобу (травму), її виникнення та подальший розвиток, що дає можливість усунути причини, які заважають ефективному відновленню особи в суспільстві;

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

- визначення впливу реабілітаційних заходів, найкращих чинників для успішного відновлення особи як соціальної категорії шляхом організації відповідного способу життя, усунення дії негативних соціальних чинників, що заважають успішній реабілітації;
- дослідження соціального забезпечення інвалідів, вивчення пенсійного та трудового законодавства і можливостей працевлаштування особи з інвалідністю;
- вивчення особливостей комунікації особи із суспільством для відновлення та / або посилення соціальних зв'язків [5].

Реабілітація спрямована на створення якіснішого, з соціального погляду, рівня життя особи, яка її і потребує. Важливим у реабілітації є порушені можливості особи, взаємозв'язки, які тимчасово руйнуються між нею і суспільством та потребують відновлення. Процес відновлення концентрується не лише на потенційних можливостях людини, але й на тому, що може запропонувати суспільство, на діях з боку суспільства й на формах взаємодії людини та суспільства [11].

У підручнику «Соціальна робота: Теорія і практика» основною метою соціальної реабілітації визначено позитивні зміни у житті індивіда чи соціальної групи. До основних принципів соціальної реабілітації автори відносять етапність, диференційованість, комплексність, наступність, послідовність, доступність, безперервність [12].

До основних принципів соціально-психологічної реабілітації варто віднести: принцип індивідуалізації (визначення та модифікація реабілітаційних заходів відповідно до потреб та запитів особи з інвалідністю); принцип невідкладності (визначення динаміки та особливостей протікання психічних процесів, реагування та своєчасна допомога у разі виявлення психічних розладів); принцип єдності психосоціальних і психофізіологічних методів впливу (єдність та взаємодоповненість принципів і методів реабілітації та лікування); принцип послідовності та ієрархічності реабілітаційних заходів (реабілітація має проходити за чітким планом та за необхідності корегуватися); принцип партнерства (співпраця між особою з інвалідністю та психологами та / або реабілітологами); принцип відповідності (реабілітаційні заходи повинні відповідати адаптаційним можливостям особистості та адаптуватися під них) [4; 13].

Соціальна реабілітація передбачає комплекс заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для інтеграції людини у суспільство, відновлення її соціального статусу, здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності. До соціальної реабілітації відносять реабілітацію політичну, метою якої є відновлення популярності політичного лідера, статусу скомпрометованої партії; кримінально-правову, спрямовану на поновлення репутації безпідставно звинуваченої людини, відновлення її в правах; трудову, або професійну, що включає заходи, спрямовані на працевлаштування, професійне навчання та перенавчання, оволодіння трудовими навичками, у тому числі шляхом створення спеціально пристосованих робочих місць; соціально-економічну, метою якої є повернення потерпілому економічної, фінансової незалежності та соціальної повноцінності.

Як зауважує Т. Титаренко «соціально-психологічна реабілітація є не пасивною реадaptaцією, поверненням людини до колишнього життя, яке було в неї до травматизації. Це радше активізація здатності життєтворення, тобто здатності перепроектовувати власне життя та втілювати, реалізовувати ці оновлені проекти в сімейній, особистій, професійній та інших сферах. Адже творче ставлення особистості до власного життя передбачає відновлення бажання самотрансформацій, готовності до несподіванок, до змін ціннісних орієнтацій, характеру діяльності, поля спілкування, форм самореалізації» [10].

Ми погоджуємося з думкою Т. Ларіної, що «соціально-психологічна реабілітація особистості, яка переживає наслідки травматичних подій або потрапила в ситуацію

підвищеного ризику, буде більш дієвою і короткотривалою за умови актуалізації її реабілітаційного потенціалу. Серед першочергових кроків на шляху актуалізації реабілітаційного потенціалу особистості – відновлення ресурсів життєздатності. В умовах інтенсивної психологічної залученості людини в ситуацію загрози та потенційної травматизації на перше місце виходять природні індивідуальні форми протидії небезпеці, що розгортаються в площині таких копінг-механізмів, як «конфронтація – уникнення». Відповідно, ресурси життєздатності, що відображають механізми нейтралізації зовнішніх ризиків, проявляються в таких особливостях динамічної адаптації, як ризиковість і терпіння» [3, с. 143–144].

