Научная статья

**Психологическое исследование личности беженцев в условиях внутреннего вооруженного конфликта**

**Есенкулова А.Е.**

**Учреждение «Q» University, Алматы, Казахстан**

***Аннотация****: статья посвящена психологическому исследованию личности беженцев в условиях внутреннего вооруженного конфликта. В работе рассматриваются последствия перемещения и насилия для психического здоровья и психосоциального благополучия. Анализируются основные эмоциональные, когнитивные, поведенческие и социальные трудности, с которыми сталкиваются беженцы, включая депрессию, посттравматическое стрессовое расстройство и тревожные расстройства. Особое внимание уделяется гендерным различиям в стратегиях адаптации и выживания. Исследование подчеркивает важность комплексного подхода к предоставлению помощи, включающего учет социально-культурного контекста и поддержки сетей взаимопомощи. Статья основана на обширном анализе литературы и практических примеров из стран, затронутых внутренними вооруженными конфликтами.*

***Ключевые слова****: психическое здоровье, внутренний вооруженный конфликт, беженцы, психосоциальная адаптация, эмоциональные расстройства, гендерные различия*

**Ішкі қарулы қақтығыс жағдайында босқындардың жеке басын психологиялық зерттеу**

***Аннотация****: мақала ішкі қарулы қақтығыс жағдайында босқындардың жеке басын психологиялық зерттеуге арналған. Жұмыста қозғалу мен зорлық-зомбылықтың психикалық денсаулық пен психоәлеуметтік әл-ауқатқа әсері қарастырылады. Босқындар кездесетін негізгі эмоционалды, когнитивті, мінез-құлық және әлеуметтік қиындықтар, соның ішінде депрессия, жарақаттан кейінгі стресстің бұзылуы және мазасыздықтың бұзылуы талданады. Бейімделу және өмір сүру стратегияларындағы гендерлік айырмашылықтарға ерекше назар аударылады. Зерттеу әлеуметтік-мәдени контекстті есепке алуды және өзара көмек желілерін қолдауды қамтитын көмек көрсетудің кешенді тәсілінің маңыздылығын көрсетеді. Мақала ішкі қарулы қақтығыстардан зардап шеккен елдердің әдебиеттері мен практикалық мысалдарын кең талдауға негізделген.*

***Түйін сөздер****: психикалық денсаулық, ішкі қарулы қақтығыс, босқындар, психоәлеуметтік бейімделу, эмоционалдық бұзылулар, гендерлік айырмашылықтар*

**Psychological study of the personality of refugees in the context of internal armed conflict**

***Annotation****: The article is devoted to the psychological study of the personality of refugees in the context of internal armed conflict. The paper examines the effects of displacement and violence on mental health and psychosocial well-being. The main emotional, cognitive, behavioral and social difficulties faced by refugees, including depression, post-traumatic stress disorder and anxiety disorders, are analyzed. Special attention is paid to gender differences in adaptation and survival strategies. The study highlights the importance of an integrated approach to the provision of assistance, including consideration of the socio-cultural context and support for mutual assistance networks. The article is based on an extensive analysis of literature and practical examples from countries affected by internal armed conflicts.*

***Keywords****: mental health, internal armed conflict, refugees, psychosocial adaptation, emotional disorders, gender differences*

**Введение**

Последствия внутреннего вооруженного конфликта для психического здоровья и психосоциального благополучия беженцев огромны. Переживания, связанные с насилием, связанным с конфликтом, и опасения по поводу ситуации в родной стране усугубляются стрессом, вызванным перемещением, нищетой, пренебрежением основными потребностями и услугами, постоянными рисками насилия и эксплуатации, изоляцией и дискриминацией, потерей членов семьи и общественной поддержки, а также неуверенность в будущем.

