

ПСИХОСОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ МОЛОДІ: ДЕФІНІЦІЇ, МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ, ДОСВІД ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВИВЧЕННЯ

Міхановська Н. Г.^{1,2}, Редька І. В.²

1 - ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», Харків

2 - Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна

nataliya.mikhanovskaya@gmail.com

У статті проаналізовано сутність поняття психосоціальної адаптації та визначено зовнішні та внутрішні фактори, що на неї впливають. Продемонстровано взаємозв'язок між рівнем психосоціальної адаптації, ментальним здоров'ям та психологічним благополуччям. Відзначено потенційний вплив військових конфліктів на процеси психосоціальної адаптації молоді. Визначено методологічні підходи до оцінки психосоціальної адаптації учнівської молоді у вітчизняних і зарубіжних дослідженнях.

Ключові слова: психосоціальна адаптація, ментальне здоров'я, психологічне благополуччя, молодь

PSYCHOSOCIAL ADAPTATION OF YOUTH: DEFINITIONS, RESEARCH METHODS, EXPERIENCE AND STUDY PERSPECTIVES

Mikhanovska N. G.^{1,2}, Redka I. V.²

1 - SI "Institute of Children and Adolescents Health Care of the NAMS of Ukraine", Kharkiv

2 - V.N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine

The article is on the essence of the concept of psychosocial adaptation and determines the external and internal factors affecting it. The relationship between the level of psychosocial adaptation, mental health and psychological well-being was demonstrated. The potential impact of military conflicts on the processes of psychosocial adaptation of youth was noted. Methodological approaches to the assessment of psychosocial adaptation of schoolchildren in domestic and foreign studies have been determined.

Keywords: psychosocial adaptation, mental health, psychological well-being, youth

ВСТУП

На цей час вивчення проблеми психосоціальної адаптації молоді в Україні набуває все більшої актуальності, зважаючи на соціальні виклики, що пов'язані з війною, невизначеність ближчого та віддаленого майбутнього із обмеженістю ресурсів його планування, руйнування сталих і зрозумілих механізмів подолання кризових етапів дорослішання з досягненням очікуваних результатів.

Мета — вивчення наявних результатів досліджень щодо психосоціальної адаптації молоді з використанням доступних інформаційних джерел.

Психосоціальна адаптація — це складний процес, у ході якого людина пристосовується до нових соціальних умов, встановлює і підтримує міжособистісні відносини, знаходить своє місце у суспільстві та навіть формує свою ідентичність. Для молоді цей процес є особливо актуальним, адже вони переживають період значних змін: перехід від дитинства до дорослості, вибір професії, побудова відносин, становлен-

ня особистості.

На процес адаптації впливають багато чинників, як внутрішніх, і зовнішніх.

Внутрішні фактори:

- особистісні особливості: темперамент, характер, рівень самооцінки, мотивація, цінності;
 - рівень інтелекту: когнітивні здібності, здатність до навчання та вирішення проблем;
 - емоційна стійкість: здатність справлятися зі стресом та негативними емоціями;
 - здоров'я: фізичний та психічний стан.
- Зовнішні фактори:
- соціальне оточення: сім'я, друзі, школа, вуз, робота;
 - соціально-економічні умови: рівень життя, доступність освіти та медичної допомоги;
 - культурні особливості: традиції, цінності, норми поведінки;
 - соціальні зміни: політичні, економічні, технологічні.

Існує інша, більш інтегральна класифікація чинників, що впливають на психосоціальну адаптацію молоді. До внутрішніх і зовнішніх чинників відносять:

- біологічні: вікові особливості, стан здоров'я, генетична схильність;
- психологічні: рівень інтелекту, емоційна стійкість, самооцінка, мотивація;
- соціальні: сім'я, школа, однолітки, культура, соціо-економічний статус.

Сучасна молодь стикається з низкою проблем, які можуть ускладнити процес психосоціальної адаптації, а саме:

- стрес: високе навчальне навантаження, конкуренція, соціальні очікування;
- самотність: труднощі у побудові міжособистісних відносин;
- невпевненість у собі: низька самооцінка, сумніви у власних силах;
- депресія та тривожні розлади: негативний настрій, втрата інтересу до життя, почуття безпорадності, знижений настрій, тривожні думки;
- комунікативні проблеми: труднощі у побудові відносин із однолітками та дорослими;
- залежність від гаджетів, соціальних мереж, психоактивних речовин: алкоголю, наркотиків.