Сучасні підходи, методи та техніки психодіагностики та психокорекції орієнтовані на певні кризові стани. У зв'язку з цим необхідно розробляти соціально-психологічні діагностичні та корекційні технології, що мають чітку спрямованість на вік, форми станів та враховувати соціальні умови соціалізації особистості.

Методологічна стратегія розвитку соціальних наук загалом визначається науковими пошуками розробки інноваційних соціальних технологій, котрі загалом є спрямованим на гуманізацію суспільного життя, гармонізацію індивідуальних, групових та суспільних інтересів, нейтралізацію деструктивних конфліктів.

Психосоціальні професійні технології допомоги – це способи та прийоми реалізації складних соціально-психологічних процесів шляхом поділу їх на систему послідовних процедур та операцій, що виконуються однотипно, – з можливістю відтворення даного технологічного процесу. Сутність психосоціальних технологій допомоги розкривається, наприклад, у системі методів виявлення та використання позитивних потенціалів соціальної системи (будь-якої організованої групи людей) відповідно до цілей її розвитку та соціальних нормативів.

Психосоціальні технології – це сукупність операцій та процедур психосоціального на суспільні процеси з метою досягнення (у кожному конкретному випадку) найкращого соціально-психологічного результату.

Основними завданнями психосоціальної технологізації є:

- гармонізація соціальних відносин у суспільстві;
- оптимізація трудової діяльності;
- розвиток соціальних зв'язків у організаціях;
- покращення умов життя людей, запобігання соціальним конфліктам;
- психологічна допомога у надзвичайних ситуаціях тощо.

Метою психосоціальної технологізації є сприяння покращенню процесів адаптації соціальних суб'єктів (груп людей) та індивідуальних суб'єктів (особистостей) до умов сучасного суспільства.

Критерієм ефективності (продуктивності) психосоціальної технологічності є досягнення зазначеної суспільно корисної мети. У зв'язку з цим будь-яка психосоціальна технологія доцільна, якщо дозволяє визначати та вирішити значущі суспільно-економічні завдання та досягти соціально корисних результатів.

Психосоціальні технології – це раціональні способи здійснення різнопланової соціально-психологічної діяльності. Вони є інтегральною сумою способів і методів професійного впливу на особистість і групу, зокрема у ході здійснення допомоги в кризових умовах.

Психосоціальні професійні технології є невід'ємним елементом системи суспільних відносин. Вони необхідні, зокрема, у вирішенні екстремальних (надзвичайних) ситуацій. У педагогіці, психології та соціології виділяють такі базові види психосоціальних технологій:

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

– За ступенем новизни – принципово нові (інновації) та традиційні (відтворення досвіду) професійні психосоціальні технології.

– Соціально-суб'єктні технології. Тут у ролі об'єкта впливу виступає не окрема особистість (індивідуальний суб'єкт), а соціальний суб'єкт (група, колектив), що у фокусі професійно організованого впливу – соціально-педагогічного, соціально-психологічного, психолого-педагогічного впливу. Специфіка психосоціального впливу на групи людей (спільноти) визначається насамперед рівнем розвитку суспільних відносин.

У зв'язку з цим психосоціальні технології поділяються на три групи:

– макротехнології, що включають соціально-психологічні та технологічні прийоми, призначені для роботи на так званому макрорівні (різноманітні спільноти, класи, партії, великі соціальні групи);

– мезотехнології – технології, методи та засоби для роботи на міському рівні (окремого населеного пункту), регіонального, обласного, районного рівнів, технології, що застосовуються у великих трудових колективах;

– мікротехнології, призначені для роботи з порівняно невеликими об'єднаннями людей (малими творчими спільнотами, окремими робочими групами, сім'ями) та розраховані на мікросоціальний рівень суспільних процесів. До мікросоціальних технологій включаються і технологічні процедури самоорганізації окремих людей, що забезпечується соціально-психологічними методами, націленими на раціональне використання особистісного потенціалу самопомоги.