Центральной проблемой в ситуациях внутреннего вооруженного конфликта является потеря и скорбь, будь то по умершему члену семьи или по любой другой эмоциональной и материальной потере. Постоянная озабоченность безопасностью членов семьи является серьезным источником стресса. Перемещенные лица часто ищут новости от своих близких, но получают противоречивую или вводящую в заблуждение информацию, что приводит к еще большему замешательству и неуверенности. Повседневные проблемы, связанные с удовлетворением основных потребностей, и рост бедности являются основными факторами стресса и источником растущей напряженности и насилия в семье.

Цель этой статьи – предоставить информацию о социально-культурном контексте беженцев, а также о культурных аспектах психического здоровья и психосоциального благополучия, имеющих отношение к предоставляемому уходу и поддержке. Статья основана на обширной редакции доступной литературы по психическому здоровью и психосоциальной поддержке в контексте внутренних вооруженных конфликтов в разных странах.

**Расстройства психического здоровья и психосоциальные расстройства у лиц, затронутых внутренним вооруженным конфликтом**

Психологический и социальный стресс беженцев и перемещенных лиц проявляется в широком спектре эмоциональных реакций, когнитивных, физических, поведенческих и социальных трудностей. Эмоциональные трудности включают: грусть, боль, страх, разочарование, беспокойство, гнев и отчаяние. О проблемах когнитивного характера, таких как потеря контроля, беспомощность, беспокойство, размышления, скука и отчаяние, сообщается много, как и о физических симптомах, таких как усталость, проблемы со сном, потеря аппетита и необъяснимые физические боли. Социальные и поведенческие проблемы, такие как замкнутость, агрессия и межличностные трудности, одинаково распространены. Большинство из этих симптомов у беженцев и у большинства людей являются результатом обычного насилия, перемещения и нынешних сложных обстоятельств и не обязательно означают наличие психических расстройств. Трудные жизненные обстоятельства часто приводят к деморализации и отчаянию и, возможно, связаны с постоянными, глубокими и экзистенциальными проблемами, связанными с безопасностью, доверием, целостностью личности, социальными ролями и обществом. Симптомы, связанные с прошлым опытом, также были в значительной степени задокументированы, такие как ночные кошмары, навязчивые воспоминания, воспоминания, избегающее поведение и повышенное возбуждение. Все эти явления могут возникать у людей, которые чувствуют себя подавленными, но при этом не представляют собой расстройство психического здоровья. Однако, когда дистресс оказывает существенное влияние на повседневную деятельность или включает в себя множество специфических и характерных симптомов, у человека может развиться расстройство психического здоровья [1].

Важно понимать, что люди, затронутые конфликтом, могут испытывать широкий спектр расстройств психического здоровья, которые могут быть: 1) проявлениями или обострениями ранее существовавших расстройств психического здоровья, 2) вызванными конфликтом, связанным с ним насилием и перемещением, 3) связанными с конфликтом.. в условиях, возникающих после чрезвычайной ситуации, например, в условиях жизни в странах убежища [2].

**Эмоциональные расстройства**

Как правило, как и в других группах населения, затронутых групповым насилием и перемещением, наиболее важными и распространенными клиническими проблемами у беженцев являются эмоциональные расстройства, такие как: депрессия, патологическое горе, посттравматическое стрессовое расстройство и несколько форм тревожных расстройств.

Наличие симптомов не обязательно означает, что у человека диагностировано расстройство психического здоровья. Доказательства ухудшения социального функционирования и/или высокого уровня страданий, вызванных определенными симптомами, являются важными элементами, которые следует учитывать при диагностике клинических психических расстройств. Некоторые из этих расстройств могут считаться серьезными, если они сопровождаются высоким уровнем страданий и нарушением функционирования, но большинство эмоциональных расстройств относятся к категории расстройств психического здоровья легкой и средней степени тяжести. Специалисты в области психического здоровья должны проявлять осторожность, чтобы не ставить неправильные клинические диагнозы беженцам, особенно людям, испытывающим высокий уровень незащищенности и повседневных стрессов. Трудные жизненные обстоятельства могут привести к расстройствам психического здоровья или усугубить их, но также способствовать неклиническим явлениям, таким как, например, деморализация и отчаяние, и это может быть связано с глубокими и постоянными экзистенциальными проблемами, связанными с безопасностью, доверием, последовательностью идентичности., социальные роли и общество. С другой стороны, неклинические вмешательства, направленные на улучшение условий жизни беженцев, могут внести значительный вклад в улучшение психического здоровья, и это в большей степени, чем любое другое психологическое или психиатрическое вмешательство, и во многих случаях [3].