Вивчення психосоціальної адаптації молоді дозволяє:

- виявляти проблеми психосоціальної адаптації на ранніх етапах та надавати своєчасну допомогу;
- розробляти програми підтримки, спрямованих на покращення адаптації та ментального здоров'я;
- проводити профілактичні заходи з запобігання виникнення проблем.

Для вивчення психосоціальної адаптації молоді використовуються різні методи дослідження:

- опитування: анкетування, інтерв'ювання;
- спостереження: спостереження за поведінкою у природних умовах.
- експерименти: проведення експериментів з вивчення причинно-наслідкових зв'язків.
- аналіз документів: аналіз щоденників, соціальних мереж.

Ключову роль процесі психосоціальної адаптації відіграє ментальне здоров'я. Молодь з хорошим ментальним здоров'ям краще справляється зі стресом, має більш високу самооцінку та успішніша у соціальному житті.

Поняття «психологічне здоров'я» науковці розглядають як сукупність особистісних характеристик, що є передумовою стресостійкості, соціальної адаптації, успішної самореалізації. Вони підкреслюють, що психологічне здоров'я підпорядковує собі психічне здоров'я особистості. Виокремлюється два підходи до проблеми психологічного здоров'я — антропологічний та адаптаційний (О. Сергієнко, 2017).

Представники першого підходу виходять з інтерсуб'єктивної природи психологічного здоров'я і розуміють його як інтеграл життєздатності та людяності індивіда, що виявляється в орієнтації на долучення до родової людської сутності. Вони підкреслюють значущість етичних якостей особистості та необхідність трансценденції. Представники адаптаційного підходу розглядають проблему психологічного здоров'я більш інструментально, пропонують його багатокомпонентну модель, що базується на особливостях психологічного функціонування і розвитку особистості.

Визначено показники чотирьох компонентів психологічного здоров'я учнівської молоді:

- когнітивний компонент психологічного здоров'я студентської молоді охоплює здатність до прийняття особистістю свого «я», внутрішнього потенціалу, розкриття власного ресурсу за умов взаємодії з іншими;
- емоційний компонент базується на положенні про регуляторну функцію емоцій у забезпеченні поведінки й адаптації людини до середовища, а осмисленість емоційної сфери індивіда стимулює його самопізнання і самореалізацію;
- поведінковий компонент виконує інтегруючу роль у реалізації вищих психологічних утворень, що виконують функції організації, регуляції, забезпечення цілісності життєвого шляху;
- ціннісно-мотиваційний компонент є ключовим в розвитку суб'єктності особистості.

Усвідомлення власних цінностей, сформованість смисложиттєвих орієнтацій розглядаються як основа здорової самореалізованої особистості. Стійкість і не суперечливість смисложиттєвих орієнтацій характеризують цілісність особистості та є маркером її психологічного здоров'я [1].

Стрес війни є одним з найпотужніших психотравмуючих чинників, що міцно пов'язаний з високим ризиком розвитку і загострення психопатологічних розладів, істотним зниженням якості життя та психосоціальною дезадаптацією людей, які зазнають його впливу [11–15]. Стресовий вплив воєнних дій характеризується тотальністю ураження, масовим характером несприятливих змін психіки і значною глибиною порушень психосоціального функціонування, що дає підстави розглядати його як одну з найнебезпечніших загроз для психологічного здоров'я суспільства, нації та певної людини [16]. Відомо, що в умовах дії стресу війни істотно посилюється негативний вплив на психіку інших психотравмуючих чинників [8, 9, 17].

Результати досліджень щодо особливостей психосоціальної адаптації та якості життя у студентської молоді медичних закладів вищої освіти в умовах воєнного часу, свідчать про необхідність здійснення комплексу заходів з медико-психологічної підтримки студентів із включенням скринінгової

оцінки якості життя та психосоціальної дезадаптації, а також заходів з психопрофілактики, психологічного консультування, психокорекції та психотерапії. Обстеження було проведено з використанням методики соціально-психологічної адаптації С. R. Rogers & R. F. Dymond (1954) у модифікації А. К. Осницького (2004) [6] та методики оцінки якості життя I. Mezzich et al. (1999) в адаптації Н. О. Марути (2001) [4].