Система функціональних технологій психосоціальної роботи включає такі найбільш значущі технологічні психосоціальні процедури (компоненти): діагностику; профілактику; адаптацію; реабілітацію; корекцію; терапію; експертизу; прогнозування; проєктування та моделювання; посередництво; консультування; забезпечення; страхування; опіку; громадську некомерційну благодійну діяльність.

Основними технологіями психосоціальної роботи та допомоги у кризових (екстремальних) ситуаціях є:

– психосоціальна діагностика (моніторинг, експертна оцінка, експертний прогноз, соціологічне опитування, інтерв'ю, біографічний метод тощо);

– психосоціальна профілактика (превентивний метод, соціальна терапія, соціодрама, групи соціальної підтримки тощо);

– психосоціальний контроль (соціальний нагляд, соціальна опіка, соціально-медичний огляд, соціальне обслуговування тощо);

– психосоціальна реабілітація (працетерапія, статусне соціальне переміщення, соціотерапія, психодрама, професійна реабілітація тощо).

У всіх цих психосоціальних технологіях проявляються три основні компоненти змістового наповнення психосоціальної роботи:

1. Цілеспрямований вплив на формування та реалізацію соціально-економічної політики на всіх рівнях державного та регіонального управління та регулювання, від державного до регіонального з метою забезпечення здорового психосоціального середовища життєдіяльності людини; створення системи реальної підтримки людей.

2. Психосоціальне ініціювання потенціалу самопомоги (людина, сім'я, група) у складній (кризовій) життєвій ситуації.

3. Надання професійної психосоціальної допомоги людині, сім'ї, групі у важкій (критичній) життєвій ситуації шляхом підтримки, консультування, реабілітації, патронажу та через надання інших видів психосоціальних послуг.

На думку Т. Титаренко, процес соціально-психологічного відновлення особистості можна розділити на такі етапи: підготовчий, базисний та підтримувальний, на кожному з яких доцільно використовувати певні реабілітаційні технології, що складаються з

відповідних технік. Технології, які доцільно використовувати на підготовчому етапі реабілітації, це технологія подолання недостатньої мотивації щодо власного життя; технологія пошуку ефективних мотиваторів та технологія активізації сліпих зон уваги. Серед технік, які доцільно використовувати на цьому етапі, слід назвати наступні. Це, по-перше, активізація бажання самозмін, стимулювання позитивних спогадів, зараження позитивним прикладом, що сприяє подоланню низької вмотивованості до змін. По-друге, це техніки мрій про бажане майбутнє, активізація ресурсу подолання перешкод та стимулювання підтримки оточення, що забезпечує появу нових мотиваторів самозмін. По-третє, це техніка опису власного дня, техніка подолання гіперфокусу на проблемі та техніка активізації рефлексивності, що суттєво покращує самоусвідомлення та сприяє оновленому баченню колишніх «сліпих зон». На базисному етапі реабілітації, на думку дослідника, доцільно «використовувати технологію відновлення творчого проектування власного майбутнього за допомогою зважених і відповідальних життєвих виборів; технологію апробацій оновленого життєвого проекту за допомогою актуальних і оперативних життєвих завдань та технологія успішної реалізації поставлених завдань за допомогою все більш успішного перепристосування до мирного життя, компетентного практикування» [10].

Тренінг посттравматичного зростання проводиться з особами, які зазнали фізичної та психологічної травми, насамперед це стосується людей із ампутованими кінцівками та онкохворих. Посттравматичне зростання корелює із психологічною пружністю, соціальною адаптованістю і позитивними емоціями. Відповідно, у результаті тренінгу відбувається когнітивне переосмислення травми, визначаються її позитивні впливи на світосприйняття людини та будується новий життєвий план. Ключовими темами тренінгу є: переосмислення особистістю власного сенсу життя та зміна життєвих пріоритетів; травма як джерело саморозвитку; формування нового образу Я і прийняття власного фізичного тіла [2, с. 188].

Корисними є також вправи на формування конкретних соціальних навичок та на розвиток навичок спілкування. Соціальні навички дають можливість зав'язувати знайомства з цікавими і корисними людьми, домагатися матеріального благополуччя, кар'єрного зростання і міцних особистих зв'язків [9, с. 88].

Завдання вправ на формування конкретних соціальних навичок: розвивати навички адекватного соціального сприйняття і пізнання, а також ефективної міжособистісної взаємодії та спілкування; розвивати вміння адекватно виражати свої емоції та почуття, а також розуміти вираження емоції та почуттів інших людей; підвищувати рівень рефлексії, емпатії та навичок ідентифікації з партнерами по взаємодії, створювати мотивацію для подальшого саморозвитку учасників; розвивати навички соціальної взаємодії; згуртовувати учасників, формувати взаємну довіру [8, с. 255].

Спілкування завжди було значимим ужитті людини та її особистісному розвитку. Людина без спілкування не може жити серед людей, розвиватися і творити. Мета вправ на розвиток навичок спілкування: розвиток комунікативного і гармонійного спілкування. Завдання: відпрацювати навички переконання; відпрацювати вміння знайти аргументи на користь своєї позиції; розвинути вміння знаходити підхід до людей; підкреслити важливість інтонацій у процесі комунікації; розвиток вміння невербального засобу спілкування; навчити ефективним способам спілкування [9].

Висновки дослідження і перспективи подальших розвідок у цьому напрямку. Отже, соціально-психологічна діагностика, а згодом й реабілітації та корекція особистості у кризових життєвих ситуаціях має бути спрямована на аналіз наявних у особистості ресурсів подолання стресових ситуацій, розвиток навичок стрес-менеджменту, вмінь

планувати своє найближче та віддалене майбутнє (зокрема навчання способом організації власного життєвого часу і простору). При проведенні соціально-психологічної корекції особистості використовується широкий спектр психосоціальних технологій. Основними технологіями психосоціальної роботи та допомоги у кризових життєвих ситуаціях є: психосоціальна діагностика (моніторинг, експертна оцінка, експертний прогноз, соціологічне опитування, інтерв'ю, біографічний метод тощо); психосоціальна профілактика (превентивний метод, соціальна терапія, соціодрама, групи соціальної підтримки тощо); психосоціальний контроль (соціальний нагляд, соціальна опіка, соціально-медичний огляд, соціальне обслуговування тощо); психосоціальна реабілітація (працетерапія, статусне соціальне переміщення, соціотерапія, психодрама, професійна реабілітація тощо).

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці комплексу діагностичних методів та засад психологічної реабілітації і відновлення для людей, які в ході повномасштабної військової агресії та пов'язаних з нею травматичних подій зазнали погіршення психічного здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Все про соціальну роботу : навчальний енциклопедичний словник-довідник / за науковою ред. В. М. Пічі ; вид. 2-е, випр., перероб. та доп. Львів: Новий світ, 2000. 616 с.
2. Зликов В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
3. Ларіна Т. О. Соціально-психологічна реабілітація особистості: покрокове набуття життєздатності. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2018. Вип. 42. С. 139–147. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2018_42_15.
4. Лесков В. О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.09. Хмельницький, 2008. С. 3.
5. Маруніч В. В., Шевчук В. І., Яворовенко О. Б. Методичний посібник із питань реабілітації інвалідів. Київ, 2006. 212 с.
6. Отрешко Н. Б. Навчальна програма дисципліни «Соціальна діагностика і реабілітація» (для магістрів). К. : МАУП, 2016. 24 с.
7. Поліщук Н. М. Соціально-психологічна реабілітація особистості: основні напрямки. *Успіхи і досягнення у науці*. 2024. Т. 1. № 3. С. 641–651. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/nts/article/view/10196/10251>
8. Соціально-економічні системи регіону в умовах сталого розвитку: реалії та перспективи: монографія. Ополе: The Academy of Management and Administration in Opole, 2022. 396 с.
9. Соціальна інтеграція осіб з інвалідністю в контексті освітньої діяльності ВНЗ: монографія / М. В. Півторак та ін.; за заг. ред. Я.В. Новака. Біла Церква: Білоцерківдрук, 2018.
10. Титаренко Т. М. Соціально-психологічна реабілітація особистості: етапи, технології, техніки. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2018. Вип. 41. С. 157–167. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2018_41_14
11. Тохтамиш О. М. Реабілітаційна психологія : навчально-методичний посібник. Вінниця : Віндрук, 2014. 100 с.
12. Тюття Л. Т. Соціальна робота (теорія і практика) : навчальний посібник. Київ : ВМУРОЛ «Україна», 2004. 408 с.
13. Чупіна К. О. Соціально-психологічна реабілітація осіб з інвалідністю засобами інклюзивного туризму. *Габітус*. 2022. Вип.12. Том 1. С. 211–216. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.12-1.37>



REFERENCES

1. Vse pro sotsial'nu robotu (2002) : navchal'nyy entsyklopedychnyy slovnyk-dovidnyk / za naukovoju red. V. M. Pichi ; vyd. 2-e, vypr., pererob. ta dop. L'viv: Novyy svit. 616 s.
2. Zlyvkov, V. L., Lukoms'ka, S. O., Fedan, O. V. (2016). Psykhodiahnostyka osobystosti u kryzovykh zhyttyevykh sytuatsiyakh. K.: Pedahohichna dumka. 219 s.
3. Larina, T. O. (2018). Sotsial'no-psykholohichna reabilitatsiya osobystosti: pokrokovе nabuttya zhyttyezdatnosti. *Naukovi studiyi iz sotsial'noyi ta politychnoyi psykholohiyi*. Vyp. 42. S. 139–147. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2018_42_15.
4. Leskov, V. O. (2008). Sotsial'no-psykholohichna reabilitatsiya viys'kovosluzhbovtiv iz rayoniv viys'kovykh konfliktiv : avtoref. dys. ... kand. psykol. nauk : 19.00.09. Khmel'nyts'kyy. S. 3.
5. Marunych, V. V., Shevchuk, V. I., Yavorovenko, O. B. (2006). Metodychnyy posibnyk iz pytan' reabilitatsiyi invalidiv. Kyiv. 212 s.
6. Otreshko, N. B. (2016). Navchal'na prohrama dystsypliny «Sotsial'na diahnostyka i reabilitatsiya» (dlya mahistriv). K. : MAUP. 24 s.
7. Polishchuk, N. M. (2024). Sotsial'no-psykholohichna reabilitatsiya osobytosti: osnovni napryamky. *Uspikhy i dosyahnennya u nautsi*. T. 1. № 3. S. 641–651. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/nts/article/view/10196/10251>
8. Sotsial'no-ekonomichni systemy rehionu v umovakh staloho rozvytku: realiyi ta perspektyvy (2022): monohrafiya. Opole: The Academy of Management and Administration in Opole. 396 s.
9. Sotsial'na intehratsiya osib z invalidnistyu v konteksti osvitynoyi diyal'nosti VNZ (2018): monohrafiya / M. V. Pivtorak ta in.; za zah. red. YA.V. Novaka. Bila Tserkva: Bilotserkivdruk.
10. Tytarenko, T. M. (2018). Sotsial'no-psykholohichna reabilitatsiya osobystosti: etapy, tekhnolohiyi, tekhniky. *Naukovi studiyi iz sotsial'noyi ta politychnoyi psykholohiyi*. Vyp. 41. S. 157–167. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2018_41_14
11. Tokhtamysh, O. M. (2014). Reabilitatsiyna psykholohiya : navchal'no-metodychnyy posibnyk. Vinnytsya : Vindruk. 100 s.
12. Tyuptya, L. T. (2004). Sotsial'na robota (teoriya i praktyka) : navchal'nyy posibnyk. Kyiv : VMUROL «Ukrayina». 408 s.
13. Chupina, K. O. (2022). Sotsial'no-psykholohichna reabilitatsiya osib z invalidnistyu zasobamy inklyuzyvnoho turyzmu. *Habitus*. Vyp. 12. Tom 1. S. 211–216. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.12-1.37>