**Психоз и другие серьезные расстройства психического здоровья**

Данных исследований о беженцах, страдающих психозами и другими серьезными психическими расстройствами, мало. Число беженцев, страдающих психотическими расстройствами, вероятно, увеличится, учитывая рост факторов риска, связанных с этими расстройствами, таких как потенциально травмирующие события и вынужденная миграция. Кроме того, у и без того уязвимых людей, у которых при нормальных обстоятельствах не развился бы психоз, могут развиться симптомы из-за резкого сокращения социальной помощи. Например, в крупнейшей психиатрической больнице Ливана за последние несколько лет увеличилось количество госпитализаций сирийцев с более серьезными психопатологическими случаями и суицидальными наклонностями. Международный медицинский корпус, медицинская гуманитарная организация, оказывающая амбулаторную помощь сирийцам в пяти странах региона, в своих центрах лечила более шести тысяч человек, почти 700 из которых страдали психотическими расстройствами [4].

**Адаптация к психосоциальному стрессу**

В целом, когда их безопасность обеспечена и им оказывается внешняя поддержка, многие семьи могут адаптироваться и приспособиться к изменениям, требуемым новой ситуацией. Для большинства беженцев основным источником поддержки является сеть семьи и сверстников. Перемещение и динамика, возникающие в результате конфликта, могут нарушить эти структуры социальной поддержки. Беженцы, испытывающие последствия тяжелых условий жизни и/или подверженные насилию и невзгодам, неизменно сообщали о высоком уровне бедствия. Усилия, которые люди прилагают для уменьшения или преодоления стресса и решения своих (межличностных) личных проблем, часто называют адаптацией. Перемещенные беженцы используют различные способы адаптации, чтобы справиться с психосоциальными расстройствами. Они могут включать в себя индивидуальные стратегии, направленные на снижение напряжения и стресса, такие как молитва, уединение, прослушивание музыки, просмотр телевизора или рисование, а также социальные мероприятия, такие как поиск компании с семьей и друзьями, участие в общественных мероприятиях, участвуйте в общественных или школьных мероприятиях или поговорите с кем-то, кому вы доверяете [5].

Многие стратегии адаптации беженцев, по-видимому, носят позитивный характер. Однако негативные стратегии преодоления также распространены. Беженцы все чаще теряют надежду и прибегают к менее эффективным или вызывающим больший стресс стратегиям преодоления трудностей, таким как: курение, навязчивый просмотр новостей, беспокойство о других людях, все еще находящихся в стране внутреннего вооруженного конфликта, и поведенческий уход или «бездействие», что может вызвать размышления о негативных мыслях. Перемещенные взрослые беженцы могут прибегать к таким стратегиям, потому что чувствуют, что у них нет других альтернатив и что они мало контролируют свои жизненные обстоятельства.

Женщины беженцы также обычно используют молитву и общение со своей семьей и друзьями в качестве стратегий выживания. Для женщин использование социальных сетей является важной стратегией преодоления трудностей, равно как и организация благотворительных групп и групп поддержки, посещение базаров и совместный выход из дома на работу. Повседневные отвлекающие факторы, которые заставляют их быть занятыми (например, уборка дома), часто описываются как еще один способ справиться с трудностями. Однако, например, некоторые сирийские женщины сообщают, что все чаще используют пассивные стратегии выживания, такие как: спать, плакать, курить сигареты и проводить время в одиночестве. Некоторые женщины также пытаются изолировать себя или отрицают, что нынешние стрессоры реальны. Эти пассивные механизмы преодоления особенно используются, когда ситуация с беженцами, например, в условиях лагерей, затрудняет поддержание обычной повседневной рутины перед поездкой, такой как выполнение домашних обязанностей, работа, выход на улицу или просмотр телевизора. Следовательно, укрепление социальных сетей женщин и их возможностей использовать активные стратегии преодоления трудностей имеет большое значение для их благополучия [6].

