

УНІВЕРСИТЕТ МИТНОЇ СПРАВИ ТА ФІНАНСІВ
ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

другий (магістерський) рівень вищої освіти
спеціальність 053 «Психологія»

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ВНУТРІШНЬО
ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ**

Виконала:

студентка групи ПС24р-1зм

Кукуруза Л.А.

Керівник:

професор кафедри психології

д. біол. н., проф.

Лихолат О.А.

В.о. звідувача кафедри:

к. психол. н., доцент

Склянська О.В.

2026 рік

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	7
1.1 Психологічна травма, пов'язана з вимушеною міграцією	7
1.2 Соціально-психологічні особливості внутрішніх мігрантів.....	12
1.3 Соціально-психологічна адаптація як предиктор інтеграції та формування життєстійкості внутрішньо переміщених осіб	18
1.4 Стратегії для розвитку стійкості ВПО	27
Висновки до розділу 1	31
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	36
2.1 Дизайн емпіричного дослідження соціально-психологічної адаптації ВПО	36
2.2 Методичне забезпечення дослідження	39
Висновки до розділу 2	43
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ..	45
3.1 Організація дослідження	45
3.2 Дослідження суб'єктивного сприйняття стресу	46
3.3 Самооцінка психофізіологічного стану	47
3.4 Дослідження стратегій подолання стресових ситуацій	48
3.5 Діагностика життєстійкості досліджуваної популяції	50
3.6 Оцінка соціально-психологічної адаптації та формуючих її чинників.....	51
3.7 Кореляційні зв'язки між досліджуваними характеристиками	53
3.8 Практичні рекомендації для підвищення рівня соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб	56
Висновки до розділу 3	60
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	68
ДОДАТКИ.....	83

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Вторгнення Росії в Україну в лютому 2022 року відбулося на тлі триваючої 10-річної агресії, яка призвела до окупації Криму та частин східної України. Вторгнення 2022 року призвело до близько 3,7 мільйона внутрішньо переміщених осіб, на додаток до 1,5 мільйона переміщених осіб з 2014 року [109].

Вивчення психологічних особливостей соціально-психологічної адаптації осіб зі статусом внутрішньо переміщених (ВПО), є надзвичайно актуальним. Дослідженню проблемного поля з психічного здоров'я і психосоціальної підтримки присвячено багато робіт як вітчизняних (Андріаш В., Громадської, Н.,Блінової О., Іванець Т., Кудінової М., Кожанової Д., Погуляйло Т., Савельєвої Н., Путінцева А., Спіциної Л., Ярового А та ін.), так і закордонних (Chudzicka-Czupala A., Capasso A., Hamama-Raz Y., Johnson R.J, Rizzi D. et al.) науковців. Теоретико-прикладні аспекти адаптації вимушених переселенців представлені в роботах Кінаш О., Новікової О.Ф., Амоші О.І., Berry J.W., Brunnet A.E., Fino E., Hajak V.L., Öztürk E. та інших.

Дослідженням резильєнтості, стратегій поведінки в вирішенні життєвих труднощів, життєстійкості, самоефективності за екзистенційних викликів присвячені праці Мадді С., Франкла В., Маслоу А., Коннора К. Бандури А., Девідсона Д., Хобфолла С., Роджерса К., Даймонда Р. та ін.

Однак вплив тривалого воєнного стану, нових соціально-економічних умов на психологічний стан ВПО потребує подальшого дослідження для розробки та тестування стратегій розвитку стійкості, пом'якшення шкоди від психологічної травми, пов'язаної з міграцією внаслідок воєнних дій, та розвитку потенціалу людей, зважаючи на різні терміни соціально-психологічної адаптації та місцеві особливості приймаючих громад.

Об'єкт дослідження - соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб.

Предмет дослідження - взаємозв'язок між соціально-психологічною адаптацією та стратегіями подолання життєвих труднощів внутрішньо переміщеними особами.

Гіпотезою дослідження є припущення, що внутрішньо переміщені особи зі статусом працевлаштовані мають відмінності у виборі конструктивних стратегій в складних життєвих ситуаціях, що формує у них вищий адаптивний потенціал в порівнянні з особами зі статусом ВПО, які не працюють.

Метою дослідження є виявлення особливостей соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб, визначення ключових чинників їхньої адаптації та розробка практичних рекомендацій щодо покращення їхнього психологічного благополуччя.

Для досягнення мети були поставлені такі **завдання**:

1. Провести теоретичний аналіз впливу психологічної травми, пов'язаної з війною, на психологічний стан вимушених мігрантів, концепцій життєстійкості, стратегій подолання стресових ситуацій, задоволеності життям та потенціалу соціально-психологічної адаптації ВПО.

2. Дослідити вплив працевлаштування на психологічні особливості осіб зі статусом ВПО.

3. Розробити програму емпіричного дослідження з використанням валідних психодіагностичних методик.

4. Провести порівняльний аналіз результатів між особами, що мають статус ВПО, які працюють та не є працевлаштованими.

5. Розробити практичні рекомендації для покращення психологічного стану ВПО.

Для виконання поставлених завдань було використано такі **методи дослідження**:

- теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення, порівняння;
- емпіричні: тестування, опитування;

- методи математичної статистики: t-критерій Стьюдента, аналіз середніх значень, кореляційний аналіз за Пірсоном, рангова кореляція r_s за Спірменом.

Емпірична база дослідження. Дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації проводилось серед осіб зі статусом внутрішньо переміщених, які перебувають під патронатом Благодійної організації “Карітас-Донецьк”, серед яких 32 особи були офіційно працевлаштованими, а 29 осіб не працювали. Вибірка була збалансована за віковими та гендерними характеристиками. Для збору даних були використані методики: Шкала пережитого стресу PSS-10; Тест САН; Методика «Стратегії подолання стресових ситуацій» С. Хобфолла; Тест життєстійкості С. Мадді; Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда.

Теоретична значущість роботи полягає у визначенні особливостей психологічної травми, пов'язаної з вимушеною міграцією, соціально-психологічних характеристик внутрішніх мігрантів, соціально-психологічної адаптації як предиктора інтеграції та формування життєстійкості внутрішньо переміщених осіб, науково-обґрунтованих стратегій надання психологічної допомоги внутрішнім вимушеним переселенцям.

Практична значущість роботи. Результати дослідження можуть бути використаними при розробці програм підвищення адаптаційного потенціалу ВПО, що дозволить підвищити їх життєстійкість, психологічне благополуччя та успішність інтеграції в приймаючі громади.

Апробація роботи. Міжнародна науково-практична конференція «ЦИФРОВЕ СУСПІЛЬСТВО: МІЖНАРОДНІ ЕКОНОМІЧНІ ВІДНОСИНИ, УПРАВЛІННЯ, ФІНАНСИ ТА СОЦІУМ», 25 квітня 2025 р., Дніпро, УМСФ; International Ohrid Scientific Researches and Innovation Congress, 02-03 August, 2025, North Macedonia; Міжнародна науково-практична конференція «ЕКОНОМІКО-ПРАВОВІ, УПРАВЛІНСЬКО-ТЕХНОЛОГІЧНІ ТА

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ВИМІРИ СЬОГОДЕННЯ: МОЛОДІЖНИЙ ПОГЛЯД», 14 листопада 2025 р., Дніпро, УМСФ

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Робота викладена на 98 сторінках, містить: 9 таблиць, 0 рисунків та 2 додатки. Список використаних джерел містить 117 найменувань, з них 76 – англійською мовою.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

1.1 Психологічна травма, пов'язана з вимушеною міграцією

Психологічна травма – це всесвітнє явище [110]. Це психологічна та емоційна реакція на подію або переживання, що є глибоко тривожним або тривожним, часто пов'язаним із загрозою життю чи безпеці. Вона може виникнути внаслідок окремого інциденту, такого як нещасний випадок чи напад, або внаслідок тривалих стресових факторів, таких як жорстоке поводження, війна чи вимушена міграція. Травма може мати тривалий вплив на психічне, емоційне та фізичне благополуччя людини, призводячи до таких симптомів, як тривога, депресія, нав'язливі думки, гіперзбудження або емоційне оніміння. У ширшому сенсі травма охоплює як саму подію, так і її особистісний вплив на психологічне та фізіологічне функціонування людини. Зцілення від травми не завжди відбувається автоматично, коли травмуюча подія закінчується і життя повертається до відносної нормальності. Натомість часто настає період спогадів, жалоби та зцілення.

Масові травми (стихійні лиха, тероризм, хімічні аварії, війни) – це динамічні події, які взаємодіють з основними соціальними детермінантами здоров'я, такими як бідність, хвороби, спричиняючи людські, матеріальні та економічні втрати та наслідки [91]. Біоекологічна модель масової травми базується на соціально-екологічній моделі Бронфенбреннера, яка постулює, що на розвиток людини впливають взаємодії всередині вкладених систем впливу, починаючи від безпосередньої мікросистеми до ширшої макросистеми, підкреслюючи динамічну взаємодію між людьми та їхнім соціальним та екологічним контекстом [116]. Біоекологічна модель масової травми досліджує вплив масштабних травматичних подій на людей та спільноти, враховуючи взаємодію між біологічними, психологічними та екологічними факторами. Вона підкреслює важливість розуміння того, як ці

фактори взаємодіють на різних рівнях впливу, від індивідуальних факторів та механізмів подолання до стійкості спільноти та суспільних реакцій [109, 117].

Теоретичні підходи до травми підкреслюють як позитивні, так і негативні аспекти травматичного досвіду [42]. Травма може завдати тривалої шкоди психічному та фізичному здоров'ю людини, що призводить до тривалих страждань. Важливим розумінням, яке надає концепція травми, є те, що фізіологічні та психологічні реакції, які спочатку були захисними, згодом можуть стати гіперчутливими, що призводить до порушення здатності людини функціонувати в повсякденному житті [102].

Однак травма також має позитивні аспекти. Наприклад, після фізичної чи психологічної травми люди можуть відчутти зміну у своєму сприйнятті цінності життя. Те, що колись сприймалося як належне, може набути значення, і може виникнути нове розуміння звичайного життя. Це явище свідчить про те, що, хоча травма порушує життя, вона також може сприяти стійкості та особистісному зростанню [110].

Кожен збройний конфлікт відповідає за непередбачувані за масштабом травматичні переживання в суспільствах, які прямо чи опосередковано постраждали від війни [13]. На карту поставлені не лише життя дорослих, залучених до збройного конфлікту, а й життя дітей, молоді та наступного покоління, тому війна завжди є «надзвичайною ситуацією у сфері охорони здоров'я, яка триває багато років» [95]. Люди, які постраждали від війни, частіше страждають від психічних проблем [49, 111]. Кожна 11-та людина (9,1%), яка пережила збройний конфлікт протягом останнього десятиліття, страждає від помірних або тяжких психічних розладів [59]. Наслідки війни поширюються в часі та просторі та можуть бути серйозними навіть для людей, які живуть далеко від лінії фронту збройного конфлікту, поширюючись далеко за межі районів, безпосередньо постраждалих від війни [52, 54]. Це спостереження можна пояснити, серед інших факторів, підвищеним впливом

людей на насильство та страждання через повідомлення про збройні конфлікти та зображення, представлені в соціальних мережах.

Російське вторгнення в Україну 24 лютого 2022 року назавжди змінило життя українців. З моменту вторгнення Росія окупувала 18 % території країни та здійснила велику кількість руйнівних дій. З моменту повномасштабного вторгнення Росії в Україну понад 10 мільйонів українців були переміщені зі своїх домівок. 3,7 мільйона стали внутрішньо переміщеними особами (ВПО) в Україні, а 6,5 мільйона емігрували з України до різних країн світу як біженці [6, 37]. Це сприяло посиленню симптомів посттравматичного стресу (ПТС) як у біженців, так і у внутрішньо переміщених осіб (ВПО).

Мобільність людей є визначальним явищем 21-го століття, що зумовлена складною взаємодією між економічними, політичними, соціальними та екологічними факторами [66]. Серед найдраматичніших її форм вимушена міграція, особливо спричинена збройним конфліктом, створює серйозні проблеми як для окремих осіб, так і для приймаючих громад [106].

За визначенням Агентства ООН у справах біженців (УВКБ ООН), які походять з Конвенції про статус біженців 1951 року, внутрішньо переміщені особи (ВПО): особи або групи осіб, які були змушені тікати або залишати свої домівки чи місця постійного проживання, зокрема внаслідок або для того, щоб уникнути наслідків збройного конфлікту, ситуацій загального насильства, порушень прав людини або стихійних лих чи техногенних катастроф, і які не перетнули міжнародно визнаний кордон.

Вимушена міграція є одним із джерел травми. Міграція розуміється як територіальне переміщення населення, пов'язане зі зміною місця проживання [14, 80, 99]. У цьому контексті важливим є дослідження соціально-психологічних особливостей мігрантів, що зосереджене на проблемах адаптації, інтеграції в приймаючу громаду та психічного здоров'я.

Внутрішньо переміщені особи – це вимушені мігранти, які часто переживають стрес, коли змушені залишати свої домівки, під час подорожі та

в процесі облаштування в новому середовищі. Зміцнення психічного здоров'я, профілактика та лікування проблем психічного здоров'я, таких як депресія, тривога та посттравматичний стресовий розлад, можуть діяти по-різному в цих групах людей, ніж у населення загалом.

Розуміння травми як результату вимушеної міграції у зв'язку з війною, а також формування індивідуальної стійкості в цьому контексті, вимагає чітких концептуальних основ. Травму від вимушеної міграції необхідно вивчати з міждисциплінарної точки зору, включаючи такі галузі, як психологія, соціологія [1, 9], соціодемографія [15], культурна антропологія [29, 75] та комунікація [19, 21]. Кілька клінічних перспектив також можуть бути застосовані до вивчення загальної міграції та вимушеної міграції [34, 47, 61]. Травма не обмежується насильницькими або небезпечними для життя подіями; вона також може виникати внаслідок психологічного тягаря адаптації до нового середовища та боротьби з комунікативними бар'єрами, що може призвести до хронічного стресу. Мігранти можуть почуватися ізольованими або не мати доступу до основних послуг, охорони здоров'я чи освіти. Нездатність ефективно спілкуватися може посилити почуття безпорадності, розгубленості та маргіналізації [50, 53, 67, 79]. Розуміння типу та контексту травми є важливим для контекстуалізації механізмів стійкості, які застосовують мігранти [69, 74].

Дослідження в першу чергу повинно спиратися на діалектичну поведінкову терапію (ДПТ) через її зосередженість на реструктуризації дезадаптивних моделей мислення, що виникають після травми. Це особливо актуально, оскільки багато українських біженців стикаються з постійними когнітивними та емоційними проблемами через раптовий та насильницький характер свого переміщення. У цьому контексті особливо актуальною є модель посттравматичного стресового розладу (ПТСР) Германа [82, 86], яка поділяє симптоми на три категорії: гіперзбудження, нав'язливість та стиснення. Гіперзбудження стосується постійного стану підвищеної пильності

та очікування небезпеки, нав'язливість описує мимовільне та повторюване переживання травматичних подій, а стиснення характеризується емоційним онімінням або відчуттям безпорадності. Ці категорії є критично важливими для розуміння психологічних профілів біженців.

Багато досліджень сфокусовано на українських ВПО [57, 59, 64, 73, 81, 83, 86, 105, 109]. Очевидно, що вимушена міграція пов'язана з відчуттям втрати землі, де людина народилася та виросла, а також з впевненістю у своєму майбутньому. Це поєднується з невизначеністю щодо того, чи передбачає це майбутнє повернення до рідного дому. Внаслідок вимушеного залишення дому процес розвитку людського «я» в контексті рідної землі та культури переривається. Втрата близьких, роботи, соціального статусу та сімейних реліквій є суттєвими. Тому після задоволення основних потреб (їжа, безпека, житло) мігрантам потрібна психологічна підтримка, щоб допомогти пом'якшити почуття ізоляції та самотності, побудувати нові зв'язки та інтегруватися в нове суспільство, яке часто є зміненою ідентичністю. Наприклад, під час вимушеної міграції людина може відчувати провину вижившого — почуття провини та сорому просто за те, що вижила, коли інші не вижили [78, 112]. Це може глибоко закріпитися у свідомості та мати вплив не лише на індивіда, але й на майбутні покоління [86].

Українські біженці, ймовірно, пережили гостру травму від численних переживань, таких як свідectво насильницького конфлікту, переживання переміщення, процес втечі з дому, розлука з близькими та раптова втрата безпеки та стабільності. Крім того, деякі біженці також пережили більш хронічну, складну травму, особливо ті, хто раніше стикався з регіональною нестабільністю, політичною напруженістю чи економічними труднощами до війни [95]. Ті, хто пережив анексію Криму у 2014 році або зіткнувся з тривалими економічними та соціальними викликами, можуть постраждати від багатошарової травми, що передувала нинішній війні [108]. Нарешті, постміграційні стресові фактори, такі як розлучення сім'ї, труднощі з

адаптацією до нового середовища та економічна нестабільність, можуть поширити або загострити початкову травму [107].

Вимушена міграція зазвичай передбачає вплив численних травматичних та стресових переживань, починаючи від травм, пов'язаних, наприклад, з досвідом війни, з подорожжю, яка часто здійснюється у складних та напружених умовах, і закінчуючи постміграційними стресорами, такими як правова невизначеність, безробіття, соціальна ізоляція та стрес акультурації [48]. Біженці часто переживають хронічний стрес, пов'язаний з розпадом соціальних мереж, тривалою невизначеністю та втратою автономії [46, 79]. Ці тригери можуть призвести до стресу, а потім кульмінувати в психологічних розладах, які стосуються емоційного стресу, що виникає внаслідок нездатності впоратися з непосильними вимогами життя та пов'язані з високим ризиком депресії, тривоги та соматичних симптомів [113].

1.2. Соціально-психологічні особливості внутрішніх мігрантів

Натепер існує значна кількість досліджень, направлених на психологічні та психосоціальні проблеми українців, які мають статус ВПО, більшість відомого походить з епідеміологічних досліджень. У перехресному дослідженні зазначено річну поширеність посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у 32 % ВПО, депресії — у 22 % та тривоги — у 17 % дорослих внутрішньо переміщених осіб [12, 17, 51]. Супутні захворювання серед цих проблем були поширеними. ВПО мали підвищений ризик соматичного дистресу, що було пов'язано зі збільшенням функціональної інвалідності [72]. У скринінговому дослідженні переміщених осіб на Донбасі виявлено підвищену поширеність гострих стресових реакцій (76 %), тривожних розладів (13 %) та ПТСР (9 %). ВПО, які зверталися за стаціонарною та амбулаторною психіатричною допомогою до лікарні, показали високу частоту тривожних

розладів (33 %), депресії (53 %) та посттравматичного стресового розладу (24 %) [61].

Ці висновки узгоджуються з іншими дослідженнями, які показують підвищений рівень психологічних проблем серед населення, постраждалого від конфлікту, у всьому світі [63, 72, 89, 94, 103]. Зокрема, серед ВПО виявлено високі показники як небезпечного, так і надмірного епізодичного вживання алкоголю, але лише серед чоловіків. Показано погану поведінку для подолання труднощів, включаючи заперечення та вживання психоактивних речовин [109]. Якісне дослідження ВПО показало, що літні ВПО страждають від синдромів, подібних до тривоги та депресії, а також від психосоціальних проблем, включаючи сімейні конфлікти та труднощі з інтеграцією [54].

Найчастіше згадуваною категорією проблем для ВПО була проблема економічного або фінансового благополуччя: труднощі з пошуком роботи, відсутність житла. Проблеми з прийняттям або взаємодією з місцевими жителями також були в п'ятірці найчастіше згадуваних категорій. Інші категорії проблем, пов'язані із соціальною інтеграцією та статусом ВПО, включали труднощі з адаптацією, неможливість повернутися додому та сприйняття гуманітарної допомоги чи послуг як приниження. Серед психосоціальних проблем, що згадувалися, були конфлікти в сім'ї, пошкоджена психіка, страх перед майбутнім,. Інші основні проблеми також стосувалися відчуття нерозуміння або недооцінки, наприклад, неповаги до себе в громадському транспорті. Труднощі з реінтеграцією або адаптацією до цивільного життя поширювалися і на побутову сферу, оскільки респонденти також згадували про змінені стосунки в сім'ї та брак розуміння з боку сім'ї. Тобто ВПО описували перешкоди в обох напрямках реляційної взаємодії – зовнішній зв'язок з новими громадами та місцями, а також прийняття з боку інших. Іншими словами, труднощі у соціальних стосунках були пов'язані не лише з інтеграцією в нове середовище, але й відображали інші емоційні наслідки конфлікту та процесу переміщення [5, 18. 30].

Порушення психіки. Вторинне призвело до появи повідомлень про посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) серед населення України [57]. ПТСР – це психічний розлад, який може виникнути в результаті переживання травматичної або тривожної події [2]. *Діагностичний та статистичний посібник з психічних розладів* [3] класифікує травматичну подію як фактичну або загрозу тяжкої травми, смерті чи сексуального насильства, яке пережила або була свідком особи, або яке сталося з близьким членом сім'ї чи другом. Симптоми посттравматичного стресу (ПТСР) класифікуються за такими категоріями: (1) нав'язливі спогади (повторювані тривожні спогади або флешбеки), (2) уникнення внутрішніх та зовнішніх подразників, пов'язаних з травматичною подією, (3) негативні зміни в когнітивних функціях та настрої (нездатність згадати аспект травматичної події, негативні переконання про себе чи світ), а також (4) зміни в збудженні та реактивності (дратівлива поведінка, гіперпильність [3]. Є припущення, що 58 % населення України відповідають критеріям діагностики ПТСР з частотою 73 %, з яких 64 % були ВПО [57, 106] .

Найбільшим предиктором посттравматичного стресового розладу (ПТСР) в українців є вплив війни. Ті, хто більше схильний до стресових факторів, пов'язаних з війною, частіше відповідають критеріям ПТСР. Ці стресові фактори включають, але не обмежуються, чуттям або спостереженням за бомбардуваннями чи артилерійським вогнем; свідцтвами руйнування місцевої інфраструктури; переміщенням; неможливістю доступу до основної медичної допомоги або предметів першої необхідності, таких як їжа, вода, електроенергія чи опалення; проживанням на окупованих територіях; обстрілом з боку ворожих сил; та знайомством з кимось, хто отримав фізичні поранення на війні або чиє майно було знищено [62, 73, 86].

Психічні розлади включали низку симптомів та поведінки, які ВПО описували як наслідки травматичних подій та такі, що негативно впливають на їхнє психологічне благополуччя. ВПО описали кілька поведінкових

проблем, таких як енурез, порушення сну, тики та розлади харчової поведінки, конфліктність, зв'язок між депресією, гнівом та пошуком або уникненням конфліктів. Депресивні та тривожні симптоми були визначені як наслідки втрати домівок, близьких родичів, соціального середовища та невизначеності щодо майбутнього [65].

Окрім травм, пов'язаних з війною, інші фактори також можуть сприяти розвитку симптомів посттравматичного стресового синдрому (ПТС). Коли ВПО тікають зі своїх домівок у пошуках безпеки, вони повідомляють про вищий рівень тривожності, пов'язаний з тривалістю поїздки та кількістю днів, проведених у транзитному центрі [109].

Страх. ВПО також визначили почуття страху як значну проблему. Виділено дві основні причини страху серед ВПО: травматичний досвід та відчуття невпевненості щодо майбутнього. Через досвід, який пережили ВПО, вони бояться повернутися до подібної ситуації, втративши все. Відсутність стабільності, яку відчувають ВПО після переміщення реалізується в страх перед новим життям, перед усім новим. Ці почуття страху були описані як такі, що сприяють низці інших психологічних проблем:

- психосоматичні проблеми;
- панічні атаки;
- депресія;
- проблеми з функціонуванням.

Ці симптоми, ймовірно, пов'язані з труднощами соціальної інтеграції в приймаючі громади, а для деяких можуть бути проявами вже існуючих психічних захворювань, але, здається, менш імовірно, відображають посттравматичний стрес [3].

Вимушена міграція має значний вплив на всі аспекти сімейного життя, і все більша кількість літературних джерел документує, що батьки слугують потенційними потужними джерелами як ризику, так і стійкості для адаптації, благополуччя та психічного здоров'я дітей ВПО. Здатність сімей мігрантів

створювати середовище, яке відповідає потребам дитини, перебуває під винятковим тиском. Страх і невизначеність можуть призводити до сімейних конфліктів і негативно впливати на благополуччя дітей: дитина постійно повертається до поганих спогадів і страхів з минулого через розмови в родині та хвилювання [емоції та страх] батьків [41,56, 60, 106].

Феномен міжпоколінньої передачі травм підкреслює непрямий вплив батьківських труднощів на результати дітей, з'ясовуючи потенційний вплив травматичного досвіду батьків на розвиток та благополуччя їхніх дітей . Систематичний огляд та метааналіз показали, що батьки, які більше зазнали впливу війни, виявляли менше теплоти та більше жорстокості до своїх дітей. Це частково опосередковувало зв'язок між впливом війни та адаптацією дитини, такою як симптоми посттравматичного стресу, депресія та тривога, соціальні проблеми та екстерналізуюча поведінка. Діти-біженці, батьки яких пережили травму, мають вищі показники поширених психічних розладів та вищий рівень дитячої гіперактивності, а також проблем з поведінкою, емоціями та однолітками порівняно з дітьми, чий батьки не повідомляли про значну травму [33. 101. 107, 112].

Високий рівень соціального конфлікту. Респонденти описували конфлікти в сім'ях та громадських місцях, таких як школи, робочі місця та громадський транспорт. Це свідчить про те, що вплив збройного конфлікту має психосоціальні наслідки, які переносяться на інші соціальні простори, що призводить до реляційного конфлікту. Таким чином, соціальний та політичний конфлікт відповідає агресії на реляційному, побутовому та громадському рівнях. Інші емпіричні та концептуальні дослідження груп, що постраждали від конфлікту, показали, що нова соціальна динаміка, яка виникає всередині або після переміщення, ускладнює психосоціальні та психологічні наслідки впливу війни [4. 12, 24. 93, 96, 111].

Вимушена пасивність та відсутність волі. Стрес від травми та переміщення зменшував доступні емоційні ресурси ВПО для подолання

труднощів адаптації, впливаючи на здатність спілкуватися та емоційно підтримувати одне одного. Внутрішньо переміщені особи описували, як їх стримували або заганяли в пастку сили, що перебувають поза їхнім контролем, водночас перебуваючи під тиском, щоб пильно стежити за життям, захищати та підтримувати своїх дітей та сім'ю. Ці обставини призводили до почуття безсилля – не лише під час серйозних порушень, але й у повсякденному спілкуванні, що призводить до своєрідного опору, постійного бажання отримати більший контроль, намагання орієнтуватися в доступних варіантах. Уникнення подолання опосередковувало негативний зв'язок між стійкістю та симптомами посттравматичного стресового синдрому [3, 55, 87] .

Вплив зайнятості на здоров'я. Психологічне здоров'я та благополуччя погіршуються з виключенням з робочої сили, причому безробітні біженці повідомляють про скарги на фізичне та психологічне здоров'я, погіршення фізичного здоров'я та ожиріння, депресивні симптоми, зниження задоволеності життям та психологічний дистрес через фінансові труднощі. Хоча як безробіття, так і неповна зайнятість пов'язані з наслідками для психічного здоров'я, люди з психічними розладами також вказують на більш серйозні симптоми, якщо вони безробітні [4, 22, 76, 85, 90, 109, 111, 116].

Медіаційний аналіз виявив значний прямий негативний зв'язок між дистресом ВПО та суб'єктивним благополуччям, що узгоджується з попередніми висновками щодо населення, постраждалого від збройного конфлікту. Вплив стресових та травматичних подій, які переживають мігранти на різних етапах міграції негативно впливає на психічне здоров'я українських біженців. Водночас аналіз виявив часткове опосередкування цього зв'язку стійкістю громади. Це свідчить про те, що, хоча дистрес має негативний вплив, громада своїми ресурсами може допомогти підтримувати вищий рівень суб'єктивного благополуччя, тим самим пом'якшуючи негативні наслідки, пов'язані з дистресом біженців, які потім можуть призвести до виникнення психопатологій [25, 31] .

В той же час рівень стигматизації щодо звернення за психічною допомогою серед ВПО є відносно низьким. Ця відсутність стигматизації звернення за психічною допомогою серед українців може бути пов'язана зі змінами в обізнаності про психічне здоров'я в Україні протягом останніх років, а також із травматичним впливом триваючого конфлікту, який, можливо, нормалізував потребу в психологічній підтримці. Такі висновки свідчать про те, що психосоціальні служби можуть стикатися з меншою кількістю бар'єрів, пов'язаних зі стигмою, під час надання підтримки психічного здоров'я ВПО [46, 55, 87, 92] .

1.3 Соціально-психологічна адаптація як предиктор інтеграції та формування життєстійкості внутрішньо переміщених осіб

Коли людина змушена покинути свій дім через війну, вона потрапляє в нове середовище, де намагається інтегруватися. Це середовище часто має відмінні культурні та соціальні норми. Інтеграція в такій ситуації може включати вивчення нової мови, пошук роботи, встановлення соціальних контактів та адаптацію до нових реалій життя, що часто супроводжується великим стресом. Процес адаптації може бути особливо складним для тих, хто пережив травматичні події, пов'язані з війною. Високий рівень стресу, що супроводжує спроби інтеграції, може виснажити внутрішні ресурси людини, кидаючи виклик її стійкості та знижуючи здатність долати додаткові перешкоди [7, 20, 24] .

Хоча понад 70 % людей у всьому світі повідомляють, що пережили принаймні одну травматичну подію протягом свого життя, не у всіх розвивається ПТСР. Стійкість була визначена як ключовий захисний фактор, але існує значна неоднорідність у тому, як стійкість концептуалізується, визначається та вимірюється. Деякі дослідження розглядають стійкість як рису особистості, новіші дослідження рухаються в бік її розгляду як динамічного

процесу, який може змінюватися з часом. За визначенням Американської психологічної асоціації [2], стійкість - процес і результат ефективної адаптації до стресових переживань шляхом психічної, емоційної та поведінкової адаптації до зовнішніх та внутрішніх вимог, складного життєвого досвіду [70, 71, 97, 104].

Стійкість послідовно негативно пов'язана з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) у багатьох контекстах,. У контексті сучасного населення України стійкість пов'язана з меншим психоемоційним погіршенням та меншою кількістю симптомів ПТСР через 6 місяців після повномасштабного вторгнення. Додатковими значущими предикторами опору були культурна безпека, фізична безпека, ставлення до ідентичності та соціокультурна дезадаптація. Забезпечення фізичної безпеки є головним пріоритетом для сприяння стійкості, особливо в контексті вимушеної міграції, де люди стикаються з новими та часто невідомими викликами. Якщо людина почувається культурно безпечно, має позитивне ставлення до своєї ідентичності та успішно адаптується до нового соціокультурного середовища, вона, ймовірно, матиме вищий рівень стійкості. І навпаки, відсутність цих факторів може зробити людину більш вразливою до стресу та інших негативних життєвих обставин [88] .

Стійкість часто виникає як реакція на травму, і розуміння природи травми, з якою стикаються мігранти (гострої чи складної), може дати уявлення про те, як люди перебудовують своє життя. Теорія стійкості спрямовує увагу на виявлення позитивних контекстуальних, соціальних та індивідуальних факторів, які можуть пом'якшувати або порушувати шляхи розвитку, призводячи до проблемної поведінки, психологічного дистресу та негативних наслідків для здоров'я [70, 71, 97]. Термін «стійкість» історично використовувався для опису різних моделей поведінки, обставин та досягнень [37], які дозволяють людині пережити складні обставини. Крім того, ранні інтерпретації теорії стійкості пов'язують її з такими особистісними рисами, як

гумор та інтелект. Сучасний консенсус полягає в тому, що стійкість – це вроджена реакція на стрес, яка дозволяє людям позитивно реагувати та ефективно функціонувати у своєму середовищі [23, 68]. Багато досліджень встановили роль і важливість стійкості для формування здорової особистості [20, 39, 44, 48] та здатності відновлюватися після травм і викликів, таких як ті, що виникають через вимушену міграцію [73, 83].

Незалежні дослідження визначають *фактори*, які призводять до формування стійкості: (1) переживання травматичної події, після чого відбувається активація (2) захисних факторів та (3) факторів вразливості, а потім (4) взаємодія між захисними факторами та факторами вразливості для пом'якшення негативних наслідків травматичної події [68, 70, 71].

Стійкість особистості реалізується у *три етапи*: травматична та/або стресова подія, здорове функціонування після травматичної ситуації та механізми, що дозволяють людині протистояти стресу та відновлюватися після травми. З цієї точки зору, стійкість базується на трьох факторах: ризик, захист та вразливість [109].

Компоненти стійкості: фізичний; психологічний; активація соціальних мереж, включаючи довірливі стосунки та адекватна зовнішня підтримка; виклики самому собі; пошук сенсу через залучення; навчання. Щоденні стресори опосередковують це [8, 11, 28].

Що стосується розвитку депресії, особи з вищим рівнем стійкості можуть бути більш стійкими до розвитку депресивних симптомів, оскільки вони мають кращу здатність адаптуватися до життєвих негараздів та швидше відновлюватися після стресу. І навпаки, особи з слабшою стійкістю можуть бути більш вразливими до депресії, оскільки вони мають менше ресурсів для подолання складних ситуацій. Депресивні та тривожні стани пов'язані з нижчим рівнем стійкості. Чим більше ці стани переважають у людини, тим важче їй підтримувати стресостійкість та адаптуватися до нових умов. Це

природний процес, оскільки емоційне виснаження значно ускладнює здатність людини справлятися зі стресом та долати життєві труднощі [109].

Мігранти часто стикаються зі значними труднощами, включаючи переміщення, втрату дому та громади, а також переживання травм. У контексті вимушеної міграції високий рівень стійкості може відповідати більшому почуттю безпеки та задоволення собою та своїм життям, а також нижчому рівню тривожності та інших проблем із психічним здоров'ям.

З продовженням війни в Україні зростає травматизація українського народу. Особисті знання, навички та риси характеру є вирішальними факторами адаптації до нових умов життя; таким чином, стійкість має вирішальне значення для людей, які стикаються з унікальними викликами вимушеної міграції.

За таких обставин присутність підтримуючих людей та громад може мати глибокий, ймовірно, позитивний вплив на добробут біженців та їхню здатність адаптуватися. Доведено зв'язок між стійкістю людини та контекстом її місця проживання, що відповідає різним умовам життя. Кореляційний аналіз показав, що особи, які не мають звичної мережі підтримки, такої як родичі чи близькі друзі, як правило, демонструють нижчий рівень стійкості порівняно з тими, хто має усталені соціальні зв'язки, що підкреслює важливість соціальної підтримки у сприянні стійкості, а також підтверджує концепцію сприйнятливості, яка підкреслює роль гостинного середовища у сприянні адаптивним стратегіям подолання труднощів серед мігрантів. Якщо інтеграція відбувається в суспільстві, де людина стикається з дискримінацією чи виключенням, це може ще більше поглибити почуття ізоляції та стресу. Як наслідок, чим більше зусиль людина докладає до інтеграції, тим більше вона може відчувати тиск, що призводить до зменшення опору [36, 40, 74, 83].

Однак, доведена наявність «ефекту погіршення від розподілу воєнного стресу»: показано, що сприйнята соціальна підтримка, якщо вона виходить від людей, які стикаються з тією ж жахливою реальністю, може посилити

перитравматичний дистрес, який переживають люди. Виявлено парадоксальний вимір, у якому підтримка, спрямована на полегшення психологічного дистресу, може сама по собі ненавмисно сприяти ескалації стресових факторів, що підкреслює складність соціальної динаміки в контексті конфлікту [26, 32].

Стійкість також пов'язана зі стратегіями подолання, когнітивними та поведінковими зусиллями, що використовуються для управління внутрішніми та зовнішніми вимогами стресової події. Стратегії подолання можна класифікувати як емоційно-орієнтовані (керування емоційними реакціями на стресори), проблемно-орієнтовані (безпосереднє вирішення проблеми, що викликає стрес) та уникаючі (уникнення проблеми та пов'язаних з нею емоцій). Вони також концептуалізуються як адаптивне, або таке, що передбачає підхід, та дезадаптивне, або уникаюче, подолання. Адаптивне подолання включає прямі дії, переоцінку, регульований емоційний вираз та контрольовану самодисципліну. І навпаки, дезадаптивне, або уникаюче, подолання включає дисфункціональні стратегії, такі як роздуми та вираження емоцій, а також поведінку, таку як абстиненція, соціальна ізоляція та вживання психоактивних речовин. Вищі рівні травматизму спостерігалися серед українців, які використовували такі стратегії, як відмова від практики та прийом седативних препаратів, а уникаюче подолання пов'язане з нижчою стійкістю серед українських цивільних осіб [59].

Дослідження на перших етапах війни виявили використання різноманітних стратегій подолання серед цивільного населення України. Протягом перших 5 днів неадаптивні емоційно-орієнтовані стратегії подолання були найбільш широко впроваджені, тоді як на 6–10 дні військового конфлікту цивільне населення звертається до проблемно-орієнтованих стратегій подолання. На 11–15 дні після початку військового конфлікту переважають стратегії подолання, спрямовані на створення відчуття приналежності та засновані на почутті надії та віри в майбутнє [108].

Продуктивні стратегії подолання, що використовують інструментальну підтримку, поведінкову відстороненість, самовідволікання та планування, були суттєво пов'язані з симптомами психічного здоров'я. Очевидно, стратегії, засновані на вірі, не були пов'язані з психологічними симптомами цивільного населення України [109]. У міру розвитку війни для біженців найефективнішими стратегіями були стратегії, спрямовані на підтримку міцної соціальної мережі та спілкування з близькими. Стратегії, засновані на вірі, на цьому етапі війни виявилися психологічним «капіталом», що підвищував їхню стійкість [57, 105].

Стійкість та стратегії подолання можуть впливати на розвиток ПТСР у гострих наслідках травми. Соціальна ізоляція, дезадаптивна стратегія уникнення подолання, опосередковувала зв'язок між стійкістю та симптомами ПТСР: люди з нижчою стійкістю частіше використовували уникаючі методи подолання та в результаті мали посилені симптоми ПТСР [99, 105].

Взаємодія оптимізму, надії, стійкості та використання емоційної підтримки виявилася надійним предиктором задоволеності життям вимушених мігрантів [34].

Здорова функціональна поведінка ВПО, що включає роботу або заробляння грошей для піклування про себе та свої сім'ї, покращення умов життя та навчання на новому місці є важливими для щоденного функціонування. Ці моделі поведінки включали домашні справи, такі як прибирання та приготування їжі, а також догляд за зовнішнім виглядом житлових приміщень: створення затишку, домашньої атмосфери, підтримка сімейних традицій, заходи, прогулянки та домашні вироби [23, 54].

Зайнятість є життєво важливою для сприяння інтеграції ВПО у нове суспільство. Спираючись на теорію психосоціального клімату безпеки, мігранти біженці з оплачуваною роботою мали значно менший психологічний дистрес порівняно з біженцями без оплачуваної роботи [22, 89].

Як отримання, так і надання допомоги сприяють благополуччю. Важливо не лише отримувати соціальну підтримку, але й активно будувати та зміцнювати соціальні зв'язки та стосунки. Враховуючи порушення соціальних мереж, яке зазвичай є результатом переміщення, проактивна участь у побудові соціальних мереж є адаптивною [20].

Вимушені мігранти повідомляли про менш виражені симптоми ПТСР, краще психологічне благополуччя з часом, оскільки вони адаптуються до нового середовища [7, 16, 25].

Таким чином, стійкість визнається як багатогранний процес, що виходить за межі індивідуальних можливостей та залежить від складної взаємодії факторів. Стійкість розглядається як здатність біопсихосоціальної системи (може включати окрему людину, сім'ю або громаду) орієнтуватися в ресурсах, необхідних для підтримки позитивного функціонування в умовах стресу, а також здатність систем домовлятися про надання ресурсів таким чином, щоб вони сприймалися як значущі [53, 109]. Хоча індивідуальні можливості є важливою частиною стійкості, вони розташовані в межах ширшого контексту міжособистісних, екологічних, культурних, структурних та психологічних факторів та перебувають під їхнім впливом. Термін «навігація» стосується процесу пошуку свого шляху, управління або вирішення певної ситуації чи сукупності обставин. Це включає в себе прийняття рішень, прийняття рішень або вжиття заходів для успішного подолання викликів, перешкод або невизначеності. Цей підхід вимагає вийти за рамки простого погляду на структуру проти індивіда. Такі контексти, як центри притулку, райони, не слід розглядати як зовнішні фактори, які лише впливають на окремих осіб. Характеристики цих контекстів, такі як ієрархії влади, формують розвиток та функціонування людини і повинні розумітися як невід'ємна частина індивідуального психологічного досвіду [16, 38, 40].

Соціальна підтримка постійно виступає як захисний фактор, що пом'якшує вплив стресу та травми і покращує самопочуття [36, 39]. Соціальна

підтримка може мати емоційний, матеріальний або інформаційний характер і може надаватися формальними мережами (установами, службами) або неформальними мережами (сім'єю, друзями, громадськими групами). Соціальна підтримка стосується сприйняття або досвіду турботи, цінності та інтеграції в мережу взаємодопомоги, що є основоположним для емоційної регуляції, здатності справлятися з труднощами та відновлення [45. 53, 56]. Для вимушених мігрантів доступ до підтримуючих стосунків, особливо тих, що характеризуються довірою, емпатією та солідарністю, пов'язаний з більшою задоволеністю життям, відчуттям безпеки та стійкості [76, 89]. Зокрема, соціальна підтримка також була визначена як детермінант благополуччя, як безпосередньо, сприяючи емоційній стабільності та задоволеності стосунками, так і опосередковано, пом'якшуючи наслідки стресу та покращуючи залученість до змістовної діяльності [104].

В останні роки дослідження дедалі частіше концептуалізують благополуччя як багатовимірний та багаторівневий конструкт, що охоплює не лише індивідуальне емоційне функціонування, а й міжособистісні стосунки та залучення громади [97, 107]. Завдяки екологічному підходу благополуччя можна концептуалізувати як реляційне за своєю природою, як щось, що виникає в результаті взаємодії між людьми, місцями та культурними цінностями, в якому соціальні зв'язки та соціальний капітал відіграють фундаментальну роль. У контексті міграції благополуччя може визначатися можливостями для змістовної участі в житті громади та соціальними мережами, доступними для підтримки [7, 53 109].

Емоційний стрес вимушених мігрантів має значний негативний вплив на здоров'я біженців, їх суб'єктивне благополуччя на постміграційному етапі адаптації та інтеграції. Однак наявність стійкої громади, яка сприймається як здатна надавати підтримку, інформацію та скоординовані дії, може виступати буфером, пом'якшуючи негативний психологічний вплив такого стресу [111].

Крім того, результати дослідження свідчать про те, що соціальна підтримка відіграє подвійну роль: вона безпосередньо сприяє покращенню добробуту та водночас сприяє підвищенню стійкості громади, що, у свою чергу, сприяє добробуту [57, 58].

Тому реляційний досвід та потреби груп, що постраждали від конфлікту, не слід розуміти лише в контексті травматичних впливів, а також слід враховувати стресори та порушення, властиві траєкторіям соціальної адаптації [38, 111].

Згідно з даними Всесвітнього економічного форуму (2022), Україна швидко збільшила інвестиції в надання послуг психічного здоров'я та їх надання. Ще до війни Україна розпочала амбітний процес реформування охорони здоров'я, включаючи зусилля щодо зміцнення служб психічного здоров'я. Ця основа загалом дозволила ширшій системі психічного здоров'я досить швидко відреагувати на надзвичайну ситуацію, що триває. Це є вартим уваги доказом стійкості населення України, який служить прикладом для всього Європейського регіону ВООЗ, що стикається з подібними викликами [109].

Запропоновано три аспекти стійкості, над якими переміщені особи можуть працювати на шляху до психологічної реабілітації. Люди можуть розвивати ці аспекти послідовно або одночасно.

Аспект 1. Для досягнення функціональної стійкості люди повинні адаптуватися до нових соціокультурних умов та особливостей навколишнього середовища. Більшість людей, які змушені покинути свої домівки, стикаються з необхідністю створювати нові, комфортні умови життя, включаючи житло, меблі, комунальні послуги, роботу та транспорт [109].

Аспект 2. Люди можуть прагнути стійкості до проблем зі здоров'ям, що включає гарне психологічне та фізичне здоров'я, в умовах значного стресу, спричиненого переміщенням [107].

Аспект 3. Духовна стійкість — відчуття осмисленого існування, розуміння та відчуття цінності життя — також є критично важливою. Праця до досягнення мети може додати сенсу життю, забезпечити мотивацію рухатися вперед і виступати підтримкою, сенс може бути джерелом стійкості перед обличчям травми [115].

Незважаючи на труднощі, притаманні вимушеному переміщенню, різні психосоціальні та громадські ресурси можуть пом'якшити наслідки переміщення та сприяти адаптації. Існує нагальна необхідність для приймаючих суспільств щодо усунення системних бар'єрів та надання всебічної підтримки ВПО, зокрема, для покращення психічного здоров'я та адаптації біженців наполегливо рекомендується сприяти шляхам успішного працевлаштування [83, 104].

1.4 Стратегії для розвитку стійкості ВПО

Феномен стійкості є багатограним, і тому комплексний, багатограний підхід є вирішальним при розробці програм, спрямованих на допомогу вимушеним мігрантам у формуванні стійкості.

. Дослідження психологічної травми за вимушеної міграції розкриває складні психологічні проблеми, що виникають внаслідок переміщення, включаючи гострий та комплексний посттравматичний стрес, постійні стресові фактори та втрату ідентичності та безпеки. Близькість до зон конфлікту впливає на механізми подолання труднощів та симптоми посттравматичного стресового розладу у ВПО [53, 109].

Хоча травма може призвести до психологічного дистресу, вона також може сприяти розвитку стійкості. У випадку мігрантів стійкість – це не лише психологічний результат, а й процес, на який впливають здоров'я, соціальна підтримка, культурна інтеграція та духовні практики.

Результати якісного дослідження були використані для адаптації та побудови компонентів психотерапевтичного втручання СЕТА до конкретних потреб та досвіду українських ВПО, які були цільовою групою для втручання. Це включало пріоритетність проблем психічного здоров'я та симптомів дистресу, виявлених у якісному дослідженні, а також використання бажаних характеристик служб, які надають послуги психічного здоров'я [7, 16, 25].

Основні стратегії подолання включають пошук підтримки, позитивну когнітивну реструктуризацію, вирішення проблем, відволікання уваги та уникнення втечі [105]. Виявлено, що уникаюче подолання опосередковує зв'язок між стійкістю та симптомами посттравматичного стресового розладу (ПТС), що узгоджується з попередніми дослідженнями [83, 116]. Це відкриття має значення для лікування симптомів ПТСР українського населення. Багато втручань при ПТСР, такі як когнітивна терапія для ПТСР [62] та травмоорієнтована когнітивно-поведінкова терапія [63] розглядають травму як одноразову подію в минулому та вимагають безпечного середовища для лікування. Однак для людей, які живуть під постійною загрозою, такою як часті обстріли, ці втручання можуть зменшити здорову емоційну реакцію на загрозу, тим самим знижуючи чутливість людей до реальних небезпек [58, 63]. Посередницький ефект уникаючого подолання на зв'язок між стійкістю та симптомами ПТСР свідчить про те, що підвищення стійкості та сприяння адаптивним стратегіям подолання можуть зменшити симптоми ПТСР.

Сприяючи розвитку факторів стійкості, таких як пошук сенсу життя [83], вихованню позитивних очікувань щодо майбутнього [91] та підвищенню самоефективності завдяки особистим сильним сторонам [105], люди можуть застосовувати більш адаптивні стратегії подолання. Крім того, адаптивні стратегії подолання можна розвивати за допомогою тренінгу поведінкової активації, який протидіє поведінковій відстороненості та соціальній ізоляції [54].

Тренінг з вирішення проблем також викликає спогади про успішні попередні спроби вирішення проблем, що підвищує впевненість та викликає позитивні емоції [117]. Оскільки жодного пом'якшувального впливу міграційного статусу не було виявлено, рекомендується зосередитися на розвитку стійкості та просуванні адаптивних стратегій подолання для українських ВПО [45].

Таким чином, втручання, що сприяють розвитку стійкості та вирішують проблеми дезадаптивного подолання, можуть бути використані для опосередкованого зменшення симптомів ПТСР у ВПО.

Позитивна соціальна взаємодія є підтримуючим фактором та прикладом здорового функціонування. Просоціальна поведінка та механізми соціальної підтримки є добре вивченими захисними факторами [94]. Соціальна підтримка також пом'якшує негативні наслідки травми [54], переміщення та впливу війни [109], а також допомагає в одужанні від психічних захворювань [116]. Однак підвищена інтенсивність симптомів та контекстуальні фактори можуть обмежувати здатність людей отримувати доступ до соціальних мереж та взаємодіяти з ними, наприклад, займатися дозвіллям, враховуючи порушення в соціальних мережах після переміщення. ВПО також визначили свої тимчасові умови проживання як обмежувальні для можливостей соціальної взаємодії. Психосоціальні втручання мають бути розроблені з урахуванням таких бар'єрів, щоб цілеспрямовано створювати можливості для соціальної взаємодії та підтримки, зокрема через терапевтичні процедури.

Під час розробки інтервенцій у сфері психічного здоров'я для осіб, постраждалих від конфлікту, критично важливо оцінити та інтегрувати контекстуально специфічний досвід та місцеві уявлення про здорове функціонування, які можуть сприяти соціальній адаптації та пов'язувати постраждалих осіб з офіційними службами психічного здоров'я [17].

Сприяючи розвитку стійкості, практики можуть підтримувати благополуччя та адаптивні можливості вимушено переміщених українців,

сприяючи психологічному відновленню, соціальній інтеграції та позитивним довгостроковим результатам для постраждалих осіб та громад.

Стійкість є багатогранною, і тому комплексний, багатогранний підхід є вирішальним при розробці програм, спрямованих на допомогу вимушеним мігрантам у формуванні стійкості. Стійкість не є універсальним поняттям; натомість вона охоплює різні аспекти функціонування людини, включаючи психічне здоров'я, фізичне благополуччя та духовне самореалізацію. Тому програми, розроблені для допомоги вимушеним мігрантам, повинні враховувати ці різноманітні потреби. Необхідно враховувати, що психологічний вплив та фактори стійкості можуть відрізнятися на різних етапах міграційного процесу. Досвід нещодавно переміщених осіб може відрізнятися від досвіду тих, хто проживає в громаді перебування протягом тривалішого періоду. Психологічні втручання, такі як діалектична поведінкова терапія, можуть допомогти людям впоратися з когнітивними та емоційними викликами переміщення, тоді як мережі підтримки на рівні громад можуть сприяти почуттю приналежності та зменшувати ізоляцію. Крім того, сприяння духовній стійкості за допомогою культурно чутливих практик — чи то через релігійну підтримку, чи інші форми духовного самовираження — може забезпечити життєво важливе психологічне полегшення.

Дослідження повинні зосередитися на виявленні тих осіб, які мають підвищений ризик переживання психологічної травми, що дозволить проводити більш цілеспрямовані та адаптовані втручання. Враховуючи різноманітність того, як люди переживають травму та справляються з нею, розуміння особистих та контекстуальних факторів, таких як попередній досвід конфлікту, структура сім'ї та соціальна підтримка, може допомогти передбачити результати стійкості. Дослідження також можуть вивчати довгостроковий вплив стратегій.

Дослідники та клініцисти могли б змістити акцент з виключної патології на сприяння захисним факторам, прийнявши стратегію, що керується

концепцією стійкості. Таке зміщення фокусу забезпечило б елементи, необхідні для покращення траєкторії розвитку кожної людини, що згодом слугувало б захисним фактором перед новими труднощами.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Війну можна розуміти як масову травму, спричинену людиною, серйозне екологічне та психосоціальне порушення, яке перевищує можливості спільноти подолати труднощі [95]. Вимушена міграція є одним із джерел травми. Реакція на стресові фактори переміщення різна в різних людей. Реакція на стресові фактори переміщення різна в різних людей. Вони вкладають різну фізичну, розумову та емоційну енергію в спроби змінити та впоратися зі своєю ситуацією.

Висвітлені фактори ризику та захисту, різноманітний спектр стратегій подолання труднощів, що впливають на стійкість та соціально-психологічну адаптацію українських внутрішньо переміщених осіб (ВПО).

Індивідуальні фактори ризику, пов'язані зі стійкістю українських внутрішньо переміщених осіб: розлади ментального здоров'я, погіршення сну, жіноча стать, уявні загрози, статус ВПО, статус студента, безпорадність і безпомічність, невирішена реєстрація, використання психотропних речовин.

Соціально-екологічні фактори ризику, пов'язані зі стійкістю українських внутрішньо переміщених осіб: прямий вплив війни, родичі поранені або переміщені, тортури, сексуальне насильство, міграція, неможливість задоволення базових потреб, відсутність нормального незнайомого середовища, вплив інформації щодо воєнних дій, культурні відмінності.

Індивідуальні захисні фактори, пов'язані зі стійкістю українських внутрішньо переміщених осіб: національна ідентичність, відчуття безпеки, вдячність, планування майбутнього, співчуття та самоспівчуття, віра та релігія, гумор.

Соціально-екологічні захисні фактори, пов'язані зі стійкістю українських внутрішньо переміщених осіб: мережі підтримки, комунікація, допомога іншим, домашні тварини [105].

Використання стратегій, орієнтованих на емоції, стратегій, орієнтованих на проблему, та стратегій уникнення різняться за своєю ефективністю у підвищенні стійкості. Вимушено переміщені особи часто демонструють стратегії, що ґрунтуються на культурних цінностях, вірі та підтримці почуття приналежності.

Підкреслена центральна роль емоційної підтримки на ранніх стадіях вимушеної міграції, коли люди відчувають високу емоційну вразливість та сильну потребу осмислити своє життя [111]. Жінки частіше, ніж чоловіки, встановлюють стосунки емоційної підтримки [54], і ця тенденція може призвести до сильнішого захисного ефекту в кризові часи.

Соціальні зв'язки, мережі підтримки та інклюзивність значною мірою сприяють покращенню психологічних результатів для ВПО.

Підсумовуючи, адаптація інтервенцій з урахуванням культурних цінностей, переконань та систем соціальної підтримки може сприяти більш комплексному та змістовному підходу до підтримки людей у кризові часи. Слід надавати пріоритет інтервенціям на рівні громади, які сприяють соціальним зв'язкам, культурній інтеграції та розширенню можливостей. Створення простору для соціальної взаємодії, культурних заходів та груп підтримки може сприяти почуттю приналежності та надавати можливості для обміну досвідом та стратегіями подолання труднощів. Для задоволення складних потреб цих груп населення слід впроваджувати моделі спільної та міждисциплінарної допомоги. Це може включати інтеграцію служб психічного здоров'я з первинною медичною допомогою, соціальними службами та громадськими організаціями для надання комплексної підтримки.

Кожна громада формується своєю унікальною культурною та соціальною динамікою. Сприяння стійкості громади може не лише покращити короткострокове психологічне благополуччя ВПО, але й посилити довгострокові процеси інтеграції. З практичної точки зору, ці висновки підкреслюють важливість розробки психосоціальних втручань, що враховують потреби громади, які активно залучають вимушених мігрантів до відновлення місцевих соціальних мереж та систем підтримки [112].

Зайнятість зазвичай визначається як життєво важливий показник інтеграції мігрантів у громади, оскільки одним із найпоширеніших стресових факторів для ВПО є безробіття. Очевидно, що безробіття біженців є дилемою як для них самих, так і для суспільств, що їх приймають [9, 10, 22]. Оскільки зайнятість може приносити такі переваги, як дохід, фінансова безпека, сенс і структуру життя [109], очікується, що наявність роботи краща для психологічного здоров'я, ніж її відсутність.

Результати мають потенціал для обґрунтування втручань, спрямованих на соціально-психологічну реабілітацію ВПО з симптомами ПТСР шляхом розвитку стійкості та сприяння більш адаптивним стратегіям подолання. Це важливо, оскільки традиційні втручання при ПТСР, такі як когнітивно-поведінкова терапія, пропонуються для десенсибілізації людей до реальних небезпек, якщо ситуація загрози триває [63]. Адаптація до нового середовища з часом покращувала психологічне благополуччя вимушених мігрантів на тлі менш виражених симптомів ПТСР.

Стійкість не є універсальним поняттям; натомість вона охоплює різні аспекти функціонування людини, включаючи психічне здоров'я, фізичне благополуччя та духовне самореалізацію. Тому програми, розроблені для допомоги вимушеним мігрантам, повинні враховувати ці різноманітні потреби. Необхідно враховувати, що психологічний вплив та фактори стійкості можуть відрізнятися на різних етапах міграційного процесу.

Люди можуть розвинути здатність справлятися зі стресом, негараздами та невизначеністю, що може сприяти благополуччю та стійкості [20, 45, 111]. Війна часто змушує людей зіткнутися з крихкістю життя та швидкоплинністю обставин. Це може призвести до глибокої зміни перспективи, спонукаючи людей переоцінити свої пріоритети, цінності та цілі. Подолання травми війни може сприяти глибокому вдячності за життя та його внутрішню цінність. Первісна травма війни, виклики культурної адаптації – це поєднання, яке формує стійкість українців. Це підвищене усвідомлення може впливати на їхній підхід до стосунків, можливостей та особистої самореалізації [109]. Ефективною є підтримка у визначенні ресурсів самоефективності (наприклад, соціальних зв'язків) та нагадування собі про попередні досягнення [25]. Індивідуальні характеристики, такі як інтелект, відчуття сенсу життя та керованість життям, також можуть бути важливими компонентами розвитку стійкості. Важливими аспектами одужання після травми є розвиток розуміння зовнішніх життєвих викликів, особистих переконань та емоцій, а також заохочення до виявлення та використання особистих ресурсів (як внутрішніх, так і зовнішніх). Таким чином, психологічна стійкість пояснюється в різних ступенях трьома інтерпретаціями: як риса або здатність людини долати стрес, як процес подолання труднощів та як адаптивний та захисний механізм, що допомагає протистояти стресу та/або адаптуватися після пережитої травматичної події [54].

Особливу увагу слід приділяти створенню інклюзивного та партисипативного середовища, яке залучає ВПО як активних учасників у структуру громади, а не як пасивних одержувачів допомоги. Таким чином можна не лише захистити їх психічне здоров'я одразу після переміщення, але й сприяти довгостроковій стійкості та добробуту громади.

Аналітичне дослідження має теоретичні перспективи, які засновані на розумінні того, що людей можна правильно зрозуміти лише як функції їх різноманітної участі у світі. В основу закладена соціально-екологічна модель,

яка підкреслює важливість розміщення розвитку людей у контексті та реальних умовах [104].

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1 Дизайн емпіричного дослідження соціально-психологічної адаптації ВПО

Дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації осіб зі статусом внутрішньо переміщених, які отримують допомогу Благодійної організації “Карітас-Донецьк”, відбувалось на науково-обґрунтованих підходах до вивчення життєстійкості, стратегій подолання стресових ситуацій, задоволеності життям та потенціалу соціально-психологічної адаптації особистості. Гіпотеза дослідження припускає, що внутрішньо переміщені особи зі статусом працевлаштовані мають відмінності у виборі конструктивних стратегій в складних життєвих ситуаціях, що формує у них вищий адаптивний потенціал в порівнянні з особами зі статусом ВПО, які не працюють.

Науково-практичний інтерес до діагностики таких груп обґрунтовується актуальністю дослідження впливу травми, пов'язаної з вимушеною міграцією внаслідок воєнних дій, на психологічне благополуччя ВПО. Для вимушених мігрантів характерними ознаками є посттравматичні розлади, які формують підвищений рівень стресу, неконструктивні стратегії подолання життєвих труднощів, зниження адаптивного потенціалу, що може впливати на їхню інтеграцію в приймаючу громаду [111]. ВПО, які працюють, є більш мотивованими на імплементацію в життя громади, мають більш стабільне економічне становище, що сприяє покращенню їх психологічного благополуччя.

Організація проведення дослідження

Емпіричне дослідження проведене з дотриманням чіткої послідовності етапів — від планування та організації до збору та аналізу отриманих даних.

Основною метою дослідження було вивчення особливостей соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб, а також аналіз рівня психологічного стресу, життєстійкості, домінуючих стратегій подолання стресових ситуацій, самооцінки стану особистості.

У ході дослідження особливу увагу приділяли виявленню того, як внутрішня міграція, екзистенційні труднощі, викликані переміщенням в інші локації в межах України, психологічні та соціальні проблеми, з якими стикаються ВПО в місцях асиміляції, особистісні характеристики впливають на ефективність їх соціально-психологічної адаптації.

Дослідження виконували з дотриманням етичних норм, зокрема забезпеченням конфіденційності персональних даних, добровільної участі та інформованої згоди респондентів.

Вибірка дослідження

Для забезпечення репрезентативності вибірка формувалася за принципом добровільності.

У дослідженні взяли участь ВПО, віком від 20 до 60 років. Загальна вибірка склала 60 осіб, серед яких були особи жіночої та чоловічої статі. За статусом працевлаштування: особи, що працюють, не працюють, в пошуках роботи.

Учасники відрізнялися за професійним досвідом, рівнем залученості в суспільне життя, що дозволило отримати різноманітні та об'єктивні дані щодо особливостей їхньої соціально-психологічної адаптації.

Процедура дослідження

Перед початком дослідження проводився первинний скринінг та інструктаж. Респондентам були надані детальні роз'яснення щодо правил заповнення опитувальників, важливості правдивих відповідей та умов

добровільності участі. Анкетування здійснювалося індивідуально або онлайн відповідно до умов роботи установи.

Методики, які застосовані під час дослідження.

1. **Шкала пережитого стресу PSS-10 (Perceived Stress Scale)**, метою, якої є дослідити суб'єктивне сприйняття стресу досліджуваними за останній місяць.

2. **Тест САН – опитувальник із самопочуття, настрою, активності** відображає досліджувані особливості психоемоційного стану (самопочуття, настроїв, активність). Самооцінка вважається визнаним методом оцінки психофізіологічного (функціонального) стану людини.

3. **Методика С. Хобфолла «Стратегії подолання стресових ситуацій» (Strategic Approach to Coping Scale, SACS)** визначає дев'ять моделей копінг поведінки: асертивні дії, вступ у соціальний контакт, пошук соціальної підтримки, обережні дії, імпульсивні дії, уникнення, маніпулятивні (непрямі) дії, асоціація дії, і навіть обчислення загального індексу конструктивності.

4. **Тест життєстійкості С. Мадді** – вимірює здатність особистості не залежати від ситуативних переживань і долати базову тривогу, зберігати внутрішній баланс.

5. **Методика дослідження соціально - психологічної адаптації К. Роджерса - Р. Даймонда**, яка визначає потенціал особи до включення в соціальне життя на засадах, які позитивно впливають на психологічний стан.

Гіпотеза дослідження базується на теоретичних засадах, які постулюють, що життєві обставини, пов'язані з вимушеним переміщенням, суттєво впливають на психологічний профіль мігрантів. Сучасні дослідження свідчать, що психологічна травма, пов'язана міграцією внаслідок воєнних дій, значно впливає на психічне та ментальне здоров'я особи, поведінкові прояви, в тому числі, зміну вибору стратегій подолання життєвих труднощів. Для ВПО є характерним підвищене суб'єктивне сприйняття стресу в життєвих обставинах, орієнтування на базові потреби, вибір стратегій уникнення, що

призводить до зниження потенціалу їх соціально-психологічної адаптації в нових громадах, погіршення рівня життєстійкості [109].

2.2 Методичне забезпечення дослідження

Для комплексного емпіричного дослідження та виконання поставлених завдань використано п'ять психодіагностичних методик. Вибір методик зумовлений їх валідністю та надійністю, метою та завданнями дослідження, сфокусованими на вивченні особливостей соціально-психологічної адаптації осіб зі статусом внутрішньо переміщених (ВПО).

Шкала пережитого стресу PSS-10 (Perceived Stress Scale) [58].

Мета - дослідити суб'єктивне сприйняття стресу досліджуваними за останній місяць. Опитувальник складається з двох субшкал: перенапруження шість питань, протидія стресу – чотири питання, бали субшкал сумуються для отримання загального результату;

Інтерпретація результатів

Отримані бали	Рівень сприйнятого стресу
0 – 13	Низький слабо сприйнятий стрес
14 – 26	Помірний помірно сприйнятий стрес
27 – 40	Високий Сильно сприйнятий стрес

Індивідуальні бали за PSS можуть варіюватися від 0 до 40, причому вищі бали вказують на вищий рівень стресу.

Тест САН – опитувальник із самопочуття, настрою, активності [27], різновид опитувальників станів і настроїв. Самооцінка вважається визнаним методом оцінки психофізіологічного (функціонального) стану людини.

САН є картою (таблицею), яка містить пари слів, що відображають досліджувані особливості психоемоційного стану (самопочуття, настроїв, активність).

Самопочуття – це комплекс суб'єктивних відчуттів, що відображають ступінь фізіологічної та психологічної комфортності стану людини, напрямок думок, почуттів.

Активність – один з емоційних і фізичних станів, який визначається інтенсивністю і обсягом взаємодії людини з реальним та соціальним середовищем. За цим параметром людина може бути інертною, пасивною, спокійною, ініціативною, активною або стрімкою.

Настрій – порівняно тривалий, стійкий стан людини, який може бути емоційним фоном (піднесеним/пригніченим), тобто емоційною реакцією не на безпосередні наслідки конкретних подій, а на їх значення для суб'єкта в контексті загальних життєвих планів, інтересів і очікувань

Під час виконання тесту досліджуваній повинен порівнювати свій стан з кожною ознакою, яка ранжується за семибальною шкалою. Функціональний стан визначається за усередненими бальними оцінками за кожною категорією ознак і характером співвідношень між ними.

Стратегії подолання стресових ситуацій [77].

Стратегії подолання стресових ситуацій (С. Хобфолл). Методика Strategic Approach to Coping Scale (SACS) [13]. **Мета** - визначення моделей копінг поведінки. Модель має дві основні вісі: просоціальну – асоціальну, активну – пасивну й одну додаткову: пряму – непряму. Дані вісі являють собою виміри загальних стратегій подолання. У результаті стратегії подолання й моделі поведінки (дії) можна співвіднести їх у такий спосіб: активна – асертивні дії; пасивна – така, що містить обережні дії й уникання; просоціальна – така, що передбачає входження в соціальний контакт і пошук соціальної підтримки; асоціальна – асоціальні й агресивні дії, пряма – імпульсивні дії, непряма – маніпулятивні дії.

Інтерпретація результатів. Відповідно до «ключа» підраховується сума балів по кожному рядку, яка відображає ступінь переваги тієї чи іншої моделі поведінки в складній (стресогенній) ситуації.

Моделі поведінки можуть сприяти або перешкоджати успішності подолання професійних стресів в залежності від ступеня *конструктивності* стратегії, а також впливати на збереження здоров'я суб'єкта спілкування і праці.

Для визначення ступеня конструктивності стратегії поведінки вираховується загальний індекс конструктивності (ІК).

$$ІК = АП : ПА,$$

де АП - сума показників субшкал «асертивні дії», «вступ в соціальний контакт», «пошук соціальної підтримки»; ПА - сума показників субшкал «уникнення», «асоціальні дії», «агресивні дії»

Загальний індекс конструктивності стратегій поведінки (КСПП)

Величина ІК	Рівень конструктивності стратегії поведінки
менше 0,85	низький
0,86 - 1,1	середній
більше 1,1	високий

Конструктивна стратегія - «здорове» подолання (копінг) є і активним, і просоціальним. Активне подолання в сукупності з позитивним використанням соціальних ресурсів (контактів) підвищує стресостійкість людини.

Тест життєстійкості С. Мадді вимірює здатність особистості не залежати від ситуативних переживань і долати базову тривогу, зберігати внутрішній баланс [98]. Складається з трьох субшкал:

включеність (залученість) – переконання особистості в тому, що її участь у подіях дає шанс на максимально вигідний результат і здатність отримувати задоволення від діяльності;

контроль – переконання особистості в тому, що боротьба дає можливість впливати на перебіг подій, навіть якщо успіх не гарантований;

прийняття ризику – переконання особистості в тому, що будь-які події сприяють її розвитку за рахунок набуття нових знань і досвіду, не залежно чи цей досвід позитивний чи негативний.

Інтерпретація результатів

Значення за шкалами, що відповідають середнім і вище середнього свідчать про вираженість вимірюваних показників.

Методика дослідження соціально - психологічної адаптації (за К. Роджерсом - Р. Даймондом) [27].

Опитувальник з діагностики соціально-психологічної адаптації дозволяє оцінити рівень соціально-психологічної адаптації індивідів у різних соціальних середовищах.

Опитувальник складається з питань, що оцінюють наступні аспекти соціально-психологічної адаптації:

«Соціальна взаємодія» – це здатність до ефективного спілкування та підтримання стосунків з іншими людьми.

«Стресостійкість» – це здатність справлятися з напруженими ситуаціями та адаптуватися до нових умов.

«Індивідуальні переконання і цінності» – це ступінь узгодженості між особистісними переконаннями та соціальними нормами.

«Самооцінка в контексті соціального середовища» - це відчуття своєї значущості в колективі, соціальна підтримка.

Обробка та оцінювання результатів Результати, менші від норми, інтерпретуються як надмірно низькі, а більші від норми - як високі.

Адаптивність - Деадаптивність Норма 68-136

Статистична обробка отриманих даних

Математико-статистична обробка даних здійснювалась в пакеті STATISTICA 12.

Основною метою статистичного дослідження було визначення існування значущих відмінностей між двома незалежними вибірками - ВПО, які є працевлаштованими та такими, які не працюють.

При порівнянні показників у двох незалежних вибірках застосовували параметричний t-тест Стьюдента. Розраховували медіану (Me) та стандартне відхилення (SD).

Зв'язки між досліджуваними показниками розраховували за допомогою коефіцієнта кореляції r-Пірсона та коефіцієнтом рангової кореляції r_s Спірмена.

Значення p менше 0,05 вважалось статистично значущим для всіх тестів.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

У Розділі представлений дизайн проведеного дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб, методологічне обґрунтування методик, які застосовувались для валідної оцінки психологічних характеристик ВПО, які працюють, та тих, хто не працює.

Обґрунтування гіпотези визначалось виявленням того, як внутрішня міграція, екзистенційні труднощі, викликані переміщенням в інші локації в межах України, психологічні та соціальні проблеми, з якими стикаються ВПО в місцях асиміляції, особистісні характеристики впливають на ефективність їх соціально-психологічної адаптації.

У ході дослідження особливу увагу приділяли припущенню, що соціально-трудова інклюзія сприяє підвищенню потенціалу соціально-психологічної адаптації ВПО в приймаючих громадах.

Обґрунтування вибору діагностичних методик для дослідження визначалось потребою комплексної оцінки психологічного стану респондентів. Застосування методики *Шкала пережитого стресу PSS-10*

(Perceived Stress Scale) дозволяє дослідити суб'єктивне сприйняття стресу досліджуваними за останній місяць, що є важливим для оцінки їх загальної стресостійкості як предиктора адаптаційних можливостей. *Тест САН* – опитувальник із самопочуття, настрою, активності відображає особливості психоемоційного стану (самопочуття, настрої, активність), що є важливим для самосприйняття свого психологічного стану досліджуваними, так і визначає їх соціальну поведінку. Методика С. Хобфолла «*Стратегії подолання стресових ситуацій*» визначає копінг поведінку особистості в життєвих ситуаціях, визначає мотиваційні особливості щодо досягнення цілей чи уникнення невдач, що рефлексує готовність особи до подолання життєвих викликів. *Тест життєстійкості С. Мадді* дозволяє оцінити здатність особистості зберігати внутрішній баланс, долати базову тривогу, не залежати від ситуативних переживань, визначати ступінь переконань людини щодо застосування активної життєвої позиції в будь-якій ситуації, що є предиктором особистісного зростання. *Методика дослідження соціально - психологічної адаптації* К. Роджерса - Р. Даймонда дозволяє діагностувати стани адаптації та дезадаптації, самосприйняття індивіда, трансформацію особистості в кризових ситуаціях, які тригерують особистість переоцінити себе і свої можливості, що вкрай важливо для вимушених мігрантів.

Таким чином, використання кількох якісних методів забезпечило триангуляцію результатів. Крім того, збір даних як про психологічні, так і про соціальні проблеми ВПО дозволив краще контекстуалізувати проблеми їх психічного здоров'я та адаптувати втручання до місцевого контексту.

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

3.1 Організація дослідження

Для емпіричного дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб, сформовано дві досліджувані вибірки респондентів, які відрізняються за статусом працевлаштування. Метою дослідження було виявлення особливостей соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб, визначення ключових чинників їхньої адаптації та розробка практичних рекомендацій щодо покращення їхнього психологічного благополуччя.

Для досягнення мети були поставлені такі **завдання**:

1. Дослідити вплив працевлаштування на психологічні особливості осіб зі статусом ВПО.
2. Розробити програму емпіричного дослідження з використанням валідних психодіагностичних методик.
3. Провести порівняльний аналіз результатів між особами, що мають статус ВПО, які працюють та не є працевлаштованими.
4. Розробити практичні рекомендації для покращення психологічного стану ВПО.

У дослідженні взяли участь ВПО, віком від 20 до 60 років. Загальна вибірка склали 61 особа, серед яких були особи жіночої та чоловічої статі.

Дослідження проводилося на засадах добровільності та конфіденційності. Досліджувані працювали з опитувальниками в комфортних та анонімних умовах. Загальна кількість респондентів становила 61 особу, що дозволило сформуванню порівняльні вибірки для аналізу отриманих результатів.

Першу групу склали 32 особи, які мають статус офіційно працевлаштованих. Ці досліджувані є особами, які змінили місце проживання у зв'язку з воєнними діями, мають зміни життєвих обставин, існують в нових соціально-економічних умовах, знаходяться процесі адаптації до трудової діяльності в новому професійному середовищі.

Другу групу склали 29 осіб, які офіційно не працюють або знаходяться в процесі пошуку роботи. Вони отримують соціальну підтримку від держави, місцевої громади та благодійних організацій, в тому числі, БО “Карітас-Донецьк”.

3.2 Дослідження суб'єктивного сприйняття стресу

Для дослідження чинників соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених осіб була проведена психологічна діагностика суб'єктивного сприйняття стресу досліджуваними за останній місяць (за Шкалою пережитого стресу PSS-10 (*Perceived Stress Scale*)).

Результати дослідження свідчать, що серед дослідної популяції не було осіб, які б суб'єктивно зазначили низький рівень стресу. Помірний рівень стресу протягом місяця відмітили 69 % працевлаштованих осіб і 38 % осіб, які не працюють. Про високий рівень стресу заявило 31 % осіб, які працюють, і 62 % непрацюючих осіб (табл.3.1).

Таблиця 3.1

Розподіл ВПО за суб'єктивною оцінкою рівня стресу PSS-10, n

Рівень суб'єктивного стресу	ВПО, які працюють	ВПО, які не працюють
Низький	-	-
Помірний	22	11
Високий	10	18

Розподіл сили сприйняття стресу представлений в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Рівень сприйнятого стресу ВПО за суб'єктивною оцінкою PSS-10, $Me \pm SD$

Рівень суб'єктивного стресу	ВПО, які працюють	ВПО, які не працюють
Низький	-	-
Помірний	$17,5 \pm 1,1$	$21,5 \pm 2,7^*$
Високий	$31,0 \pm 4,2$	$35 \pm 4,6^*$

Примітка: * - вірогідність відмінностей між дослідними групами, $p < 0,05$

ВПО, які працюють, відчувають менше суб'єктивне напруження на рівнях “Помірний рівень стресу” та “Високий рівень стресу”, ніж непрацюючі особи.

3.3 Самооцінка психофізіологічного стану

Самооцінка вважається визнаним методом оцінки психофізіологічного (функціонального) стану людини. Застосування тесту *САН* (за Опитувальником із *самопочуття, настрою, активності*) дозволяє оцінити комплекс суб'єктивних відчуттів, що відображають ступінь фізіологічної та психологічної комфортності стану людини, напрямок думок, почуттів, активність людини в реальному та соціальному середовищі, емоційну реакцію суб'єкта на життєві плани.

Результати самооцінки внутрішньо переміщеними особами свого психоемоційного комфорту наведені в таблиці 3.3.

Проаналізувавши отримані результати можна визначити, що вимушено переміщені особи, які не працюють мають нижчі показники за всіма досліджуваними критеріями. Самопочуття ними визначається як дискомфорт

та виснаження, настрої задовільний з тенденцією до негативного, що позначається на їх життєвій активності.

ВПО, які працюють, оцінюють свій стан на рівні задовільного з тенденцією до нормального (оптимального психоемоційного комфорту). Їх настрої задовільний з тенденцією до нормального. Їх активність характеризується як нормальна з прагненням до оптимальної.

Таблиця 3.3

Самооцінка функціонального стану внутрішньо переміщеними особами,
Me \pm SD

	Самопочуття	Активність	Настрої
ВПО, які працюють	4,62 \pm 0,51	5,14 \pm 0,33	4,74 \pm 0,67
ВПО, які не працюють	3,83 \pm 0,46*	4,17 \pm 0,73*	4,11 \pm 0,49*

Примітка: * - вірогідність відмінностей між дослідними групами, $p < 0,05$

3.4 Дослідження стратегій подолання стресових ситуацій

Визначення *копінг поведінки для подолання стресових ситуацій у внутрішньо переміщених осіб (методика Стратегії подолання стресових ситуацій» С. Хобфолла)* продемонструвала відмінності між особами за статусом працевлаштування (табл. 3.4).

Результати досліджень свідчать, що внутрішні мігранти, які працюють ($n = 32$), проявляють асертивну поведінку в діапазоні 7,98 - 17,93, вступають у соціальний контакт – 9,95 - 17,93, шукають соціальної підтримки – 7,89 - 16,66, реалізують стратегію уникнення - 4,23 - 12,72. Їх дії є обережними у 7,45 - 12,50, імпульсивними - 8,44 - 10,23, маніпулятивними - 10,26 - 12,77, асоціальними - 7,05 - 15,26, агресивними - 1,34 - 10,69.

Загальний індекс конструктивності склав 0,92 - 2,57.

Вимушені переселенці, які не працюють (n = 29), проявляють асертивну поведінку в діапазоні 7,78 - 14,00, вступають у соціальний контакт – 7,36 - 13,17, шукають соціальної підтримки – 7,89 - 17,00, реалізують стратегію уникнення - 9,55 - 14,37. Їх дії є обережними у 7,45 - 15,60, імпульсивними - 6,94 - 10,80, маніпулятивними - 9,6 - 14,8, асоціальними - 6,6 - 12,8, агресивними - 5,34 - 14,00. Загальний індекс конструктивності складав 0,8 - 1,50.

Таблиця 3.4

Стратегії подолання стресових ситуацій внутрішньо переміщеними особами,

Me \pm SD

Стратегія подолання	Модель поведінки (дії)	ВПО, які працюють	ВПО, які не працюють
активна	асертивні дії	12,96 \pm 2,31	10,89 \pm 3,52
подолання	набуття соціального контакту	13,94 \pm 3,02	10,27 \pm 1,91*
просоціальна	пошук соціальної підтримки у стресових ситуаціях	12,78 \pm 1,15	12,25 \pm 3,64
пасивна	обережні дії	9,98 \pm 0,97	11,53 \pm 1,19*
пряма	імпульсивні дії	9,34 \pm 1,43	8,87 \pm 2,16
пасивна	уникнення рішучих дій	8,48 \pm 1,13	11,96 \pm 2,39*
непряма	маніпулятивні дії	11,52 \pm 2,71	12,2 \pm 2,14
асоціальна	асоціальні дії	11,16 \pm 2,35	9,7 \pm 1,19*
асоціальна	агресивні дії	6,02 \pm 0,89	9,67 \pm 2,25*
Загальний індекс конструктивності (ІК)		1,75 \pm 0,32	1,15 \pm 0,36*

Примітка: * - вірогідність відмінностей між дослідними групами, $p < 0,05$

Таким чином, внутрішньо переміщені особи, які працевлаштовані, частіше проявляють асертивну поведінку, вступають в соціальні контакти,

мають вищий загальний індекс конструктивності. Це свідчить, що їх стратегії подолання є активними і просоціальними.

Переселенці, які не працюють, частіше шукають соціальної підтримки, реалізують стратегію уникнення, їх дії більш обережні, імпульсивні, маніпулятивні. Це свідчить, що непрацевлаштовані внутрішні мігранти теж реалізують просоціальну стратегію подолання, але пасивну - пошук хелперів, що зможуть вирішити їх проблеми.

При визначенні механізмів формування копінг-стратегії необхідно враховувати особистісні ресурси особистості, внутрішні чинники, життєві обставини.

3.5 Діагностика життєстійкості досліджуваної популяції

За С. Мадді, *життєстійкість* впливає на вибір копінг-стратегій, а вже копінгі забезпечують підтримку здоров'я й успішність діяльності особистості.

За результатами проведеного дослідження виявлено особливі характеристики життєстійкості внутрішньо переміщених осіб залежно від статусу працевлаштування. Отримані показники наведені в таблицях 3.5 і 3.6.

Таблиця 3.5

Життєстійкість працевлаштованих внутрішньо переміщених осіб,

Me ± SD

Показники життєстійкості	Рівень		
	низький	середній	високий
Включеність	12,5 ± 2,32	50,0 ± 4,13	37,5 ± 4,26
Контроль	31,3 ± 4,27	43,8 ± 3,97	24,9 ± 3,48
Прийняття ризику	5,3 ± 1,20	43,8 ± 5,17	50,9 ± 5,37
Загальна життєстійкість	15,6 ± 2,69	43,8 ± 4,85	40,6 ± 3,83

Примітка: * - вірогідність відмінностей між дослідними групами, $p < 0,05$

У досліджуваних ВПО, які працюють, переважає високий і середній рівень життєстійкості. У структурі життєстійкості найбільше виражене прийняття ризику, для переважної більшості характерними є включеність і контроль. Працевлаштовані ВПО приймають ризики, в цілому переконані, що контролюють своє життя, включаються в суспільне життя. 84,4 % респондентів задоволені життям.

Таблиця 3.6

Життєстійкість не працевлаштованих внутрішньо переміщених осіб,

Me \pm SD

Показники життєстійкості	Рівень		
	низький	середній	високий
Включеність	43,8 \pm 5,02*	45,4 \pm 5,27	10,8 \pm 1,84*
Контроль	41,4 \pm 4,54*	48,3 \pm 5,51*	10,3 \pm 2,07*
Прийняття ризику	27,7 \pm 2,97*	44,6 \pm 4,83	27,7 \pm 3,56*
Загальна життєстійкість	31,0 \pm 3,34*	44,6 \pm 2,31	24,1 \pm 4,11*

Примітка: * - вірогідність відмінностей між дослідними групами, $p < 0,05$

У досліджуваних ВПО, які не працюють, переважає середній і низький рівень життєстійкості. У структурі життєстійкості найбільше виражене прийняття ризику, найменше – включеність. Загалом респонденти готові до ризику, вважають, що можуть контролювати та впливати на події, але не отримують задоволення від життя. Домінантний середній рівень показника життєстійкості свідчить про ситуативність вияву компонентів життєстійкості.

3.6 Оцінка соціально-психологічної адаптації та формуючих її чинників

Для оцінки *соціально-психологічної адаптації* та визначення її складових було застосовано методику діагностики соціально-психологічної адаптації К.

Роджерса і Р. Даймонда. Отримані в дослідженні дані представлені в таблиці

За контрольною шкалою “Неправдивість”, що дає змогу оцінити об’єктивність відповідей, лише одна особа з працевлаштованих ВПО та 2 особи, які не працюють, надали неправдиві відповіді. Таким чином, отримані результати можна вважати валідними.

Таблиця 3.7
Соціально – психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб, $Me \pm SD$

Шкали	ВПО, які працюють	ВПО, які не працюють
Адаптація	63,5 \pm 9,1	33,7 \pm 7,3 *
Самоприйняття	70,4 \pm 16,2	68,6 \pm 15,8
Прийняття інших	67,4 \pm 12,3	61,8 \pm 23,5
Емоційна комфортність	58,8 \pm 11,9	45,4 \pm 10,4 *
Інтернальність	64,8 \pm 12,5	43,4 \pm 11,9 *
Прагнення домінувати	58,9 \pm 10,3	61,7 \pm 18,2
Ескапізм	22 \pm 3,19	38 \pm 5,11 *

Примітка: * - вірогідність відмінностей між дослідними групами, $p < 0,05$

Порівняльний аналіз вказує, що працевлаштовані внутрішньо переміщені особи є більш адаптованими, у них краще сприйняття інших, вища емоційна комфортність, ніж у осіб, які не працюють.

Високий рівень емоційної комфортності свідчить про впевненість у своєму ставленні до життєвих подій, активність у суспільному житті.

Висока інтернальність досліджувальних в першій вибірці доводить, що ці особи вважають себе відповідальними за події в своєму житті, приймають їх, реагують своєю поведінкою на зовнішні впливи.

За шкалою “Самосприйняття” між групами вірогідних відмінностей не визначено. Отримані показники свідчать, що досліджувані демонструють позитивне ставлення до себе, задоволені собою як особистістю.

Вірогідно нижчий, в порівнянні з першою групою, рівень інтернальності у ВПО, які не працюють, доводить їхню схильність вважати причинами подій свого життя зовнішні чинники: оточення, випадок, долю.

Прояви невизначеності в емоційному стані, пригніченість, млявість у відповіді на пропозиції щодо залучення до суспільного життя відображаються зниженими показниками емоційної комфортності.

У ВПО, які не працюють, існує суттєва варіабельність за шкалою “Сприйняття інших”, це доводить, що деякі досліджувані не налаштовані на позитивне сприйняття оточуючих, тоді як для інших характерний високий рівень соціальних комунікацій.

Цікавими, на наш погляд, є результати, отримані за шкалою “Прагнення домінувати”. Для осіб, які не працюють, цей показник є високим, що свідчить про їх потенціал управляти ситуацією у визначених обставинах, вирішувати значущі проблеми, керуючи оточуючими.

Показники ескапізму свідчать про демонстрацію непрацюючими ВПО стратегії уникнення проблемних ситуацій у взаємодії з громадою.

Отримані результати корелюють з показниками, діагностованими за іншими шкалами, а саме методиками оцінки стратегій подолання стресових ситуацій та життєстійкості.

3.7 Кореляційні зв'язки між досліджуваними характеристиками

Для підтвердження гіпотези вважаємо за доцільне розрахунок сили кореляційних зв'язків між особистісними показниками в дослідних популяціях, соціально-психологічною адаптованістю та індексом конструктивності стратегій поведінки в стресових ситуаціях. Результати розрахунків наведені в таблиці 3.8.

За отриманими показниками маємо від'ємний зв'язок між суб'єктивним рівнем сприйнятого стресу та показником соціально-психологічної

адаптованості в обох групах. Але в групі працюючих ВПО цей показник в меншій мірі впливає на адаптаційний потенціал особи, ніж в групі непрацюючих ВПО. Подібний феномен також стосується вибору конструктивних стратегій у вирішенні проблемних ситуацій.

Таблиця 3.8

Кореляційні зв'язки між особистісними характеристиками внутрішньо переміщених осіб та їх соціально-психологічною адаптованістю й індексом конструктивності стратегій поведінки в стресових ситуаціях (за Пірсоном)

	Показники соціально-психологічної адаптованості		Індекс конструктивності стратегій поведінки в стресових ситуаціях	
	ВПО, які працюють	ВПО, не які працюють	ВПО, які працюють	ВПО, не які працюють
Рівень сприйнятого стресу	- 0,187	- 0,247*	- 0,162	- 0,314*
Самопочуття	0,518	0,472*	0,618	0,421*
Активність	0,783	0,527*	0,761	0,445*
Настрій	0,745	0,617*	0,322	0,456*
Включеність	0,773	0,571*	0,811	0,422*
Контроль	0,755	0,652*	0,763	0,523*
Прийняття ризику	0,741	0,328*	0,512	0,385*
Загальна життєстійкість	0,815	0,717*	0,735	0,411*

Примітка: * - вірогідність відмінностей між дослідними групами, $p < 0,05$

Показники самооцінки психофізіологічного стану та життєстійкості мають більш сильний позитивний вплив на соціально-психологічну адаптацію працюючих ВПО в порівнянні з коефіцієнтами кореляції другої вибірки.

Аналізуючи зв'язки між індивідуальними показниками і вибором конструктивних стратегій, у досліджуваних першої групи можна відзначити сильні зв'язки з активністю, включеністю, контролем, загальною життєстійкістю. В середній мірі на дослідний показник впливає самопочуття та прийняття ризику. Слабо впливає на конструктивність вибору стратегій в стресових ситуаціях настрої досліджуваних.

На вибір конструктивних стратегій подолання труднощів з середньою силою впливають психофізіологічні показники,

Для другої групи встановлено наступне. Визначаються зв'язки середньої сили між соціально-психологічною адаптивністю та психофізіологічними показниками, а також включеністю, контролем, сильний зв'язок із загальною життєстійкістю, слабкий зв'язок - з прийняттям ризику, очевидно, що для цієї популяції притаманним є застосування стратегії уникнення.

Досліджувані індивідуальні показники досліджуваних ВПО, які не працюють, впливають на конструктивність стратегій поведінки в стресових ситуаціях в середньому ступені.

Розрахований показник кореляційної залежності між рівнем психо-соціальної адаптованості та індексом конструктивності стратегій поведінки в стресових ситуаціях ВПО (за коефіцієнтом рангової кореляції r_s Спірмена) (табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Кореляційна залежність між рівнем соціально-психологічної адаптованості та індексом конструктивності стратегій поведінки в стресових ситуаціях ВПО (за коефіцієнтом рангової кореляції r_s Спірмена)

Показники психо-соціальної адаптованості	Індекс конструктивності стратегій поведінки в стресових ситуаціях	
	ВПО, які працюють	ВПО, не які працюють
	0, 694	0, 471*

Примітка: * - вірогідність відмінностей між дослідними групами, $p < 0,05$

Таким чином, гіпотеза дослідження, що внутрішньо переміщені особи зі статусом працевлаштовані мають відмінності у виборі конструктивних стратегій в складних життєвих ситуаціях, що формує у них вищий адаптивний потенціал в порівнянні з особами зі статусом ВПО, які не працюють, підтверджена.

3.8 Практичний тренінг для підвищення рівня соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб

Завдання тренінгу:

1. Сприяти підвищенню усвідомленості емоційного стану учасників, розвитку навичок саморефлексії та емоційної саморегуляції в умовах стресу та невизначеності.
2. Активізувати внутрішні та зовнішні ресурси учасників, сформувати навички їх розпізнавання та використання для подолання емоційного виснаження й життєвих труднощів.
3. Підвищити рівень самооцінки та впевненості у власних силах шляхом усвідомлення особистих досягнень, сильних сторін і позитивного образу себе.
4. Сприяти формуванню реалістичних життєвих цілей та навичок планування, розвитку відповідальності за власний вибір і поступове відновлення відчуття контролю над життям.
5. Розвинути навички критичного мислення та прийняття рішень, з урахуванням ресурсів, ризиків і цінностей, а також сприяти інтеграції отриманого досвіду у повсякденне життя.

Тематичний план програми (Додаток А)

Тривалість – 7 днів

Кількість учасників – група 6 – 8 осіб

День 1. Знайомство.

Мета – знайомство учасників групи, налагодження взаємодії учасників між собою та ведучим, створення атмосфери довіри та безпеки у групі.

Техніка «Секретні коди тіла»

Мета: швидке усунення втоми, поліпшення кровообігу, балансування енергетичних потоків через точковий самомасаж. Стимуляція біологічно активних зон для зняття втоми та відновлення енергетичного балансу. Техніка спрямована на різні аспекти відновлення - від тілесних до емоційних і когнітивних, посилює ефективність через комплексну стимуляцію точок, що відповідають за активізацію організму та балансування енергії.

Медитативна вправа «Дерево»

Заключна частина – рефлексія заняття, пояснення домашнього завдання.

Домашнє завдання _Протягом дня встановити будильник на декілька різних годин. Під час спрацювання будильника приділити собі кілька хвилин часу для саморефлексії.

День 2. Робота з ресурсами.

Мета – допомогти учасникам усвідомити та віднайти джерела енергії, підтримки та ресурсів, які допомагають у складні моменти життя.

Техніка «Сад ресурсів»

Практика спрямована на емоційне відновлення, активізацію внутрішніх та зовнішніх ресурсів, зниження тривоги та підвищення життєвої енергії.

Заключна частина – рефлексія заняття, пояснення домашнього завдання.

Домашнє завдання. У якості домашнього завдання запропонувати учасникам наступні кілька днів робити техніку «Сканер мікрорадощів». У стані емоційного вигорання мозок ніби «відключає» здатність помічати приємні моменти, фокусуючись на виснаженні, стресі та негативі. Це природний механізм захисту, коли організм економить ресурси, але він також позбавляє людину відчуття радості та задоволення від життя. Ця техніка допомагає відновити здатність помічати та цінувати позитивні моменти у

своєму житті. Навчає фокусуватися на приємних відчуттях навіть у стані емоційного виснаження.

День 3. Робота з гнівом та агресією.

Мета – роз'яснити учасникам природу гніву та агресії, допомогти навчитися керувати власним гнівом та агресією щоб мати змогу будувати здорові стосунки і покращити якість життя.

Техніка «Вулкан»

Техніка допоможе учасникам трансформувати накопичену, пригнічену агресію для того, щоб перевести її в ресурс.

Заключна частина – рефлексія заняття, нагадування про домашнє завдання (продовжують виконувати техніку «Сканер мікрорадощів»).

День 4. Робота з самооцінкою.

Мета – допомогти учасникам дослідити свої сильні сторони, цінності та досягнення, на які вони можуть спиратися для зміцнення самооцінки та впевненості у собі, підвищити впевненість у власних силах.

Основна частина – психоедукація на тему самооцінки та її впливу на якість життя, виконання техніки «Я можу».

Техніка «Я можу»

Заклучна частина – рефлексія заняття, пояснення домашнього завдання.

Домашнє завдання. Техніка «Дзеркало самооцінки».

Формування позитивного образу себе є ключовим фактором для підвищення впевненості та покращення якості життя. Використання техніки самостереження дозволяє створити стійку внутрішню підтримку, що допомагає протидіяти зовнішньому впливу. Регулярний аналіз досягнень та позитивних рис сприяє розвитку стійкої самооцінки та покращує загальне емоційне благополуччя.

День 5. Робота з цілями та бажаннями.

Мета – допомогти учасникам чітко сформулювати свої цілі та розкласти на конкретні кроки.

Вступна частина – вітання, за бажанням обговорення самопочуття та поточного стану учасників; обговорення домашнього завдання, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Основна частина – виконання техніки «Цілі на вершині».

Техніка «Цілі на вершині». Техніка допомагає структуровано подивитися на свої цілі, визначити, які кроки потрібні для їх досягнення, і зрозуміти, як маленькі, але конкретні дії можуть привести до великої мети.

Заключна частина – рефлексія заняття, нагадування про домашнє завдання (продовжують виконувати техніку «Дзеркало самооцінки»).

День 6. Розвиток критичного мислення і самопізнання.

Мета – допомогти учасникам оцінити різні варіанти досягнення своєї мети, проаналізувати ризики, можливі ситуації та вибрати найбільш підходящий шлях для їхнього розвитку.

Вступна частина – вітання, за бажанням обговорення самопочуття та поточного стану учасників; обговорення домашнього завдання, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Основна частина – виконання техніки «Три сценарії успіху».

Техніка «Три сценарії успіху». Ця техніка допомагає чітко розглянути різні шляхи досягнення мети, оцінити ризики та ресурси, необхідні для кожного з них. Вона дає можливість не тільки розібратися у варіантах, але й навчитися приймати рішення на основі зваженого підходу до оцінки ситуації. Це важлива техніка для розвитку критичного мислення і самопізнання, а також для отримання глибшого розуміння своїх цілей і можливостей їх досягнення.

Заключна частина – рефлексія заняття, нагадування про домашнє завдання (продовжують виконувати техніку «Дзеркало самооцінки»).

День 7. Заклучний. Підведення підсумків.

Мета – узагальнити результати тренінгу, посилити відчуття внутрішньої підтримки та закріпити ресурсний стан учасників.

Вступна частина – вітання, обговорення самопочуття та поточного стану учасників, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Основна частина – обговорення домашнього завдання «Дзеркало самооцінки», виконання техніки «Тепло у долонях».

Техніка «Тепло у долонях». Під час проходження техніки учасники зможуть знайти ресурс, подолати перешкоди у своєму житті.

Заключна частина – нагадування про користь систематичного виконання вправ домашніх завдань, прощання і побажання один одному.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

В результаті проведеного емпіричного дослідження чинників, що впливають на соціально-психологічну адаптацію, та її формувальних складових у осіб, що мають офіційний статус внутрішньо переміщених осіб (ВПО) встановлено наступне.

1. Результати дослідження свідчать, що серед дослідної популяції не було осіб, які б суб'єктивно зазначили низький рівень стресу. ВПО, які працюють, відчують менше суб'єктивне напруження на рівнях “Помірний рівень стресу” та “Високий рівень стресу”, ніж непрацюючі особи.

2. Переміщені особи, які не працюють мають нижчі показники за всіма досліджуваними психофізіологічними показниками. Самопочуття ними визначається як дискомфорт та виснаження, настрої задовільний з тенденцією до негативного, що позначається на їх життєвій активності.

ВПО, які працюють, оцінюють свій стан на рівні задовільного з тенденцією до нормального (оптимального психоемоційного комфорту).

3. Внутрішньо переміщені особи, які працевлаштовані, частіше проявляють асертивну поведінку, вступають в соціальні контакти, мають вищий загальний індекс конструктивності. Це свідчить, що їх стратегії подолання є активними і просоціальними.

Переселенці, які не працюють, частіше шукають соціальної підтримки, реалізують стратегію уникнення, їх дії більш обережні, імпульсивні, маніпулятивні. Це свідчить, що непрацевлаштовані внутрішні мігранти теж реалізують просоціальну стратегію подолання, але пасивну - пошук хелперів, що зможуть вирішити їх проблеми.

4. У досліджуваних ВПО, які працюють, переважає високий і середній рівень життєстійкості. У структурі життєстійкості найбільше виражене прийняття ризику, для переважної більшості характерними є включеність і контроль. Працевлаштовані ВПО приймають ризики, в цілому переконані, що контролюють своє життя, включаються в суспільне життя. 84,4 % респондентів задоволені життям.

У досліджуваних ВПО, які не працюють, переважає середній і низький рівень життєстійкості. У структурі життєстійкості найбільше виражене прийняття ризику, найменше – включеність. Загалом респонденти готові до ризику, вважають, що можуть контролювати та впливати на події, але не отримують задоволення від життя. Домінантний середній рівень показника життєстійкості свідчить про ситуативність вияву компонентів життєстійкості.

5. