

19. Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV [Electronic resource] / UNAIDS. – Geneva : UNAIDS, 2000. – 44 p. – Mode of access: http://www.data.unaids.jc295-protocol_en.pdf. – Title from the screen.
20. Weafer J. Jigsaw of advocacy : A research report [Electronic resource] / John Weafer. – Comhairle. – 2003. – 80 p. – Mode of access: http://www.citizensinformationboard.ie/downloads/Jigsaw_Advocacy.pdf. – Title from the screen.

I. Skrypka, T. Semigina

PRACTICE OF COLLECTIVE ADVOCACY IN UKRAINE (CASE OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS)

Collective advocacy of interests is one of social work methods carried out at the macro level. This method aims to change the existing system of norms and values, social attitudes towards certain problems, legal regulation and redistribution of public resources. A study conducted in 2014 among HIV-service organizations in Kyiv have found that the process of collective advocacy of interests lacked of systematic, professional approach to planning and implementation of measures, as well as monitoring performance. Key strategies of collective advocacy were mass protests and symbolic actions.

Keywords: advocacy, collective advocacy, HIV/AIDS.

Матеріал надійшов 28.04.2014

УДК 316.6+36

Бондаренко Н. Б.

ГРУПИ САМОДОПОМОГИ ЯК ДОДАТКОВИЙ РЕСУРС СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ЛЮДЕЙ З ПРОБЛЕМАМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

У статті розглянуто феномен діяльності груп самопомоги як додатковий ресурс отримання соціальної підтримки для людей із проблемами психічного здоров'я.

Ключові слова: група самопомоги, самокерована діяльність, соціальна підтримка, люди з проблемами психічного здоров'я.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Питання здійснення соціальної підтримки людей з такою складною проблемою, якою є психічний розлад, залишається актуальним і посідає важливе місце в дослідженнях соціальної психології та соціальної роботи [7; 17; 19]. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», № 2961-IV, прийнятий 06.10.2005 Верховною Радою України, дає поштовх для створення необхідних умов для повноцінного життя людей з обмеженими мож-

ливостями: правових, економічних, політичних, соціально-побутових і соціально-психологічних. Закон передбачає створення умов для відновлення фізичного статусу, здобуття освіти, професії, а також задоволення потреб інвалідів у соціальній підтримці.

Актуальність вивчення проблеми надання соціальної підтримки особам з проблемами психічного здоров'я зумовлена неможливістю вирішення її лише в рамках психіатрії та медикаментозного лікування через тривалість психічних розладів, високу чисельність осіб, які

страждають на психічні розлади, їхню інвалідизацію, соціальні та психологічні наслідки як для самого хворого, так і для його оточення. Це все потребує створення систем соціальної підтримки таких людей у громаді, важливою частиною якої можуть бути групи самопомоги. Групи самопомоги є унікальною в певній мірі формою практики надання соціальної підтримки один одному людьми з однаковими проблемами. Останнім часом це унікальне соціальне явище, підтримка в рамках груп, зумовило зростання інтересу дослідників до його вивчення [13; 16].

Подальше проведення досліджень потребує моніторингу, детальної реєстрації та інтерпретації результатів уже проведених емпіричних досліджень соціальної підтримки в рамках групи самопомоги та їхньої оцінки в контексті сучасних концептуальних підходів [18; 21; 23].

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Останнім часом вивченню діяльності груп самопомоги приділялося чимало уваги з боку західних дослідників. Інтерес цих науковців до особливостей підтримки в рамках груп самопомоги зумовлений значущістю та багатомірністю цього феномену. Праці зарубіжних авторів (Т. Боркман, М. Ліберман, А. Катц, Дж. Мацат, К. Мун-Гіддінгс, М. Найленд, Дж. Уілсон) присвячені принципам організації, особливостям функціонування, причинам поширення груп самопомоги, співпраці з професіоналами тощо. Деякі роботи розглядають бенефіти, які отримують учасники груп самопомоги, відмінності від терапії та здатність подолання важких життєвих ситуацій учасниками груп [7; 11; 15; 17; 19; 20; 28].

В Україні вивчення соціальної підтримки в групах самопомоги є відносно новою темою наукових досліджень. Вітчизняні науковці Б. Лазоренко, Ю. Калашніков та С. Карпиловська дослідили ефективність діяльності груп взаємодопомоги в середовищі молоді. Метою цієї наукової розвідки була профілактика ВІЛ серед молодих споживачів ін'єкційних наркотиків та застосування методу арт-терапії. При цьому відбувалася соціалізація наркозалежної молоді через розвиток її творчого потенціалу.

Аналогічні групи самопомоги з онкохворими жінками були організовані сучасною українською дослідницею С. Карпиловською, яка вивчала форми активності учасниць та міжособистісну взаємодію в групі.

Виділення невирішених аспектів проблеми.

Однак послідовного наукового аналізу реалізації особистості в рамках групи самопомоги

людей з проблемами психічного здоров'я (далі – ППЗ), форм їхньої активності та міжособистісної взаємодії в напрямі взаємопідтримки, дослідження бенефітів, як індивідуальних, так і групових, від отримання соціальної підтримки, жоден вітчизняний дослідник не проводив. Таким чином, існує нагальна наукова проблема опису специфіки/особливостей соціальної підтримки в рамках груп самопомоги людей з проблемами психічного здоров'я в українському культуральному контексті.

Мета цієї статті – проаналізувати підходи науковців до ідеї соціальної підтримки в групах самопомоги людей з проблемами психічного здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження.

У Законі України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», № 2961-IV, прийнятому Верховною Радою України 06.10.2005, вживається термін «психологічна підтримка», яку розуміють як «систему соціально-психологічних, психолого-педагогічних способів і методів допомоги особі з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню зусиль особи на реалізацію власної професійної кар'єри» [2]. У змісті цього Закону України не згадується питання надання *соціальної підтримки*. На нашу думку, соціальна підтримка є більш широким поняттям, ніж психологічна підтримка, тому що соціальна підтримка має такі складові: психологічна, юридична, інформаційна, освітня, фінансова тощо.

У цьому Законі України підтверджується, що в нашій країні державою має забезпечуватися *інституціалізована* форма соціальної та психологічної підтримки, здійснення якої покладене на районні диспансери, територіальні центри, реабілітаційні центри (різного ступеня інституціалізації). Іншу форму надання соціальної та психологічної підтримки людям з ППЗ, до якої, безсумнівно, можна віднести догляд, що забезпечують члени родини, друзі, близькі, можна вважати *неінституціалізованою* формою соціальної підтримки [1]. Взаємна підтримка, яка проявляється у стосунках між членами груп самопомоги, що створюються людьми з ППЗ, останнім часом є також яскравим прикладом неінституціалізованої соціальної підтримки [3].

У ситуації чергової хвилі глобальної соціально-економічної кризи роль інституційних установ у наданні соціальної підтримки стає дещо обмеженою. Людина з особливими потребами не завжди може отримати достатню підтримку в

соціальних службах та реабілітаційних центрах. А соціальна підтримка від близьких, рідних може мати надто емоційний характер, що підтверджено багатьма дослідженнями таких патогенетичних феноменів, як *вираженість емоцій* (expressed emotions) членами сім'ї, комунікативні, рольові та емоційні порушення в родині. Друзі та родичі іноді не розуміють потреб людини з психічним розладом або не мають необхідних для цього знань. У таких випадках підтримка не допомагає і не навчає жити зі складною ситуацією, якою є психічний розлад, не дає оволодіти коупінг-стратегіями [8; 14].

