

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ
завідувачка кафедри ПП та М

Юлія ГЕРАСИМЕНКО

(підпис)

« 12 »

(дата)

2025 р.

**«ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ
ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ПІД ЧАС ВОЄННОГО
СТАНУ»**

**Кваліфікаційна робота
на здобуття освітнього ступеня «магістр»**

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма «Психологія»

Здобувачка вищої освіти
групи ПС-23-12-ЗМ

СТЕПАНЕНКО Тетяна Олександрівна

(підпис)

Науковий керівник:
кандидат педагогічних наук,
доцент

КУЛІШОВ Володимир Сергійович

(підпис)

Біла Церква 2025

Протокол аналізу звіту подібності

Заявляю, що я ознайомився (-лась) з Повним звітом подібності, який був згенерований Системою виявлення і запобігання щодо роботи:

Автор: Степаненко Тетяна Олександрівна, група ПС-23-12-зМ

Назва: Особливості надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам під час воєнного стану

Керівник: Кулішов Володимир Сергійович

Підрозділ: кафедра педагогіки, психології та менеджменту

Коефіцієнт подібності 1: 18.6%

Мікропробіли: 17

Заміна букв: 10

Інтервали: 126

Після аналізу Звіту подібності констатую наступне:

☒ Запозичення, виявлені в роботі є законними і не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі. Таким чином робота незалежна і приймається.

☐ Запозичення не є плагіатом, але перевищено граничне значення рівня подібностей. Таким чином робота повертається на доопрацювання.

☐ Виявлено запозичення і плагіат або навмисні текстові спотворення (маніпуляції), як передбачувані спроби укриття плагіату, які роблять роботу невідповідною вимогам законодавства (Ст. 26. ЗУ Про фахову передвищу освіту, пункт 3.1, Ст. 42. ЗУ Про освіту) та вимог НАЗЯВО (Критерій 5), а також кодексу етики і процедур. Таким чином робота не приймається.

Висновок:

Кваліфікаційна робота Степаненко Т.О. має достатній рівень фігінальності академічного тексту, містить результати власних досліджень. Висхіднається ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на віднодне джерело.

Дата 06.05.2025р.

Відповідальний за антиплагіатну технічну експертизу у Білоцерківському інституті неперервної професійної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України:

Підпис _____



БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ
 Кафедра педагогіки, психології та менеджменту
 Рівень вищої освіти магістр
 Спеціальність 053 Психологія, освітня програма Психологія



ЗАТВЕРДЖУЮ
 Завідувач кафедри
 д.е.н., доцент Юлія Герасименко
 « 3 » січня 2025 року

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЕВІ ОСВІТИ

Степаненко Тетяні Олександрівні

1. Тема роботи «Особливості надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам під час воєнного стану»

керівник роботи Кулішов Володимир Сергійович, к.пед.н., доцент
 затверджені наказом БІНПО від «03» січня 2025 року № 01-06/03.

2. Строк подання здобувачем освіти роботи «02» травня 2025р.

3. Вихідні дані до роботи: соціально-демографічні характеристики (вік, стать, сімейний стан) ВПО у Хустському районі Закарпатської області; аналітичні звіти про психологічний стан ВПО від ГО «НЕЄМІЯ» та Хустської районної організації Червоного Хреста України.

4. Перелік питань, які потрібно розробити:

- ✓ Охарактеризувати психоемоційний стан внутрішньо переміщених осіб.
- ✓ Визначити основні проблеми та потреби ВПО у сфері психологічної допомоги.
- ✓ Дослідити сучасні методи та підходи до надання психологічної допомоги ВПО.
- ✓ Розробити рекомендації для практичних психологів щодо надання допомоги внутрішньо переміщеним особам у кризових умовах.

5. Консультанти розділів роботи

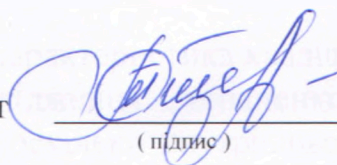
Розділ	Прізвище, ініціали та посада Консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Кулішов В.С., доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	03.01.2025 р.	03.01.2025 р.
2	Кулішов В.С., доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	16.02.2025 р.	16.02.2025 р.
3	Кулішов В.С., доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	10.03.2025 р.	10.03.2025 р.

6. Дата видачі завдання 03.01.2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Узгодження теми, складання змісту	січень	виконано
2	Вивчення літературних джерел	січень	виконано
3	Збирання матеріалу на підприємстві	січень	виконано
4	Обробка матеріалу	лютий	виконано
5	Виконання розділу 1	лютий	виконано
6	Виконання розділу 2	березень	виконано
7	Виконання розділу 3	квітень	виконано
8	Формулювання висновків	квітень	виконано
9	Оформлення роботи, одержання відгуку та рецензії перевірка на плагіат.	квітень	виконано
10	Подання роботи на кафедру	квітень	виконано

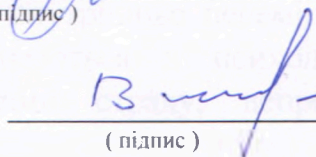
Студент



(підпис)

Т.О. Степаненко

Керівник роботи



(підпис)

В.С. Кулішов

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ
Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

ВІДГУК

Керівника на кваліфікаційну роботу здобувачки Степаненко Тетяни
Олександрівни

Тема кваліфікаційної роботи: «Особливості надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам під час воєнного стану»

Загальна характеристика кваліфікаційної роботи.

Дослідження Степаненко Т.О має ґрунтовне теоретичне і практичне значення, оскільки внутрішньо переміщені особи в умовах воєнного стану в Україні часто стикаються з психологічними труднощами: підвищеною тривожністю, станами страху, депресією, посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), проблемами у сфері комунікації та адаптації до нових умов життя. Це потребує від психологів, соціальних працівників та волонтерів нових підходів у наданні допомоги даній категорії населення, а також удосконалення форм і методів психокорекційної роботи.

Позитивною рисою дослідження є ґрунтовний аналіз теоретико-методологічних аспектів надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам та проведена авторкою дослідно-експериментальна оцінка особливостей психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам у межах Закарпатської області.

Практичною цінністю дослідження є теоретично обґрунтована та практично апробована Степаненко Т.О. психокорекційна програма психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, розроблені авторкою методичні рекомендації для практичних психологів та волонтерів з надання психологічної допомоги вимушеним переселенцям.

Висновки, оцінка кваліфікаційної роботи та пропозиції.

Отже, представлена кваліфікаційна робота є завершеним самостійним науковим дослідженням, яке має вагомe теоретичне і прикладне значення, відповідає всім вимогам, що висуваються до такого виду робіт, а її авторка заслуговує на високу позитивну оцінку – 92 А «відмінно».

Керівник кваліфікаційної роботи: доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту

Володимир КУЛІШОВ

06.05.2025 р.

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 118 стор., 7 таблиць, 14 рисунків, 5 додатки, 66 літературних джерел.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити особливості надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, розробити та апробувати програму психокорекційної роботи. Об'єкт дослідження – процес надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. Предмет дослідження – особливості психоемоційного стану та потреб внутрішньо переміщених осіб у психологічній допомозі в умовах воєнного стану. Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, синтез, порівняння, узагальнення наукової літератури; емпіричні: тестування, спостереження, бесіда.

Наукова новизна полягає у визначенні специфічних психологічних проблем внутрішньо переміщених осіб в умовах війни та обґрунтуванні принципів організації психологічної допомоги для них.

Основний науковий результат роботи полягає у наступному: теоретично обґрунтовано та практично підтверджено, що ефективність надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам під час воєнного стану залежить від врахування специфічних психоемоційних особливостей ВПО, рівня їх стресостійкості, травматичного досвіду та потреб у підтримці. Розроблено та апробовано програму психологічної допомоги ВПО, яка поєднує елементи кризового консультування, ресурсно-орієнтованих практик та психокорекційних технік, що сприяють зниженню рівня тривожності, стресу, проявів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), покращенню емоційного стану та адаптації до нових життєвих умов.

Результати рекомендовані до впровадження у виробничий процес Центру надання соціальних послуг Хустської міської ради Хустського району Закарпатської області (довідка від 16.04.2025 № 04/1).

Основні результати дослідження викладено у 2 наукових працях.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи; психологічна допомога; психоемоційний стан; тривожність; психічне здоров'я; соціально-психологічна підтримка.

SUMMARY

Qualification work: 118 pages, 7 tables, 14 figures, 5 appendices, 66 references.

The purpose of the work is to theoretically substantiate and experimentally investigate the features of providing psychological assistance to internally displaced persons, to develop and test a program of psychocorrectional work. The object of the research is the process of providing psychological assistance to internally displaced persons. The subject of the study is the peculiarities of the psycho-emotional state and the needs of internally displaced persons for psychological assistance in conditions of martial law. Research methods: theoretical: theoretical and methodological analysis, synthesis, comparison, generalization of scientific literature; empirical: testing, observation, conversation.

The scientific novelty lies in identifying specific psychological problems of internally displaced persons in war conditions and substantiating the principles of organizing psychological assistance for them.

The main scientific result of the work is the following: it is theoretically substantiated and practically confirmed that the effectiveness of providing psychological assistance to internally displaced persons during martial law depends on taking into account the specific psycho-emotional characteristics of IDPs, their level of stress resistance, traumatic experience, and support needs. A program of psychological assistance for IDPs has been developed and tested, which combines elements of crisis counseling, resource-oriented practices, and psychocorrectional techniques that help reduce anxiety, stress, and manifestations of post-traumatic stress disorder (PTSD), improve emotional state, and adapt to new living conditions.

The results are recommended for implementation in the production process of the Center for Social Services of the Khust City Council of the Khust district of the Transcarpathian region (certificate dated 04/16/2025 No. 04/1).

The main results of the study are presented in 2 scientific papers.

Keywords: internally displaced persons; psychological assistance; psycho-emotional state; anxiety; mental health; socio-psychological support.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	9
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ..	14
1.1 Соціально-психологічна характеристика внутрішньо переміщених осіб.....	14
1.2 Психологічні наслідки війни та вимушеної міграції для особистості.....	22
1.3 Моделі надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам	32
Висновки до розділу 1	46
РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	48
2.1 Організація емпіричного дослідження	48
2.2 Дослідно-експериментальна оцінка особливостей психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам	54
2.3 Взаємозв'язок соціально-психологічних факторів та рівня психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб.....	72
Висновки до розділу 2.....	77
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАХОДІВ ПРИ НАДАННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	79
3.1 Розробка психокорекційної програми психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам	79
3.2 Апробація програми та аналіз її ефективності	91
3.3 Методичні рекомендації для практичних психологів та волонтерів з надання психологічної допомоги вимушеним переселенцям	96
Висновки до розділу 3	100
ВИСНОВКИ	102
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	105
ДОДАТКИ.....	112

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВПО - внутрішньо переміщені особи

ПТСР - посттравматичний стресовий розлад

КПТ - когнітивно-поведінкова терапія

ВСТУП

Воєнні дії на території України, що тривають з 2014 року та особливо загострилися після повномасштабного вторгнення у 2022 році, спричинили масове переміщення населення з тимчасово окупованих територій та зон активних бойових дій. За даними міжнародних організацій та офіційної статистики, кількість внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в Україні вимірюється мільйонами. Це створило нові виклики для системи психологічної допомоги та психічного здоров'я населення.

Вибір теми кваліфікаційної роботи зумовлений надзвичайною актуальністю проблеми надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам (ВПО) в умовах воєнного стану в Україні. З початком повномасштабної збройної агресії проти України у 2022 році мільйони громадян вимушено залишили місця постійного проживання, опинившись у нових соціально-психологічних умовах, які супроводжуються значним рівнем стресу, втратами, невизначеністю та тривалим психоемоційним напруженням.

Внутрішньо переміщені особи часто стикаються з психологічними труднощами: підвищеною тривожністю, станами страху, депресією, посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), проблемами у сфері комунікації та адаптації до нових умов життя. Це потребує від психологів, соціальних працівників та волонтерів нових підходів у наданні допомоги даній категорії населення, а також удосконалення форм і методів психокорекційної роботи.

Наукова та практична необхідність дослідження обумовлена зростанням кількості ВПО в Україні та потребою у професійному підході до організації психологічної допомоги в умовах воєнного стану. Актуальність теми посилюється недостатньою кількістю розроблених комплексних програм та методичних рекомендацій, які б враховували сучасні умови життя ВПО, особливості їх травматичного досвіду та психологічних потреб.

Аналіз наукових досліджень свідчить, що проблема надання психологічної допомоги особам, які пережили травматичні події, знаходиться у фокусі уваги сучасної психологічної науки. Проблема психологічної допомоги особам, які пережили психотравмуючі події, а також питання психологічної підтримки та реабілітації ВПО активно досліджується як у вітчизняній, так і у зарубіжній психологічній науці.

Загальнотеоретичне підґрунтя дослідження становлять класичні підходи до вивчення кризової психології (Дж. Томпсон, Р. Хобфолл), концепції психологічної травми та посттравматичного стресового розладу (Б. ван дер Колк, Дж. Янг), теорія стресу та копінг-стратегій (Р. Лазарус, С. Фолькман), гуманістична психологія допомоги (К. Роджерс, В. Франкл).

Важливий внесок у розробку методів психологічної допомоги постраждалим від травматичних подій здійснили вітчизняні науковці: О. Чабан, О. Скрипник, І. Єрмаков - дослідження психологічної реабілітації осіб з досвідом травматичних подій; Г. Кочарян - особливості психокорекційної роботи з ВПО та учасниками бойових дій; Н. Тараріко, Л. Литвиненко - робота з травмою війни, методи стабілізації емоційного стану; І. Козубовська - практичні аспекти психологічного супроводу ВПО; О. Лісова - організація групової та індивідуальної психологічної допомоги в умовах війни.

Окрему увагу сучасні дослідники приділяють питанням практичної реалізації програм підтримки та психокорекції для внутрішньо переміщених осіб. Зокрема, Т. Мельник, О. Король, Н. Паніна, С. Глаголюк аналізують специфіку емоційних станів, рівень тривожності та стресостійкості ВПО, особливості їх адаптації до нових соціальних умов.

Однак у сучасних наукових уявленнях потребує подальшого розвитку вивчення специфіки надання психологічної допомоги саме внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану, з урахуванням нових викликів, реалій та змін у соціально-психологічному середовищі України.

Водночас недостатньо розробленими залишаються питання комплексного підходу до надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам

саме в умовах сучасної війни в Україні, що обумовлює необхідність поглибленого дослідження цієї проблематики.

Мета дослідження - теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити особливості надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, розробити та апробувати програму психокорекційної роботи.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретико-методологічні основи психологічної допомоги ВПО.
2. Дослідити психоемоційний стан внутрішньо переміщених осіб під час воєнного стану.
3. Виявити особливості запитів та потреб ВПО у психологічній допомозі.
4. Розробити та апробувати програму психокорекційної роботи з ВПО.

Об'єкт дослідження – процес надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам.

Предмет дослідження – особливості психоемоційного стану та потреб внутрішньо переміщених осіб у психологічній допомозі в умовах воєнного стану.

Гіпотеза дослідження: ефективність психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам у період воєнного стану зростатиме за умови врахування індивідуальних психологічних особливостей ВПО (рівня тривожності, стресостійкості, пережитого травматичного досвіду) та застосування комплексної програми психокорекційної роботи, що поєднує елементи кризового консультування, ресурсно-орієнтованих технік, арт-терапії, когнітивно-поведінкових та тілесно-орієнтованих методів.

Методологічною основою дослідження є сукупність наукових теорій, підходів і принципів, що відображають сучасний стан розвитку психологічної науки та визначають теоретико-практичні засади надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам (ВПО) в умовах воєнного стану.

Теоретичне підґрунтя роботи складають такі наукові підходи: системний підхід, що передбачає розгляд особистості як цілісної системи, яка перебуває у взаємодії з соціальним середовищем, особливо в умовах стресу та кризи; гуманістичний підхід, що акцентує увагу на розкритті внутрішнього потенціалу особистості, підтримці особистісного зростання та самореалізації у процесі надання психологічної допомоги; когнітивно-поведінковий підхід, який обґрунтовує важливість роботи з деструктивними переконаннями, мисленням внутрішньо переміщених осіб; травмотерапевтичний підхід який враховує вплив психотравмуючих подій на психічний стан людини та шляхи їх опрацювання.

У процесі дослідження також застосовано принципи: гуманізації психологічної допомоги, науковості та об'єктивності, системності та комплексності в роботі з кризовими станами, культурно-історичної обумовленості психічного розвитку особистості, конфіденційності та етичності надання психологічної допомоги.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, синтез, порівняння, узагальнення наукової літератури; емпіричні: тестування, спостереження, бесіда.

Експериментальне дослідження було проведене на базі психологічних центрів та кризових служб, що займаються наданням психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану, а також у співпраці з благодійними організаціями, які організовують підтримку для ВПО.

Кількість учасників дослідження становила 22 особи, що перебували на території тимчасового проживання у Хустському районі Закарпатської області. Усі респонденти були учасниками кризових ситуацій, пов'язаних з вимушеним переселенням через збройний конфлікт в Україні.

Наукова новизна кваліфікаційної роботи полягає в обґрунтуванні особливостей психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану з урахуванням їхніх психоемоційних потреб та адаптаційних ресурсів. У роботі уточнено поняття та зміст психологічної

допомоги ВПО в кризових умовах, визначено основні чинники, що впливають на ефективність психокорекційної роботи з цією категорією населення. А також удосконалено підходи до організації психологічної підтримки ВПО.

Вперше розроблено комплексну програму психокорекційної роботи з внутрішньо переміщеними особами в умовах воєнного стану, що враховує їхні психоемоційні потреби та поєднує методичні підходи, які інтегрують кризове консультування, арт-терапію, когнітивно-поведінкову, тілесно-орієнтовану та ресурсно-орієнтовану терапії.

Апробація дослідження. Основні результати дослідження доповідали і схвалили на міжнародних наукових та науково-практичних конференціях: «Психічні стани як показники психічного здоров'я внутрішньо переміщених осіб» (X Міжнародна науково-практична інтернет-конференція «Психолого-педагогічні аспекти навчання дорослих у системі неперервної освіти» , м. Біла Церква, 12 грудня 2024 р.); «Особливості психологічної підтримки здобувачів вищої освіти внутрішньо переміщених в умовах воєнного стану» (Міжнародної спеціалізованої виставки «Сучасні заклади освіти – 2025» на базі Білоцерківського інституту неперервної професійної освіти спільно з НМЦ ПТО у Сумській області, 27 березня 2025 р.).

Практичне значення кваліфікаційної роботи полягає у розробці та впровадженні програми психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, яка може бути використана у діяльності практичних психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, волонтерів та фахівців кризових центрів.

Матеріали дослідження можуть бути застосовані у психологічному консультуванні ВПО, організації тренінгових занять, профілактичних заходів, а також у підготовці фахівців з кризової психології, у діяльності практичних психологів, психотерапевтів, соціальних працівників та волонтерів.

Кваліфікаційна робота викладена на 118 сторінках, включає 7 таблиць, 14 рисунків, 5 додатків та 66 літературних джерел.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ

1.1 Соціально-психологічна характеристика внутрішньо переміщених осіб

Воєнний стан, втрата домівки, порушення усталеного способу життя створюють нову соціально-психологічну реальність, у якій формуються особливі риси особистості та групової динаміки переселенців. В умовах сучасної соціально-політичної ситуації в Україні проблема внутрішньо переміщених осіб (ВПО) набуває особливої актуальності. Для розуміння надання психологічної допомоги ВПО слід окреслити основні соціально-психологічні характеристики переселенців, як специфічної категорії населення, яка потребує комплексної підтримки.

Осіб, які були вимушені залишити власне житло та переїхати в інші області, часто називають «тимчасово переселені особи», «внутрішньо переміщені особи» (ВПО), «переселенці», «вимушені мігранти», «внутрішні біженці» тощо. Це найбільш вживані поняття.

Поняття «внутрішньо переміщена особа» вперше було законодавчо закріплено у міжнародних документах, зокрема у Керівних принципах ООН з питань переміщення всередині країни (1998 р.) [13].

Теоретико-соціологічний аспект визначення категорії «внутрішньо переміщені особи» досліджений рядом науковців. Зокрема, М. Ніколайчук зауважує, що «внутрішньо переміщені особи – це специфічна цільова група реалізації міграційної політики, якій притаманні різномірні ознаки, детерміновані особливими потребами, особистісними характеристиками та впливами зовнішнього середовища» [57].

Відповідно до Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», внутрішньо переміщеною особою є

громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах та має право на постійне проживання в Україні, яку змусили залишити або покинути своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру [28].

Доцільно буде стверджувати, що поняття «вимушено переміщені особи», як категорія населення, з яким світова громадськість працює впродовж багатьох років, проте на території незалежної України така категорія населення з'явилася вперше (після лютого 2022 року). Узагальнена сутність цього терміну полягає в тому, що це громадяни держави, які через військові дії та їх наслідки змушені були покинути постійне місце проживання задля убезпечення свого життя, при цьому не перетинаючи межі державного кордону. Варто зазначити, що зважаючи на те, що на допомогу ВПО спрямовані зусилля волонтерів, громадських і міжнародних організацій, найбільшу участь у врегулюванні прав, наданні психологічної допомоги для ВПО повинна відігравати все ж таки держава.

Станом на 01.03.2025 р. ВПО – це 4,9 млн осіб в Україні. З них приблизно 3,6 мільйона осіб перемістилися або повторно перемістилися після початку повномасштабної війни. Серед них близько 2,5 млн осіб не можуть повернутися до своїх домівок через зруйноване житло, перебування територій у зоні активних бойових дій або на тимчасово окупованих територіях.

Переселенці, які відчутно постраждали матеріально, зіштовхнулися із цілою купою проблем: соціального правового, психологічного та соціокультурного характеру. В Україні проводиться цілеспрямована робота зі створення програм підтримки внутрішньо переміщених осіб, націлених на розв'язання багатогранних проблем правового, соціального та морально-психологічного характеру.

Вимушене внутрішнє переміщення населення має низку негативних моментів. Непідконтрольність внутрішнього переміщення населення в Україні явище потребує нагального вирішення низки таких проблем ВПО:

- ✓ організаційне забезпечення надання допомоги;
- ✓ створення окремого центрального органу виконавчої влади, який би відповідав за питання ВПО;
- ✓ забезпечення зайнятості та вирішення житлових проблем;
- ✓ створення можливостей для проведення професійної перепідготовки та підвищення кваліфікації;
- ✓ забезпечення соціального обслуговування й захисту;
- ✓ встановлення правових механізмів вирішення проблем та використання соціального потенціалу ВПО.

Тож, на сьогодні гостро постала необхідність наукового обґрунтування поняття «внутрішньо переміщені особи» та виокремлення його ознак з метою з'ясування суб'єкта соціального захисту.

Проблема психологічної допомоги особам, які пережили психотравмуючі події, а також питання психологічної підтримки та реабілітації внутрішньо переміщених осіб активно досліджується як у вітчизняній, так і у зарубіжній психологічній науці.

Відповідно до енциклопедії практичної психології, психологічна допомога – це професійна підтримка й сприяння, надання допомоги людині, сім'ї або соціальній групі у вирішенні її психологічних проблем, соціальної адаптації, саморозвитку, самореалізації, реабілітації, подоланні складної психологічної ситуації [7].

Загальнотеоретичним підґрунтям дослідження є класичні підходи до вивчення кризової психології (Дж. Томпсон, Р. Хобфолл), концепції психологічної травми та посттравматичного стресового розладу (Б. ван дер Колк, Дж. Янг), теорія стресу та копінг-стратегій (Р. Лазарус, С. Фолькман), гуманістична психологія допомоги (К. Роджерс, В. Франкл).

Значний внесок у розробку методів психологічної допомоги постраждалим здійснили вітчизняні науковці: О. Чабан, О. Скрипник, І. Єрмаков – дослідження психологічної реабілітації осіб з досвідом травматичних подій; Г. Кочарян – особливості психокорекційної роботи з ВПО та учасниками бойових дій; Н. Тараріко, Л. Литвиненко – робота з травмою війни, методи стабілізації емоційного стану; І. Козубовська – практичні аспекти психологічного супроводу ВПО; О. Лісова – організація групової та індивідуальної психологічної допомоги в умовах війни.

Окрему увагу сучасні дослідники приділяють питанням практичної реалізації програм підтримки та психокорекції для внутрішньо переміщених осіб. Т. Мельник, О. Король, Н. Паніна, С. Глаголюк аналізують специфіку емоційних станів, рівень тривожності та стресостійкості ВПО, особливості їх адаптації до нових соціальних умов.

Світовий досвід надання психологічної допомоги ВПО представлений працями Л. Босхальт, К. Шоу, які досліджують методи стабілізації емоційного стану, профілактики ПТСР, ресурсно-орієнтовані технології допомоги особам, які пережили вимушене переміщення внаслідок збройних конфліктів.

Сьогодні питання ВПО є предметом наукових досліджень сучасних науковців, таких як А. Ібрагімова й Н. Шуклінова. Чималий внесок у вивчення проблем переміщених осіб зробила О. Балакірева у своїх дослідженнях «Спектр проблем вимушено внутрішньо переміщених осіб в Україні: швидка оцінка ситуації та потреб», «Оцінка потреб внутрішньо переміщених жінок та осіб похилого віку в Україні», «Ставлення до переселенців і волонтерської діяльності», у яких вона визначала основні проблеми та потреби різних категорій ВПО; проблему адаптації ВПО досліджували О. Міхеєва і В. Середа у своїй праці «Сучасні українські внутрішньо переміщені особи: основні причини, стратегії переселення та проблеми адаптації» [22].

Психологічні, морально соціокультурні фактори, що впливають на

наслідки міграції, досить різні. Однією з проблем, яка виникла в процесі переміщень, є проблема адаптації й ідентифікації мігрантів.

Внутрішньо переміщених осіб варто відносити до групи внутрішньої міграції, зумовленої некерованими факторами, такими як природні катаклізми, військові сутички тощо [23]. Міграція людей на іншу територію показує перехід до невідомого, зумовлює необхідність їх адаптації до нового соціокультурного середовища, ставить перед ними проблему пошуку себе та співставлення з певною групою, територією, етносом. На думку Спринської З.В., адаптація — це процес пристосування суб'єкта міграції до об'єктивних умов оточуючого середовища [29].

Дослідниками спочатку вважалося, що процес адаптації особистості переселенця неминуче призводить до певного переліку проблем психологічного характеру, проте сучасні дослідження доводять, що не завжди процес адаптації призводить до негативних наслідків, він є лише фактором ризику, наслідки якого залежать від особливостей взаємодії переміщених осіб та вже нового соціального оточення [15].