Для мужчин беженцев времяпрепровождение в одиночестве, работа, посещение семьи и друзей, а также прогулки были обычными способами преодоления трудностей, но многие мужчины, особенно те, кто живет в лагерях, чувствуют, что их возможности заниматься этими видами деятельности ограничены. Следовательно, мужчины сталкиваются с трудностями, когда спят, плачут, курят сигареты и «злятся». Вполне возможно, что многим мужчинам неудобно прибегать к другим способам справиться со своим бедствием, потому что они чувствуют себя беспомощными или из-за культурных норм в отношении мужественности и культурных ожиданий, что они не могут признать свои слабости. В результате механизмы адаптации мужчин-беженцев, по-видимому, в основном индивидуальны и имеют негативные последствия. Таким образом, предложение о коллективных мероприятиях, адаптированных для мужчин, представляется адекватным вмешательством в этом контексте [6, С. 131].

Например, исследования, проведенные в период с 2013 по 2014 год, показывают, что сирийские подростки в Иордании обычно используют «уход», а также стратегию общения с родственниками и друзьями в качестве распространенных механизмов преодоления трудностей. Другие распространенные методы включают размышление о хороших временах, проведенных в родной стране, чтение, прослушивание музыки, плач, поиск таких занятий, как просмотр телевизора, посещение школы или общественных центров, сон, вступление в группу поддержки, игры с друзьями, еда, рисование, и отвлекаться. Небольшое количество молодых подростков беженцев упоминают курение, воровство и избиение других в качестве дополнительных методов преодоления трудностей. Семья может предоставить средства для преодоления невзгод, особенно для молодых людей, которые пережили перемещение и насилие, связанное с войной. Взрослые могут выступать в качестве буфера перед лицом потенциально негативных эмоциональных последствий войны. Однако, когда взрослым самим трудно справиться с эмоциональным стрессом, они могут чувствовать себя перегруженными своими обязанностями перед молодежью, и тогда им приходится искать другие способы поддержки. Действительно, подростки беженцы, становясь свидетелями стресса и страданий своих родителей, избегают выражать свои эмоциональные проблемы своим родителям, опасаясь их перегрузки. Из-за сильного стресса, вызванного социальными, финансовыми и профессиональными потрясениями, сопровождающими внутренний вооруженный конфликт, некоторые родители сообщают о растущем использовании неподходящих стратегий, таких как избиение своих детей или чрезмерная защита их [7].

Как упоминалось ранее, возраст, пол, язык, религия и этнокультурное разнообразие влияют на опыт перемещения беженцев. Конкретные группы могут быть особенно уязвимыми и подвергаться риску, такие как домохозяйства, возглавляемые женщинами, подростки, пожилые люди, люди, не имеющие документов, люди с ограниченными возможностями или с ранее существовавшими проблемами физического или психического здоровья, лица, пережившие различные формы насилия, и те, кто живет с инвалидностью. в условиях крайней нищеты. Эти факторы могут повлиять на проблемы адаптации, с которыми сталкиваются беженцы, повлиять на их стратегии выживания и потенциально повысить риск возникновения психосоциальных проблем и расстройств психического здоровья.

**Гендерные роли для адаптации беженцев**

Насилие и перемещение могут изменить социальные сети и роли, что может поставить под угрозу стратегии выживания и привести к напряженности в семье, кризису идентичности и психологическому стрессу. В контексте беженцев семейные и гендерные роли могут кардинально измениться. Многие женщины стали вести домашнее хозяйство, чтобы заботиться о своих семьях, поскольку их мужья отсутствовали, были ранены, стали инвалидами или умерли. Эти дополнительные обязанности в сочетании с чувством незащищенности часто создают высокий уровень стресса для женщин. Традиционные представления о гендерных ролях или стереотипы в отношении беженцев из арабских стран также могут оказывать сильное давление на беженцев обоих полов.