За таких умов саме діяльність груп самопомоги або взаємодопомоги є одним із доступних шляхів отримання підтримки від інших членів групи, які мають схожий життєвий досвід через наявність діагнозу психічного розладу. Групи самопомоги як один із різновидів самокерованих груп є новим джерелом підтримки. Члени такої групи не пов'язані родинними відносинами та узами дружби, хоча дружні стосунки при цьому встановлюються. Спільною для таких людей є потреба в допомозі при вирішенні певної конкретної життєвої проблеми. Вони збираються разом для надання підтримки та допомоги один одному [7; 10; 23]. Саме життя ставить перед людьми з проблемами психічного здоров'я питання про формування нової поведінкової стратегії, пошуку інших способів отримання підтримки та шляхів виживання з такою складною проблемою, як психічний розлад [5].

Ідея самопомоги/взаємодопомоги осіб із ППЗ втілюється в реальності в різний спосіб, її прояви та форми зумовлені історичними, економічними, культуральними та політичними обставинами, з яких групи еволюціонують [19].

Взаємна підтримка, добровільна допомога завжди були частиною життєдіяльності людського суспільства в тій чи іншій формі. Упродовж усієї історії свого існування люди об'єднувалися, щоб покращити свої можливості для виживання, набутти навичок коупінгу, об'єднуючи свої соціальні та економічні ресурси, тому можна припустити, що групи само/взаємодопомоги не є новим явищем. Думку про те, що самопомога проявлялась протягом усієї історії людства, висловлював російський філософ П. Кропоткін (1842–1921). Він писав, що «схильність людей до взаємної допомоги має таке віддалене походження, і так глибоко переплетена зі всією минулою еволюцією людства, що люди зберегли її до сьогодні, незважаючи на всі мінливості історії. Більше того, щоразу, коли людству необхідно було напрацювати нову соціальну

організацію..., творчий геній людини завжди брав насагу й елементи для нового виступу на шляху прогресу із тієї самої, завжди живої схильності до взаємодопомоги» (переклад з російської тут і надалі наш. – Н. Б.) [4]. Методологічні ідеї П. Кропоткіна знайшли відображення та розвиток у сучасних наукових дослідженнях.

У США групи самопомоги людей з ППЗ розглядають, головним чином, у межах психотерапії, тому основною функцією груп самопомоги для таких осіб вважають терапевтичну або психокорекційну. Також групи самопомоги можуть розглядатися як такі, що надають соціальні послуги [11; 15].

У Великій Британії, як підкреслюють К. Хамфріс, Дж. Раппапорт, Т. Боркман, групи самопомоги зазвичай вивчаються як додатковий ресурс у системі надання соціальної підтримки. Також групи самопомоги часто розглядаються з точки зору їхньої соціальної ролі, яку вони відіграють у суспільстві: наскільки потужно вони можуть впливати на соціальну політику держави [7; 11; 19]. Ці дослідження роблять акцент на процесі навчання, яке відбувається в межах груп, і тому предметом зацікавленості є не тільки особистісні зміни, але й те, як групові процеси можуть впливати на погляди членів груп і перспективи виживання/коупінгу людини в конкретних особистих умовах, власних ситуаціях [25].

Термін «група самопомоги» використовується для позначення тимчасового об'єднання людей для пошуку шляхів вирішення чи полегшення власних проблем. Люди в групі є рівними за статусом. При цьому термін «група самопомоги» використовується з прийняттям того, що група базується на ідеї *взаємної допомоги*, але термін «*самопомога*» прямо не вказує на ступінь взаємної допомоги, яка є важливою частиною цих груп [19]. Це підтверджує визначення терміна «група самопомоги», розроблене національним семінаром із самопомоги та громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я та соціальних служб США у 1987 р.: «Групи, які управляються самоврядуванням, члени яких поділяють спільну стурбованість здоров'ям і дарують один одному емоційну підтримку і матеріальну допомогу, не стягують жодної плати або лише невеликі членські внески, високо цінують знання, яке дає власний досвід, вважаючи, що воно забезпечує особливе розуміння ситуації. Для забезпечення взаємної підтримки для своїх членів такі групи можуть бути залучені в галузі інформації, освіти, матеріальної допомоги та соціального адвокатування в їхніх громадах» [7].

В основному самодопомогою називають таку допомогу, яку самостійно без участі професіоналів надають люди собі або іншим з тими самими проблемами. Це відображено у визначенні, прийнятому Командою самопомоги м. Ноттінгем (*The Nottingham Self-Help Team*), Велика Британія: «Група самопомоги або взаємної допомоги складається з людей, які мають особистий досвід однакової/подібної проблеми або життєвої ситуації, як безпосередньо, так і через свою сім'ю або друзів. Обмін досвідом надає їм можливість давати один одному унікальну якість взаємної підтримки, отримати практичну інформацію та здатність справлятися зі складними проблемами» [19].

Для опису груп самопомоги фахівцями медичної сфери, психотерапевтами, соціальними психологами активно використовуються терміни: «самостійна групова робота», «самокерована організація», «група самозахисту», «соціальна мережа підтримки», «група взаємодопомоги», «добровільна мережа», «добровільна організація», «група однодумців».

Низка авторів сходяться на думці, що самопомога – це унікальна форма соціальної взаємодії людей, які розділяють досвід переживання певної проблеми, базуючись на взаємності, а не на благодійності, навчаючись один в одного, пропонують нові шляхи задоволення індивідуальних та колективних потреб [7; 11; 14; 19].

Спроби класифікувати відомі уявлення про сутність та ознаки феномену «група самопомоги» пов'язані зі складністю, яка полягає в тому, що частина дослідників приділяє занадто велику увагу одній точці зору на проблему; інші дослідники – поширюють особливості невеликих груп на всі групи самопомоги. Однак такі дослідники, як Т. Боркман, Дж. Мацат, Б. Хіндман, С. Хатч, Ф. Різман, А. Ваттано, Дж. Уілсон, основними рисами такої групи називають те, що групи самопомоги зазвичай керуються самими членами, що є ознакою самостійної організації; контроль за діяльністю залишається за членами групи. Досліджувані нами групи мають структуру, що управляється самоврядуванням, вони вільні від сплати внесків (за винятком маленьких пожертвувань на покриття поточних витрат) і працюють заради вирішення або полегшення проблем своїх членів. Групи самопомоги створюються для вирішення практично всіх можливих проблем і відображають приголомшливе розмаїття форм і функцій. Членство в групі самопомоги має добровільний характер; її члени є рівними за статусом, мають досвід переживання схожої

проблеми. Діяльність такої групи завжди спирається на сильні позитивні риси членів групи, що створює особливий психологічний клімат та викликає надію. Підтримка в групі має взаємний характер, тому що надається членами один одному. Особистісні проблеми в групах стають спільною справою. Завдяки цьому виникає парадоксальне явище: групи самопомоги з'являються завдяки особистим інтересам, а відбувається досягнення колективних цілей, з одного боку, та значною мірою допомога один одному – з другого. Завдяки такому виду допомоги майже всі члени групи отримують можливість досягти вирішення власних проблем [7; 10; 13; 17; 24; 27; 28].

Історично так склалося, що першими, хто продемонстрував потужні потенціальні можливості груп самопомоги, були групи людей з алкогольною залежністю. Група анонімних алкоголіків розпочала свою роботу в 1935 р. в США, щоб допомогти «безнадійним» алкоголікам позбутися залежності від цієї шкідливої звички. Цього не змогли зробити навіть фахівці-медики [7; 21]. У 1940-х роках почали створюватися групи самопомоги людьми, які страждали від психічних розладів та психологічних наслідків участі в бойових діях. Уже після Другої світової війни, коли велика кількість людей мали психічні травми та розлади, в країнах континентальної Європи, Великій Британії та США набуло поширення активне створення груп самопомоги та терапевтичних спільнот [7; 9; 10].

На сьогодні прикладом потужної групи самопомоги людей з проблемами психічного здоров'я є Команда самопомоги міста Ноттінгем (*The Nottingham Self-Help Team*) як у Великій Британії, Європі, так і у всьому світі.

У США такою масштабною самокерованою організацією людей з проблемами психічного здоров'я можна вважати Клуб Хаус (Club House), яка надає методичну допомогу подібним організаціям у двадцяти країнах світу. Таким чином, можна констатувати, що в останні тридцять років спостерігається розквіт груп самопомоги для людей з проблемами психічного здоров'я [7; 16].

Групи самопомоги, звичайно, є лише однією з форм самостійної добровільної взаємної підтримки. Утім, в основі їхнього існування лежать різні теоретичні обґрунтування, що впливає на їхнє різноманіття. Поширення практики та широке обговорення діяльності груп самопомоги сприяли появі декількох теоретичних підходів для пояснення ідеї самокерованої діяльності та ефективності груп самопомоги.

Із точки зору теоретичного підходу «ідеї соціальної/взаємної підтримки» групи самопомоги можна представити як такі, що спираються на потенційні вигоди від взаємодії та обміну взаємною підтримкою. Зокрема, вони використовують підтримку від людей, які пройшли через подібні труднощі, і тому учасники можуть легко співчувати один одному. Цей тип взаємної підтримки може компенсувати недоліки природних мереж підтримки через *принцип рівної взаємності*, дотримання рівності статусу всіх членів групи як основної риси діяльності груп самопомоги [7; 9; 10; 19]. Ця риса підтримки є унікальною, вона відрізняється від підтримки, що надають професіонали – це *підтримка рівного рівному*, підтримка від вразливого вразливому, саме в такий спосіб підтримується рівність статусу всіх членів групи, дотримується *принцип рівної взаємності*.

Сучасний англійський науковець С. Тревілльон погоджується з думкою окремих фахівців із питання діяльності груп самопомоги про те, що пригнічення/вразливість є основним досвідом, який пережили люди з проблемами психічного здоров'я під час свого спілкування з професіоналами та службами, що надають психіатричні та соціальні послуги [26]. Саме цей досвід допомагає індивіду структурувати розуміння самого себе в групі самопомоги, де формуються зовсім інші стосунки, де зв'язок з іншими будується на підґрунті загального пригнічення і просуває стійкий смисл ідентичності з іншими членами групи, який легше трансформувати, перевести в підтримку. Групи самопомоги засновані на цьому принципі рівної взаємності, підтримці «рівний – рівному», де члени як пропонують, так і отримують підтримку, такі взаємини суттєво відрізняються від тих, які панують у традиційних послугах, де «споживач», «клієнт» або «пацієнт» є залежним від поради, підтримки або лікування професіонала. Хоча люди, навіть будучи членом групи самопомоги, на думку Дж. Уілсона, не часто усвідомлюють саму концепцію рівного статусу всіх членів групи, коли вони починають своє самокероване «турне» [28].

Британський науковець Ф. Різман запропонував інший теоретичний підхід – «*основний помічник в оздоровленні*» (helper-therapy principle), який стверджує, що «люди, яким надається допомога, завжди отримують моральний зиск, проте здається більш вірогідним, що люди, які надають допомогу, також отримують моральне задоволення від своєї ролі». Люди, котрі страждають від своїх власних труднощів, вважають, що їхній

болючий досвід може допомогти іншим, які так само потрапили у той же човен негараздів. Ця ситуація дозволяє першим реалізувати гуманістичні або екзистенційні смисли свого досвіду. Крім того, деякі з них можуть поглибити своє розуміння власних проблем, допомагаючи іншим у схожих обставинах [24].

Наступний запропонований теоретичний підхід полягає в ідеї «*емпіричного знання*». У ранніх дослідженнях груп самопомоги науковцями було виявлено, що існує дихотомія між професійною допомогою та непрофесійною. Остання представлена самопомогою та підтримкою з боку непрофесіонала – лей хелпера (*lay helper* – з англійської «просто людина»). Лей хелпер не має спеціалізованого або професійного знання предмету, але приділяє вам час у певному місці, де ви почуваетесь комфортно, щоб бути мотивованим до позитивних змін [7; 21]. На думку дослідниці Т. Боркман, визначальним для існування такої взаємної допомоги є володіння *знанням, набутиим із власного досвіду*, котре суттєво відрізняється від професійних знань фахівців [7; 21]. Те, що відрізняє підтримку лей хелперів від підтримки з боку членів груп самопомоги, стверджує Т. Боркман, є емпіричне знання. Ця теорія припускає, що значний час слід приділити набуттю досвіду для нових груп самопомоги (або нових членів), щоб стати повноцінними членами групи через набуття емпіричного знання. Тому що потрібен певний час, щоб емпіричне знання, розроблене іншими групами, розвинене шляхом накопичення досвіду багатьох людей, які знайшли вже шляхи вирішення різних складних життєвих ситуацій, стало зрозумілим, доступним для нових членів та новоутворених груп. Основні положення теорії Т. Боркман узгоджуються з припущенням дослідника Т. Ока про те, що основою для набуття емпіричного знання групою є три найважливіші принципи діяльності груп самопомоги: *неперервна діяльність; однаковий досвід* та *принцип безпосередньої участі* [21].

Четвертий теоретичний підхід фокусується на ідеї, що існує специфічне бачення процесу самопомоги в групі, а саме: групи самопомоги напружують зовсім *інший погляд, інше розуміння своєї проблеми*, яке відрізняється від думки професіоналів. П. Анце назвав це ставлення «*ідеологія*», а М. Кеннеді та К. Хамфріс використовували термін «*світогляд*» [6; 12]. Т. Боркман розширила цю ідею, наголошуючи, що такі альтернативні точки зору підтримують «*вільне значення перспективи*» самопомоги. Інакше кажучи, альтернативне ставлення до проблеми

має менше шансів бути стигматизуючим, і швидше за все, буде конструктивним, позитивним, а також розглядатиме членів групи у доброзичливій манері, зберігаючи їхню людську гідність більше, ніж підходи професіоналів. Ця ідея також пов'язана зі *звільненням від пригнічення*, що було запропоновано Т. Ока як один з трьох основних процесів (інші два – *обмін і індивідуальна незалежність*). Фахівці часто не усвідомлюють, що професійна термінологія, прогнози, тлумачення ними проблем клієнта є стигматизуючими або приховано негативними [21].

П'ятий теоретичний підхід пояснює ідею діяльності групи самопомоги як громадської організації, а не як форму терапії або соціальної підтримки [7]. У науковій літературі зустрічається ще один підхід: *теорія соціального навчання*, яка акцентує увагу на учасниках груп з успішним досвідом виживання, внаслідок чого їхня життєдіяльність стає зразками для наслідування іншими учасниками групи. Багато авторів сходяться на думці, що для аналізу зазначених вище теоретичних підходів необхідно проведення подальших досліджень, причому якісні дослідження будуть більш релевантними, ніж кількісні [6; 19; 21].

Висновки

Необхідність створення в громаді додаткового джерела соціальної підтримки людей з проблемами психічного здоров'я, яке б доповнювало систему інституціолізованої та родинної підтримки, є очевидною. Це зумовлено

проблемами, що пов'язані з виникненням та перебігом психічних захворювань. Важливою частиною системи соціальної підтримки в громаді можуть бути групи самопомоги людей з проблемами психічного здоров'я.

Теоретичні підходи до визначення змісту, форм, особливостей, функцій діяльності груп самопомоги людей з ППЗ є досить актуальними.

У науковій літературі існує низка теоретичних підходів до виокремлення принципів, ідей соціальної підтримки груп самопомоги людей із ППЗ. У багатьох теоріях, що намагалися пояснити ідеї самокерованої діяльності груп самопомоги, можна побачити спроби проаналізувати діяльність групи самопомоги з різних аспектів. Деякі підходи протиставляють ідею самопомоги в групі професійним підходам підтримки або розглядають самопомогу як таку, що доповнює зусилля фахівців. Дослідники надають особливого значення спільному накопиченню досвіду взаємної підтримки членами груп самопомоги, а саме *емпіричному знанню*, напрацюванню свого власного розуміння своєї проблеми, яке відрізняється від думки професіоналів – *вільному значенню своєї перспективи*, що визнається дослідниками менш стигматизуючим. Дослідники виокремлюють три основні процеси, що визначають особливості груп самопомоги: *звільнення від пригнічення, обмін, індивідуальна незалежність*.

Для аналізу зазначених вище теоретичних підходів необхідне проведення подальших досліджень, причому якісні дослідження будуть більш релевантними, ніж кількісні.

Список літератури

1. Внебольничная помощь и психиатрическая реабилитация при тяжелых психических заболеваниях / Под ред. Дж. В. Вигел. – К. : Сфера, 2002. – С. 427–437.
2. Про реабілітацію інвалідів в Україні : Закон України № 2961-IV від 06.10.2005 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>. – Назва з екрана.
3. Зборовский К. Э. Группы самопомощи в технологии социальной реабилитации инвалидов : учеб.-метод. пособие [Електронний ресурс] / К. Э. Зборовский. – Минск : Белорусская ассоциация социальных работников, 2008. – 156 с. – Режим доступу: <http://www.simst.bs.u.by/main/departments/rehabilitology/staff/zborowski/publications/9.pdf>. – Назва з екрана.
4. Кропоткин П. А. Взаимная помощь как фактор эволюции [Електронний ресурс] / П. А. Кропоткин. – М. : Самообразование, 2007. – Режим доступу: http://iph.ras.ru/elib/Kropotkin_Vzaimopom.html. – Назва з екрана.
5. Коцюбинский А. П. Стигматизация и дестигматизация при психических заболеваниях / А. П. Коцюбинский, Б. Г. Бутома, В. В. Зайцев // Социальная и клиническая психиатрия. – 1999. – Т. 9, № 3. – С. 9–14.
6. Antze P. Role of Ideologies in Peer Psychotherapy Groups / P. Antze // M. A. Lieberman, L. D. Borman. Self-Help Groups for Coping with Crisis: Origins, Members, Processes and Impact. – San Francisco : Jossey – Bass, 1979. – P. 272–304.
7. Borkman T. Understanding Self-Help / T. Borkman // Mutual-Aid: Experiential Learning in the Commons. – London : Rutgers University Press, 1999. – 257 p.
8. Brown G. W. The discovery of expressed emotion : Induction or deduction? / G. W. Brown // J. C. Leff. Vaughn Expressed emotion in families. – New York : Guilford Press, 1985. – P. 7–25.
9. Davison K. P. Who Talks? The Social Psychology of Illness Support Groups / K. P. Davison, J. W. Pennebaker, S. S. Dickerson // American Psychologist. – 2000. – Vol. 55. – P. 205–217.
10. Hatch S. Self-help and Health in Europe : New approaches in health care / S. Hatch, I. Kickbusch. – Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 1983. – 198 p.
11. Katz A. H. The Strength in Us: Self-Help Groups in the Modern World / A. H. Katz, E. I. Bender. – New York : New Viewpoints, 1976. – 258 p.
12. Kennedy M. Understanding Worldview Transforming in Members of Mutual Help Groups / M. Kennedy, K. Humphreys // Prevention in Human Services. – 1994. – № 11 (1). – P. 181–198.
13. Lavoie F. Self-Help and Mutual Aid Groups : International and Multicultural Perspectives / F. Lavoie, T. Borkman, B. Gidron. – New York : The Haworth Press, 1994. – 248 p.

14. Leff J. Expressed emotion: Measuring relationships / J. Leff // Harris T. Where Inner and Outer Worlds Meet : Psychosocial research in the tradition of George W. Brown. – London : Routledge, 2000. – P. 97–100.
15. Lieberman M. A. A group therapist perspective on self-help groups / M. A. Lieberman // International Journal of Group Psychotherapy. – 1990. – № 40 (3). – P. 251–278.
16. Madara E. On-Line Mutual Support : The Experience of a Self-Help Clearinghouse: Information and Referral / E. Madara, B. White. – 1997. – Vol. 19. – P. 91–108.
17. Matzat J. On Support for Self Help Groups at the Local Level / J. Matzat, A. Estorff // S. Humble, J. Unell. Self Help in Health and Social Welfare: England and West Germany. – London : Routledge, 1993. – P. 93–98.
18. Moeller M. L. Selbsthilfegruppen: Selbstbehandlung und Selbsterkenntnis in eigenverantwortlichen Kleingruppen [Self-Help Groups: Self-Treatment and Self-Knowledge in Self-Responsible Small Groups] / M. L. Moeller. – Hamburg : Rowohlt, 1978. – P. 68–76.
19. Munn-Giddings C. Mutuality and Movement : An Exploration of the Relationship of Self Help/Mutual Aid to Social Policy / C. Munn-Giddings. – PhD thesis. – Loughborough : Loughborough University, 2003. – 158 p.
20. Nyland M. Self-Help Groups – A Solution for Social Problems? / M. Nyland // Abstract Papers of ISTR Third International Conference, Geneva. – 1998. – Vol. 1. – P. 17–21.
21. Oka T. The History, Concepts and Theories of Self-Help Groups : From an International Perspective [Electronic resource] / T. Oka, T. Borkman // The Japanese Journal of Occupational Therapy. – 2000. – Vol. 34 (7). – P. 718–722. – Mode of access: <http://pweb.sophia.ac.jp/oka/papers.htm>. – Title from the screen.
22. Osa H. Streams of Patient Movements / H. Osa // Editing Committee for the 40 Years' Annals of Japan Patients' Union. – Kyoto : Hôritsu Bunkasha, 1991. – P. 38–52.
23. Pancoast D. L. Rediscovering Self-Help: Its Role in Social Care / D. L. Pancoast, P. Parker, C. Froland. – Beverly Hills, CA : Sage, 1983. – 237 p.
24. Riessman F. Self-Help in the Human Services / F. Riessman, A. Gartner. – San Francisco : Jossey-Bass, 1977. – 210 p.
25. Schwartz S. L. Types of Nonprofit Organizations in the United States : Mapping the Knowledge Base of Nonprofit Management in the Human Services / S. L. Schwartz. – Berkeley, 2008. – 198 p.
26. Trevillion S. Developing skills for community care: a collaborative approach / S. Trevillion, P. Beresford. – Aldershot, England : Arena, 1995. – 172 p.
27. Vattano A. J. Power to the People: Self-Help Groups / A. J. Vattano // Social Work. – 1972. – Vol. 17. – P. 7–15.
28. Wilson J. How to Work with Self Help Groups: Guidelines for professionals / J. Wilson. – Aldershot, Hants, England : Arena, 1995. – 164 p.
29. Wollert R. Human Services and the Self-Help Clearinghouse Concept / R. Wollert // Canadian Journal of Community Mental Health. – 1987. – Vol. 6 (1). – P. 79–90.

N. Bondarenko

SELF-HELP GROUPS AS A SOURCE OF SOCIAL SUPPORT OF PEOPLE WITH MENTAL HEALTH PROBLEMS

The article discusses the phenomenon of self-help group activities as an additional resource of receiving of social support for people with mental health problems. Self-help groups are considered as a form of self-voluntary mutual support. Various theoretical rationale underlying their existence and influence their diver.

Keywords: self-help groups, self-governing activity, social support, people with mental health problems.

Матеріал надійшов 22.04.2014