Адаптація, як соціально-психологічне явище, розглядається як динамічний процес входження особистості в нове соціальне середовище, засвоєння нею норм, цінностей, моделей поведінки та встановлення міжособистісних взаємин у межах певної соціальної групи. Важливим аспектом адаптації є усвідомлення індивідом можливих труднощів і проблем, що можуть виникати у процесі інтеграції до нового соціального простору.

Однією з актуальних проблем сучасного суспільства залишається недостатня інтеграція внутрішньо переміщених осіб у нові соціальні умови. Значна частина переселенців демонструє низький рівень прагнення до повноцінного включення у соціокультурне середовище приймаючої громади. Це переважно стосується тих осіб, які не виявляють готовності сприймати специфіку способу життя, норм та цінностей населення регіону, в якому вони опинилися. Такі особи переносять у нове середовище власний менталітет, звичний стиль життя та систему цінностей, сформовану в попередньому

соціокультурному контексті. Попри те, що йдеться про межі однієї держави, існують певні, хоч і незначні, відмінності у способі життя мешканців різних регіонів, які обумовлені демографічними, соціальними та економічними чинниками. У зв'язку з цим процес первинної адаптації внутрішньо переміщених осіб до нових умов життя набуває складного і суперечливого характеру.

Значними показниками адаптивних можливостей внутрішньо переміщених осіб, які визначають їх поведінкову стратегію в новому соціокультурному середовищі, є пережиті ними емоційні стани й індивідуальні особливості емоційного реагування в умовах стресової ситуації, а особливо, психологічні стани. Основні психологічні виклики внутрішньо переміщених осіб показано на рис. 1.1.



Рис. 1.1.1. Основні психологічні виклики внутрішньо переміщених осіб
Джерело: складено авторкою

Безумовно ВПО переживають стрес, тривогу, депресію та інші психічні розлади. Адже, втрата дому, близьких, звичного оточення призводить до відчуття безвиході та ізоляції. Багато з них стикаються з посттравматичним стресовим розладом, що потребує професійної психологічної допомоги.

На сучасному етапі дослідження соціально-психологічної характеристики внутрішньо переміщених осіб зосереджуються на виявленні психологічних проблем та ресурсів цієї категорії населення, розкритті особливостей їхньої соціальної адаптації, а також розробці ефективних соціально-психологічних механізмів підтримки та інтеграції ВПО у нове соціальне середовище.

Враховуючи соціально-психологічну характеристику ВПО, та рівень їх соціальної адаптації у відповідності до Міжнародної організації з міграції та Міжнародної асоціації з вивчення вимушеної міграції, нами було сформовано класифікацію ВПО з врахуванням соціально-психологічного аспекту (рис. 1.1.2).

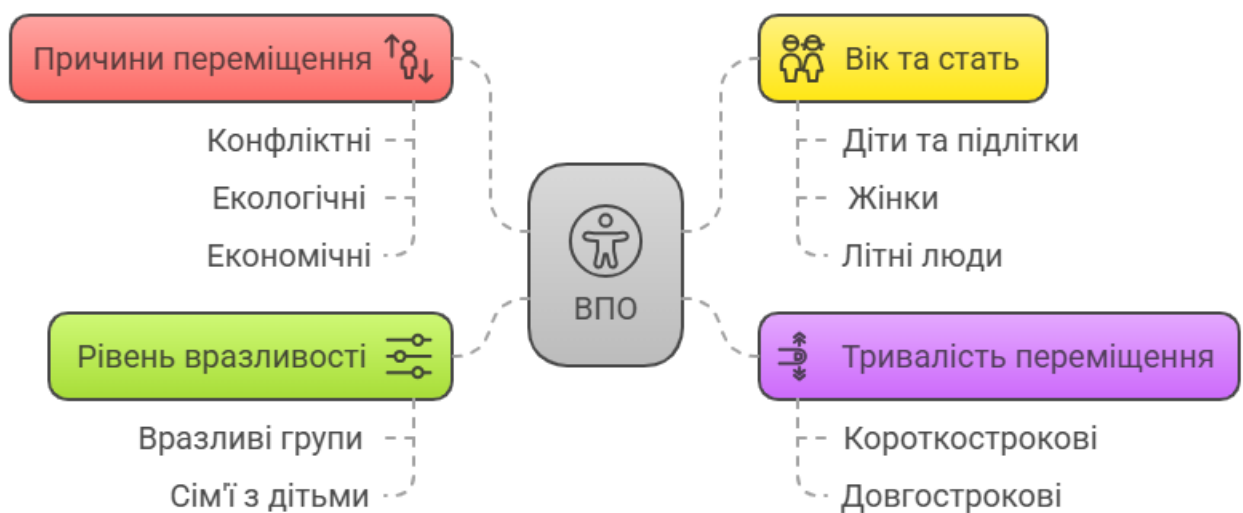


Рис. 1.1.2. Класифікація ВПО з врахуванням соціально-психологічного аспекту

Джерело: сформовано авторкою

Відповідно до складеної нами класифікації ВПО включає їх поділ:

1. За причинами переміщення:

- **Конфліктні ВПО:** особи, які залишили свої домівки через збройні конфлікти.
- **Екологічні ВПО:** люди, які були змушені покинути свої домівки через природні катастрофи, такі як повені, землетруси або інші екологічні катастрофи.

- Економічні ВПО: особи, які переселилися через економічні причини, такі як бідність або відсутність можливостей для працевлаштування.

2. За тривалістю переміщення:

- Короткострокові ВПО: люди, які планують повернутися додому протягом короткого періоду.
- Довгострокові ВПО: особи, які не мають можливості повернутися додому протягом тривалого часу.

3. За віком та статтю:

- Діти та підлітки: ВПО, які потребують особливої уваги та захисту.
- Жінки: часто стикаються з додатковими викликами, такими як насильство та дискримінація.
- Літні люди: можуть мати специфічні потреби в медичному обслуговуванні та підтримці.

4. За рівнем вразливості:

- Вразливі групи: ВПО з інвалідністю, жертви насильства, люди, які потребують медичної допомоги.
- Сім'ї з дітьми: потребують особливої підтримки у забезпеченні освіти та соціальних послуг.

Класифікація вимушених внутрішньо переміщених осіб є важливим інструментом для розуміння їхніх потреб та викликів. Це знання може допомогти організаціям та державним структурам розробити ефективні програми підтримки та інтеграції для ВПО, що в свою чергу сприятиме покращенню їхнього життя та адаптації в нових умовах.

Тож, як підсумок, зазначимо, що в умовах воєнного стану однією з найактуальніших соціально-психологічних проблем постає вимушене переселення людей із зон активних бойових дій до більш безпечних регіонів. При цьому внутрішньо переміщені особи стикаються з низкою викликів та ризиків як під час евакуації, так і після прибуття до нового місця проживання.

Безперечно, характер зазначених труднощів суттєво відрізняється залежно від того, чи особа переміщується у межах України, чи евакуюється за

кордон. Проте спільним для всіх категорій вимушених переселенців – як дорослих, так і дітей – є необхідність адаптації до нових соціальних умов та реалій життя. Адже мова йде не лише про питання матеріального забезпечення, а й про психологічну готовність особистості до змін, зумовлених новим, іноді незвичним або й дискомфортним соціальним середовищем.

Зазначена ситуація нерідко призводить до повторної психологічної травматизації особистості, а відтак – до формування деструктивних психоемоційних станів, підвищеної агресивності, зростання саморуйнівних тенденцій, розвитку адитивної поведінки та інших негативних проявів. Подібні явища найчастіше пов'язані зі складнощами процесу соціальної адаптації у новому середовищі та нерідко спричиняють у переселенців прагнення повернутися до рідного дому, навіть попри загрозу життю та здоров'ю.

У цьому контексті особливої значимості набуває професійна діяльність психологів, соціальних педагогів, волонтерів, а також усіх представників допомагаючих професій, які взаємодіють з внутрішньо переміщеними особами. Вони мають чітко усвідомлювати особливості процесу адаптації переселенців, їхні психологічні потреби та переживання. Це необхідно для своєчасної організації ефективної профілактичної роботи, спрямованої на мінімізацію ризиків дезадаптації та забезпечення підтримки внутрішньо переміщених осіб у складних життєвих обставинах.

1.2. Психологічні наслідки війни та вимушеної міграції для особистості

В умовах конфлікту та насильства людство стикається з численними стресовими ситуаціями, що можуть призвести до серйозних змін у психічному стані, емоційному благополуччі та соціальних взаємодіях. І тут досить важливо зрозуміти ці наслідки, щоб забезпечити адекватну підтримку та допомогу тим, хто пережив ці травматичні події. Війна є одним з найбільш руйнівних факторів психічного здоров'я громадян. Люди, які пережили

бойові дії, можуть страждати від посттравматичного стресового розладу, депресії, тривожності та інших психічних розладів. А постійний стрес, страх за життя, втрата близьких та руйнування звичного способу життя можуть призвести до глибоких емоційних травм.

Нинішні потрясіння, що випали на долю українського народу, зумовлюють актуальність пошуку шляхів збереження й відновлення психічного здоров'я особистості. Неабиякого значення набуває згадана проблема у людей, які вимушені були покинути свої домівки та переїхати в більш спокійні регіони. Масштабні вимушені внутрішні міграції не могли не відбитися на стані здоров'я як внутрішньо переміщених осіб, так і на стані здоров'я населення в Україні в цілому. Визначення емоційного стану вказаної групи населення України має значення як для профілактики збільшення поширеності психопатології, так і для своєчасної діагностики та лікування цього контингенту [32, 12, 3].

Сучасна реальність воєнного конфлікту в Україні спричинила безпрецедентні соціальні виклики, пов'язані з масовим вимушеним переселенням мільйонів людей. Війна є надзвичайно травматичним фактором для особистості, що посилюється втратами рідних, домівки, звичного середовища, соціальних зв'язків та економічної стабільності.

Проблема психологічних наслідків війни та вимушеної міграції є надзвичайно актуальною для наукових досліджень і практичної психології.

В основі порушень психічного здоров'я є розлади адаптації і з самого початку, найбільш уразливою є емоційна сфера. Якісна та своєчасна діагностика є необхідною передумовою ефективної допомоги ВПО.

Проблеми з психоемоційним станом проявляються у всіх вікових групах вимушено переміщених осіб, включаючи дітей, молодь, чоловіків та жінок працездатного віку та людей похилого віку. Ключовою проблемою на психологічному рівні є стрес. Вимушене переміщення, втрата домівки та рідних місць може спричиняти почуття тривоги, безпорадності та невпевненості у майбутньому. Також спостерігаються проблеми зі сном, коли люди мають

складнощі із засипанням, прокидаються вночі або мають непокійний сон. Емоційні розлади, такі як почуття горя, втрати, страху та тривоги, також є поширеними серед вимушено переміщених осіб [12].

Психічні стани є цілісною характеристикою функціонування психіки у кожен конкретний момент часу і проявляються через енергетичні характеристики, своєрідний ракурс сприймання довколишнього, рівень активності особистості, забарвлення емоцій. Тривалі стреси здатні спровокувати негативні зміни у психічному здоров'ї особистості: відчуття власної неспроможності, душевні хвилювання (часто нові, щодо яких ще не вироблені стратегії копінг), неадекватність психічних реакцій впливу середовища, зниження здатності до саморегуляції, обмеження в усвідомленні часової перспективи, втрата гнучкості поведінки. Відповідно при цьому людина переживає такі психічні стани: пригнічення, втома, тривожність, зниження настрою аж до депресії, апатія, що проявляється як у відмові у прояві активності, так і зниженні здатності відчувати радість від різних аспектів життя [30].

Для з'ясування того, яким чином позначились стреси воєнного стану в країні на психічних станах ВПО нами було проведене емпіричне дослідження. Респондентами виступили 75 внутрішньо переміщених осіб в м. Хуст Закарпатської області. Як форма дослідження використовувалось Google-опитування, до якої були включені такі методи: авторська анкета опитувальник А. Вессмана та Д. Рікса «Самооцінка емоційних станів»), шкала зниженого настрою (субдепресії) з опитувальника В. Зунга, шкала ангедонії Стейта-Гамільтона. За результатами застосування названих методик були отримані такі дані:

1. У більшості досліджуваних спостерігалась урівноваженість показників «спокій – тривожність» (40%), «енергійність – втома» (52%), «піднесеність – пригніченість» (67%). У третини респондентів домінувала тривожність (30%), втома (33%), у незначної частки – пригніченість (16%). Наявна також частка досліджуваних, у яких спостерігались позитивні емоційні стани: спокій (26%), енергійність (13%), піднесеність (16%).

Схожий розподіл показників емоційних станів спостерігається між групами досліджуваних, виокремлених за етапом переїзду, за переважним місцем перебування протягом року екстремальних умов війни.

2. У більшості досліджуваних (72,5%) зниження настрою не спостерігалось, в однієї п'ятої частини (21,5%) вираженими були показники незначного зниження настрою, у невеликої частки (7%) проявлялось значне зниження настрою, глибокого зниження настрою не виявлено ні в кого із досліджуваних. Схожий розподіл показників зниженого настрою спостерігається і в різних підгрупах досліджуваних.

3. У переважної більшості досліджуваних (75%) збережена здатність отримувати задоволення від різних аспектів життя, у незначної кількості досліджуваних спостерігаються показники низького рівня ангедонії (7%), зниженого (12,5%), середнього (3,5%) та підвищеного (2%). Високий рівень ангедонії у досліджуваних не виявлений. Схожий розподіл досліджуваних за рівнями прояву ангедонії спостерігається у різних групах досліджуваних.

Отримані результати можуть свідчити про те, що багато ВПО адаптувались до стресових умов війни. Попри це, співставлення показників різних психічних станів у досліджуваних переконує, що, при зовні хорошому настрої, ВПО можуть відчувати неспокій/тривожність, втому, пригніченість. Це, а також наявність частки ВПО зі зниженими показниками психічних станів, дає підстави вважати необхідним у Хустській територіальній громаді приділяти додаткову увагу психологічній допомозі ВПО.

Тож, психічне здоров'я та психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб в умовах війни, є складним та важливим процесом. Війна та конфліктні ситуації негативно впливають на психологічний стан цих осіб, спричиняючи стрес, травми, депресію та тривогу. Необхідно здійснювати належну діагностику та психологічну підтримку ВПО, враховуючи їх унікальні потреби та досвід пережитих травм. Забезпечення доступу до професійної психологічної допомоги, терапії та ресурсів для підтримки є важливим кроком у сприянні їх психологічній реабілітації та адаптації. Безумовно, потрібно

створити безпечні умови для ВПО, включаючи стабільне житло, доступ до освіти, медичних послуг та соціальної підтримки. Розвиток механізмів психосоціальної підтримки, розбудова освітніх спільнот та підтримка громадських ініціатив можуть сприяти покращенню психічного благополуччя та психологічної адаптації ВПО [30].

Одним з негативних наслідків війни з яким спіткнулося сучасне українське суспільство є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Посттравматичний стресовий розлад – це психічний стан, який виникає як віддалена реакція на надзвичайно стресову або травматичну подію, що становила загрозу життю, здоров'ю або безпеці особистості чи її близькому оточенню. Основними симптомами ПТСР є нав'язливі спогади про травмуючу подію, уникнення стимулів, що її нагадують, емоційна притупленість, підвищена тривожність, дратівливість, порушення сну тощо [36].

Поняття ПТСР було вперше офіційно введено до медичної класифікації у 1980 році з публікацією третього видання «Діагностичного та статистичного посібника з психічних розладів» (DSM-III) Американської психіатричної асоціації [35].

Проблематика ПТСР активно вивчалася низкою зарубіжних науковців. Зокрема, значний внесок у дослідження посттравматичного стресового розладу зробив Ч. Фіглі (Charles Figley), який аналізував особливості переживання травми серед ветеранів бойових дій та осіб, які пережили катастрофічні події [46].

Відомий дослідник Б. ван дер Колк (Bessel van der Kolk) у своїх роботах висвітлював вплив травми на функціонування мозку, тіла та психіки людини, особливу увагу приділяючи тілесному компоненту пам'яті травматичного досвіду [66].

Значущим є внесок Дж. Герман (Judith Herman), яка досліджувала феномен травматизації у жертв насильства, зокрема домашнього та сексуального, запропонувавши модель стадій відновлення після травми [50].

Окремий напрям досліджень становить вивчення посттравматичного зростання — позитивних психологічних змін, що можуть виникати після переживання важкої травми. Цей феномен ґрунтовно вивчали Р. Тедескі та Л. Калгун [65].

Основними симптоми ПТСР можуть бути: повторювані спогади про травматичні події, уникнення ситуацій, що нагадують про війну, підвищена тривожність та дратівливість, нічні жахи та проблеми зі сном (рис. 1.2.1).



Рис. 1.2.1. Основні симптоми ПТСР, що можуть бути виявлені у внутрішньо переміщених осіб

Джерело: складено авторкою за даними [46, 66,50,65]

Вимушена міграція нині стосується кожного четвертого українця, який разом з переміщенням, пережив різні психологічні процеси. Одним з таких процесів є відчуття втрати: втрата країни, де ти народився і виріс, незахищеність і невизначеність того, коли (або чи) ти зможеш повернутися, адже кожна особистість формує батьківщина та її культура. Кожен, хто втратив близьких, роботу, соціальний статус, домашніх тварин чи цінні сімейні реліквії, рано чи пізно зіткнеться з почуттями, пов'язаними з цією втратою. Задоволення базових потреб: в житлі, їжі та безпеці, психологічна підтримка має стати першочерговим завданням [27].

Ще одним психологічним процесом, що впливає на психологічний стан ВПО є втрата приналежності. Адже, під час війни під загрозою не лише країна, а й культура, це призводить до втрати почуття причетності до чогось більшого. Втрата приналежності створює відчуття ізоляції та самотності. Втрата звичаїв і традицій, які є частиною ідентичності, може зруйнувати внутрішню єдність, здатність залишатися собою. Залежно від кількості переселенців, приймаюче суспільство також може відчувати, що їхній мові та культурі певним чином щось загрожує [27].

Відчуття провини – це психологічний процес, що впливає на психологічний стан ВПО. Якщо родичі ВПО померли або залишилися, це створює перешкоди для адаптації переселенців, бо вони постійно відчують провину, що поїхали, а родичів залишили [6]. Всі вище перераховані фактори можуть лише погіршити емоційний стан переселенців, та призвести до негативних емоційних станів ВПО, які були змушені покинути звичайний стиль життя та переїхати не за власним бажання у більш безпечне місце.

Війна та вимушена міграція виступають надзвичайно сильними стресогенними чинниками, що формують специфічні психологічні наслідки для особистості. Ці наслідки проявляються на когнітивному, емоційному, поведінковому та соціальному рівнях функціонування людини [17].

Серед основних механізмів функціонування психологічних наслідків війни та вимушеної міграції є: психотравматизація, дезадаптація, фрустрація потреб, травматична пам'ять та соціально-психологічна ізоляція (рис. 1.2.2).

Механізм психотравматизації формується в результаті впливу травматичних подій, які спричиняють посттравматичний стресовий розлад, тривожні стани, депресивні розлади, фобії [66].

Механізм дезадаптації проявляється у порушенні процесів соціалізації, втраті звичних соціальних ролей та відчуженості у новому середовищі [50].

Механізм фрустрації потреб – це втрата базових умов безпеки, житла, засобів до існування формує відчуття безсилля та зневіри у майбутньому [55].

Механізм травматичної пам'яті включає емоційно насичені образи та спогади постійно відтворюються у свідомості, викликаючи тривожні та стресові реакції [66].

Механізм соціально-психологічної ізоляції проявляється, коли нове середовище може сприяти відчуттю самотності, відчуження, міжкультурних бар'єрів, втрати соціальної підтримки [46].

Механізм	Вплив ПТСР	Проблеми соціалізації	Фрустрація основних потреб	Ефекти травматичної пам'яті	Наслідки ізоляції
 Психотравматичний механізм	Так	Ні	Ні	Так	Ні
 Механізм дезадаптації	Ні	Так	Ні	Ні	Ні
 Механізм фрустрації потреб	Ні	Ні	Так	Ні	Ні
 Механізм травматичної пам'яті	Так	Ні	Ні	Так	Ні
 Соціально-психологічна ізоляція	Ні	Ні	Ні	Ні	Так

Рис. 1.2.2. Порівняння психологічних механізмів функціонування психологічних наслідків війни та вимушеної міграції

Джерело: складено авторкою за даними [46, 50,55]

З урахуванням механізмів функціонування психологічних наслідків війни та вимушеної міграції слід виділити базові методи їх регулювання в такому контексті:

1) Психологічні методи: психотерапія (індивідуальна та групова) – когнітивно-поведінкова терапія, робота з травмою, техніки подолання тривоги та стресу; метод тілесно-орієнтованої терапії (робота з тілесною пам'яттю та емоціями; арт-терапія, музикотерапія, написання травматичних історій).

2) Соціально-психологічні методи: створення груп підтримки для, залучення до волонтерських ініціатив; соціальне посередництво, менторство, наставництво у новому середовищі; психоедукація – інформування про прояви ПТСР, стресу та техніки самодопомоги.

3) Ресурсно-орієнтовані методи: розвиток внутрішніх ресурсів особистості: пошук сенсів, цінностей, формування навичок життєстійкості (resilience); розробка індивідуальних стратегій подолання кризових ситуацій; підтримка фізичного здоров'я, рухової активності, технік релаксації.

Вимушене переміщення належить до групи складних життєвих ситуацій. Адже, історична травма, спричинена досвідом вимушеного переміщення, складність пристосування до нового соціального та культурного середовища, необхідність адаптації та багато інших проблем, які накопичуються після переселення. Такий період вважається одним з найбільш екстремальних у житті людини, коли вона стикається з проблемами виживання і відразу ж стикається з несприятливими ситуаціями [3].

Порушення психічного благополуччя ВПО підсилюють одне одного і створюють кумулятивний ефект, що може призвести до серйозних психологічних ускладнень. Більшість переселенців малоадаптовані, що проявляється в нестійкій активності та прагненні до жорстких оборонних позицій. Емоційний фон переселенців значно низький, з емоційною напруженістю, втратою мотивації, схильністю зосереджуватися на дрібницях, дратівливістю, гнівом, тривогою. Тож, з психологічної точки зору, ситуація переселення сама по собі є кризовою, навіть екстремальною [6].

Криза – це ситуація, що виникає в результаті накопичення невирішених проблем, конфліктів і подій у житті людини, яка призводить до того, що попередній спосіб життя, поведінкові реакції та повсякденна діяльність людини втрачають сенс [6].

Г. Луканська узагальнює суб'єктивну модель кризи як чотирирівневу систему взаємодії:

- 1) Сенсорний рівень: базується на сенсорному полі особистості;
- 2) Емоційний рівень: включає різні прояви реакцій на кризові чинники, загальну негативну симптоматику і контекст, що складається;
- 3) Інтелектуальний рівень: наслідки пояснень, розуміння індивідом власної ситуації та рефлексію причинно-наслідкових зв'язків;

4) Мотиваційний рівень: ґрунтується на власній позиції індивіда в кризовій ситуації, готовності (або небажанні) змінювати базові поведінкові моделі та спосіб життя в ситуації, що склалася, та розробляти заходи для подолання кризи.

З психологічної точки зору кризи можна розглядати як невдалу спробу впоратися, тобто осмислений набір поведінки або реакцій, спрямованих на подолання проблемного процесу або ситуації [30].

Криза характеризується чітким зв'язком між подіями в навколишньому середовищі та особистості. Ступінь цього зв'язку є вирішальним фактором у тому, чи призведуть певні процеси в середовищі до емоційного переживання, чи пройдуть повз, не залишивши майже ніякого сліду. Як не прикро, проте глобальні події (техногенні катастрофи, стихійні лиха, військові дії тощо) часто не залишають конкретних слідів у психіці індивіда доти, доки не торкнуться самих основ його буття. Водночас, навіть події, які здаються незначними для сторонніх, можуть спровокувати психологічну кризу, що супроводжується серйозними емоційними переживаннями та асоціальною поведінкою на тлі деструктивних тенденцій. Важливу роль тут відіграє досвід подолання подібних складних ситуацій у минулому [15].

Вимушений переїзд та адаптація до нових умов у ВПО призводить до гострих кризових станів: екзистенційної та кризи зміни способу життя. Це проявляється у порушеннях емоційної сфери, когніцій, мотивації, комунікації та поведінки.

Внутрішньо переміщені особи часто стикаються з підвищеною психологічною незахищеністю, що виникає як до, так і після переміщення. Зростання рівня незахищеності зумовлює негативну оцінку власного становища та майбутнього, що, в свою чергу, веде до переживання почуття неповноцінності і соціальної несправедливості. Ці почуття в поєднанні з негативним ставленням з боку оточуючих сприяють розвитку емоційної нестабільності та соціальних труднощів.

ВПО, які пережили психологічні травми, мають значні труднощі в інтеграції в нове соціальне середовище, що посилюється їх чутливістю до етнічного та культурного походження. Це може ускладнювати їхню адаптацію до нових умов, сприяючи відчуттю соціальної ізоляції та непорозуміння з місцевим населенням.

Внутрішній кризовий стан ВПО характеризується болісними переживаннями та відчуттям втрати. Хоча зовнішні умови (наприклад, соціально-економічний статус) можуть мати значення, механізм кризи запускається внутрішньою логікою розвитку особистості, що призводить до процесів згортання старих форм і народження нових якісних рис.

Переміщення та адаптація до нових умов викликають у ВПО гострі кризові стани, зокрема екзистенційну кризу та кризу зміни способу життя. Ці стани призводять до порушень емоційної сфери, когніцій, мотивації, комунікації та поведінки, що ще більше ускладнює процес їх адаптації та соціальної інтеграції.

Таким чином, психологічний аналіз внутрішньо переміщених осіб вимагає комплексного підходу, що враховує як індивідуальні, так і соціокультурні фактори, котрі значно впливають на їхню адаптацію та психологічний стан.

Тож, за результатами наукового пошуку було встановлено, що війна та вимушена міграція чинять потужний вплив на психологічний стан особистості. Комплексне застосування психологічних та соціально-психологічних методів допомоги дозволяє мінімізувати негативні наслідки та сприяє адаптації внутрішньо переміщених осіб до нових умов життя.

1.3. Моделі надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам

Для успішної інтеграції та адаптації внутрішньо переміщених осіб на нових територіальних місцях необхідно використовувати комплексний підхід до розв'язання їхніх соціально-психологічних проблем. Важливим чинником цього процесу є врахування різноманітних аспектів, які сприятимуть соціальному й

економічному залученню ВПО, наданню їм психологічної підтримки та створенню сприятливих умов для повноцінної інтеграції в нове середовище.

Ефективна інтеграція потребує розробки системної стратегії соціально-психологічної допомоги, яка допоможе подолати наслідки стресу, втрати звичних соціальних зв'язків та адаптуватися до нових життєвих обставин. Результативність процесу адаптації залежить як від власних зусиль переселенців, так і від відкритості та підтримки з боку приймаючих громад.

На початковому етапі особливо важливо забезпечити інформаційну підтримку для орієнтації у нових умовах життя. Згодом пріоритет набуває практична допомога – сприяння у працевлаштуванні, доступі до соціальних послуг та інших ресурсів. Водночас емоційна підтримка залишається необхідною протягом усього періоду адаптації, оскільки вона допомагає зменшити вплив стресових чинників і полегшує подолання психологічних труднощів.

У процесі розробки плану психологічної допомоги важливо врахувати всі фактори, які вплинули на ситуацію конкретної особи чи сім'ї ВПО. Серед них – проблеми, що існували до війни, виклики, пов'язані з початком бойових дій, труднощі під час переміщення та нові проблеми, що виникли після переїзду.

У світовій практиці основною метою психологічної адаптації ВПО вважається відновлення умов життя, максимально наближених до тих, які існували до вимушеного переселення. Це може включати повернення до рідного місця проживання, відновлення втраченого майна та працевлаштування. Водночас важливою складовою адаптації є стабілізація психоемоційного стану переселенців. У випадках, коли повернення неможливе або відтерміновується на невизначений час, основний акцент переноситься на інтеграцію ВПО у нове соціальне середовище, підтримку та розвиток їх адаптивних ресурсів.

Світові дослідження у сфері психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам демонструють динамічний розвиток нових моделей підтримки, що враховують як традиційні методи психотерапії, так і інноваційні

підходи у сфері психічного здоров'я та соціальної роботи. Основними тенденціями у цьому напрямі виступають:

1. Комплексні мультидисциплінарні моделі допомоги. Міжнародні організації (WHO, UNHCR, IOM) відзначають ефективність поєднання психологічної допомоги з медичною, правовою, соціальною та освітньою підтримкою для подолання багатовимірних викликів переселенців [51]. Такі моделі дозволяють одночасно вирішувати проблеми психічного здоров'я та соціальної адаптації.

2. Психосоціальна підтримка як ключовий підхід. Сучасні дослідження наголошують на важливості психосоціальної підтримки (Psychosocial Support – PSS), яка охоплює роботу з громадами, формування безпечного середовища та залучення ресурсів соціального оточення [59]. Особлива увага приділяється запобіганню стигматизації ВПО та зміцненню соціальних зв'язків.

3. Моделі кризового втручання та перша психологічна допомога. Підходи Psychological First Aid (PFA), рекомендовані ВООЗ та Червоним Хрестом, передбачають надання короткочасної підтримки переселенцям у перші дні та тижні після переміщення для стабілізації їхнього психоемоційного стану [54].

4. Інновації у сфері дистанційної психологічної допомоги. У міжнародній практиці активно впроваджуються інструменти e-mental health – мобільні застосунки для самодопомоги, онлайн-консультування, віртуальні групи підтримки. Це дозволяє охопити більшу кількість ВПО та надавати допомогу у віддалених регіонах [44].

5. Культурно-адаптовані моделі психологічної підтримки. Дослідники підкреслюють необхідність врахування етнокультурних особливостей ВПО, їхніх релігійних переконань та мовної специфіки при організації допомоги [49]. Такий підхід сприяє підвищенню ефективності психосоціальних програм.

6. Розвиток стійкості та посттравматичного зростання. Моделі Resilience & Post-Traumatic Growth (PTG) спрямовані не лише на подолання наслідків травматичного досвіду, а й на формування нових життєвих цілей, розвиток внутрішніх ресурсів та адаптивних стратегій поведінки [64].

7. Активна участь ВПО у процесі допомоги. Однією з провідних тенденцій є залучення самих ВПО до процесу допомоги іншим переселенцям у форматі «peer-to-peer support», що сприяє формуванню почуття причетності, зниженню ізоляції та посиленню психологічної підтримки [19].

Основними ознаками сучасних моделей психологічної підтримки виступають: доступність допомоги на всіх етапах адаптації, мультидисциплінарний підхід, активне залучення ресурсів громади, забезпечення емоційної підтримки поряд з практичною допомогою у вирішенні побутових та соціальних питань. Важливим компонентом виступає створення умов для самореалізації та особистісного розвитку переселенців у новому соціокультурному середовищі (табл. 1.3.1).

Таблиця 1.3.1

Узагальнені показники моделей надання психологічної допомоги
внутрішньо переміщеним особам

Етап	Основні завдання	Форми та методи роботи	Очікуваний результат
Діагностично-інформаційний	Виявлення потреб ВПО; інформування про доступні послуги та ресурси	Соціально-психологічне консультування; анкетування; індивідуальні бесіди; інформаційні зустрічі	Орієнтація у новому середовищі; зниження тривожності; формування довіри
Емоційно-психологічна підтримка	Надання психологічної допомоги для подолання стресу, тривожності, травматичних переживань	Індивідуальні консультації; групи підтримки; кризове консультування; арт-терапія	Стабілізація емоційного стану; зниження впливу стресових чинників
Соціально-адаптаційний	Сприяння інтеграції у громаду; розвиток соціальних навичок	Тренінги з адаптації; групова робота; наставництво; залучення до соціальних проєктів	Налагодження соціальних контактів; участь у житті громади
Інструментально-практичний	Допомога у вирішенні практичних питань	Юридичні консультації; допомога з працевлаштуванням; профорієнтація; освітні заходи	Самозабезпечення; доступ до ресурсів та послуг
Підтримка довготривалої реадaptaції	Формування стійких адаптивних механізмів; профілактика вторинної травматизації	Психопросвітницькі заходи; супровід фахівців; консультації психолога	Психологічна стійкість; інтеграція у нове соціальне середовище

Джерело: складено авторкою за даними [44, 49, 51, 54, 59, 64]

Запровадження системної стратегії соціально-психологічної допомоги передбачає організацію якісної інформаційної підтримки, надання кризової та реабілітаційної допомоги, розвиток соціальних зв'язків, підтримку адаптивних механізмів та формування психологічної стійкості.

Таким чином, модель надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам має бути гнучкою, багаторівневою та спрямованою на довготривалу соціальну інтеграцію та відновлення психоемоційного благополуччя ВПО.

У контексті вимушеної міграції та переселення психологічна допомога набуває особливої значущості як ключовий чинник відновлення емоційного благополуччя особистості та сприяння її адаптації до нових соціокультурних умов. У сучасній науковій літературі виокремлено низку моделей надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, які забезпечують структуровану організацію процесу психологічної підтримки та оптимізують механізми реагування на кризові ситуації.

Нами проаналізовано основні моделі надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, які постраждали внаслідок кризових та травматичних подій. Особливу увагу зосереджено на висвітленні психологічних аспектів процесів адаптації, реабілітації та соціальної інтеграції ВПО, а також на характеристиці впливу кризових подій на психоемоційний стан осіб, що зазнали вимушеного переселення.

Метою дослідження було визначення ефективних стратегій та моделей психологічної допомоги, які сприяють відновленню психічного здоров'я внутрішньо переміщених осіб та забезпечують умови для їхньої успішної соціальної адаптації у посткризовий період.

У контексті організації психологічної допомоги особам, які зазнали психотравмуючих подій, важливим напрямом є використання психологічного тренінгу як ефективної моделі підтримки. Такий підхід забезпечує цілісну систему психологічної підготовки фахівців для роботи з внутрішньо переміщеними особами, які перебувають у стані стресу та потребують реабілітаційної допомоги [19].

Психологічний тренінг, як модель підтримки ВПО передбачає формування у фахівців спеціальних знань та навичок для глибшого розуміння психологічних наслідків травматичного досвіду та розроблення індивідуалізованих стратегій надання допомоги [4]. Значення психологічної підготовки у роботі з постраждалими [8, 24]:

А) психологічна підготовка сприяє розвитку у фахівців компетентостей щодо виявлення, аналізу та оцінки психологічного стану осіб, які зазнали травматичного впливу.

Б) забезпечує формування стратегій підтримки, спрямованих на подолання негативних психологічних наслідків, підвищення рівня емоційної стабільності та адаптаційного потенціалу внутрішньо переміщених осіб.

Основні елементи психологічної підготовки:

1. Травмоорієнтована допомога – модель, заснована на розумінні природи психологічної травми та особливостей реагування на неї. Основними принципами цього підходу є забезпечення безпечного середовища, формування довіри, надання вибору, залучення до співпраці та розширення можливостей особистості [19].

2. Техніки кризового втручання – важливий компонент підготовки фахівців, що дозволяє своєчасно надавати короткотривалу підтримку постраждалим для стабілізації їхнього емоційного стану та зниження рівня психоемоційної напруги [34].

3. Стратегії емоційного регулювання – комплекс психотехнік та методів, спрямованих на розвиток навичок управління емоціями, зниження стресу та формування психологічної стійкості серед осіб, які перебувають у стані вимушеної міграції [8, 24].

Таким чином, психологічний тренінг виступає важливою моделлю системної допомоги ВПО, сприяючи відновленню їхнього психічного здоров'я та успішній соціальній адаптації в умовах кризових ситуацій.

Модель психологічної реабілітації внутрішньо переміщених осіб є важливим напрямом соціально-психологічної допомоги, спрямованим на

подолання негативних наслідків психотравмуючих подій, відновлення психічного здоров'я та адаптацію особистості до нових життєвих умов. Реалізація програм психологічної реабілітації забезпечує надання комплексної підтримки та сприяє формуванню ресурсів особистості для подолання кризових ситуацій.

Психологічна реабілітація має ключове значення для внутрішньо переміщених осіб, оскільки дозволяє мінімізувати психоемоційні наслідки травми, сприяє нормалізації психологічного стану, підвищує рівень стресостійкості та полегшує процес реінтеграції у нове соціальне середовище. Структуровані реабілітаційні програми, адаптовані до індивідуальних потреб ВПО, дають можливість особам з досвідом втрати домівки, розлуки з родиною чи пережитих бойових дій поступово відновити внутрішній баланс та здатність до продуктивної життєдіяльності [2].

Складові моделі ефективної психологічної реабілітації:

1. Психосвіта – важливий компонент реабілітаційних програм, що передбачає інформування ВПО про природу психологічної травми, її наслідки та можливі механізми подолання стресу. Психосвітні заходи формують обізнаність осіб про власний психологічний стан та сприяють активному включенню у процес відновлення [19].

2. Терапевтичні втручання – індивідуальне чи групове консультування, психотерапія та інші види психологічної допомоги, спрямовані на підтримку емоційного стану, подолання психотравмуючих переживань та формування внутрішніх ресурсів особистості [24].

3. Семінари з розвитку навичок – спеціальні тренінгові заходи, що сприяють опануванню навичок управління стресом, розвитку комунікативних здібностей, емоційної регуляції та формування позитивних моделей поведінки у складних життєвих ситуаціях [8].

4. Групи підтримки однодумців – створення безпечного простору для спілкування, взаємодопомоги та обміну досвідом серед осіб з подібним

життєвим досвідом. Такі групи сприяють відчуттю соціальної підтримки, розуміння та причетності до спільноти [34].

5. Кризове втручання – оперативна психологічна допомога у ситуаціях гострої кризи, яка спрямована на стабілізацію емоційного стану, зниження рівня тривожності та запобігання розвитку психічних розладів [34].

Отже, модель психологічної реабілітації ВПО ґрунтується на комплексному підході до надання допомоги, враховує специфіку пережитого травматичного досвіду та спрямована на відновлення внутрішнього ресурсу особистості, її психологічного благополуччя та соціальної адаптації.

Модель психологічного консультування у відновленні після травми має важливе значення у процесі відновлення осіб, які пережили травму. Зазначена форма терапії забезпечує безпечний простір для дослідження внутрішнього світу клієнта, включаючи його думки, емоції та поведінку, з метою сприяння відновленню психологічної рівноваги. Ключовими аспектами цього процесу є розуміння травми та її наслідків, побудова довіри, емоційне регулювання, опрацювання травматичного досвіду та моніторинг прогресу, що забезпечують успіх психологічного консультування:

1. Розуміння травми та її наслідків. Психологічне консультування починається з комплексного розуміння травми та її впливу на людину. Травма, будь то фізична або психологічна, може змінити когнітивні процеси, емоційний стан та поведінкові реакції індивіда [60]. Оцінка досвіду клієнта, емоційних реакцій та механізмів подолання допомагає консультанту скласти план лікування, орієнтуючись на індивідуальні потреби пацієнта, що є важливою частиною психологічної реабілітації [47].

2. Побудова довіри та взаєморозуміння. Для ефективності психологічного консультування необхідно встановити довірчі стосунки між консультантом і клієнтом. Довіра створює основу для відкритого обміну думками та емоціями, що є важливим аспектом відновлення після травми. Співчуття, активне слухання і безосудна підтримка з боку консультанта

дозволяють клієнтам відчувати себе визнаними та зрозумілими [38]. Це є основою для подальшого психічного відновлення та терапевтичного процесу.

3. Стратегії подолання та емоційне регулювання. Ефективні стратегії подолання відіграють ключову роль у роботі з емоційними реакціями, які можуть бути наслідком травми. Психологічне консультування допомагає людям розвивати стратегії для управління тривожними емоціями та регулювання своїх реакцій на стресори [48]. Розвиток емоційної стійкості та здатності до адаптації є необхідними умовами для ефективного подолання наслідків травми [40].

4. Опрацювання травматичного досвіду. Однією з важливих складових психологічного консультування є процес осмислення та опрацювання травматичного досвіду. Завдяки спеціальним терапевтичним технікам, таким як когнітивно-поведінкова терапія або терапія травми, клієнти отримують можливість переосмислити свої емоції, переконання та поведінку, що допомагає зменшити психологічний біль та сприяє зціленню [45]. Цей процес сприяє особистісному зростанню та відновленню психічної рівноваги.

5. Постановка цілей і моніторинг прогресу. Невід'ємною частиною терапевтичного процесу є спільне встановлення цілей та моніторинг прогресу. Консультанти і клієнти повинні разом визначити досяжні етапи, що дозволяють оцінити результати лікування та підтримати мотивацію пацієнта [52]. Оцінка прогресу в межах визначених цілей гарантує, що терапія залишається ефективною та відповідає індивідуальним потребам клієнта.

Психологічна терапія як модель психологічної допомоги є важливим інструментом у наданні допомоги внутрішньо переміщеним особам, які пережили травму. Різні підходи до терапії дозволяють ефективно вирішувати їхні унікальні потреби, сприяючи відновленню емоційного та психологічного здоров'я. Вибір методів терапії залежить від конкретних обставин, досвіду та травм, що пережила людина, тому важливо пристосувати терапевтичний підхід до специфіки кожного випадку. Ось кілька підходів, які виявилися ефективними для роботи з переміщеними особами:

1. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), орієнтована на травму є структурованим терапевтичним підходом, що допомагає людям розуміти зв'язок між їхніми думками, почуттями та поведінкою, пов'язаною з травмою. Це дозволяє відновити контроль над емоційними реакціями та покращити емоційну регуляцію. КПТ зосереджена на розвитку механізмів подолання та опрацюванні травматичного досвіду в безпечному середовищі. Переміщені особи, завдяки КПТ, можуть навчитися справлятися з симптомами травми та розвивати стійкість перед майбутніми труднощами [47].

2. Десенсибілізація та повторна обробка рухів очей (EMDR) стимулює двосторонню мозкову активність за допомогою рухів очей або інших форм двосторонньої стимуляції. Це дозволяє пацієнтам працювати з тривожними спогадами, зменшуючи їх емоційну інтенсивність та переробляючи їх у більш адаптивний спосіб. Для переміщених осіб, які борються з нав'язливими спогадами, цей метод може бути особливо корисним, допомагаючи переробити травматичні спогади та зменшити їх негативний вплив на психологічний стан [63].

3. Наративно-експозиційна терапія (NET) є структурованим підходом, що допомагає людям побудувати цілісну розповідь про свій травматичний досвід. Цей підхід передбачає розповідь про травматичні події в хронологічному порядку та інтеграцію їх у більш значущу історію життя, що допомагає людині усвідомити та прийняти свій досвід. Для переміщених осіб, які пережили складні травми, NET може бути особливо корисною, оскільки вона допомагає структурувати фрагментовані спогади та сприяє їх інтеграції в загальний життєвий контекст [56].

4. Зменшення стресу на основі уважності (MBSR) є терапевтичним втручанням, яке поєднує практики усвідомленості, такі як медитація та вправи на глибоке дихання, з когнітивними стратегіями для зменшення стресу та підвищення самосвідомості. Для переміщених осіб, які стикаються з постійним стресом і невизначеністю, MBSR може запропонувати

інструменти для управління тривогою, покращення емоційної регуляції та розвитку внутрішнього спокою. Це також дозволяє розвивати стійкість перед труднощами та формувати більш співчутливі стосунки з собою [56].

Модель психологічної корекції є важливою складовою процесу надання психологічної допомоги переміщеним особам, які пережили травму. Психологічна корекція орієнтована на виявлення і виправлення дезадаптивних патернів поведінки, що виникають внаслідок травматичних переживань, а також на зміну негативних когнітивних схем. Вона дозволяє людям відновити психологічну стійкість і покращити якість життя, сприяючи відновленню психічного здоров'я [47].

1. Важливість психологічної корекції. Психологічна корекція зосереджена на зміні дезадаптивної поведінки та когнітивних патернів, які виникли після травми. Цей процес передбачає цілеспрямовану зміну негативних переконань, розвиток ефективних механізмів подолання і формування позитивного мислення для майбутнього. За допомогою терапевтичних втручань переміщені особи можуть працювати над загоєнням минулих травм, що дозволяє їм покращити емоційну регуляцію та підвищити психологічну стійкість [52].

2. Загальні підходи до психологічної корекції.

- Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): є однією з найбільш ефективних технік для змінення дезадаптивних когнітивних схем. Вона допомагає клієнтам зрозуміти взаємозв'язок між їхніми думками, емоціями та поведінкою, що дозволяє змінити негативні переконання і зменшити рівень стресу, пов'язаного з травмою. КПТ включає в себе техніки, які дозволяють працювати з тривогою, депресією і посттравматичним [37].

- Десенсибілізація та повторна обробка рухів очей (EMDR) є ефективною технікою для обробки травматичних спогадів, зокрема тих, що мають емоційно негативний вплив на людину. За допомогою двосторонньої мозкової стимуляції, зокрема через рухи очей, ця терапія сприяє

десенсибілізації травматичних переживань та їх повторній обробці в більш адаптивний спосіб [63].

- Діалектична поведінкова терапія (DBT) поєднує когнітивно-поведінкові методи з елементами mindfulness для покращення емоційної регуляції, міжособистісної ефективності та толерантності до стресу. Це особливо корисно для переміщених осіб, які пережили інтенсивні емоційні переживання після травми. DBT допомагає клієнтам розвивати здорові стратегії для управління емоціями та побудови більш стійких стосунків [52].

3. Впровадження психологічної корекції. Для ефективного застосування методів психологічної корекції важливо виконати кілька ключових кроків. По-перше, необхідно провести ретельну оцінку потреб та проблем клієнта, що дозволяє зрозуміти індивідуальні особливості кожної ситуації. По-друге, важливо встановити реалістичні цілі, адаптуючи терапевтичні методи до конкретних обставин. Прогрес має регулярно оцінюватися, а за необхідності — вноситися корективи для забезпечення максимальної ефективності терапії [52].

Впровадження моделі кризового втручання є надзвичайно складним завданням для переміщених осіб, оскільки вони часто стикаються з інтенсивними емоційними, психологічними та соціальними викликами. Кризове втручання відіграє критичну роль у наданні негайної підтримки та стабілізації цих осіб під час надзвичайних ситуацій. Модель кризового втручання базується на короткострокових цілеспрямованих підходах, що сприяють подоланню гострих стресових факторів та мінімізації їхнього негативного впливу на психічне здоров'я.

Кризове втручання є цілеспрямованим підходом, спрямованим на надання допомоги людям у відповідь на гострі стресові ситуації, які перевищують їхні звичайні механізми подолання. Воно орієнтоване на забезпечення емоційної підтримки, стабілізацію психологічного стану та запобігання подальшим психологічним травмам. Метою кризового втручання

є не лише надання негайної допомоги, але й сприяння формуванню стійкості у людини для подолання подальших труднощів [55].

Ключові компоненти кризового втручання:

- **Оцінка:** початковий етап кризового втручання включає в себе детальну оцінку поточного емоційного стану особи, її здатності справлятися з проблемами, а також визначення нагальних потреб. Така оцінка дозволяє фахівцям визначити рівень необхідного втручання та адаптувати підтримку відповідно до індивідуальних потреб людини [58].

- **Стабілізація:** основною метою стабілізації є надання емоційної підтримки та створення безпечного середовища для особи. Це може включати заспокоєння, допомогу в задоволенні основних потреб, таких як харчування та безпека, а також забезпечення фізичного та емоційного комфорту в умовах кризової ситуації [58].

- **Емоційна регуляція:** під час кризового втручання особливу увагу приділяють допомозі у керуванні інтенсивними емоціями та реакціями на стрес. Важливими техніками на цьому етапі є глибоке дихання, вправи на заземлення та методи релаксації, які допомагають людині відновити емоційну рівновагу та знизити рівень тривоги [39].

- **Направлення та подальше спостереження:** Після негайного втручання в кризовій ситуації важливим етапом є направлення особи до довгострокових ресурсів підтримки. Це можуть бути консультації, терапія, або групи підтримки, що забезпечують безперервний догляд і допомогу протягом періоду відновлення після кризи. Підключення до таких послуг дозволяє зміцнити стійкість клієнта та запобігти рецидивам стресових розладів [62].

Впровадження моделі кризового втручання в практику вимагає від фахівців уважного підходу до індивідуальних потреб кожної особи, швидкої оцінки її емоційного стану та здатності до самопідтримки. Важливо забезпечити не лише миттєву допомогу, але й планувати довгострокову підтримку для мінімізації ризиків розвитку посттравматичних стресових

розладів. Регулярне спостереження та адаптація втручань є необхідними для ефективного відновлення людини після кризового досвіду [41].

Серед компетенцій, необхідних для надання першої психологічної допомоги, виділяють: навички активного слухання (навички невербального слухання; ефективне перефразування; емпатія та точне визначення проявлених емоцій); навички оцінювання симптомів (навички розпізнавання базових стресових реакцій); навички управління стресовими реакціями (релаксаційні техніки, техніки емоційної саморегуляції); здатність розрізняти адаптивні та дезадаптивні копінг-стратегії, потребу в терміновому втручанні; вміння виявляти та активувати джерела міжособистісного спілкування та підтримку, використовувати кризові комунікативні стратегії, відповідальність та усвідомлення можливості створити ще більший дистрес; вміння подбати про себе та членів своєї команди [11].

До основних моделей психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам належать навчально-просвітницькі програми, реабілітаційні заходи, психологічне консультування, психотерапевтичні практики, корекційна робота та кризові інтервенції. Зазначені моделі орієнтовані на надання комплексної підтримки особам, які зазнали психологічної травматизації та втратили базові умови життєдіяльності.

Психологічні втручання спрямовані на створення безпечного середовища, емоційної підтримки, розвитку стресостійкості, зміцнення ресурсного потенціалу особистості та формування навичок подолання наслідків кризових подій. У дослідженні проаналізовано думки експертів та реальні життєві історії, що ілюструють глибокий вплив травматичних переживань на внутрішньо переміщених осіб.

Висновки до розділу 1

В умовах воєнного стану однією з найактуальніших соціально-психологічних проблем постає вимушене переселення людей із зон активних бойових дій до більш безпечних регіонів. При цьому внутрішньо переміщені особи стикаються з низкою викликів та ризиків як під час евакуації, так і після прибуття до нового місця проживання.

Психічне здоров'я та психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб в умовах війни, є складним та важливим процесом. Війна та конфліктні ситуації негативно впливають на психологічний стан цих осіб, спричиняючи стрес, травми, депресію та тривогу. Необхідно здійснювати належну діагностику та психологічну підтримку ВПО, враховуючи їх унікальні потреби та досвід пережитих травм. Забезпечення доступу до професійної психологічної допомоги, терапії та ресурсів для підтримки є важливим кроком у сприянні їх психологічній реабілітації та адаптації. Безумовно, потрібно створити безпечні умови для ВПО, включаючи стабільне житло, доступ до освіти, медичних послуг та соціальної підтримки.

Одним з негативних наслідків війни з яким спіткнулося сучасне українське суспільство є посттравматичний стресовий розлад. Нами було підкреслено основні симптоми ПТСР: повторювані спогади про травматичні події, уникнення ситуацій, що нагадують про війну, підвищена тривожність та дратівливість, нічні жахи та проблеми зі сном.

Серед основних механізмів функціонування психологічних наслідків війни та вимушеної міграції є: психотравматизація, дезадаптація, фрустрація потреб, травматична пам'ять та соціально-психологічна ізоляція.

Психологічний аналіз внутрішньо переміщених осіб вимагає комплексного підходу, що враховує як індивідуальні, так і соціокультурні фактори, котрі значно впливають на їхню адаптацію та психологічний стан.

Тож, за результатами наукового пошуку було встановлено, що війна та вимушена міграція чинять потужний вплив на психологічний стан

особистості. Комплексне застосування психологічних та соціально-психологічних методів допомоги дозволяє мінімізувати негативні наслідки та сприяє адаптації внутрішньо переміщених осіб до нових умов життя.

Нами було узагальнено основні моделі надання психологічної допомоги ВПО: психологічний тренінг, модель психологічної реабілітації, модель психологічного консультування, психологічна терапія, модель психологічної корекції та модель кризового втручання.

До основних моделей психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам слід віднести навчально-просвітницькі програми, реабілітаційні заходи, психологічне консультування, психотерапевтичні практики, корекційна робота та кризові інтервенції. Зазначені моделі орієнтовані на надання комплексної підтримки особам, які зазнали психологічної травматизації та втратили базові умови життєдіяльності.

Особливий акцент зроблено на розкритті інноваційних моделей психологічної допомоги, що сприяють відновленню психологічної стійкості та формуванню адаптивної поведінки ВПО. Доведено важливість індивідуалізації психологічних втручань та гуманістичного підходу у процесі надання допомоги, що орієнтований на підтримку, відновлення внутрішніх ресурсів особистості та формування віри у власні можливості та майбутнє.

РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

2. 1. Організація емпіричного дослідження

В першому розділі кваліфікаційної роботи нами було визначено, що питання надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам є актуальним завданням не тільки психологічної науки, а й практики. Проблема психоемоційного стану та адаптації ВПО була фокусом уваги наукових інтересів багатьох психологів (Л.М. Карамушка, А.Б. Коваленко, Ж. Піаже, З.В. Спринська, Сельє, Г.Т. Шибутані, А.В. Шиделко, та ін.). Втім, попри чималий інтерес дослідників до даної теми, все ще залишаються питання, що стосуються тих чинників, які впливають на психологічний та емоційний стан вимушених переселенців та їх адаптацію до нових умов. Оскільки війна все ще змушує сотні, а то й тисячі українців змінювати місця постійного проживання, що підкреслює значущість досліджуваної теми в контексті сьогодення.

Проведення психологічного дослідження передбачає дотримання чіткої логіки наукового пізнання та реалізацію послідовних етапів, спрямованих на досягнення досліджуваної мети. В організації емпіричного дослідження нами було враховано загальноприйнятту структуру наукового пошуку, яка представлена у працях О. Л. Турініної [31]. Зокрема, реалізація дослідження відбувалася через такі етапи:

1. Виокремлення проблеми дослідження з урахуванням актуальних суспільних викликів та її значущості у контексті психологічної науки.

2. Обґрунтування наукової новизни та теоретичної релевантності досліджуваної проблеми на тлі сучасного стану наукових знань.

3. Формулювання дослідницької процедури, що включала визначення основних етапів, вибір адекватних методів та психодіагностичних методик.

4. Організація процесу збору емпіричних даних, їх первинна обробка та подальший кількісний і якісний аналіз.

5. Інтерпретація отриманих результатів з урахуванням теоретичних положень, що дозволило сформулювати науково обґрунтовані висновки.

6. Розроблення практичних рекомендацій, що базуються на узагальненні результатів емпіричного дослідження та можуть бути застосовані у психологічній практиці роботи з внутрішньо переміщеними особами.

Такий поетапний підхід забезпечив цілісність, наукову валідність та внутрішню логіку дослідження, що дозволяє розглядати отримані результати як достовірні та придатні для подальшого практичного застосування.

Нами було проведено дослідження, що виявляють рівень тривоги та стресу ВПО які, проживають кризи пов'язаних зі зміною способу життя. Ми разом з психологами ГО «НЕЄМІЯ» залучалися до участі в психологічно-ресурсній групі для дорослих, яка проводилась Центрі надання соціальних послуг Хустської міської ради Хустського району Закарпатської області.

Для проведення емпіричного дослідження нами була сформована вибірка респондентів кількістю в 22 особи – це внутрішньо переміщені особи, які перебували на момент дослідження в місті Хуст та приймали участь в психологічно-ресурсній групі. До вибірки входять респонденти віком від 25 до 63 років (3 чоловіки та 19 жінок), які до 24.02.2022 р. проживали в Харківській, Херсонській, Запорізькій, Луганській, Миколаївській, Дніпропетровській та Сумській областях. Частина осіб, які увійшли до групи респондентів були свідками бойових дій, перебували під обстрілами та окупацією.

Експериментальне емпіричне дослідження проведено в таких етапах:

Перший етап – теоретичний, визначення аспектів проблеми.

Другий етап – підготовчий, вибір методів та методик дослідження.

Третій етап – проведення емпіричного дослідження.

Четвертий етап – оформлення висновків та рекомендацій.

У межах емпіричного дослідження було сформульовано основні завдання:

- вивчити психологічні особливості адаптації внутрішньо переміщених осіб до нових життєвих умов;
- дослідити детермінанти особистісного адаптаційного потенціалу, зокрема індивідуально-психологічні та соціальні чинники;
- проаналізувати вплив тривалості перебування поза місцем постійного проживання на рівень адаптаційного потенціалу;
- визначити взаємозв'язок між рівнем особистісного адаптаційного потенціалу та показниками суб'єктивного психологічного благополуччя.

Для проведення емпіричного дослідження проблеми психологічних детермінант адаптації внутрішньо переміщених осіб ми дібрали ряд методик:

1. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда [25].
2. Методика оцінки рівня розвитку адаптаційних здібностей особистості (БОО) «Адаптивність» [18].
3. Тест «Стійкість до стресу» (в адаптації Максименко С.Д., Карамушки Л. М., Зайчиковаої Т. В., 2006) [26].
4. Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (The modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB), Р. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai M. Kinderman) (в адаптації Л. М. Карамушки, К. В. Терещенко, О. В. Креденцер) [26].
5. Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна, яку було використано для визначення рівня тривоги учасників дослідження [20].
6. Шкала сприйманого стресу (The Perceived Stress Scale, PSS-10), яка використовувалася для визначення рівня стресу учасників дослідження [42].

У процесі емпіричного дослідження було застосовано низку психодіагностичних методик, що дозволяють всебічно оцінити соціально-психологічні характеристики досліджуваної вибірки. Зокрема, методика діагностики соціально-психологічної адаптації, розроблена К. Роджерсом та Р. Даймондом [25], використовувалася з метою оцінки рівня соціально-

психологічної адаптації особистості, а також виявлення індивідуальних рис, що впливають на ефективність адаптаційних процесів.

Інструментальний зміст методики представлений у вигляді 101 твердження, кожне з яких оцінюється за семибальною шкалою, де варіанти відповідей мають таку градацію:

1. «Це до мене зовсім не відноситься»;
2. «Мені це не характерно в більшості випадків»;
3. «Сумніваюсь, що це можна віднести до мене»;
4. «Не наважуюсь віднести це до себе»;
5. «Це схоже на мене, але немає впевненості»;
6. «Це на мене схоже»;
7. «Це точно про мене».

Обробка результатів здійснюється відповідно до запропонованого ключа з урахуванням шести шкал, які охоплює методика: адаптація, прийняття інших, інтернальність, самосприйняття, емоційний комфорт, прагнення до домінування.

Для коректної інтерпретації результатів необхідно обчислити інтегральні показники за спеціальною формулою та порівняти їх із нормативними даними, що диференціюються залежно від вікових характеристик обстежуваних (табл. 2.1.1).

Таблиця 2.1.1

Інтерпретаційні межі та шкальні показники за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд)

Шкала	a	b	Формула
Адаптація	Адаптивність	Деадаптивність	$A = \frac{a}{a+b} * 100\%$
Самосприйняття	Прийняття себе	Неприйняття себе	$S = \frac{a}{a+b} * 100\%$
Прийняття інших	Прийняття інших	Неприйняття інших	$L = \frac{1,2a}{1,2a+b} * 100\%$
Емоційний комфорт	Емоційний комфорт	Емоційний дискомфорт	$E = \frac{a}{a+b} * 100\%$
Інтернальність	Інтернальність (внутрішній контроль)	Екстернальність (зовнішній контроль)	$I = \frac{a}{a+1,4b} * 100\%$
Домінування	Домінування	Покірність	$D = \frac{2a}{2a+b} * 100\%$

Джерело: складено авторкою за даними [25]

У межах емпіричного дослідження було використано низку стандартизованих психодіагностичних методик, що дозволяють оцінити рівень адаптаційного потенціалу, стресостійкості та суб'єктивного благополуччя особистості.

Однією з провідних методик виступила методика оцінки рівня розвитку адаптаційних здібностей особистості «Адаптивність» (БОО) [18]. Її призначення полягає у вивченні адаптаційного потенціалу індивіда на основі оцінки низки психофізіологічних та соціально-психологічних характеристик, що відображають інтегральні особливості психічного й соціального розвитку [18]. Методика включає 165 тверджень, відповіді на які надаються у форматі дихотомічного вибору («так»/«ні»). Особливістю є наявність шкали вірогідності – у разі перевищення 10 балів за цією шкалою результати інтерпретуються як недостовірні.

Методика дає змогу оцінити такі компоненти адаптивності: поведінкову регуляцію (нервово-психічну стійкість); комунікативний потенціал; моральну нормативність.

Індивідуальний адаптаційний потенціал визначається як інтегральний показник, що є сумою балів за трьома зазначеними шкалами. Обробка результатів здійснюється за відповідним ключем: кожне співпадіння відповіді з еталонною оцінюється в 1 бал, після чого сума балів трансформується у стенові оцінки (від 1 до 10). Узагальнені рівні адаптаційного потенціалу розподіляються на три рівні: високий та нормальний рівень адаптації; задовільна адаптація; низький рівень адаптації.

Для діагностики стресостійкості було застосовано тест «Стійкість до стресу» (в адаптації С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки, Т. В. Зайчикової) [26]. Методика містить 18 питань, відповіді на які подаються за шкалою частотності: «рідко», «іноді», «часто». Підрахунок результатів передбачає сумування балів: чим менша загальна кількість набраних балів, тим вищим є рівень стресостійкості. Виокремлюють три рівні стресостійкості: низький, середній та високий.

Для оцінки суб'єктивного благополуччя особистості було використано методику «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (BBC-SWB) (автори: P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, M. Kinderman; адаптація: Л. М. Карамушка, К. В. Терещенко, О. В. Креденцер) [26]. Методика охоплює три шкали: 1) психологічне благополуччя; 2) фізичне здоров'я та благополуччя; 3) міжособистісні стосунки.

Інструментарій включає 24 питання з п'ятибальною шкалою відповідей («зовсім ні», «трохи», «середньо», «дуже сильно», «надзвичайно сильно»). Підрахунок результатів здійснюється шляхом обчислення сумарного балу по кожній шкалі, а також загального рівня суб'єктивного благополуччя. Отримані результати порівнюються з нормативними значеннями, що дозволяє класифікувати рівень благополуччя як низький, середній або високий – як за окремими шкалами, так і в цілому.

У процесі проведення дослідження, нами було виділено детермінанти психоемоційного стану та адаптації ВПО та методики і шкали, що дозволяють їх дослідити (табл. 2.1.2).

Таблиця 2.1.2

Відповідність адаптаційних чинників психодіагностичним методикам і
шкалам оцінювання

Детермінанти/чинники адаптації	Методики, шкали які досліджують (№ методики, назва шкали)
Саморегуляція	2, Методика «Адаптивність», шкала «Поведінкова регуляція»
Соціальна підтримка, комунікативні навички	4, Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя BBC-SWB, шкала «Стосунки»
Гнучкість	1, Методика Роджерса – Даймонда, шкала «Адаптація»
Самопізнання/самосвідомість	1, Методика Роджерса – Даймонда, шкала «Самосприйняття»
Копінг-стратегії	3, Тест «Стійкість до стресу», загальна оцінка стресостійкості
Позитивне мислення/оптимізм	4, Модифікована шкала BBC-SWB, шкала «Психологічне благополуччя»
Фізичне здоров'я	4, Модифікована шкала BBC-SWB, шкала «Фізичне здоров'я та благополуччя»

Джерело: складено авторкою за даними [26]

Проведене співставлення психоемоційних та адаптаційних чинників із психодіагностичними методиками дозволило встановити відповідність між ключовими психологічними детермінантами адаптації внутрішньо переміщених осіб та інструментами, які дають змогу їх емпірично оцінити. Кожен з адаптаційних факторів – як-от саморегуляція, соціальна підтримка, гнучкість чи фізичне здоров'я – може бути досліджений через відповідні шкали стандартизованих методик, що забезпечує цілісне розуміння адаптаційного потенціалу особистості в умовах вимушеної міграції та стресогенного середовища. Такий підхід дозволяє інтегрувати кількісні показники у якісний психологічний аналіз і створює підґрунтя для формування адресних психокорекційних заходів.

Вибрані нами методики надають можливість комплексного аналізу проблеми психоемоційного стану та психологічних чинників адаптації внутрішньо переміщених осіб. У наступному розділі представлені узагальнені результати проведеного емпіричного дослідження.

2.2. Дослідно-експериментальна оцінка особливостей психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам

У контексті сучасних соціальних викликів, пов'язаних із воєнними діями та масовою внутрішньою міграцією населення, особливого значення набуває ефективність надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. Психологічна підтримка таких осіб повинна враховувати їхні індивідуальні переживання, втрату звичного соціального середовища, труднощі адаптації до нових умов життя, а також високий рівень емоційного та психофізіологічного напруження. З огляду на це, важливо не лише теоретично обґрунтувати підходи до психологічної допомоги ВПО, а й здійснити їх практичну перевірку. Саме тому даний підрозділ присвячено дослідно-експериментальній оцінці особливостей психологічної підтримки цієї категорії населення. Проведення

експериментального дослідження дозволяє не лише виявити ефективні форми й методи впливу, але й оцінити їх результативність.

У межах цього підрозділу представлено організацію, етапи та методологію експериментального дослідження, охарактеризовано вибірку учасників, проаналізовано основні результати, що дозволяють зробити висновки щодо ефективності запропонованих підходів до надання психологічної допомоги ВПО.

У попередньому підрозділі магістерського дослідження було визначено провідні детермінанти адаптаційного потенціалу, а також охарактеризовано специфіку його прояву у внутрішньо переміщених осіб. Наступним етапом є емпірична оцінка психологічних чинників та особливостей процесу адаптації зазначеної категорії осіб. На цьому етапі представлено результати емпіричного дослідження, спрямованого на виявлення рівня соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб. Зокрема, розглянемо узагальнені дані, отримані за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації, розробленою К. Роджерсом та Р. Даймондом [25] (табл. 2.2.1).

Таблиця 2.2.1

Інтегральні показники соціально-психологічної адаптації (методика К. Роджерса та Р. Даймонда)

№	Шкала	Рівень за шкалою	Кількість осіб (n)	Кількість (у %)
1	Адаптивність	Високий рівень	5	22, 2%
		Середній рівень	12	55,6 %
		Низький рівень (дезадаптивність)	5	22,2 %
2	Прийняття себе	Високий рівень	10	44,4 %
		Середній рівень	7	33,4 %
		Низький рівень (не прийняття себе)	5	22,2 %
3	Прийняття інших	Високий рівень	7	33,4 %
		Середній рівень	8	36,1 %
		Низький рівень (не прийняття інших)	7	30,5 %
4	Емоційний комфорт	Високий рівень	5	22,2 %
		Середній рівень	10	47,3 %
		Низький рівень (емоційний дискомфорт)	7	30,5 %
5	Інтернальність	Високий рівень	10	44,5 %
		Середній рівень	8	36,1 %
		Низький рівень (екстернальність)	4	19,4 %
6	Домінування	Високий рівень	6	27,8 %
		Середній рівень	11	50 %
		Низький рівень (підкорення)	5	22,2 %

Джерело: складено авторкою за даними [25]

Розглянемо емпіричні дані, отримані за кожною шкалою методики К. Роджерса та Р. Даймонда.

Аналіз показників за шкалою «Адаптивність» засвідчив, що 22,2 % респондентів продемонстрували високий рівень адаптаційного потенціалу, що свідчить про їхню здатність ефективно пристосовуватись до змінених життєвих обставин (зміна умов проживання, працевлаштування, навчання тощо). Такі результати також свідчать про задовільний рівень соціального функціонування в новому середовищі. Середній рівень адаптивності, зафіксований у 55,6 % опитаних, вказує на наявність помірного потенціалу до адаптації, що, своєю чергою, може свідчити про наявність як ресурсів, так і певних труднощів адаптаційного характеру. Низький рівень адаптивності спостерігається у 22,2 % учасників дослідження, що є індикатором наявності дезадаптивних тенденцій. Такі особи, як правило, зазнають труднощів у пристосуванні до нових умов, що може негативно впливати на функціонування в основних життєвих сферах – професійній, міжособистісній, особистісній.

Дані, отримані за шкалою «Прийняття себе», демонструють, що 44,4 % респондентів мають високі показники, що свідчить про позитивне ставлення до себе, здатність приймати як власні сильні сторони, так і обмеження. Така самоприйнятність є важливим чинником психологічного благополуччя, адже дозволяє індивіду діяти згідно з власними цінностями та намірами, не залежачи надмірно від зовнішніх оцінок. Середній рівень прийняття себе спостерігається у 33,4 % досліджуваних і може вказувати на внутрішні конфлікти, пов'язані з неприйняттям окремих особистісних якостей, що потенційно викликає емоційне напруження, роздратування чи незадоволення. Низький рівень прийняття себе, зафіксований у 22,2 % учасників, відображає наявність глибокого особистісного неприйняття, що супроводжується відчуттям тотального незадоволення собою та життям у цілому.

У контексті цих результатів доречно звернутись до позиції О. В. Іщук та О. А. Лукасевич, які наголошують, що: «у певному смислі, вимушені

переселенці мусили чи мусять змінювати власну ідентичність, адже вони знаходяться зовсім у нових для себе умовах. З одного боку, це свідчить про кризу ідентичності, а з іншого – про нові можливості та перспективи пізнання себе, відкриття нових сторін та особливостей, можливостей» [9]. Ця думка підкреслює важливість психологічного супроводу у процесі формування нової ідентичності та адаптації до соціокультурних змін, що супроводжують вимушене переселення.

Аналіз показників за шкалою «Прийняття інших» засвідчив, що 33,4 % респондентів мають високий рівень прийняття інших, що свідчить про їхню здатність адекватно сприймати індивідуальні особливості оточення, визнавати унікальність інших осіб без очікування відповідності власним стандартам чи вимогам. Такі особи, як правило, виявляють емпатійність, толерантність та відкритість у міжособистісній взаємодії, що сприяє ефективному налагодженню соціальних контактів.

Середній рівень прийняття інших, виявлений у 36,1 % досліджуваних, може свідчити про наявність певних меж у толерантності, що, ймовірно, проявляється в залежності від конкретних обставин чи особливостей взаємодії. У таких випадках можливе вибіркове сприйняття окремих груп або індивідів, що не завжди гарантує стабільність соціальної адаптації.

Натомість 30,5 % респондентів продемонстрували низький рівень прийняття інших, що свідчить про схильність до упередженого ставлення, складнощів у прийнятті відмінностей у поведінці, поглядах або емоційних реакціях інших людей. Такий рівень соціального сприйняття ускладнює міжособистісну комунікацію, створює бар'єри у встановленні довірливих стосунків. Імовірно, така тенденція пов'язана з умовами внутрішньої міграції: особи, переміщені у нові соціокультурні середовища, можуть стикатися з розбіжностями у місцевих нормах, традиціях, формах поведінки, що провокує психологічний дискомфорт і бар'єри у спілкуванні.

Наступною шкалою аналізу є «Емоційний комфорт», яка дозволяє оцінити емоційне самопочуття особистості в умовах соціальної адаптації.

Високий рівень емоційного комфорту виявлено у 22,2 % респондентів, що свідчить про їх здатність вільно виражати та регулювати власні емоції у соціально прийнятний спосіб, підтримувати внутрішню емоційну стабільність та позитивне емоційне тло в повсякденній діяльності.

Середній рівень емоційного комфорту демонструють 47,3 % опитаних. Такий рівень передбачає наявність певних негативних емоційних переживань або підвищеної емоційної напруги, однак вони, як правило, частково компенсуються внутрішніми ресурсами особистості. За таких умов емоційна регуляція є нестабільною, але не критично порушеною, що дозволяє респондентам загалом зберігати ефективне функціонування у важливих сферах життєдіяльності.

Низький рівень емоційного комфорту зафіксовано у 30,5 % досліджуваних. Він свідчить про домінування негативних емоційних станів, знижену здатність до емоційної саморегуляції та підвищену чутливість до стресогенних чинників. У таких осіб можливі труднощі з адекватним вираженням емоцій, емоційна імпульсивність або, навпаки, емоційне пригнічення. Це, своєю чергою, може негативно впливати на якість комунікації, рівень адаптації та загальне психоемоційне благополуччя.

Передостанньою шкалою у межах застосованої методики є шкала «Інтернальність», що дозволяє оцінити рівень особистісної відповідальності та домінуючий локус контролю. Високі показники інтернальності виявлено у 44,5 % респондентів. Це свідчить про наявність внутрішнього локусу контролю, що характеризується схильністю брати на себе відповідальність за власні вчинки, рішення та їхні наслідки. Така особливість свідчить про зрілу особистість із високим рівнем саморефлексії та відповідальності. Водночас надмірна інтернальність може спричинити тенденцію до прийняття відповідальності навіть за ті ситуації, на які особа об'єктивно не мала впливу, що може знижувати рівень психологічного благополуччя.

Середній рівень інтернальності, зафіксований у 36,1 % досліджуваних, засвідчує помірну схильність до особистісної відповідальності, що вказує на

гнучкість у реагуванні на зовнішні події. Низькі показники інтернальності, виявлені у 19,4 % опитаних, свідчать про переважання зовнішнього локусу контролю, що виявляється у схильності перекладати відповідальність за події та результати на зовнішні чинники, інституції або інших осіб. Це може ускладнювати процес саморегуляції та адаптації, оскільки знижує рівень суб'єктності особистості.

Останньою у структурі методики є шкала «Домінування», що відображає рівень прагнення особистості до впливу, контролю та лідерства у соціальних стосунках. Високі показники домінування, зафіксовані у 27,8 % учасників, свідчать про наявність виражених лідерських якостей, прагнення до контролю ситуації та соціального середовища. За умови помірною прояву ці характеристики можуть позитивно впливати на ефективність діяльності та досягнення цілей.

Середній рівень домінування, наявний у 50 % респондентів, вказує на адаптивний стиль поведінки, коли особистість здатна балансувати між роллю лідера та підлеглого залежно від ситуації. Такий підхід є свідченням психологічної гнучкості та соціальної компетентності. Низький рівень домінування, який спостерігається у 22,2 % респондентів, свідчить про схильність до підкорення, високий рівень комфортності, потребу в зовнішньому захисті та підтримці. Такі особи часто орієнтуються на думку інших, особливо представників авторитетних соціальних груп, що може обмежувати прояв їхньої ініціативності та автономності у соціальній взаємодії.

Узагальнюючи результати дослідження за методикою К. Роджерса та Р. Даймонда, можна зробити висновок про наявність певних труднощів у соціально-психологічній адаптації частини респондентів, зокрема:

- дезадаптованість – 22,2 %
- неприйняття себе – 22,2 %,
- неприйняття інших – 30,5 %,
- емоційний дискомфорт – 30,5 %,
- екстернальність – 19,4 %,

- схильність до підкорення – 22,2 %.

Таким чином, у середньому 24,4 % опитаних демонструють низький рівень соціально-психологічної адаптації, що може свідчити про потенційні труднощі у налагодженні життєвих процесів, вирішенні актуальних завдань, а також в інтеграції у нове соціальне середовище.

Приведемо результати дослідження за методикою оцінки рівня розвитку адаптаційних здібностей особистості «Адаптивність» [18], яка дозволяє комплексно оцінити як загальний адаптаційний потенціал, так і його окремі компоненти, зокрема поведінкову регуляцію, комунікативний потенціал та моральну нормативність. За підсумками обробки отриманих даних були визначені показники адаптивного потенціалу, що представлені на рисунку 2.2.1

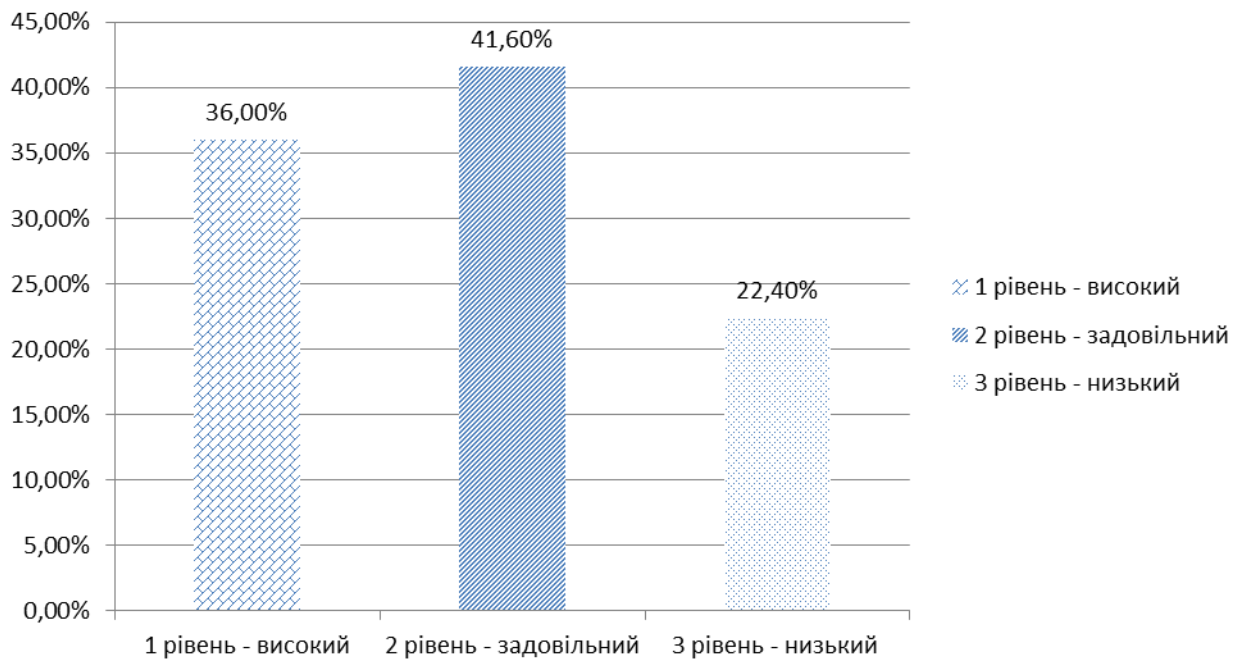


Рис. 2.2.1. Оцінка рівнів розвитку адаптаційного потенціалу особистості, %

Джерело: складено авторкою

На основі даних, представлених у діаграмі, простежується розподіл рівнів адаптаційного потенціалу серед досліджуваних осіб. Найбільшу частку становить задовільний рівень адаптації – 41,6 % (9 осіб), що свідчить про наявність базових адаптаційних можливостей, які загалом дозволяють індивіду справлятися з життєвими труднощами та викликами. Водночас

ефективність адаптаційного процесу значною мірою визначається впливом зовнішнього середовища [18]. Такий рівень адаптаційного потенціалу може супроводжуватись недостатньою емоційною саморегуляцією та переживанням негативних емоційних станів.

Другу за чисельністю групу становлять особи з високим і нормальним рівнем адаптаційного потенціалу – 36 % (8 осіб). Цей рівень вказує на здатність до ефективного пристосування до змін у різних сферах життєдіяльності за умов збереження стабільної працездатності. Представники цієї групи демонструють прийнятний рівень емоційної саморегуляції відповідно до життєвих обставин, а також здатність до гнучкого реагування на зміну ситуації, ефективної соціальної взаємодії та успішної соціалізації [18].

Найменш адаптованими виявилися особи з низьким рівнем адаптаційного потенціалу – 22,4 % (5 осіб). Цей рівень суттєво ускладнює процес пристосування до змін і подій, що відбуваються в житті індивіда. Емоційний стан осіб цієї категорії характеризується переважанням негативних переживань, емоційною нестабільністю. Згідно з науковими джерелами, такий рівень адаптаційного потенціалу корелює з підвищеним ризиком виникнення міжособистісних конфліктів, психоемоційного виснаження, а також появи або рецидивів психічних розладів [18]. Особам з низьким адаптаційним потенціалом необхідна цілеспрямована психологічна допомога, спрямована на розвиток навичок подолання життєвих труднощів.

Таким чином, результати дослідження свідчать про потребу значної частини респондентів у формуванні нових поведінкових патернів та копінг-стратегій, що сприятимуть підвищенню рівня адаптивності та ефективнішій адаптації до нових життєвих умов.

Подальший етап дослідження передбачає аналіз результатів, отриманих за допомогою методики «Стійкість до стресу» в адаптації С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки та Т. Зайчикової [26]. Узагальнені дані представлені на рисунку 2.2.2.

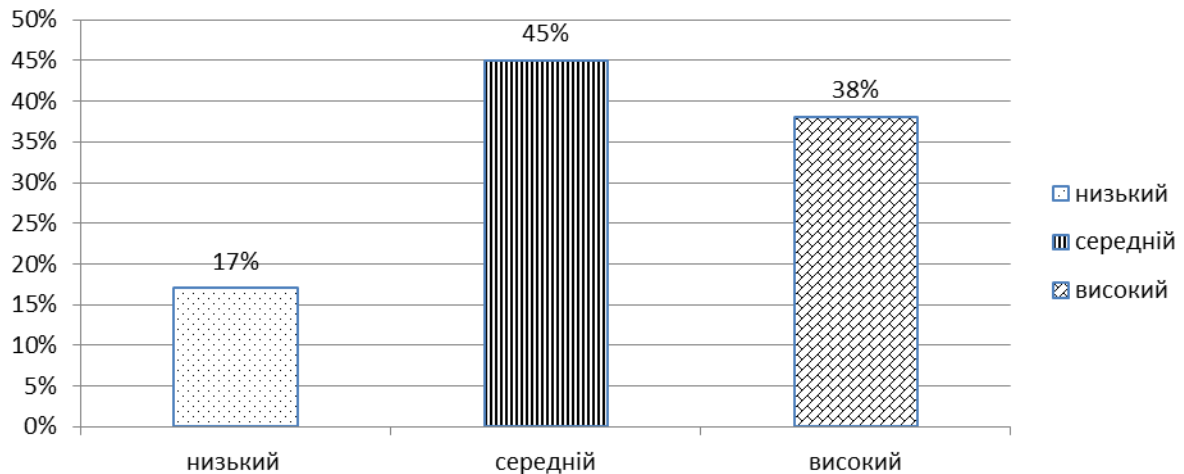


Рис. 2.2.2. Оцінка результатів за методикою «Стійкість до стресу», %
Джерело: складено авторкою

У ході проведеного дослідження встановлено, що низький рівень стресостійкості характерний для 17 % представників вибірки. Це свідчить про недостатню здатність до ефективного функціонування в умовах психоемоційного напруження, відсутність сформованих копінг-стратегій, а також знижений рівень емоційного самоконтролю. У стресогенних ситуаціях дана категорія осіб може проявляти дезорганізовану поведінку, розгубленість, утруднення в прийнятті рішень, а також нездатність оперативно реагувати на критичні обставини. Зважаючи на те, що досліджувана група представлена внутрішньо переміщеними особами, зазначене ускладнює їхню здатність долати життєві труднощі та адаптуватися до нових соціальних умов.

Середній рівень стресостійкості виявлено у 45 % респондентів. Ця категорія є більш адаптованою у порівнянні з особами з низьким рівнем стресостійкості. Проте й вони можуть зазнавати труднощів у ситуаціях тривалого чи інтенсивного впливу стресових чинників. Такі особи можуть потребувати підтримки у формуванні навичок стресостійкості та розвитку ефективних адаптаційних стратегій. Варто підкреслити, що рівень стресового навантаження у внутрішньо переміщених осіб є значним через необхідність долати численні життєві виклики, пов'язані з вимушеною зміною місця проживання. У зв'язку з цим постає необхідність цілеспрямованої роботи

щодо формування у даної категорії навичок самодопомоги, відновлення фізичного й психічного стану, впровадження ресурсних практик та розвиток ефективних копінг-стратегій.

Високий рівень стресостійкості зафіксовано у 38 % учасників дослідження. Це свідчить про наявність у даної групи сформованих навичок ефективного подолання стресових ситуацій, здатність до адаптації в умовах змінного середовища, а також володіння дієвими стратегіями профілактики та подолання стресу. Високі показники стресостійкості позитивно впливають на процес соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб.

Отже, результати дослідження вказують на загально оптимістичну тенденцію: більшість респондентів демонструють середній (45 %) та високий (38 %) рівень стійкості до стресу, що є позитивним чинником у контексті подолання ними кризових ситуацій та інтеграції у нові соціальні умови.

Ще одну методику, яку ми використали для нашого дослідження є визначення рівня суб'єктивного благополуччя «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (The modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB), (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai & M. Kinderman) [26]. Отриманий показник суб'єктивного благополуччя зображено на рис. 2.2.3.

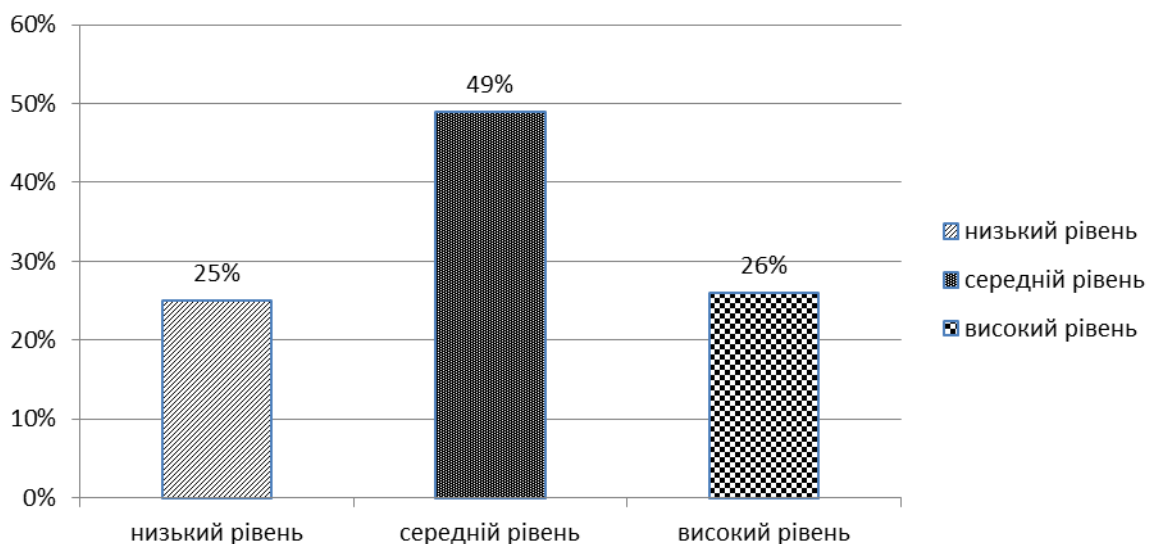


Рис. 2.2.3. Оцінка результатів за методикою «Стійкість до стресу», %

Джерело: складено авторкою

Узагальнені середні значення по шкалам приведені в таблиці 2.2.2.

Таблиця 2.2.2

Інтегровані показники суб'єктивного благополуччя за модифікованою
шкалою БіБіСі (BBC)

№	Субшкали	Рівні, %		
		Низький	Середній	Високий
1	Психологічне благополуччя	16,6 %	59,3 %	24,1 %
2	Фізичне здоров'я та благополуччя	25,1 %	44,4 %	30,5 %
3	Стосунки	30,5%	47,2 %	22,3 %

Джерело: сформовано авторкою

Показники субшкали психологічного благополуччя відображають рівень здатності індивіда здійснювати контроль над власним життям, зберігати оптимістичне ставлення до майбутнього, довіру до власних думок і переконань, а також прагнення до особистісного зростання та самореалізації [26]. За результатами дослідження встановлено, що у більшості респондентів спостерігається задовільний стан у зазначеній сфері: 59,3 % продемонстрували середній рівень психологічного благополуччя, а 24,1 % – високий рівень. Натомість низькі показники за цією субшкалою можуть свідчити про наявність психологічних труднощів або ознак порушення психічного здоров'я. У представників цієї групи типовими є прояви тривожності, зниженої впевненості у собі та у власних можливостях.

Показники за субшкалою фізичного здоров'я та благополуччя свідчать про те, що 44,4 % респондентів мають середній, а 30,5 % – високий рівень фізичного благополуччя. Це дозволяє зробити висновок про задовільний або добрий стан фізичного здоров'я вказаної частини вибірки. Такі особи мають можливості та ресурси для відновлення, зокрема через повноцінний сон, регулярну фізичну активність, заняття спортом або відпочинок. Респонденти з вищим рівнем фізичного благополуччя, як правило, демонструють здатність до збереження балансу між навантаженням і відновленням, що позитивно впливає на загальний рівень задоволеності життям. У той же час 25,1 % опитаних мають низький рівень фізичного благополуччя, що може бути наслідком браку часу, ресурсів або сформованих навичок самодогляду. Ці особи часто перевантажені обов'язками, які перевищують їхні фізичні або психологічні можливості.

За субшкалою «Стосунки» встановлено, що 47,2 % респондентів мають середній, а 22,3 % – високий рівень задоволеності міжособистісними відносинами. Це свідчить про здатність ефективно налагоджувати соціальні зв'язки як у приватній, так і професійній сферах, а також отримувати задоволення від комунікації з оточенням. Водночас у 30,5 % досліджуваних зафіксовано низький рівень за цією шкалою. Одним із можливих чинників цього явища може бути вимушена зміна місця проживання, що характерна для внутрішньо переміщених осіб. Часто такі переміщення відбуваються частково, коли один із членів сім'ї (зазвичай чоловік) залишається в зоні бойових дій для охорони житла, тоді як інші (наприклад, діти та дружина) переїжджають. Це ускладнює підтримання емоційних і сімейних зв'язків на відстані. Відповідно, згідно з наявними статистичними даними, у 2024 році спостерігається зростання рівня розлучень на третину порівняно з аналогічним періодом 2023 року [14].

Отримані результати свідчать про наступний розподіл рівнів суб'єктивного благополуччя серед досліджуваної вибірки (рис. 2.3): у 49 % респондентів зафіксовано середній рівень, у 26 % – високий. Це дозволяє зробити висновок, що значна частина досліджуваних демонструє задоволення життям, налагодженість міжособистісних стосунків із близькими та друзями, а також наявність внутрішніх ресурсів для подолання життєвих труднощів. Водночас у 25 % опитаних виявлено низький рівень суб'єктивного благополуччя, що потенційно може свідчити про підвищений ризик розвитку психоемоційних порушень. Очевидно, що зміна місця постійного проживання є серйозним стресогенним чинником, що впливає на особистісну сферу, і не кожна особа має достатній рівень адаптивного ресурсу для його подолання. У зв'язку з цим доцільним є розроблення комплексу психологічних рекомендацій, спрямованих на підвищення адаптаційного потенціалу особистості, що, своєю чергою, сприятиме як ефективнішій адаптації, так і зростанню рівня суб'єктивного благополуччя.

У межах проведеного дослідження було застосовано статистичні методи для визначення впливу тривалості перебування у статусі внутрішньо переміщеної особи на психоемоційний стан особистості. З цією метою досліджувану вибірку було поділено на дві когортні групи: до першої увійшли особи, які залишили місце постійного проживання не менше ніж 3 року тому (на початку повномасштабного вторгнення – лютий–квітень 2022 року), до другої – особи, які мають статус внутрішньо переміщених не більше 6 місяців. Розподіл респондентів за цими критеріями представлено у таблиці 2.2.3 (рис. 2.2.4). Для статистичної перевірки відмінностей між двома вибірками було використано U-критерій Манна-Уїтні [16].

Таблиця 2.2.3

Часовий розподіл внутрішньо переміщених осіб за критерієм психоемоційного стану

Виїхали > 2,5 роки тому (до травня 2022 р.)		Виїхали < 6 міс.	
п	%	п	%
11	32,4	9	22,12

Джерело: сформовано авторкою

Розрахунок U-критерію Манна–Уїтні було проведено з використанням онлайн-платформи для автоматизованих статистичних обчислень [11]. Отримане емпіричне значення U ($U_{\text{емп}} = 27,5$) свідчить про те, що різниця між показниками особистісного адаптаційного потенціалу в досліджуваних групах є статистично незначущою.

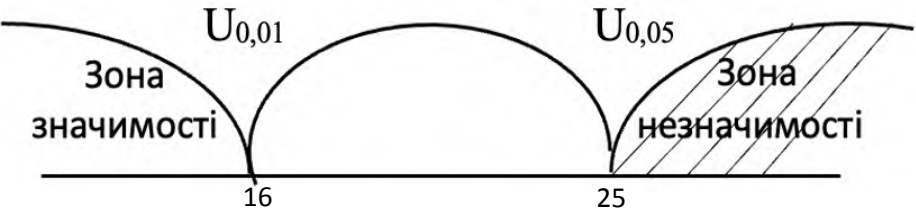


Рис. 2.2.4. Емпіричні результати аналіз за допомогою U-критерію Манна-Уїтні
Джерело: складено авторкою

Аналіз результатів статистичних розрахунків дозволяє зробити висновок про відсутність значущого зв'язку між тривалістю перебування особи у статусі внутрішньо переміщеної особи та рівнем її психоемоційного

стану та адаптаційного потенціалу. Це свідчить про вплив, як індивідуально-психологічні характеристик, так і зовнішніх об'єктивних умов (зокрема, фінансового становища, наявності постійної зайнятості, сімейний статус, наявність дітей тощо).

Одним із завдань проведеного емпіричного дослідження було встановлення взаємозв'язку між рівнем особистісного адаптаційного потенціалу та рівнем суб'єктивного благополуччя. З цією метою було використано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена [21]. Первинні емпіричні дані наведено у Додатку А. Згідно з результатами автоматизованого підрахунку, отримано значення коефіцієнта $r_s = -0,442$.

На перший погляд, від'ємний знак кореляції може свідчити про зворотний зв'язок: зі зростанням рівня особистісного адаптаційного стану спостерігається зниження рівня суб'єктивного благополуччя. Проте необхідно враховувати специфіку шкал оцінювання, використаних у дослідженні: в межах методики діагностики особистісного адаптаційного стану вищий бал інтерпретується як нижчий рівень адаптаційного стану, тоді як у методиці оцінки суб'єктивного благополуччя вищий бал відповідає вищому рівню благополуччя. Таким чином, враховуючи вказані особливості шкал, встановлений зворотний зв'язок фактично свідчить про те, що зі зниженням рівня особистісного адаптаційного стану знижується і рівень психоемоційного благополуччя, і навпаки.

Отже, розвиток адаптаційного стану особистості потенційно сприятиме зростанню рівня її суб'єктивного благополуччя, що підкреслює доцільність впровадження цілеспрямованих психосоціальних інтервенцій.

Під час проведення психологічного дослідження були використана ще одна методика - Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна, яку було використано для визначення рівня тривоги учасників дослідження.

Більшість відомих методів оцінки рівня тривожності дозволяють визначити лише особистісну тривожність, поточний стан тривожності або

конкретні реакції. Унікальною методикою, що здатна диференціювати тривожність як особистісну характеристику і як стан, є саме ця методика.

Опитувальник містив 40 питань з варіантами відповідей (Додаток Б):

1. Ніколи. 2. Майже ніколи. 3. Часто. 4. Майже завжди.

Опитування респондентів проводилося в два етапи:

1 етап - на початку дослідження, на першому груповому занятті.

2 етап - після участі респондентів у психологічно-ресурсній групі, та індивідуальних психологічних консультацій, на останньому занятті.

За результатами методики «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна», на 1-му етапі було визначено, що 4 особи (19%) мають низький рівень тривоги; 10 осіб (44%) мають середній рівень тривоги та 8 осіб (37%) мають високий рівень тривоги. Результати опитування на 2-му етапі показали, що 7 осіб (34%) мають низький рівень тривоги; 9 осіб (40%) мають середній рівень тривоги; 6 досліджувальних (26%) мають високий рівень тривоги.

Приведемо наочне зображення розподілу респондентів за рівнем тривоги на 1-му та 2-му етапах дослідження (рис. 2.2.5).

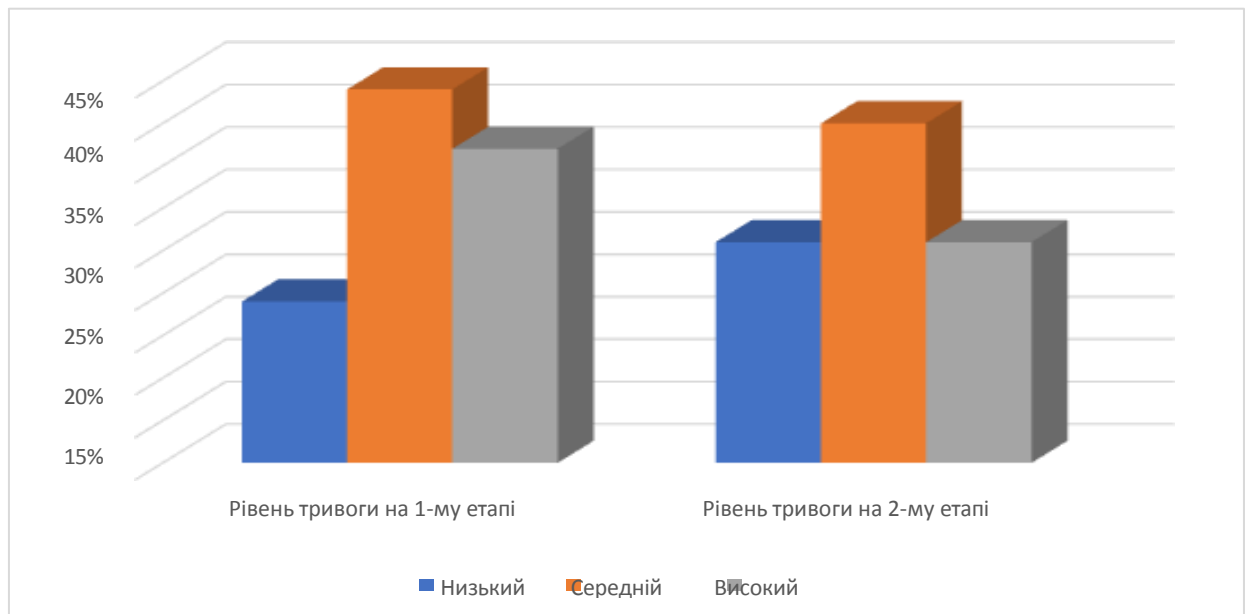


Рис. 2.2.5. Розподіл респондентів за рівнем тривоги на 1-му та 2-му етапах дослідження

Джерело: складено авторкою

Особи з високим рівнем тривожності мають потребу у формуванні впевненості у власних силах та відчуття особистісної ефективності. З метою досягнення цього важливо переорієнтовувати увагу з зовнішніх чинників тиску, надмірної категоричності та значущості завдань на їх усвідомлене осмислення, поетапне планування дій і поступове досягнення результатів.

Водночас особам із низьким рівнем тривожності доцільно підвищувати рівень активності шляхом акцентування уваги на мотиваційних аспектах діяльності, зростанні зацікавленості у виконуваних завданнях, а також через розвиток відповідальності за результати роботи.

Для діагностики рівня стресу було застосовано ще одну методику «Шкала сприйманого стресу» (The Perceived Stress Scale, PSS-10). Цей підхід базується на теорії стресу Р. Лазаруса, яка застосовує когнітивно-опосередкований підхід. Згідно з цією теорією, вплив події на психічне та фізичне здоров'я людини залежить не від об'єктивних характеристик стресору, а від суб'єктивної оцінки власних можливостей впоратися з ситуацією. Стрессова реакція виникає тоді, коли людина сприймає ситуацію як загрозливу і вважає, що її ресурсів недостатньо для подолання цієї загрози.

Шкала сприйнятого стресу є інструментом оцінки сприйняття стресу, вона допомагає зрозуміти, як різноманітні життєві ситуації впливають на почуття та сприйняття стресу, а також, наскільки непередбачуваним, неконтрольованим і надмірним сприймається життя респондентом. Запитання шкали стосуються почуттів і думок респондента протягом останнього місяця.

Опитувальник містив 10 питань з варіантами відповідей (Додаток В): 1. Ніколи. 2. Рідко. 3. Іноді. 4. Часто. 5. Дуже часто

Ці методики набули широкого застосування в психологічних дослідженнях. За цими методиками було сформовано вибірку з 22 внутрішньо переміщених осіб, які брали участь у психокорекційній роботі в місті Хуст.

За результатами дослідження, проведеного з використанням зазначеного інструментарію, було отримано дані, що узагальнено представлено на рисунку 2.2.6.

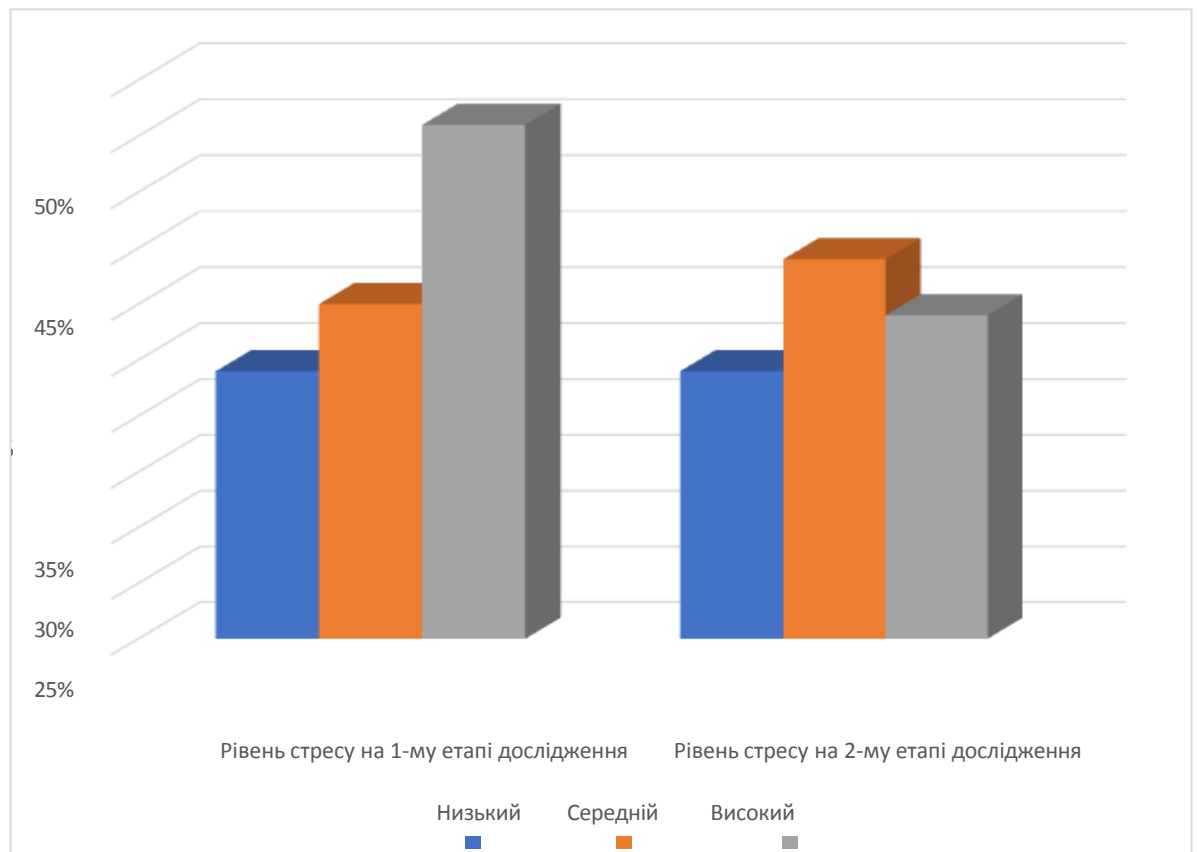


Рис. 2.2.6. Розподіл респондентів за рівнем стресу на 1-му та 2-му етапах дослідження

Джерело: складено авторкою

Результати опитування на 1-му етапі показали, що 5 осіб (25%) мають низький рівень стресу; 7 осіб (31%) мають середній рівень стресу та 10 осіб (44%) мають високий рівень стресу. Результати опитування на 2-му етапі показали, що 8 осіб (37%) мають низький рівень стресу; 7 осіб (34%) мають середній рівень стресу та 6 осіб (29%) мають високий рівень стресу.

Аналіз результатів емпіричного дослідження засвідчив позитивний вплив групової психокорекційної роботи та індивідуального психологічного консультування на зниження рівнів тривожності та стресу серед внутрішньо переміщених осіб. Зокрема, частка респондентів із високим рівнем тривожності зменшилася на 11 % (з 37 % до 26 %), а з високим рівнем стресу – на 15 % (з 44 % до 29 %). Одночасно спостерігається зростання кількості учасників із низьким рівнем тривожності на 12 % (з 19 % до 34 %) та з низьким рівнем стресу – на 13 % (з 25 % до 37 %).

Таким чином, отримані кількісні дані підтверджують позитивну динаміку психоемоційного стану досліджуваних унаслідок реалізованих заходів психологічної підтримки. Зафіксовано тісний взаємозв'язок між рівнями тривожності та стресу, що дозволяє стверджувати про їх взаємозалежну природу. Зокрема, стресові чинники можуть провокувати тривожні стани, водночас тривожність знижує стресостійкість особистості, підвищуючи інтенсивність реакцій на стресогенні стимули.

Результати інтерв'ювання внутрішньо переміщених осіб дозволили ідентифікувати провідні детермінанти підвищеної тривожності та стресу. До них належать наслідки кризи звичного способу життя, спричинені військовими діями та вимушеною міграцією. Основними факторами є страх за життя та безпеку близьких, втрата життєвої стабільності, професійної діяльності, доходів, соціального оточення та житла, необхідність адаптації до нових умов існування, побудови нових соціальних зв'язків, а також високий рівень невизначеності.

Кількісний аналіз результатів первинного та контрольного зрізів підтвердив статистично значуще зниження рівнів тривожності та стресу після проведення психологічної інтервенції. Це свідчить про ефективність використаних методів психокорекційної роботи в контексті підтримки внутрішньо переміщених осіб.

Проведене емпіричне дослідження виявило низку труднощів, пов'язаних як із загальним процесом адаптації внутрішньо переміщених осіб, так і з окремими її детермінантами. У кількісних показниках ці результати відображаються наступним чином: ознаки соціально-психологічної дезадаптації встановлено у 22,2 % респондентів; неприйняття себе – у 22,2 %; неприйняття інших – у 30,5 %; емоційний дискомфорт – у 30,5 %; екстернальність – у 19,4 %; схильність до підкорення – у 22,2 %. Низький рівень адаптаційного потенціалу зафіксовано у 22,4 % учасників дослідження, низький рівень стресостійкості – у 16,6 %, а низький рівень суб'єктивного благополуччя – у 25,1 % досліджуваних респондентів.

Таким чином, розробка та впровадження рекомендацій щодо підвищення адаптаційного потенціалу та загального рівня психоемоційного функціонування внутрішньо переміщених осіб є важливим кроком у напрямі покращення якості їхнього життя та психічного здоров'я.

2.3. Взаємозв'язок соціально-психологічних факторів та рівня психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб

У сучасних умовах збройного конфлікту на території України мільйони людей вимушено залишили свої домівки. Ці обставини створюють передумови для глибоких особистісних і соціальних трансформацій. Внутрішньо переміщені особи переживають значні втрати: житла, соціального оточення, професійної самореалізації, що суттєво впливає на їхній психологічний стан і адаптаційні можливості.

У центрі нашої уваги – проблема психологічного благополуччя ВПО, яка є багатовимірною та залежить від комплексу соціально-психологічних факторів. Ця проблема є особливо актуальною, оскільки недостатня підтримка, високий рівень стресу та тривала дезадаптація можуть призводити до хронічних психоемоційних розладів і втрати життєвої перспективи.

Основою дослідження є вивчення взаємозв'язку між рівнем психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб та соціально-психологічними факторами – соціальною підтримкою, адаптаційними копінг-стратегіями та відчуттям суб'єктивного контролю.

Завдання дослідження:

1. Дослідити рівень психологічного благополуччя учасників дослідження.
2. Виявити провідні стратегії адаптації в умовах вимушеної міграції.
3. Проаналізувати значення соціальної підтримки у процесі стабілізації психологічного стану ВПО.

4. Встановити характер взаємозв'язку між соціально-психологічними чинниками та загальним рівнем благополуччя.

Концепція психологічного благополуччя, запропонована К. Ріфф, охоплює такі складові, як автономія, екологічна майстерність (контроль над середовищем), особистісне зростання, позитивні соціальні взаємини, цілеспрямованість і самоприйняття [61]. Саме ці аспекти є визначальними для адаптаційної спроможності особистості в кризовій ситуації.

Соціальна підтримка, згідно з моделлю С. Коена і Т. Віллса, виступає буфером між стресом і психологічним дистресом [43], а адаптивні стратегії подолання (копінг) сприяють збереженню функціонального стану особистості в умовах травматизації [53].

Для проведення емпіричного дослідження щодо психологічного благополуччя ВПО нами була сформована вибірка респондентів кількістю 22 особи – це внутрішньо переміщені особи, які на момент дослідження перебували в місті Хуст (Закарпатська область) та брали участь у психологічно-ресурсній групі підтримки, що проводилася в рамках гуманітарного проекту. До вибірки увійшли респонденти віком від 25 до 63 років (3 чоловіки та 19 жінок), які до 24 лютого 2022 року проживали в наступних регіонах: Харківська, Херсонська, Запорізька, Луганська, Миколаївська, Дніпропетровська та Сумська області.

Методи дослідження: шкала психологічного благополуччя К. Ріфф (Ryff's Psychological Well-being Scale); модифікована шкала соціальної підтримки (Multidimensional Scale of Perceived Social Support – MSPSS); опитувальник копінг-стратегій COPE Inventory; методи математичної статистики: кореляційний аналіз Пірсона.

Основні результати дослідження полягали у тому, що:

- більшість учасників дослідження демонстрували середній рівень психологічного благополуччя з варіативністю по шкалах: найвищі бали – у сфері «позитивні взаємини» та «цілеспрямованість», найнижчі – за шкалами «автономія» та «контроль над середовищем» (рис. 2.3.1);

- соціальна підтримка (особливо від сім'ї, друзів і групи) позитивно корелювала з самоприйняттям та особистісним зростанням ($r = 0,58$; $p < 0,01$);
- конструктивні копінг-стратегії (активне вирішення проблем, позитивна переоцінка) були пов'язані з вищими показниками автономії та екологічної майстерності ($r = 0,49$; $p < 0,05$);
- натомість дезадаптивні стратегії (уникнення, заперечення, пасивність) корелювали з відчуттям втрати контролю та низьким самоприйняттям.

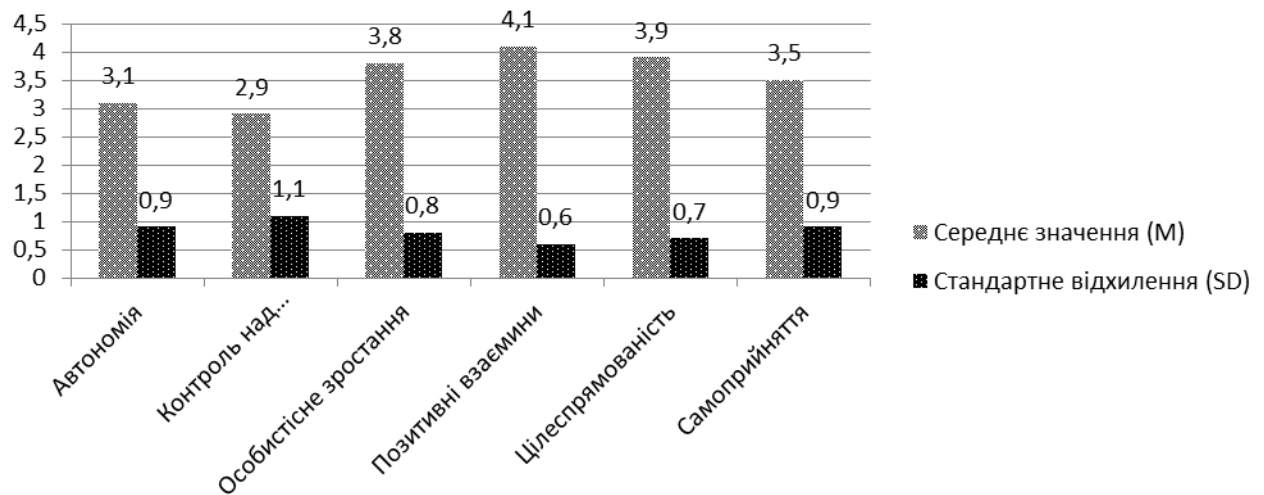


Рис. 2.3.1. Рівень психологічного благополуччя ВПО Хустського району Закарпатської області(за шкалою К. Ріфф)

Джерело: складено авторкою

Як бачимо, найвищі результати склали у сфері позитивних взаємин та цілеспрямованості, найменші – за шкалами «автономія» та «контроль над середовищем», що свідчить про зниження суб'єктивного контролю внаслідок зміни умов життя.

Соціальна підтримка має помітний позитивний зв'язок із самоприйняттям і особистісним зростанням. Конструктивні копінг-стратегії покращують автономію, а деструктивні знижують суб'єктивний контроль (табл. 2.3.1).

Тож, соціальна підтримка має статистично значущі позитивні кореляції:

- з самоприйняттям ($r = 0,58$, $p < 0,01$), що свідчить про те, що чим вищий рівень соціальної підтримки, тим вищий рівень самоприйняття особистості.

• з особистісним зростанням ($r = 0,51$, $p < 0,01$), що вказує на зв'язок соціальної підтримки з розвитком особистісного потенціалу.

Конструктивні копінг-стратегії мають позитивний зв'язок з автономією ($r = 0,49$, $p < 0,05$), тобто активне та конструктивне подолання труднощів сприяє розвитку незалежності та самостійності.

Деструктивні копінг-стратегії мають негативну кореляцію з контролем над середовищем ($r = -0,44$, $p < 0,05$), що вказує на те, що уникання або непродуктивне реагування зменшує здатність особи впливати на власне оточення.

Зв'язок між віком і позитивними взаєминами не є статистично значущим ($r = 0,12$, $p > 0,05$), тобто вік не має вираженого впливу на характер міжособистісних відносин у вибірці.

Таблиця 2.3.1

Кореляційний аналіз взаємозв'язків між соціально-психологічними змінними

Зв'язок між змінними	Коефіцієнт r (Пірсон)	Рівень значущості (p)
Соціальна підтримка ↔ Самоприйняття	0,58	$p < 0.01$
Соціальна підтримка ↔ Особистісне зростання	0,51	$p < 0.01$
Конструктивні копінг-стратегії ↔ Автономія	0,49	$p < 0.05$
Деструктивні копінг-стратегії ↔ Контроль над середовищем (негативна)	-0,44	$p < 0.05$
Вік ↔ Позитивні взаємини	0,12	$p > 0.05$

Джерело: розраховано авторкою

За результатами кореляційного аналізу встановлено статистично значущі взаємозв'язки між окремими соціально-психологічними факторами та показниками психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб, які проживають у Хустському районі Закарпатської області.

1. Соціальна підтримка виявилась важливим чинником психологічного благополуччя: вона позитивно корелює з такими компонентами, як самоприйняття ($r = 0,58$, $p < 0,01$) та особистісне зростання ($r = 0,51$, $p < 0,01$). Це свідчить про те, що наявність соціальної підтримки сприяє формуванню позитивного образу «Я» та стимулює внутрішній розвиток особистості.

2. Використання конструктивних копінг-стратегій має позитивний зв'язок з автономією ($r = 0,49$, $p < 0,05$), що підкреслює значення адаптивних способів подолання стресу для збереження самостійності та незалежності в умовах вимушеної міграції.

3. Натомість застосування деструктивних копінг-стратегій негативно пов'язане з контролем над середовищем ($r = -0,44$, $p < 0,05$), що свідчить про зниження здатності особи впливати на життєві обставини при неадаптивному реагуванні на стрес.

4. Зв'язок між віком та позитивними взаєминами виявився статистично незначущим ($r = 0,12$, $p > 0,05$), що може свідчити про те, що незалежно від віку, внутрішньо переміщені особи здатні зберігати або формувати позитивні міжособистісні зв'язки.

Результати дослідження узгоджуються з положеннями теорії стресу та копінгу, згідно з якою адаптація до травматичного досвіду можлива за умови наявності ресурсів: як внутрішніх (особистісних), так і зовнішніх (соціальних). Участь у психологічно-ресурсних групах сприяє формуванню почуття безпеки, підтримки, нормалізації емоційного стану.

Це відповідає даним міжнародних досліджень, які засвідчують, що ефективні програми підтримки ВПО мають базуватися на принципах соціальної інтеграції, розвитку мережі підтримки та зміцнення особистісних ресурсів.

Внаслідок проведення експериментального дослідження нами сформовано узагальнені висновки:

1. Психологічне благополуччя ВПО безпосередньо залежить від рівня соціальної підтримки, конструктивних копінг-стратегій та суб'єктивного відчуття контролю над життям.

2. Участь у групах психологічної підтримки має позитивний вплив на емоційний стан і сприяє інтеграції в нове соціальне середовище.

3. Результати дослідження мають значення для практичної психології, кризової інтервенції, соціальної роботи, а також для проєктування програм підтримки ВПО.

Висновки до розділу 2

Для проведення емпіричного дослідження проблеми психологічних детермінант адаптації внутрішньо переміщених осіб нами було використано 6 методик: методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда; методика оцінки рівня розвитку адаптаційних здібностей особистості (БОО) «Адаптивність»; тест «Стійкість до стресу»; методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі»; шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна; шкала сприйманого стресу.

Проведене співставлення психоемоційних та адаптаційних чинників із психодіагностичними методиками дозволило встановити відповідність між ключовими психологічними детермінантами адаптації внутрішньо переміщених осіб та інструментами, які дають змогу їх емпірично оцінити. Результати інтерв'ювання внутрішньо переміщених осіб дозволили ідентифікувати провідні детермінанти підвищеної тривожності та стресу. До них належать наслідки кризи звичного способу життя, спричинені військовими діями та вимушеною міграцією. Основними факторами є страх за життя та безпеку близьких, втрата життєвої стабільності, професійної діяльності, доходів, соціального оточення та житла, необхідність інших – у 30,5 %; емоційний дискомфорт – у 30,5 %; екстернальність – у 19,4 %; схильність до підкорення – у 22,2 %. Низький рівень адаптаційного потенціалу зафіксовано у 22,4 % учасників дослідження, низький рівень стресостійкості – у 16,6 %, а низький рівень суб'єктивного благополуччя – у 25,1 % досліджуваних респондентів.

За результатами кореляційного аналізу встановлено статистично значущі взаємозв'язки між окремими соціально-психологічними факторами та показниками психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб, які проживають у Хустському районі Закарпатської області. Соціальна підтримка виявилась важливим чинником психологічного благополуччя: вона позитивно корелює з такими компонентами, як самоприйняття ($r = 0,58$, $p < 0,01$) та

особистісне зростання ($r = 0,51, p < 0,01$). Це свідчить про те, що наявність соціальної підтримки сприяє формуванню позитивного образу «Я» та стимулює внутрішній розвиток особистості. Використання конструктивних копінг-стратегій має позитивний зв'язок з автономією ($r = 0,49, p < 0,05$), що підкреслює значення адаптивних способів подолання стресу для збереження самостійності та незалежності в умовах вимушеної міграції. Натомість застосування деструктивних копінг-стратегій негативно пов'язане з контролем над середовищем ($r = -0,44, p < 0,05$), що свідчить про зниження здатності особи впливати на життєві обставини при неадаптивному реагуванні на стрес. Зв'язок між віком та позитивними взаєминами виявився статистично незначущим ($r = 0,12, p > 0,05$), що може свідчити про те, що незалежно від віку, внутрішньо переміщені особи здатні зберігати або формувати позитивні міжособистісні зв'язки.

Результати дослідження мають значення для практичної психології, кризової інтервенції адаптації до нових умов існування, побудови нових соціальних зв'язків, а також високий рівень невизначеності.

Кількісний аналіз результатів первинного та контрольного зрізів підтвердив статистично значуще зниження рівнів тривожності та стресу після проведення психологічної інтервенції. Це свідчить про ефективність використаних методів психокорекційної роботи в контексті підтримки ВПО.

Проведене емпіричне дослідження виявило низку труднощів, пов'язаних як із загальним процесом адаптації внутрішньо переміщених осіб, так і з окремими її детермінантами. У кількісних показниках ці результати відображаються наступним чином: ознаки соціально-психологічної дезадаптації встановлено у 22,2 % респондентів; неприйняття себе – у 22,2 %; неприйняття, соціальної роботи, а також для проєктування програм підтримки ВПО.

РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАХОДІВ ПРИ НАДАННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Розробка психокорекційної програми психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам

Сучасні соціальні виклики, спричинені збройними конфліктами, призвели до масштабного переміщення населення як в межах країн, так і за їх межі. В Україні проблема внутрішньо переміщених осіб набула особливої актуальності у зв'язку з військовими діями, що змусили тисячі людей покинути свої домівки, соціальні зв'язки та звичний спосіб життя. У таких умовах зросла потреба в комплексній психологічній допомозі, здатній забезпечити адаптацію, емоційне відновлення та підтримку психічного здоров'я постраждалих.

В попередніх розділах, ми вже зазначили, що внутрішньо переміщені особи стикнулися з низкою психологічних труднощів: посттравматичними стресовими реакціями, тривожністю, депресивними станами, втратою контролю над життям, кризою ідентичності та соціальною ізоляцією. Ці фактори істотно вплинули на їх загальне функціонування, ускладнюючи процес інтеграції у нове середовище.

Психокорекційна програма психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам є відповіддю на нагальну потребу у комплексній психоемоційній підтримці людей, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту, були змушені залишити рідні домівки, втратили звичне соціальне середовище, роботу та опинилися у стані невизначеності щодо майбутнього.

Основне призначення такої програми полягає в подоланні негативних психологічних наслідків вимушеного переселення, зниженні рівня тривожності, депресивних проявів, стресових розладів, формуванні

адаптивних механізмів подолання труднощів та підвищенні рівня життєстійкості.

Потреба у психокорекційній програмі обумовлена такими чинниками:

- Психологічна травматизація внаслідок воєнних дій, втрати близьких, майна, відчуття небезпеки;
- Порушення звичних соціальних зв'язків, ізоляція, труднощі в інтеграції до нового середовища;
- Високий рівень стресу та тривоги, пов'язаний з невизначеністю, відсутністю стабільності;
- Нестача доступних психологічних послуг у багатьох громадах, де перебувають ВПО;
- Потреба у відновленні суб'єктивного відчуття контролю, віри в себе та майбутнє.

Завдяки структурованій психокорекційній роботі, програма має сприяти стабілізації емоційного стану, покращенню внутрішнього самопочуття, формуванню ресурсного бачення ситуації та мобілізації особистісного потенціалу (рис. 3.1.1). Вона має допомогти не лише впоратися з психологічними наслідками травматичного досвіду, а й віднайти внутрішні сили для відновлення, самореалізації та соціальної інтеграції у нових умовах життя.

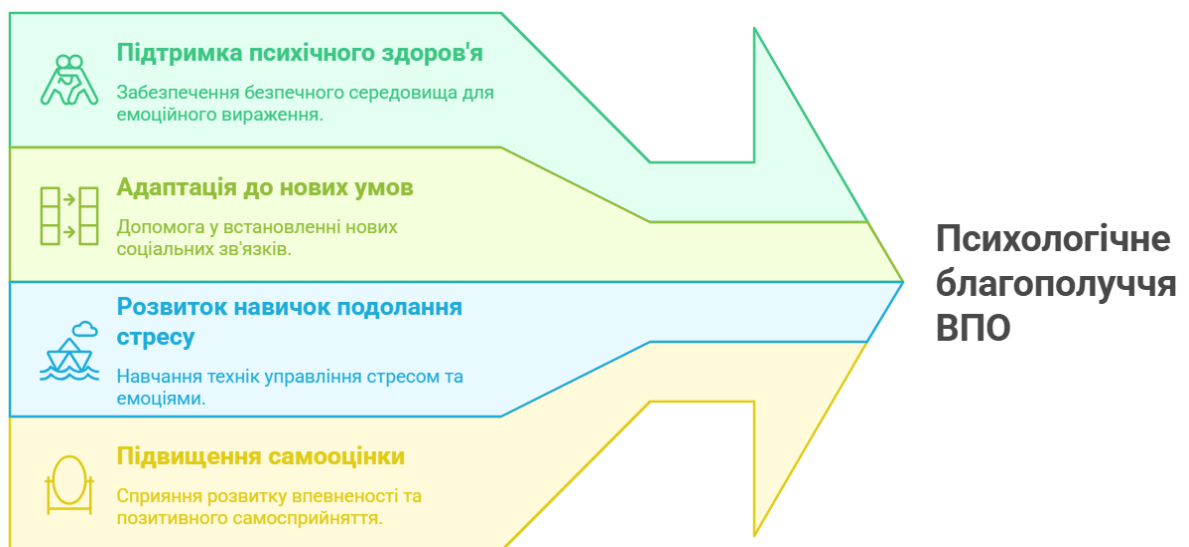


Рис. 3.1.1. Шлях до психологічної стійкості ВПО

Джерело: сформовано авторкою

Розроблена нами психокорекційна програма «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб» відображає сучасні потреби ВПО в адаптації, подоланні стресу, втрат та формуванні нових стратегій життя в умовах невизначеності. За потреби, можу допомогти з розробкою структури самої програми – з модулями, вправами та очікуваними результатами.

Програма базується на сучасних наукових підходах до кризової інтервенції, когнітивно-поведінкової терапії, елементів арттерапії та групової підтримки, що дає змогу охопити як індивідуальні, так і колективні потреби людей.

В програмі передбачені лекції, тренінги, обговорення на теми стресу, тривоги, та ефективних методів саморегуляції в умовах кризи. Також в програмі є техніки психологічної адаптації та вправи на збільшення стресостійкості, відновлення почуття безпеки, підвищення самооцінки та покращення внутрішнього емоційного стану.

Під час проведення дослідження була здійснена часткова реалізація програми.

По програмі визначено оптимальний розмір групи – 10-15 учасників, максимальна кількість учасників у групі – 17. Вік учасників: 18-65 років. Періодичність занять – один раз на тиждень.

Заняття 1. Вступне заняття. Створення безпечного простору.

Мета: згуртувати групу, створити позитивний психологічний клімат.

Завдання: ознайомити учасників з програмою, познайомитись та один з одним, визначити очікування від програми.

Розхідний матеріал: бейджі, папір, маркери, кольорові олівці, ручки, кольорові стікери, дошка. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

1. Знайомство. Спочатку представляється тренер, розповідає про себе та про програму групи. Кожен учасник групи вписує на бейджі своє ім'я. Учасники по колу називають ім'я та 3 позитивні якості один одного на основі імен.

2. Визначення правил групи (для налаштування учасників групової програми на стиль спілкування). Правила обговорюються разом, і кожен учасник відчуває причетність та відповідальність. Спочатку проговорюються побоювання і на їх основі створюються правила.

3. Очікування від програми. Учасники записують свої очікування на стікерах і, проговорюючи, прикріплюють їх до дошки очікувань. Тренер потім в залежності від очікувань може скорегувати програму відповідно до запитів.

4. Вправа «Колесо життя». Проводиться з метою формування прагнення до самовдосконалення життя, навчання навичок самоаналізу, рефлексії. Учасникам групи пропонується зробити малюнки на 3 теми: «Яким я себе бачу в житті», «Яким мене бачать інші у моєму житті», «Яким я хочу себе бачити в житті».

Обговорення та аналіз малюнків у групі по колу, психологічна підтримка, рефлексія.

5. Завершальний етап. Рефлексія заняття. Усі учасники висловлюють свої враження про те, що було на занятті. Проводиться активність подаруй «метелика», де «метелик» - це побажання чи комплімент, який можна адресувати одному учаснику або декільком, тренеру чи всім учасникам. «Метелика» можна прийняти або не прийняти, це вирішує кожен учасник. Психолог дякує за роботу й запрошує на наступну зустріч.

Заняття 2. Робота зі стресом та методи його подолання.

Мета: навчити справлятися зі стресом та самодопомозі при панічних атаках.

Завдання: опанування навичок саморегуляції та гармонізації емоційного стану при стресі та панічних атаках.

Розхідний матеріал: папір, ручки, маркери, проєктор та супутнє обладнання для нього, дошка, обладнання для музичного супроводу, підбірка спокійних мелодій. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

1. Лекція від психолога (поняття стресу, його види (гострий, хронічний, дистрес, еустрес), гормони стресу, як психіка реагує на стрес, перша самодопомога при панічних атаках, терапія панічних атак).

Під час лекції на екрані для проектора будуть трансливатися слайди презентації.

2. Практика техніки «Контейнер».

3. Практика технік дихання при стресі та панічних атаках. Будуть представленні 3 види дихання. Практика технік дихання буде проводитись під спокійну музику, або музику для медитацій.

4. Техніка 5 квадратів для зняття тривожності. Розділити аркуш паперу на 5 частин/квадратів. У кожному з них написати питання нижче та написати свої відповіді до цих питань. Максимальна кількість варіантів, які будуть спадати на думку. 1) Що я втратив? 2) Що я маю і за що я вдячний; Що мені вдалося зробити і чого мені вдалося впоратися? Навіть в важкі часи; 3) Що я можу? Перелічити всі свої ресурси емоційні, матеріальні, фізичні тощо. 4) Що я хочу? Вказати свої потреби, мрії, бажання 5) Що я роблю? Скласти план дій.

5. Завершальний етап. Рефлексія заняття. Учасники висловлюють свої враження про те, що було на занятті. Проводиться активність подаруй «метелика» (див. опис в занятті № 1). Психолог дякує за роботу й запрошує на наступну зустріч.

Заняття 3. Харчування та його вплив на стрес.

Мета: навчитися правильно харчуватися та підтримувати своє тіло під час стресу.

Завдання: опанувати техніки мінімізації хронічного стресу, здобути знання про здорове харчування під час стресу.

Розхідний матеріал: папір, ручки, маркери, кольорові олівці, проектор та супутнє обладнання для нього, дошка, обладнання для музичного супроводу.

Запрошений спікер: нутриціолог. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

- Лекція від нутриціолога про харчування під час стресу (як харчування допомагає справитися зі стресом: вживання яких продуктів треба прибрати з раціону; продукти, які допоможуть впоратися із тривогою; продукти, які допоможуть впоратися із хронічним стресом; як налагодити режим харчування при стресі?).

Психолог може доповнювати запрошеного спікера. Під час лекції на дошці для проектору будуть транслюватися слайди презентації.

2. Практика від нутриціолога «Моя корисна тарілка».

Нутриціолог розповідає як правильно, в якому об'ємі та процентному співвідношенні потрібно споживати білки, жири, вуглеводи на сніданок, обід та вечерю. Разом з учасниками замальовує тарілку з розподілом на секції.

3. Лекція від психолога про те, як мінімізувати хронічний стрес: роль фізичної активності та спорту; про скорочення часу, перед екраном, монітором; турбота про себе; психогігієна; методи і техніки мінімізації хронічного стресу.

4. Проведення медитації на розслаблення під заспокійливу музику.

5. Завершальний етап.

Рефлексія заняття. Усі учасники висловлюють свої враження про те, що було на занятті. Проводиться активність подаруй «метелика» (див. опис в занятті № 1). Психолог дякує за роботу й запрошує на наступну зустріч.

Заняття 4: Робота з емоціями: розпізнавання і прийняття

Мета: Навчити учасників програми навичкам саморегуляції та методам подолання тривожності для зниження психологічного дискомфорту.

Завдання: Ознайомлення з концепцією тривожності та її впливом на емоційний стан, відпрацювання технік подолання тривожності.

Виконання вправи «Ресурсний стан» для активації власних внутрішніх ресурсів. Міні-медитація на усвідомлення власних емоцій та потреб.

Розхідний матеріал: папір, ручки, проектор та супутнє обладнання для

нього, дошка, обладнання для музичного супроводу, підбірка музики для медитацій. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

1. Психоедукаційна лекція щодо природи тривожності та її впливу на емоційний стан.
2. Розгляд способів самодопомоги при тривожності.
3. Техніки тілесно-орієнтованої терапії та арт-терапії: проведення короткої сесії тілесно-орієнтованої терапії для відчуття тіла та його реакцій на стрес.
4. Вправа «Мій емоційний барометр»: учасники згадують та записують ситуації, коли вони відчували себе сильними, успішними, щасливими. Це може бути пов'язано з будь-якими сферами життя.
5. Міні-медитація на усвідомлення емоцій: коротка медитаційна сесія для усвідомлення власних емоцій та потреб.
6. Рефлексія заняття. Учасники висловлюють свої враження про те, що було на занятті. Проводиться активність подаруй «метелика» (див. опис в занятті № 1). Психолог дякує за роботу й запрошує на наступну зустріч.

Заняття 5. Відновлення почуття безпеки.

Мета: нормалізація психоемоційного стану учасників та відновлення базового відчуття захищеності.

Завдання: відновлення почуття безпеки.

Розхідний матеріал: папір, ручки, проєктор та супутнє обладнання для нього, дошка, обладнання для музичного супроводу, музика для медитацій. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

1. Психотерапевтична вправа «Валіза підтримки» – кожен дістає з уявної валізи побажання/пораду від іншого учасника.
2. Методика «Якір безпеки» – учасники малюють або описують словами 5 основних джерел відчуття безпеки.
3. Вправа «Ресурсне коло» – кожен стає в центрі кола, інші

називають його сильні сторони та ресурси.

4. Медитація з візуалізацією «Безпечне місце».

5. Завершальний етап. Рефлексія заняття. Усі учасники висловлюють свої враження про те, що було на занятті. Проводиться активність подаруй «метелика» (див. опис в занятті № 1). Психолог дякує за роботу й запрошує на наступну зустріч.

Заняття 6. Ресурс до нового життя.

Мета: Розкрити ключові ресурсні аспекти пристосування до нового життя, надати учасникам знання і навички для подолання криз, пов'язаних зі змінами способу, що виникають внаслідок вимушеного переселення.

Завдання: Вивчення різних шляхів адаптації та їх впливу на психічний стан.

Розхідний матеріал: папір, ручки, кольоровий папір, ножиці, проектор та супутнє обладнання для нього, дошка, обладнання для музичного супроводу, музика для медитацій. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

1. Лекція від психолога про етапи адаптації та їх характеристики.

2. Обговорення, на якому етапі знаходяться учасники. Учасники діляться своїми історіями налаштування на нове життя. Діагностика історій адаптації. Визначення ключових викликів та стратегій, що допомогли їм.

3. Вправи для підтримки адаптації:

- «Дерево змін»: Учасники розташовують різні кольори листя на дереві, кожен колір представляє різні аспекти їхнього життя на новому етапі. Обговорення обраних кольорів та їхнього значення.

- Міні-медитація «Мої кордони»: Учасники займають зручне положення, фокусуючись на диханні та уявляючи, як вони окреслюють свій життєвий простір.

4. Рефлексія заняття. Учасники висловлюють свої враження про те, що було на занятті. Проводиться активність подаруй «метелика» (див. опис в занятті № 1). Психолог дякує за роботу й запрошує на наступну зустріч.

Заняття 7. Подолання труднощів.

Мета: Сприяння конструктивній роботі з переживанням втрат та горя, підтримка учасників у подоланні труднощів.

Завдання: Вивчити етапи переживання горя та ознайомитися із шляхами його конструктивного подолання.

Розхідний матеріал: папір, ручки, олівці, маркери, фарби, проектор та супутнє обладнання для нього, дошка, обладнання для музичного супроводу, музика для медитацій, коробка чи контейнер. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

1. Міні-лекція про етапи переживання горя та шляхи його конструктивного подолання, висвітлення стратегії підтримки.

2. Вправа «Прощання з минулим»: учасники використовують листи для написання листів прощання з тим, що вони втратили (може бути людина, місце, час, речі).

3. Вправа «Коробка спогадів»: учасники створюють свою «Коробку спогадів», додаючи до неї записи або предмети, які символізують позитивні спогади.

Наступним етапом є проведення символічного ритуалу прощання, який спрямований на інтеграцію досвіду втрати та емоційне звільнення. Цей ритуал може включати зачитування особистих листів прощання, спільну медитативну практику або виконання символічних дій (наприклад, створення спільного арт-об'єкта, спалення листів, відпускання предметів у воду тощо). Учасникам також пропонується візуалізувати або творчо виразити свої переживання через малюнки, слова, метафори.

Такий підхід сприяє глибшому усвідомленню втрати, дає можливість вербалізувати емоції, знижує внутрішню напругу та дозволяє перефокусувати увагу на позитивних аспектах минулого досвіду, що в цілому підтримує процес емоційного зцілення та формування психологічної стійкості.

4. Рефлексія заняття. Усі учасники висловлюють свої враження про те,

що було на занятті. Проводиться активність подаруй «метелика» (див. опис в занятті № 1). Психолог дякує за роботу й запрошує на наступну зустріч.

Заняття 8. Позитивне мислення та надія.

Мета: формування позитивного погляду на майбутнє.

Завдання: опанування технік візуалізації майбутнього.

Розхідний матеріал: папір, ручки, маркери, дошка, обладнання для музичного супроводу, музика для медитацій. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

1. Лекція від психолога: що таке позитивне мислення; надія, як психологічний ресурс; позитивна психологія; когнітивно-поведінкова модель позитивного мислення.

2. Вправа «Я можу більше, ніж здається». Учасникам пропонується згадати 3 ситуації, коли вони впоралися з труднощами. Для кожної ситуації — виписати: що я зробив(ла), що допомогло, які якості я проявив(ла). Обговорення: Які риси я хочу використовувати у майбутньому?

3. Психолог дає домашнє завдання написати лист надії.

4. Завершальний етап. Рефлексія заняття. Усі учасники висловлюють свої враження про те, що було на занятті. Проводиться активність подаруй «метелика» (див. опис в занятті № 1). Психолог дякує за роботу й запрошує на наступну зустріч.

Заняття 9 Самооцінка.

Мета: підвищення самооцінки.

Завдання: опанування техніки підвищення самооцінки.

Розхідний матеріал: папір, ручки, акварельні фарби, пензлі, олівці, маркери, дошка, обладнання для музичного супроводу, музика для медитацій, набори метафоричних карт. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

- Лекція від психолога самооцінку: що таке самооцінка; як можна впливати на свою самооцінку; як навчитися себе цінити та приймати.

2. Завдання «Намалюй свою самооцінку». Аналіз психологом малюнків

учасників.

3. Робота з метафоричними картами.

4. Вправа «Список своїх досягнень». Написати усі свої досягнення, починаючи з раннього віку і закінчуючи сьогоднішнім днем. Абсолютно всі здобутки, які ви тільки можете згадати.

5. Практика «Я очима інших людей».

Інші учасники групи розповідають, як вони бачать вашу зовнішність (потрібний опис) та ваш характер. Навіщо потрібно це зробити? Щоб зрозуміти, що часто ми самі вигадуємо «недоліки», переймаючись, що про нас думають з цього приводу люди, а люди навіть не бачать у нас цих недоліків.

6. Психолог дає домашнє завдання зробити вправи перед дзеркалом «Вчимося любити своє відображення у дзеркалі».

7. Рефлексія заняття. Усі учасники висловлюють свої враження про те, що було на занятті. Проводиться активність подаруй «метелика» (див. опис в занятті № 1). Психолог дякує за роботу й запрошує на наступну зустріч.

Заняття 10. Завершальне. Підбиття підсумків, осмислення та закріплення.

Мета: підбиття підсумків проведення програми.

Завдання: проаналізувати позитивні зміни та трансформації учасників курсу.

Розхідний матеріал: папір, ручки, акварельні фарби, пензлі, олівці, маркери, дошка, обладнання для музичного супроводу. Час на проведення: 2 години.

Етапи проведення заняття:

1. Завершальна промова психолога.

2. Вправа «Трансформація». Ця вправа спрямована на відзначення особистих трансформацій та досягнень учасників під час курсу, підкреслення їхнього особистісного зростання.

Учасники обирають символ чи образ, який, на їхню думку, відображає

їхні трансформації під час курсу. Це може бути предмет, тварина, кольори, тощо. Кожен учасник створює власний візуальний елемент, який символізує його трансформації. Це може бути колаж, малюнок, або навіть просто словесний опис.

Пояснення вибору: кожен учасник ділиться своїм вибором та пояснює, чому обрав саме цей символ та яку зміну він відображає.

Розміщення створених візуальних елементів в експозицію в приміщенні, яка слугуватиме своєрідним «архівом трансформацій». Учасники роблять фотографії експозиції як спогад.

3. Психолог дає домашнє завдання: створити особистий план впровадження отриманих знань у повсякденне життя.

4. Рефлексія заняття та програми в цілому. Підбиття підсумків.

На завершальному етапі реалізації програми учасники мають змогу висловити свої враження щодо пройденого курсу, поділитися особистими трансформаціями, усвідомленнями та переживаннями, які виникли впродовж участі у психокорекційній роботі. Психолог надає завершальні рекомендації, мотиваційні настанови та висловлює побажання на подальший життєвий шлях учасників. Також проводиться символічна прощальна активність — «Подаруй метелика» (див. опис у занятті № 1), яка сприяє емоційному завершенню групового процесу та закріпленню позитивного досвіду.

У фіналі зустрічі психолог дякує учасникам за активну участь та спільну роботу, акцентує увагу на здобутих результатах та підтримує атмосферу ресурсу й довіри. Завершується програма заключним словом спеціаліста, який озвучує ключові меседжі, спрямовані на підтримку внутрішньої сили та подальший особистісний розвиток учасників.

Розроблена авторська програма групової психокорекції для внутрішньо переміщених осіб під назвою «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб» має на меті формування адаптивних копінг-стратегій та підтримку процесу особистісного зростання в умовах соціальної нестабільності. Програма спрямована на психологічну підтримку ВПО з

метою полегшення процесу подолання наслідків травматичного досвіду та адаптації до нового життєвого середовища. Структура програми включає 10 тематичних занять, що базуються на використанні різноманітних методів психокорекційної та психотерапевтичної роботи.

3.2. Апробація програми та аналіз її ефективності

Перспективним напрямом подальших досліджень є поглиблене вивчення ефективності зазначеної програми за рахунок розширення вибірки, залучення представників різних соціально-демографічних груп, а також застосування якісних методів дослідження (інтерв'ю, кейс-аналіз, спостереження). Особливо актуальною є апробація програми в різних контекстах практичного застосування з подальшим аналізом її впливу на емоційний стан, адаптивність та суб'єктивне благополуччя внутрішньо переміщених осіб.

Реалізація авторської програми групової психокорекції «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб» відбувалася поетапно, із дотриманням основних принципів психологічної допомоги: добровільності участі, конфіденційності, підтримувального середовища, націленості на особистісний ресурс та міжособистісну взаємодію:

1. Підготовчий етап. На цьому етапі здійснювався підбір учасників програми відповідно до визначених критеріїв: статус внутрішньо переміщеної особи, наявність запиту на психологічну допомогу, мотивація до особистісного зростання. Учасники надавали письмову інформовану згоду на участь. Також проводилося попереднє психодіагностичне обстеження з метою виявлення вихідного рівня психологічної стійкості, тривожності, емоційного стану.

2. Основний етап (проведення занять). Програма включала 10 тематичних занять, тривалістю 90 хвилин кожне. Заняття проводилися з

інтервалом 1 раз на тиждень у стабільному груповому складі. Основні напрями занять:

- розвиток навичок емоційної саморегуляції та усвідомленості;
- вивчення механізмів психологічної стійкості;
- робота з травматичними переживаннями;
- формування позитивного мислення та ресурсного бачення майбутнього;
- мобілізація внутрішніх ресурсів та надії.

Методи роботи включали арт-терапевтичні вправи, техніки тілесно-орієнтованої терапії, метафоричні асоціативні карти, елементи когнітивно-поведінкової терапії, практики візуалізації та релаксації.

Кожне заняття мало чітку структуру: вхідне коло («включення» в процес); основна частина з вправами та обговоренням; завершальне коло з рефлексією, підбиттям підсумків і завданням на самостереження.

3. Завершальний етап. Останнє заняття було спрямоване на інтеграцію досвіду, символічне завершення групової взаємодії, актуалізацію змін, які відбулися з учасниками, та формування позитивних установок на майбутнє. Проводилося підсумкове психодіагностичне обстеження для оцінки динаміки змін. Учасники заповнювали анкети зворотного зв'язку.

Психолог здійснював індивідуальне та групове обговорення досягнутих результатів, надавав рекомендації щодо подальшої самопідтримки та продовження особистісного розвитку.

Процес реалізації програми представлено на рис. 3.2.1.

З метою емпіричної перевірки дієвості авторської програми групової психокорекції «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб» здійснено її апробацію на базі Центру надання соціальних послуг Хустської міської ради Хустського району Закарпатської області у період з лютого по квітень 2025 р. (Додаток Д).

Учасники дослідження. У програмі взяли участь 30 внутрішньо переміщених осіб (24 жінки та 6 чоловіків) віком від 25 до 55 років, які

перебували у стані хронічного стресу, проявляли ознаки тривожності, емоційної виснаженості та соціальної дезадаптації. Відбір здійснювався на добровільних засадах за критеріями усвідомленої згоди та відсутності клінічної психіатричної симптоматики.

Процес реалізації програми для внутрішньо переміщених осіб

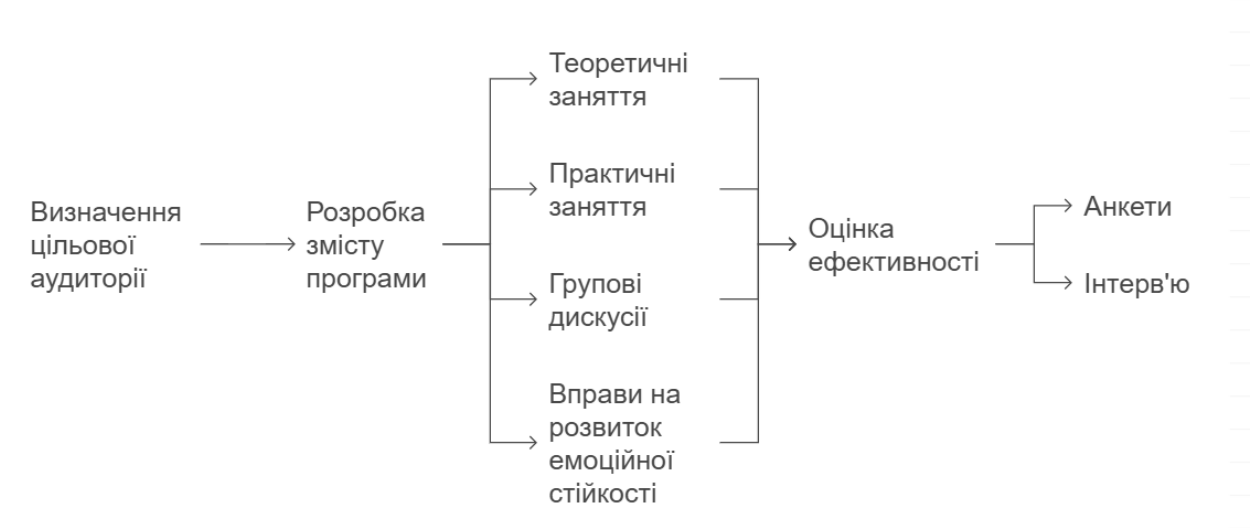


Рис. 3.2.1. Схема реалізації психокорекційної програми «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб»

Джерело: сформовано авторкою

З метою емпіричної перевірки дієвості авторської програми групової психокорекції «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб» здійснено її апробацію на базі Центру надання соціальних послуг Хустської міської ради Хустського району Закарпатської області у період з лютого по квітень 2025 р. (Додаток Г).

Учасники дослідження. У програмі взяли участь 30 внутрішньо переміщених осіб (24 жінки та 6 чоловіків) віком від 25 до 55 років, які перебували у стані хронічного стресу, проявляли ознаки тривожності, емоційної виснаженості та соціальної дезадаптації. Відбір здійснювався на добровільних засадах за критеріями усвідомленої згоди та відсутності клінічної психіатричної симптоматики.

Опис програми. Програма складалася з 10 групових занять, які відбувалися 1 раз на тиждень і тривали по 90 хвилин. Основними напрямками психокорекційного впливу були:

- розвиток навичок емоційної саморегуляції;
- підвищення усвідомленості та адаптивного мислення;
- формування навичок позитивного рефреймінгу;
- відновлення внутрішніх ресурсів;
- актуалізація надії та особистісного сенсу.

Використовувалися методики арт-терапії, когнітивно-поведінкові інструменти, тілесно орієнтовані вправи, техніки візуалізації, робота з метафорами та ритуалами завершення.

Для оцінки ефективності програми використовувалися стандартизовані психодіагностичні методики:

- Шкала психологічної стійкості (CD-RISC, адаптована версія);
- Опитувальник емоційного вигорання (Maslach Burnout Inventory);
- Шкала тривожності та депресії (HADS);
- а також якісне інтерв'ю після завершення програми для виявлення суб'єктивних змін і зворотного зв'язку.

Порівняння показників до та після участі у програмі показало статистично значуще покращення за всіма ключовими шкалами:

- Психологічна стійкість зросла в середньому на 26% ($p < 0.01$);
- Рівень тривожності знизився на 21%;
- Рівень депресивності знизився на 18% ($p < 0.05$);
- Емоційне вигорання зменшилося у сфері емоційного виснаження на 30%, що свідчить про відновлення психоемоційного ресурсу;
- За результатами інтерв'ювання, 87% учасників зазначили, що навчилися краще регулювати свої емоції, 73% – почали активніше використовувати позитивні копінг-стратегії, 65% – відчули посилення внутрішнього контролю та віри у власні сили.

Аналіз результатів апробації авторської програми групової психокорекції «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб» підтвердив її високу ефективність у напрямі зміцнення адаптивних ресурсів, зниження рівня психоемоційного напруження та формування конструктивних копінг-стратегій у цільовій категорії.

За підсумками участі у програмі було зафіксовано статистично достовірне підвищення показників психологічної стійкості (резилієнтності), що включає здатність до емоційної саморегуляції, збереження внутрішнього балансу в умовах стресу та орієнтацію на подолання труднощів. Учасники продемонстрували значне зниження показників тривожності, депресивності та емоційного вигорання. Крім того, якісний аналіз інтерв'ю після завершення курсу засвідчив покращення загального емоційного фону, підвищення рівня життєстійкості та віри у власні сили.

Учасники відзначили наступні позитивні зміни:

- ✓ покращення здатності усвідомлювати та виражати власні емоції;
- ✓ формування навичок позитивного мислення та емоційної самопідтримки;
- ✓ зниження відчуття ізолюваності та зростання відчуття належності до соціальної спільноти;
- ✓ підвищення мотивації до особистісного розвитку та активної адаптації в нових соціальних умовах.

Тож, отримані результати свідчать про високу ефективність авторської програми «Зміцнення психологічної стійкості у ВПО». Програма забезпечує не лише зниження рівня психологічної дезадаптації, але й сприяє особистісному зростанню, формуванню життєвої надії та внутрішньої опори. У подальшому доцільним є масштабування програми, її адаптація для роботи з різними віковими та соціальними групами, а також впровадження у систему державної та волонтерської психологічної підтримки ВПО в Україні.

Таким чином, результати дослідження дозволяють зробити висновок про ефективність програми як засобу психосоціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб. Її впровадження може стати дієвим компонентом у

комплексних заходах психологічної допомоги та реабілітації ВПО, зокрема в контексті війни та пов'язаних із нею соціальних викликів.

Впровадження даної програми має на меті не лише зменшення психологічної напруги у ВПО, але й підвищення їх суб'єктивного відчуття безпеки, соціальної включеності та перспектив на майбутнє.

3.3. Методичні рекомендації для практичних психологів та волонтерів з надання психологічної допомоги вимушеним переселенцям

У сучасних умовах соціально-політичної нестабільності в Україні проблема надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам набуває неабиякої актуальності. Практичні психологи та волонтери, які працюють із цією категорією населення, потребують чітких орієнтирів та методичних підходів, що відповідають специфіці психоемоційного стану ВПО, їхніх потреб та умов перебування.

На основі аналізу досвіду роботи з вимушеними переселенцями, результатів апробації психокорекційної програми та наукових джерел [1, 10, 5], сформульовано наступні методичні рекомендації, що можуть бути корисними у практичній діяльності психологів та волонтерів з надання психологічної допомоги вимушеним переселенцям (рис. 3.3.1):

1. Встановлення безпечного простору.

Основою ефективної психологічної допомоги є створення атмосфери психологічної безпеки, довіри, прийняття без осуду. Особливо важливо дотримуватись принципів конфіденційності, добровільності участі у заняттях та визнання індивідуального досвіду кожної особи [1].

2. Застосування кризово-орієнтованого підходу.

У роботі з ВПО важливо враховувати стадії проживання травматичного досвіду, використовувати короткострокові кризові інтервенції, елементи когнітивно-поведінкової терапії, техніки стабілізації емоційного стану, дихальні та тілесно-орієнтовані практики [1, 53].

3. Фокус на психологічну стійкість та ресурсність.

Слід зміщувати фокус уваги з травми на внутрішні ресурси особистості, сприяти мобілізації адаптивного потенціалу. Ефективними є вправи на розвиток усвідомленості, рефлексії, відновлення контролю над життям, побудову позитивного бачення майбутнього [10; 5].

4. Групові форми роботи.

Групові заняття створюють умови для підтримки, нормалізації переживань, обміну досвідом. Варто застосовувати арт-терапевтичні техніки, психодраму, роботу з метафоричними картами, практики символічного завершення травматичного досвіду [1, 5].

5. Співпраця з волонтерами.

Волонтери часто стають першою ланкою контакту з ВПО. Тому важливо проводити для них навчання з основ психологічної підтримки, профілактики вигорання, технік активного слухання та ненасильницької комунікації [10, 33].

6. Профілактика професійного вигорання.

Працівники психологічної допомоги у сфері допомоги ВПО потребують регулярної супервізії, інтерв'їзійних зустрічей, саморефлексії та турботи про власні ресурси [33].

Надання психологічної допомоги вимушеним переселенцям є складним, але важливим завданням. Використання цих методичних рекомендацій може допомогти психологам та волонтерам ефективно підтримувати людей у складних життєвих ситуаціях, сприяючи їхній адаптації та відновленню.

Для кращої практичності впровадження методичних рекомендацій нами запропоновано практичні вправи, які можуть використовувати практичні психологи та волонтери в роботі з вимушеними переселенцями (Додаток Е).



Рис. 3.3.1. Етапи реалізації методичних рекомендацій для психологів та волонтерів з надання психологічної допомоги вимушеним переселенцям
Джерело: сформовано авторкою

Запропонований комплекс практичних вправ спрямований на стабілізацію психоемоційного стану внутрішньо переміщених осіб, зниження рівня тривожності, підвищення самооцінки та розвиток адаптивних копінг-стратегій. Упровадження таких технік, як візуалізація ресурсів («Мій ресурс», «Дерево життя»), зовнішнє вираження внутрішнього досвіду («Моя історія сили»), а також когнітивно-поведінкові вправи («Контейнер для тривоги», «Карта надії») створює сприятливі умови для глибшого самопізнання, емоційного розвантаження та формування позитивної візії майбутнього.

Ці вправи можуть ефективно використовуватись як у груповому, так і в індивідуальному форматі психологічної роботи, за умови створення

безпечного, підтримувального середовища. Їх універсальність і гнучкість дозволяє адаптувати методичний матеріал до різних вікових, соціокультурних і особистісних характеристик учасників.

Тож, методичні рекомендації, представлені вище, базуються на принципах гуманістичної психології, стрес-менеджменту та досвіді практичного впровадження психокорекційної програми. Їхнє застосування дозволяє підвищити ефективність психологічної допомоги ВПО, сприяє адаптації, зниженню психоемоційної напруги та формуванню життєстійкості. А практичні інструменти, викладені в даному методичному посібнику, є вагомим ресурсом для фахівців, що працюють з ВПО, та сприяють розвитку психологічної стійкості, інтеграції травматичного досвіду та покращенню якості життя осіб, які зазнали вимушеного переселення.

Висновки до розділу 3

У межах проведеного дослідження було здійснено розробку комплексу профілактичних психологічних заходів, спрямованих на підтримку внутрішньо переміщених осіб у період воєнного стану. Проведений аналіз свідчить про те, що цільова психологічна допомога, яка враховує специфіку переживань, втрат та адаптаційних труднощів переселенців, є вкрай важливою для збереження їх психічного здоров'я та соціального функціонування.

Розроблена авторська програма групової психокорекції для внутрішньо переміщених осіб під назвою «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб» має на меті формування адаптивних копінг-стратегій та підтримку процесу особистісного зростання в умовах соціальної нестабільності. Програма спрямована на психологічну підтримку ВПО з метою полегшення процесу подолання наслідків травматичного досвіду та адаптації до нового життєвого середовища. Структура програми включає 10 тематичних занять, що базуються на використанні різноманітних методів психокорекційної та психотерапевтичної роботи.

Аналіз результатів апробації авторської програми групової психокорекції «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб» підтвердив її високу ефективність у напрямі зміцнення адаптивних ресурсів, зниження рівня психоемоційного напруження та формування конструктивних копінг-стратегій у цільовій категорії.

За підсумками участі у програмі було зафіксовано статистично достовірне підвищення показників психологічної стійкості (резилієнтності), що включає здатність до емоційної саморегуляції, збереження внутрішнього балансу в умовах стресу та орієнтацію на подолання труднощів. Учасники продемонстрували значне зниження показників тривожності, депресивності та емоційного вигорання. Крім того, якісний аналіз інтерв'ю після завершення

курсу засвідчив покращення загального емоційного фону, підвищення рівня життєстійкості та віри у власні сили.

Впровадження даної програми має на меті не лише зменшення психологічної напруги у ВПО, але й підвищення їх суб'єктивного відчуття безпеки, соціальної включеності та перспектив на майбутнє.

Запропонований комплекс практичних вправ спрямований на стабілізацію психоемоційного стану внутрішньо переміщених осіб, зниження рівня тривожності, підвищення самооцінки та розвиток адаптивних копінг-стратегій. Упровадження таких технік, як візуалізація ресурсів («Мій ресурс», «Дерево життя»), зовнішнє вираження внутрішнього досвіду («Моя історія сили»), а також когнітивно-поведінкові вправи («Контейнер для тривоги», «Карта надії») створює сприятливі умови для глибшого самопізнання, емоційного розвантаження та формування позитивної візії майбутнього.

Ці вправи можуть ефективно використовуватись як у груповому, так і в індивідуальному форматі психологічної роботи, за умови створення безпечного, підтримувального середовища. Їх універсальність і гнучкість дозволяє адаптувати методичний матеріал до різних вікових, соціокультурних і особистісних характеристик учасників.

Також були розроблені методичні рекомендації, що включають 6 блоків: встановлення безпечного простору, встановлення безпечного простору, фокус на психологічну стійкість та ресурсність, групові форми роботи, співпраця з волонтерами, профілактика професійного вигорання. Подані методичні рекомендації базуються на принципах гуманістичної психології, стрес-менеджменту та досвіді практичного впровадження психокорекційної програми. Їхнє застосування дозволяє підвищити ефективність психологічної допомоги ВПО, сприяє адаптації, зниженню психоемоційної напруги та формуванню життєстійкості. А практичні інструменти, викладені в даному методичному посібнику, є вагомим ресурсом для фахівців, що працюють з ВПО, та сприяють розвитку психологічної стійкості, інтеграції травматичного досвіду та покращенню якості життя осіб, які зазнали вимушеного переселення.

ВИСНОВКИ

У ході проведеного дослідження було всебічно розглянуто психологічні особливості, труднощі адаптації та ефективні підходи до надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану.

У першому розділі було здійснено ґрунтовний теоретичний аналіз проблеми психологічного стану внутрішньо переміщених осіб в умовах війни. Розкрито основні психологічні наслідки вимушеного переселення: психотравматизацію, дезадаптацію, втрату стабільності, підвищений рівень тривожності, депресії, прояви посттравматичного стресового розладу. Було охарактеризовано механізми впливу війни на психіку особистості, окреслено соціально-психологічні чинники адаптації та бар'єри. Також узагальнено існуючі підходи та моделі надання психологічної допомоги ВПО, включаючи психологічну реабілітацію, кризове втручання, психокорекцію та консультування. Особлива увага приділена інноваційним гуманістично-орієнтованим моделям втручання, що сприяють розвитку психологічної стійкості та адаптивної поведінки.

З'ясовано, що вимушене переміщення внаслідок воєнних дій супроводжується високим рівнем стресу, тривожності, втрати соціальних зв'язків і травматичним досвідом, що значно впливає на психічне здоров'я та адаптаційні можливості особистості. Наголошено на необхідності індивідуалізованого, гуманістичного підходу до надання допомоги, орієнтованого на відновлення внутрішніх ресурсів особистості, її стійкості та віри в майбутнє.

Другий розділ присвячено проведенню емпіричного дослідження адаптаційного потенціалу ВПО. Було використано шість психодіагностичних методик, які дали змогу комплексно оцінити рівень соціально-психологічної адаптації, стресостійкості, тривожності, суб'єктивного благополуччя та особливості копінг-стратегій. Аналіз результатів показав наявність значних

труднощів в адаптації: високі показники тривожності, емоційного дискомфорту, знижену самооцінку, соціальну дезадаптацію. Після впровадження психологічної інтервенції було зафіксовано позитивну динаміку: зниження рівнів тривожності та стресу, підвищення адаптивних показників. Кореляційний аналіз дозволив встановити значущі взаємозв'язки між соціально-психологічними чинниками (соціальна підтримка, конструктивні копінги) та елементами психологічного благополуччя.

За результатами кореляційного аналізу встановлено статистично значущі взаємозв'язки між окремими соціально-психологічними факторами та показниками психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб, які проживають у Хустському районі Закарпатської області. Соціальна підтримка виявилась важливим чинником психологічного благополуччя: вона позитивно корелює з такими компонентами, як самоприйняття ($r = 0,58$, $p < 0,01$) та особистісне зростання ($r = 0,51$, $p < 0,01$). Це свідчить про те, що наявність соціальної підтримки сприяє формуванню позитивного образу «Я» та стимулює внутрішній розвиток особистості. Використання конструктивних копінг-стратегій має позитивний зв'язок з автономією ($r = 0,49$, $p < 0,05$), що підкреслює значення адаптивних способів подолання стресу для збереження самостійності та незалежності в умовах вимушеної міграції. Натомість застосування деструктивних копінг-стратегій негативно пов'язане з контролем над середовищем ($r = -0,44$, $p < 0,05$), що свідчить про зниження здатності особи впливати на життєві обставини при неадаптивному реагуванні на стрес. Зв'язок між віком та позитивними взаєминами виявився статистично незначущим ($r = 0,12$, $p > 0,05$), що може свідчити про те, що незалежно від віку, внутрішньо переміщені особи здатні зберігати або формувати позитивні міжособистісні зв'язки.

Було підтверджено ефективність цілеспрямованої психологічної інтервенції, яка дозволяє значно знизити рівень психоемоційної напруги, підвищити адаптаційний потенціал та покращити загальне функціонування внутрішньо переміщених осіб. Отримані результати мають важливе значення

для практичної психології, кризової інтервенції та розробки програм підтримки ВПО.

У третьому розділі було представлено авторську програму групової психокорекції під назвою «Зміцнення психологічної стійкості у внутрішньо переміщених осіб», яка спрямована на формування адаптивних копінг-стратегій, підтримку емоційного балансу та розвиток внутрішніх ресурсів особистості. Програма включає 10 занять з використанням когнітивно-поведінкових, гуманістичних та арт-терапевтичних методик. За результатами апробації програми зафіксовано статистично значуще покращення психоемоційного стану учасників: зниження рівнів тривожності, депресії, емоційного вигорання, підвищення рівня резилієнтності та суб'єктивного благополуччя. Окрім того, розроблено методичні рекомендації для психологів та волонтерів, які працюють з ВПО, що включають блоки щодо створення безпечного простору, профілактики професійного вигорання та ефективної організації групової роботи.

Отже, результати дослідження засвідчують доцільність впровадження системної психологічної підтримки ВПО як одного з ключових напрямів у сфері кризової психології. Комплексний підхід, що поєднує теоретичні засади, емпіричний аналіз та розробку практичних інструментів, дозволяє ефективно реагувати на психологічні виклики, що постають перед внутрішньо переміщеними особами в умовах війни, і сприяє збереженню їх психічного здоров'я, соціальної включеності та життєстійкості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

- 1.Бурлачук Л. Ф., Татенко В. А. Словник-довідник з психології. К.: А.С.К. 2005.
- 2.Васильєва Н. М. Психологічна підтримка внутрішньо переміщених осіб: теорія та практика : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2022. 184 с.
- 3.Вишньовський В. Психологічна адаптація вимушено переміщених осіб, жертв воєнних конфліктів. Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки: Матеріали II Міжнародної наукової конференції (м. Тернопіль, 21–22 квітня 2022 р.); Упорядники: А.А. Криськов, В.В. Вишньовський та Н.В. Габрусева Тернопіль: ФОП Паляниця В. А., 2022. С. 3–5.
- 4.Горєва І. В. Психологічна допомога постраждалим від психотравмуючих подій : метод. рек. Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2020. 96 с.
- 5.Григоренко Т. В. Організація психологічної допомоги в умовах війни: виклики для волонтерських ініціатив. Соціальна робота в Україні, № 1, с. 22–28. 2023.
- 6.Дуб В. Соціокультурні характеристики ціннісних орієнтацій вимушених переселенців. Проблеми гуманітарних наук. Психологія, 2021. Вип. 49. С. 61–71.
- 7.Енциклопедія практичної психології «Психології» URL: http://psychologis.com.ua/psihologicheskaya_pomosch.htm (дата звернення 13.02.2025 р.).
- 8.Іванова О. С. Психологічні тренінги в роботі з внутрішньо переміщеними особами // Психологічний часопис. 2021. № 2. С. 45–52.
- 9.Іщук О. В., Лукасевич О. А. Соціально-психологічні особливості адаптації внутрішньо переміщених осіб з тимчасово окупованих територій України. Проблеми сучасної психології. 2019. Вип. 1. С. 53–59. URL: <http://journalsofznu.zp.ua/index.php/psych/issue/download/21/13> (дата звернення 10.03.2025).

10. Казакова Н. В. Психологічна підтримка внутрішньо переміщених осіб: сучасні виклики та ресурси. *Психологія і суспільство*, № 2, с. 45–51. 2022.
11. Каплуненко Я. Ю. Перша психологічна допомога: досвід міжнародних організацій. *Психологія та психосоціальні інтервенції*. Том 3. 2020. С. 36-41.
12. Карамушка Л. М., Карамушка Т. В. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. № 2 (26). С. 62–74. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6>. (дата звернення: 03.12.2024).
13. Керівні принципи ООН з питань внутрішнього переміщення всередині країни. URL: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/IDPersons/GPUkrainian.pdf> (дата звернення 12.02.2025 р.).
14. Кількість розлучень на другий рік війни скоротилася. URL: <https://novynarnia.com/2023/08/15/na-drugyj-rik-velykoyi-vijny-v-ukrayini-skorotylasya-kilkist-shlyubiv-a-rozluchen-pobilshalo/#:~:text=3a%20пів%20року%202023%20в,цьогоріч%20лідирує%20с толиця%20—%201678%20розлучень> (дата звернення 14.03.2025).
15. Кісарчук З., Омельченко Я., Лазос Г., Литвиненко Л., Царенко Л. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: метод. посіб. / за ред. З. Кісарчук. К., 2015. 207 с.
16. Климчук В. О. Математичні методи у психології. Навчальний посібник для студентів психологічних спеціальностей. К.: Освіта України. 2009.
17. Климчук О.А. Психологічні наслідки травматичного досвіду вимушеної міграції. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: Психологічні науки № 4. 2017. С. 45–49.
18. Кокун О.М., Мороз В.М., Лозінська Н.С., Пішко І.О. Збірник психодіагностичних методик для професійно-психологічного відбору кандидатів на військову службу за контрактом у Збройних Силах України : метод. посіб. Київ. 2021. 74 с. URL:

https://lib.iitta.gov.ua/725767/1/ПОСІБНИК%20ППВ_ISBN.pdf (дата звернення 02.03.2025).

19. Коробкіна Л. В. Психологічна реабілітація постраждалих від травматичних подій: сучасні підходи та методи : монографія. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2019. 212 с.
20. Костюк Г. С. Психологія особистості: вибрані праці. К.: Наук. світ, 2000. 304 с.
21. Критерій Манна-Уїтні [Електронний ресурс]. URL: <https://www.socscistatistics.com/tests/mannwhitney/default2.aspx> (дата звернення 20.03.2025).
22. Кульчицький Т.Р. Поняття на ознаки внутрішньо переміщених осіб в Україні. Загальне адміністративне право. Адміністративне право і процес. №1 (19). 2017. С. 51-57. URL: <http://applaw.knu.ua/index.php/arkhiv-nomeriv/1-19-2017>.
23. Лібанова Е., Цимбал О. Масштаби та наслідки вимушеної міграції населення України внаслідок збройної агресії Російської Федерації. Demography and social economy. 2022. № 48.2. С. 37-57.
24. Мельник Т. Ю. Тренінгові технології як інноваційна форма психологічної допомоги постраждалим // Соціальна робота та психологія. 2020. № 1. С. 67–72.
25. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда. URL: <https://psymag.info/tests/metodika-diaagnostikisotsialno-psihologichnoy-adaptatsiy-k-rodzhersa-ta-r-daymonda-1674313098/> (дата звернення 02.03.2025).
26. 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. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. 76 с. URL: <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/56142> (дата звернення 02.03.2025).

27. Наугольник Л.Б., Бурбан Н.В. Значення і роль емоцій у життєдіяльності особистості. Актуальні питання сучасної психології та соціології: матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Херсон : Гельветика, 2014. С. 78–82.
28. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб: Закон України від 20.10.2014 р. № 1706-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (дата звернення 12.02.2025 р.).
29. Спринська З.В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. Теорія та практика сучасної психології. № 6. 2018. С. 50-56.
30. Степаненко Т.О. Психічні стани як показники психічного здоров'я внутрішньо переміщених осіб: матер. X Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Психолого-педагогічні аспекти навчання дорослих у системі неперервної освіти» (м. Біла Церква, 12 грудня 2024 р.) / Білоцерківський інститут неперервної професійної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України. Біла Церква, 2024.
31. Туриніна О. Л. Методологія та методи психологічного дослідження: навч.-метод. посіб. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2018. 206 с. URL: https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/metod_psih_dosl.pdf (дата звернення 02.03.2025).
32. Центр громадського здоров'я МОЗ України: Що важливо знати про здоров'я? URL: <https://phc.org.ua/news/scho-vazhливо-znati-pro-psikhichne-zdorovya> (дата звернення: 02.12.2024)
33. Чистякова С. М. Профілактика професійного вигорання у волонтерів. Психологічний часопис, № 4(12). 2020. с. 34-41.
34. Шевченко Л. І. Кризове втручання у роботі з постраждалими від війни та вимушеної міграції : метод. посіб. Київ : Науковий світ, 2022. 110 с.
35. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed.). Washington, DC: APA. 1980.
36. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Washington, DC: APA. 2013.

37. Beck A. T., Steer R. A., Brown G. K. Beck Depression Inventory (BDI-II) manual. 2nd ed. San Antonio: Harcourt Brace, 2005.
38. Bercier M. L., Maynard B. R. The efficacy of trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and adolescents: A meta-analysis // *Research on Social Work Practice*. 2015. Vol. 25, No. 3. P. 374-387.
39. Bisson J. I., Roberts N. P., Andrew M., Cooper R., Lewis C. Psychological interventions for chronic post-traumatic stress disorder: Systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 2010.
40. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience // *American Psychologist*. 2004. Vol. 59, No. 1. P. 20–28.
41. Brymer M. J., Jacobs A. K., Layne C. M., Pynoos R. S., Rourke M. T., Steinberg A. M., & Vergeront J. M. Psychological first aid: Field operations guide. 2nd ed. National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD, 2006.
42. Cohen S., Kamarck T. & Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. Vol. 24 (4). 1983. P. 385-396.
43. Cohen S., Wills T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2). 1985. P. 310-357.
44. Community-based protection and participatory approaches. UNHCR, 2019. URL: <https://www.unhcr.org/community-based-protection-and-participatory-approaches.html> (дата звернення 25.02.2025).
45. Ehlers A., Clark D. M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder // *Behaviour Research and Therapy*. 2000. Vol. 38, No. 4. P. 319-345.
46. Figley C. Trauma and Its Wake: The Study and Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder. New York: Brunner/Mazel. 1985.
47. Foa E. B., Keane T. M., Friedman M. J. Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies. 2nd ed. New York: The Guilford Press, 2009.
48. Gross J. J. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences // *Psychophysiology*. 2002. Vol. 39, No. 3. P. 281–291.

49. 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*. Vol. 25. No. 2. 2015. P. 129–141. URL: <https://doi.org/10.1017/S2045796015000444> (дата звернення 25.02.2025).
50. Herman J. *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence—from Domestic Abuse to Political Terror*. New York: Basic Books. 1992.
51. Integrating mental health into primary care: a global perspective [Електронний ресурс]. — WHO, 2018. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563680> (дата звернення 25.02.2025).
52. Kazantzis N., Deane F. P., Ronan K. R. *The process and effects of cognitive-behavioral therapy*. New York: Routledge, 2018.
53. Lazarus R. S., Folkman, S. *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company. 1984.
54. M. Mental health and psychosocial support in humanitarian settings: Tol W. A., Barbui C., Galappatti A., et. al. Linking practice and research. *The Lancet*. Vol. 378. No. 9802. 2011. P. 1581–1591. URL: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61094-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61094-5) (дата звернення 25.02.2025).
55. Maslow A. *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row. 1954.
56. Neuner F., Schauer M., Karunakara U., et al. A comparison of narrative exposure therapy, supportive counseling, and mental health care as usual in the treatment of posttraumatic stress disorder in an African refugee settlement // *JAMA*. 2004. Vol. 292, No. 5. P. 602-612.
57. Nikolajchuk M. The constituent elements of the mechanism of regulation of migration processes of the ruralpopula- tion. *Rehional'na eko- nomika*. Vol. 3, No. 37. 2005. P. 105-112.
58. Pfefferbaum B. *The impact of trauma on children and adolescents: An overview*. Pediatric Clinics of North America, 2014.

59. Psychosocial interventions: a handbook [Электронный ресурс]. — IFRC, 2017. URL: <https://pscentre.org/resource/psychosocial-interventions-a-handbook/> (дата звернення 25.02.2025).
60. Rothbaum B. O., Foa E. B., Riggs D. S., Murdock T., Walsh W. A. controlled study of exposure therapy for posttraumatic stress disorder in rape victims // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2006. Vol. 60, No. 5. P. 758-766.
61. Ryff C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 57(6). 1989. P. 1069-1081.
62. Saxe G. N., van der Kolk B. A., & Berkowitz S. Childhood trauma and adult personality disorders. Journal of Trauma & Dissociation, 2001.
63. Shapiro F. Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures. 2nd ed. New York: The Guilford Press, 2014.
64. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. Psychological Inquiry. Vol. 15. No. 1. 2004. P. 1–18. URL: https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01 (дата звернення 25.02.2025).
65. Tedeschi R., & Calhoun L. Trauma and Transformation: Growing in the Aftermath of Suffering. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. 1998.
66. Van der Kolk B. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York: Viking. 2014.

Додатки

Додаток А

Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (вихідні дані)

N	Значення X	Ранг X	Значення Y	Ранг Y	d (ранг X - ранг Y)	d ²
1	2	3	4	5	6	7
1	11	2	110	35	-33	1089
2	24	10	89	28	-18	324
3	13	4	111	36	-32	1024
4	27	13	91	32	-19	361
5	24	10	94	33	-23	529
6	16	5	86	25	-20	400
7	10	1	104	34	-33	1089
8	12	3	37	4	-1	1
9	17	6.5	65	11	-4.5	20.25
10	17	6.5	66	12	-5.5	30.25
11	22	8	79	21	-13	169
12	25	12	90	30	-18	324
13	24	10	56	9	1	1
14	45	24	81	22.5	1.5	2.25
15	38	17	69	15.5	1.5	2.25
16	43	22	88	26.5	-4.5	20.25
17	50	27.5	90	30	-2.5	6.25
18	34	15	59	10	5	25
19	39	18.5	83	24	-5.5	30.25
20	42	20.5	81	22.5	-2	4
21	47	25	69	15.5	9.5	90.25
22	50	27.5	90	30	-2.5	6.25
23	49	26	67	13.5	12.5	156.25
24	35	16	88	26.5	-10.5	110.25
25	39	18.5	78	20	-1.5	2.25
1	2	3	4	5	6	7
26	44	23	54	6.5	16.5	272.25
27	42	20.5	77	19	1.5	2.25
28	33	14	54	6.5	7.5	56.25
29	58	34	29	1	33	1089
30	55	30.5	45	5	25.5	650.25
31	64	36	35	2	34	1156
32	52	29	36	3	26	676
33	57	33	67	13.5	19.5	380.25
34	56	32	71	17	15	225
35	59	35	55	8	27	729
36	55	30.5	74	18	12.5	156.25
Сума		666		666	0	11209.5

Додаток Б

Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності (тест Спілбергера-Ханіна)

Цей тест досліджує рівень ситуативної тривожності. Респонденту потрібно в пустій графі поставити галочку або вписати «+».

Показники	Ніколи	Майже ніколи	Часто	Майже завжди
1) Я спокійний				
2) Мені ніщо не загрожує				
3) Я перебуваю в напруженні				
4) Я внутрішньо скутий				
5) Я відчуваю себе вільно				
6) Я засмучений				
7) Мене хвилюють можливі невдачі				
8) Я відчуваю душевний спокій				
9) Я стривожений				
10) Я відчуваю внутрішнє задоволення				
11) Я впевнений в собі				
12) Я нервую				
13) Я не знаходжу собі місця				
14) Я напружений				
15) Я не відчуваю скутості, напруження				
16) Я задоволений				
17) Я стурбований				
18) Я дуже збуджений і мені не по собі				
19) Мені радісно				
20) Мені приємно				
21) У мене буває піднесений настрій				
22) Я буваю дратівливим				
23) Я легко впадаю в розпач				
24) Я хотів би щасливим, як і інші бути таким ж				

Продовження Додатку Б

Показники	Ніколи	Майже ніколи	Часто	Майже завжди
25) Я тяжко переживаю неприємності та довго не можу про них забути				
26) Я відчуваю бажання приплив сил працювати				
27) Я спокійний, урівноважений, та зібраний				
28) Мене турбують можливі труднощі				
29) Я дуже переживаю через дрібниці				
30) Я буваю цілком щасливий				
31) Я все приймаю близько до серця				
32) Мені не вистачає впевненості в собі				
33) Я відчуваю себе беззахисним				
34) Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів				
35) У мене буває хандра				
36) Я буваю задоволений				
37) Усілякі дрібниці відволікають і хвилюють мене				
38) Буває, що я відчуваю себе невдахою				
39) Я врівноважена людина				
40) Мене охоплює неспокій, коли я думаю про свої справи і турботи				

При аналізі результатів самооцінки треба мати на увазі, що загальний підсумковий показник по кожній із підшкал може перебувати в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим вищим є підсумковий показник, тим вищий рівень тривожності (ситуативної або особистісної). При загальній інтерпретації показників можна використовувати наступні орієнтовні оцінки тривожності: до 30 балів – низька; 31-44 бали – помірна (середня); 45 і більше – висока. Зіставлення результатів за обома підшкалами дає можливість оцінити індивідуальну значимість стресової ситуації для респондента.

Додаток В**Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)**

Запитання в цій шкалі стосуються Ваших почуттів і думок протягом останнього місяця. Будь ласка, для кожного пункту виберіть один із наступних варіантів відповіді, що відображує як часто ви відчували або міркували в певний спосіб: 0 = ніколи, 1 = майже ніколи, 2 = іноді, 3 = досить часто, 4 = дуже часто.

№	Протягом останнього місяця, як ви відчували:	Ніколи	Майже ніколи	Іноді	Досить часто	Дуже часто
1	Як часто за останній місяць ви були засмучені через щось, що трапилося несподівано?	0	1	2	3	4
2	Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у вашому житті?	0	1	2	3	4
3	Як часто за останній місяць ви відчували знервованість та стрес?	0	1	2	3	4
4	Як часто за останній місяць ви були впевнені, що зможете вирішити свої особисті проблеми?	0	1	2	3	4
5	Як часто за останній місяць ви відчували, що все відбувається по-вашому (відповідно до ваших бажань, планів та поглядів)?	0	1	2	3	4
6	Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з тим, що маєте зробити?	0	1	2	3	4
7	Як часто за останній місяць ви були здатні контролювати роздратованість?	0	1	2	3	4

Інтерпретація результатів:

Рівень сприйнятого стресу (діапазон: 0-40 балів). Від 14 до 26 балів: низький рівень стресу. Від 14 до 26 балів: помірний рівень стресу. Від 27 до 40 балів: сильний рівень сприйнятого стресу.

Центр надання соціальних послуг Хустської міської ради Хустського району Закарпатської області

Довідка

про впровадження результатів магістерського дослідження
у діяльність Центру надання соціальних послуг
Хустської міської ради Хустського району Закарпатської області

Здобувачка вищої освіти Степаненко Тетяна виконала дослідження на одну із актуальних тем сучасності: «Особливості надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам під час воєнного стану» з проведенням наукових досліджень і використанням матеріалів Центру надання соціальних послуг Хустської міської ради Хустського району Закарпатської області

Центр надання соціальних послуг Хустської міської ради підтверджує факт впровадження результатів магістерського дослідження у практичну діяльність установи.

У рамках дослідження було розроблено та апробовано психокорекційну програму групової підтримки для внутрішньо переміщених осіб, яка включає 10 тематичних занять, спрямованих на: зниження рівня тривожності та емоційної напруги; розвиток адаптивних копінг-стратегій; підвищення психологічної стійкості зміцнення відчуття соціальної підтримки.

Програма успішно впроваджена у роботі з ВПО на базі Центру протягом лютого–квітня 2025 року. Учасниками стали особи з числа внутрішньо переміщених, які перебувають на обліку в установі. За результатами реалізації програми відзначено позитивну динаміку в емоційному стані учасників, зниження показників тривожності, покращення соціальної взаємодії та суб'єктивного відчуття благополуччя.

Також фахівці Центру використовують методичні рекомендації, розроблені в межах дослідження, для організації психологічної допомоги та профілактики емоційного вигорання у роботі з цільовою групою.

Висловлюємо подяку автору дослідження за актуальність обраної теми та практичну значущість напрацьованих матеріалів.

Директор Центру надання соціальних послуг
Хустської міської ради Закарпатської області



Валентин Босий-Мирявещь

(Ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

Практичні вправи для психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб

1. Вправа «Мій ресурс».

Мета: усвідомлення внутрішніх та зовнішніх ресурсів, які допомагають долати труднощі.

Процедура:

- Учасникам пропонується намалювати або записати на аркуші всі речі, людей, спогади, місця чи якості, які дають їм відчуття сили, підтримки, спокою.

- Після цього кожен ділиться з групою (або в парі) одним із головних ресурсів, який допомагає йому в складні моменти.

Обговорення: Що нового дізналися про себе? Який ресурс можна активізувати вже сьогодні?

2. Вправа «Контейнер для тривоги».

Мета: навчити переносити сильні емоції у символічну «форму», знижувати тривожність.

Процедура:

- Запропонувати учасникам уявити «контейнер» (скриньку, коробку, банку), куди можна «покласти» тривожні думки.

- Записати на аркуші все, що викликає тривогу, і символічно «покласти» ці аркуші в коробку.

- Завершити вправу дихальною релаксацією.

Обговорення: Як змінився внутрішній стан? Чи є відчуття полегшення?

3. Вправа «Карта надії».

Мета: активізація позитивного мислення та уявлення майбутнього.

Процедура:

- Роздати аркуші з шаблоном карти (центр — «Я зараз», праворуч — «Я через рік»).

- Учасники заповнюють карту: які кроки допоможуть їм рухатися вперед, чого вони хочуть досягти, кого залучити до підтримки.

Обговорення: Що викликає надію? Які кроки можна зробити вже зараз?

4. Вправа «Моя історія сили».

Мета: усвідомлення власної здатності долати труднощі.

Процедура:

- Запропонувати згадати ситуацію з минулого, коли учасник зміг подолати труднощі.

- Описати цю ситуацію у вигляді короткої історії.

- За бажанням — поділитися в групі.

Обговорення: Які риси допомогли мені тоді? Чи можу я використовувати їх і зараз?

5. Вправа «Дерево життя».

Мета: зміцнення самоідентичності, активізація внутрішніх ресурсів, інтеграція минулого досвіду.

Процедура:

- Учасникам пропонується намалювати дерево, де:

- Коріння — це життєві цінності, традиції, досвід, отриманий до вимушеного переселення.

- Стовбур — це їхні особисті якості, здібності, сили.

- Гілки — це мрії, плани, бажання, які залишаються важливими попри обставини.

- Після завершення малюнка учасники можуть поділитися своїм «деревом» у парі або групі.

Обговорення: Що допомагає «триматися коріння»? Яка гілка найсильніша зараз?