Согласно исследованию, проведенному в Ливане, многие женщины-беженцы чувствовали себя некомфортно, когда им приходилось выполнять обязанности, которые ранее считались неподходящими для женщин в их общине, например ходить по магазинам и выполнять оплачиваемую работу в дополнение к своей роли по уходу. Однако другие женщины заявили, что эта новая ситуация дала им чувство автономии и что она предоставила им новые возможности, которых в противном случае им бы не предоставили [8].

Мужчины, которые часто рассматривают роль кормильца как важный аспект своей идентичности, могут испытывать психологический стресс, когда их способность обеспечивать семью едой или деньгами нарушается. Кроме того, опасения по поводу защиты и безопасности своих семей, безработицы, эксплуатации и нелегального труда также могут вызывать серьезные опасения у мужчин. Мужчины-беженцы, проживающие в городах Иордании, часто упоминали о том, что чувствуют себя подавленными и пристыженными из-за своей неспособности продолжить образование и из-за того, что обстоятельства вынуждают их работать на очень низкооплачиваемых работах и/или в неблагоприятных условиях. Кроме того, мужчины, женщины и дети сообщали, что эти дополнительные стрессоры усиливают напряженность и увеличивают насилие в семье.

**Пожилые беженцы и беженцы с особыми потребностями**

Пожилые беженцы, особенно те, у кого проблемы со здоровьем и ограниченная сеть социальной поддержки, уязвимы для психосоциальных проблем. Проведенное в Ливане исследование этого населения показало, что 65% пожилых беженцев проявляли признаки психологического стресса, что примерно в три раза выше, чем у беженцев из других возрастных групп. В опросе, проведенном в Ливане, пожилые сирийские беженцы сообщили о высоком уровне чувства тревоги (41 %), депрессии (25%), незащищенности (24%) или одиночества (23%). Многие пожилые беженцы чувствовали себя беспомощными и испытывали желание вернуться в Сирию, хотя понимали, что теперь это невозможно. Почти треть пожилых беженцев заявили, что эти негативные эмоции серьезно влияют на их способность выполнять повседневную деятельность. Люди с плохим физическим здоровьем пострадали значительно больше [9].

Беженцы с особыми потребностями из-за травм, инвалидности или хронических заболеваний составляют еще одну группу с высоким уровнем психологического стресса. Исследование, проведенное организацией Handicap Help Age International среди сирийских беженцев в Иордании и Ливане, показало, что эти люди в два раза чаще испытывают психологический стресс [10].

Как и в случае с другими беженцами, страдания, испытываемые пожилыми людьми или людьми с особыми потребностями, часто связаны со страхами или гневом по поводу их собственного положения, усугубляемыми беспокойством по поводу ситуации в стране внутреннего вооруженного конфликта и всех понесенных ими потерь. Для людей с особыми потребностями и пожилых беженцев дополнительное бедствие связано с различными факторами, такими как высокий уровень социальной изоляции и широко распространенная дискриминация, которые усугубляются перемещением и бедностью. Многие также боятся быть разлученными со своими семьями или близкими, оказывающими помощь, или остаться в одиночестве, пока другие переезжают в другие места. Кроме того, многие потеряли свою социальную и физическую среду, которая когда-то поддерживала и способствовала развитию в родной стране на протяжении многих лет, включая Доступное жилье и социальные помещения для людей с ограниченными физическими возможностями. Некоторые также сообщили, что чувствуют себя беспомощными и думают, что их будут воспринимать как обузу для своих близких, осуществляющих уход.