Загалом студентам медичних закладів вищої освіти в умовах війни притаманні помірні, у межах норми, показники соціально-психологічної адаптації. У структурі окремих проявів психосоціальної дезадаптації вищими були показники неприйняття інших, емоційного дискомфорту та внутрішнього контролю. Водночас показники соціально-психологічної адаптації закономірно зменшувалися, а показники дезадаптації збільшувалися залежно від виразності проявів — від групи без проявів психосоціальної дезадаптації до групи з вираженою психосоціальною дезадаптацією, за винятком показників брехливості, неприйняття інших та зовнішнього контролю [7].

Вітчизняні дослідники визначають, що проблема благополуччя та психічного здоров'я особистості в умовах вираженої форми соціальної напруженості, якою є війна, являє собою актуальний та соціально значущий напрямок психологічних досліджень. Вони спираються на результати розробок зарубіжних авторів, які проводили дослідження в різних регіонах, де протікали військові конфлікти: вплив важких травматичних переживань, пов'язаних з війною, на благополуччя дітей (B. S. Frey, 2012), благополуччя підлітків-учнів інтернату в умовах війни (T. Ronen & A. Seeman, 2007), вплив війни в Перській затоці на вигорання, благополуччя та психічне здоров'я працюючих цивільних (T. Kushnir, S. Melamed, 1992), психічне здоров'я та суб'єктивне благополуччя у післявоєнний період (O. N. Shemyakina, A. C. Plagnol, 2013), вплив пов'язаних з війною травматичних подій на самооцінку та суб'єктивне благополуччя (N. Morina, G. von Collani, 2006), дослідження чинників психічного здоров'я та копінг-стратегії студентів під час повітряних атак в Югославії (J. Gavrilovic et al., 2003), особливості використання адаптивних копінг-стратегій в умовах війни та військової блокади в секторі Газа (J. Hammad, R. Tribe, 2021) та ін.

Значущими у цьому контексті є дослідження українських вчених, які стосуються забезпечення психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій в умовах війни, і які почали розгортатися в нашій країні з початку повномасштабного вторгнення РФ в Україну (Л. М. Карамушка, 2022; Л. Карамушка, Т. Карамушка, 2022; Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, та ін., 2022; О. В. Креденцер, Л. М. Карамушка та ін. 2022; L. Karamushka, O. Kredentser et al., 2022). При цьому можна стверджувати, що діагностичний інструментарій, запропонований ав-

торами, може бути використаний для досліджень проблем психічного здоров'я та благополуччя, психосоціальної адаптації молоді в Україні [5].

Автори психологічного практикуму розподілили діагностичні методики на кілька груп, залежно від їх орієнтації на вивчення таких важливих феноменів:

- складових та спрямованості психічного здоров'я особистості;
- структурних компонентів та загального показника благополуччя особистості;
- чинників психічного здоров'я та благополуччя (мікрорівень аналізу);
- чинників психічного здоров'я та благополуччя (мезорівень аналізу).

Діагностики складових та спрямованості психічного здоров'я особистості здійснюється з використанням наступного інструментарію:

- Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка);
- Тест «Стійкість до стресу»;
- Опитувальник для вимірювання локусу контролю здоров'я (K. A. Wallston, B. S. Wallston, & R. DeVellis в адаптації Л. М. Карамушки, К. В. Терещенко, О. В. Креденцер);
- Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (PMH-SCALE)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W. M. van der Veld, and E. S. Becker в адаптації Л. М. Карамушки, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко).

Діагностика структурних компонентів та загального показника благополуччя особистості передбачає використання наступних методик:

- Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я — коротка форма» («The Mental Health Continuum — Short Form») (К. Кіз в адаптації Е. Л. Носенко, А. Г. Четверик-Бурчак);
- Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (The modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, and M. Kinderman в адаптації Л. М. Карамушки, К. В. Терещенко, О. В. Креденцер);
- Методика «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ-3)» (О. Калюк, О. Савченко);

- Опитувальник «Індекс Благополуччя ВООЗ-5» (WHO-5 Well-being Index) (адаптація Л. М. Карамушки, К. В. Терещенко, О. В. Креденцер).

Чинники психічного здоров'я та благополуччя вивчаються за допомогою таких методик:

- аналіз на мікрорівні;
- Опитувальник «Визначення психологічних типів залежно від ступеня оптимізму та активності (енергійності) особистості»;
- Опитувальник професійної самоефективності (коротка версія) («Short Occupational Self-Efficacy Scale») (T. Rigotti, B. Schyns, and G. Mohr в адаптації

О. В. Креденцер);

- Опитувальник «Виявлення толерантності до невизначеності» (С. Баднер);

- Методика дослідження копінг-поведінки в стресових ситуаціях (The Coping Inventory for Stressful Situations (CISS)) (Н. Ендлер, Дж. Паркер);

- Тест на оцінку самоконтролю в спілкуванні (М. Снайдер, Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук).

Визначення рівня емоційного інтелекту можна вважати необхідною складовою в діагностиці ресурсів психосоціальної адаптації. У дослідженні, що присвячено вивченню проблеми діагностики емоційного інтелекту, зроблено акцент на існуванні двох груп підходів до розуміння емоційного інтелекту. У рамках змішаних моделей і моделей характеристик емоційний інтелект виступає як складне утворення, що включає як когнітивні здібності, так і особистісні риси. За результатами проведеного дослідження рівня розвитку емоційного інтелекту та його компонентів із застосуванням таких методик як тест Дж. Мейєра, П. Селовея, Д. Карузо та опитувальник «Емоційний інтелект» Д. В. Люсіна, встановлено, що респондентам бракує вміння ідентифікувати емоції (як власні, так і емоції інших), а також використовувати знання про емоції для збільшення своєї особистісної ефективності [3].

Вітчизняними освітянами розроблений електронний навчальний курс «Ментальне здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні», актуальність якого визначається наявністю війни в країні та її впливом на ментальне здоров'я кожного, а саме зростання стресу, тривожності, посттравматичного стресового розладу тощо; необхідністю психологічної підтримки всіх учасників; спеціалізованої допомоги для подолання емоційних та психічних труднощів. Наголошується, що процес повернення в громадське життя та соціальна адаптація вимагають специфічних стратегій та підходів, і це обумовлює зростання інтересу до питань психічного здоров'я та підтримки в умовах військових конфліктів.

Проблема захисту ментального здоров'я надзвичайно загострилася з початком повномасштабної війни. Дбати про своє ментальне (або психічне) здоров'я — така ж базова необхідність кожної людини, як і дбати про здоров'я фізичне, тому що саме психічне здоров'я дозволяє повноцінно жити, реалізувати свій власний потенціал та справлятися із життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти.

Ментальне здоров'я — це не лише відсутність розладів, а й внутрішні ресурси для того, аби активно жити, реалізувати свої здібності, працювати, піклуватися про інших, пам'ятаючи й про себе [2].

У дослідженні N. Carriedo та співавт. (2024), соціальна адаптація розглядається як багатогранний

процес, який охоплює когнітивні, соціальні та афективні фактори, вивчається шляхом дослідження того, як когнітивні (оперативна пам'ять, вербальний інтелект, саморегуляція), соціальні (афективна емпатія, сімейні зв'язки, самотність) і психологічні (локус контролю, самооцінка, відчуття стресу) фактори взаємодіють, впливаючи на соціальну адаптацію. Автори використовували латентний аналіз профілів (LPA) і машинне навчання, щоб виявити різні особливості соціально-адаптивних функцій і виявити найбільш дискримінаційні особливості. LPA продемонстрував два чіткі профілі психосоціальної адаптації: один характеризується ефективною психосоціальною адаптацією, а інший — поганою психосоціальною адаптацією. Адаптивний профіль включав осіб із сильною емоційною, когнітивною та поведінковою саморегуляцією, внутрішнім локусом контролю, високою самооцінкою, нижчим рівнем стресу, зниженою афективною емпатією, надійною підтримкою сім'ї та меншою самотністю. І навпаки, погано адаптований профіль демонстрував протилежні риси. Машинне навчання визначило шість ключових факторів, що відрізняють різні шляхи адаптації в несприятливих умовах: висока самооцінка, когнітивна та поведінкова саморегуляція, низький рівень стресу, вища освіта та посилена соціальна підтримка. Вони стверджують, що посилення захисних факторів і психологічних ресурсів, таких як самооцінка, саморегуляція та освіта, сприяють ефективній адаптації в несприятливих умовах. Враховуючи мінливість взаємодіючих ресурсів, визначено механізми, за допомогою яких вони сприяють соціальній адаптації: 1) люди мотивовані створювати та охороняти ресурси; 2) люди, наділені ресурсами, менш сприйнятливі до несприятливого впливу стресових обставин; 3) люди з різними доступними ресурсами краще підготовлені для вибіркового протистояння стресовим ситуаціям; 4) індивідууми з більшими ресурсами менше страждають від виснаження ресурсів під час стресу та можуть відновити або погасити втрати, використавши додаткові резерви; 5) ресурси взаємопов'язані, сприяючи збагаченню тих, хто має значні резервуари ресурсів; 6) вплив ресурсів є довгостроковим і, як правило, не є тимчасовим у часі та різних обставинах; 7) у конкретній культурі ресурси шукають, тому що вони сприяють успіху, стійкості до стресу та цінуються за своєю природою.

У дослідженні авторами було використано відповідні гіпотетичним очікуванням методики:

- Шкала «Контроль думок» з анкети метапізнання (Metacognition Questionnaire–30, MCQ–30) (Wells A., Cartwright-Hatton S., 2004). Ця анкета складається з 30 пунктів і має п'ять шкал: 1) позитивні переконання щодо хвилювань, які вимірюють, наскільки корисними людина вважає занепокоєння; 2) негативні переконання щодо занепокоєння, які вимірюють складність і неконтрольованість того, що

суб'єкт вважає занепокоєнням; 3) когнітивна впевненість, яка вимірює впевненість що суб'єкт має у своїй увазі і процеси пам'яті; 4) переконання щодо потреби в контролі, що вимірює потребу суб'єкта в контролі та/або усунення конкретних думок; 5) когнітивна Я-обізнаність, яка вимірює схильність суб'єкта до відстеження та уваги до своїх думок (Рамос–Сехудо, Сальгуеро та Кано–Віндель, 2013);

- Опитувальник емоційної регуляції (Emotional Regulation Questionnaire, ERQ, Gross, J. J., & John, O. P., 2003) визначає дві шкали: «когнітивна переоцінка» («Я контролюю свої емоції, змінюючи спосіб, яким я думаю про ситуацію, в якій я перебуваю») та «емоційне придушення» («Я контролюю свої емоції, не проявляючи їх»). Припускається, що обидва виміри відповідають різним стратегіям емоційної регуляції;

- Шкала імпульсивності Баррата (Barrat Impulsivity Scale, BIS – 11, Patton J. H., Stanford M. S., Barratt E. S., 1995) вимірює рівень імпульсивності за трьома параметрами: «когнітивна імпульсивність», «моторна імпульсивність» і «незапланована імпульсивність»;

- Шкала самоповаги Розенберга (Rosenberg Self-esteem Scale) глобально оцінює самоповагу, тобто цінність, яку люди мають щодо себе (Rosenberg M., 1965);

- Шкала самотності (Ucla loneliness scale, UCLA, Russell D., 1996) вимірює досвід суб'єкта по відношенню до самотності та соціальної підтримки;

- Субшкала «сімейна мережа» Шкали соціальної мережі (Lubben Social Network Scale–Revised, LSNS-R, Lubben J. E., 1988) вимірює тип і частоту взаємодії з членами сім'ї та як людина сприймає наявність членів сім'ї. Вищі оцінки за цією спостережуваною змінною пов'язані з кращим психічним і фізичним станом, в той же час нижчі показники пов'язані з симптомами депресії та погіршенням якості життя (Jang, та ін., 2022);

- Шкала «внутрішній локус контролю» з Тесту атрибуційного стилю (Attributional Style Test, Levenson H., 1974), яка оцінює переконання особистості щодо того, чи залежать результати її дій від того, що вона робить [10].

ВИСНОВКИ

Психосоціальна адаптація молоді — це складний та багатогранний процес, який потребує комплексного підходу. Вивчення цього процесу дозволяє краще зрозуміти проблеми, з якими стикається сучасна молодь, та дозволяє розробити ефективні програми підтримки.

Для покращення психосоціальної адаптації молоді необхідно:

- створювати підтримуюче середовище: у сім'ї, школі, університеті, суспільстві;
- розвивати соціальні навички: комунікативні

навички, навички вирішення конфліктів;

- підвищувати стійкість до стресів: навчання технікам релаксації, медитації, позитивного мислення, управління емоціями;
- забезпечувати доступ до психологічної допомоги: створення доступних служб психологічної підтримки.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ:

1. Власенко І. Психологічне здоров'я студентської молоді: навчально-методичний посібник / Власенко І., Фурман В., Рева О., Канюка І. – Вінниця: Видавництво «Твори», 2022. – 224 с.
2. Інжієвська Л. А. Ментальне здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні: електронний навчальний курс. – Біла Церква: БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2024. – 31 с.
3. Колісник Л.О. Проблема діагностики емоційного інтелекту // Проблеми сучасної психології : Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України / за ред. С.Д.Максименка, Л.А. Онуфрієвської. – Вип. 26. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2014. – С. 278–295.
4. Критерий качества жизни в психиатрической практике / Марута Н. А., Панько Т. В., Явдак И. А. [и др.]. – Харьков : РИФ Арсис, ЛТД, 2004. – 239 с.
5. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум. / Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В.І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. – 76 с
6. Осницкий А. К. Определение характеристик социальной адаптации // Психология и школа. – 2004. – № 1. – С. 43–56.
7. Пшук Н. Г. Психосоціальна дезадаптація та якість життя студентів медичних закладів вищої освіти в умовах воєнного часу / Пшук Н. Г., Белов О. О., Новицький А. В. // Український вісник психоневрології. 2023. – Т. 31, Вип. 2 (115). – С. 69–74. DOI: 10.36927/2079-0325-V31-is2-2023-9
8. Семігіна Т. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / Т. Семігіна, І. Павленко, Є. Овсяннікова. – Київ : Наш формат, 2017. – 168 с.
9. Синишина В. М. Реабілітація учасників АТО методами психологічної допомоги // Актуальні проблеми психології. 2016. – Т. XI, вип. 13. – С. 237–246.
10. Carriedo N. Cognitive, emotional, and social factors promoting psychosocial adaptation: a study of latent profiles in people living in socially vulnerable contexts / Carriedo N., Rodríguez-Villagra O.A., Moguilner S., Morales-Sepulveda J.P., Huepe-Artigas D. [et al.] // Front. Psychol.. – 2024. – Vol. 15 – 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1321242.
11. Flores T. E. Colombia: democracy, violence, and the peace-building challenge / T. E. Flores, J. F. Vargas // Conflict, Security and Development. – 2018. – Vol. 35. – P. 581–586. DOI: 10.1177/0738894218787786.
12. Human Rights Watch. World Report 2018. Our annual

review of human rights around the globe. URL: <https://www.hrw.org/es/world-report/2018> (дата звернення: 13.10.2024).

13. Kadir A. The Effects of Armed Conflict on Children / Kadir A., Shenoda S., Goldhagen J., Pitterman S. // *Pediatrics*. – 2018. – Vol. 142 (6). – P. 2018–2586. DOI: 10.1542/peds.2018-2586.

14. Mike G. Durkheim's theory of violence // *International Social Science Journal*. – 2010. – Vol. 58. – P. 41–50. DOI: 10.1111/j.1468-2451.2009.01687.x.

15. Poldrack R. A. Predicting violent behavior: what can neuroscience add? / Poldrack R. A., Monahan J., Imrey P. B. [et al.] // *Trends Cogn. Sci.* – 2018. – Vol. 22. – P. 111–123. DOI: 10.1016/j.tics.2017.11.003.

16. Trujillo S. Social cognitive training improves emotional processing and reduces aggressive attitudes in ex-combatants / Trujillo S., Trujillo N., Lopez J. D. [et al.] // *Front. Psychol.* – 2017. – Vol. 8. – P. 510. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00510.

17. Waitzkin H. Military Personnel Who Seek Health and Mental Health Services Outside the Military / Waitzkin H., Cruz M., Shuey B. [et al.] // *Mil Med.* – 2018. – Vol. 1. e232-e240. DOI: 10.1093/milmed/usx051.