**Психическое здоровье и психосоциальное благополучие детей беженцев**

Более 50% перемещенных лиц или беженцев составляют дети, и почти 75% из них моложе 12 лет. Некоторые были ранены, и многие из них были непосредственными свидетелями конфликта или стали свидетелями разрушения своих домов и общин, пережив насильственное перемещение, разлучение семей и периодическое насилие. Внутри родной страны дети по-прежнему сталкиваются с нарушениями их безопасности и защиты, включая подверженность физическому и сексуальному насилию, вербовку вооруженными группами и отсутствие доступа к базовым услугам [11].

Эти формы насилия и лишений вызывают высокий уровень психосоциальных расстройств. Хотя дети-беженцы, прибывающие в принимающие страны, могут быть защищены от конфликтов и преследований, они и их семьи часто нуждаются в поддержке, чтобы справиться с негативными последствиями конфликтов. Кроме того, перемещение, разлучение с друзьями, семьей и соседями, а также отсутствие базовых услуг повышают вероятность того, что дети будут подвергаться насилию дома, в школе и в своих общинах. Несколько сторон, участвующих в конфликте, участвуют в вербовке детей для оказания поддержки и ведения боевых действий, подвергая их большому риску смерти, травм, психологического стресса или пыток. Около половины перемещенных детей, особенно детей старшего возраста, не могут продолжить свое образование. Сообщалось о многочисленных случаях сексуального насилия в отношении детей в странах внутреннего вооруженного конфликта, а также, в меньшей степени, в странах, принимающих беженцев, особенно в отношении девочек.

В целом, исследования показали, что дети-беженцы испытывают широкий спектр психосоциальных проблем, возникающих как в результате их военного опыта, так и в повседневной жизненной ситуации. Эти проблемы включают в себя: страхи, проблемы со сном, грусть, горе и депрессию (включая замкнутое поведение по отношению к друзьям и семье), агрессию или истерики (крики, плач, бросание или ломание вещей), нервозность, гиперактивность и напряжение, проблемы с речью или немота и соматические симптомы. У этих детей также наблюдаются жестокие игры, связанные с войной, регресс и поведенческие проблемы [12].

Исследования, проведенные среди детей беженцев в Турции, показали высокий уровень эмоциональных и поведенческих проблем; почти у половины детей был клинически значимый уровень тревожности или эмоциональной отстраненности, и почти две трети детей испытывали страх. В качественном исследовании, проведенном среди подростков в Ливане и Иордании, девочки заявили, что сталкиваются с физической и социальной изоляцией, а также с широко распространенной дискриминацией и домогательствами. Мальчики-подростки беженцы также сталкиваются с дискриминацией и часто подвергаются запугиванию и другим формам физического насилия. Они сообщили о глубоком чувстве унижения, вызванном эксплуатацией, с которой они столкнулись в качестве молодых низкооплачиваемых работников в опасных условиях, в дополнение к растущей социальной напряженности между беженцами и принимающими общинами. Недавнее исследование, проведенное в Иордании, показало, что девочки-подростки в целом сталкиваются с большим количеством проблем, чем мальчики, и чаще испытывают грусть, депрессию и страх, хотя они чаще чувствуют поддержку со стороны своих родителей и друзей, чем мальчики [13].

**Заключение**

Беженцы и внутренне перемещенные лица составляют очень разнообразное население с точки зрения религиозной, этнической, языковой и социально-экономической принадлежности. Накопление трудностей и насилие, связанное с конфликтом, оказывают пагубное воздействие на психическое здоровье и психосоциальное благополучие взрослых и детей. Переживания, связанные с конфликтом, сочетаются с повседневными стрессами, связанными с перемещением, включая бедность, нехватку ресурсов и услуг для удовлетворения основных потребностей, риски насилия и эксплуатации, дискриминацию и социальную изоляцию. Некоторые беженцы подверглись насилию, связанному с конфликтом, а женщины и девочки подвергаются особому риску заражения ИППП (например, ВИЧ). Семейное насилие, сексуальное насилие, принудительные браки, домогательства и изоляция, а также сексуальная эксплуатация и эксплуатация в целях выживания, как в родной стране, так и в странах убежища. Центральные проблемы многих беженцев связаны с потерей и трауром, будь то в связи с умершими членами семьи или эмоциональными, эмоциональными или материальными потерями.

Уровень психологического стресса высок у женщин, мужчин, мальчиков и мужчин. Люди с ранее существовавшими психическими расстройствами более уязвимы, и у значительного числа беженцев наблюдается более высокий уровень эмоциональных расстройств, таких как депрессия, стойкое расстройство, связанное с тяжелой утратой, и посттравматическое стрессовое расстройство.

Клинические вмешательства должны предлагаться в сочетании с вмешательствами, направленными на смягчение тяжелых условий жизни и укрепление защитных механизмов сообщества, с целью оказания помощи людям с ограниченными возможностями. Люди должны вернуться к нормальной жизни в своей повседневной жизни. Мероприятия, направленные на улучшение условий жизни и средств к существованию, могут внести значительный вклад в улучшение психического здоровья беженцев, возможно, даже в большей степени, чем психологические или психиатрические вмешательства.

**Библиография**

1. Кужильная А.В. Факторы и условия формирования субъективного благополучия личности беженцев и вынужденных переселенцев // Успехи современной науки и образования. – 2019. – 2(1). – C. 96-100.
2. Morina N., Akhtar A., Barth J., Schnyder U. Psychiatric disorders in refugees and internally displaced persons after forced displacement: a systematic review // Frontiers in psychiatry. – 2022. – 21(9). – P. 433-445.
3. Кужильная А.В., Шмачилина-Цибенко С.В. Проблема выявления факторов, влияющих на формирование субъективного благополучия личности беженцев и вынужденных переселенцев // Вестник Краснодарского университета МВД России. – 2020. – 4(30). – C. 282-286.
4. Гончарова О.В. Психологическая безопасность личности в экстремальных условиях // Russian Journal of Education and Psychology. – 2019. – 9 (41). – C. 3-12.
5. Рядинская Е.Н. Особенности психологических состояний человека, проживающего в зоне вооруженного конфликта, в контексте трансформаций смысложизненных стратегий в постконфликтный период // Психология и право. – 2016. – 6(4). – C. 196-208.
6. Hassan G., Ventevogel P., Jefee-Bahloul H., Barkil-Oteo A., Kirmayer L.J. Mental health and psychosocial wellbeing of Syrians affected by armed conflict // Epidemiology and psychiatric sciences. – 2021. – 25(2). – P. 129-141.
7. Mujeeb A., Zubair A. Resilience, stress, anxiety and depression among internally displaced persons affected by armed conflict // Pakistan journal of social and clinical psychology. – 2021. – 10(2). – C. 20-26.
8. Рядинская Е.Н. Особенности разработки комплексно-структурной модели формирования смысложизненных стратегий личности в условиях вооруженного конфликта // Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: Психолого-педагогические науки. – 2020. – 2 (38). – C. 114-132.
9. Porter M., Haslam N. Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a meta-analysis // Jama. – 2021. – 294(5). – P. 602-612.
10. Al Ibraheem B., Kira I.A., Aljakoub J., Al Ibraheem A. The health effect of the Syrian conflict on IDPs and refugees // Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology. – 2019. – 23(2). – P. 140-156.
11. Hartman A.C., Morse B.S., Weber S. Violence, displacement, and support for internally displaced persons: Evidence from Syria // Journal of Conflict Resolution. – 2021. – 65(10). – P. 1791-1819.
12. Тихонова И.В., Куфтяк Е.В. Психологический анализ условий адаптации детей-мигрантов // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2022. – 13(2). – C. 150-159.
13. Garzón-Velandia D.C., Rozo M.M., Blanco A. From war to life: Psychological well-being in adult victims of child recruitment // Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology. – 2020. – 26(3). – P. 293-303.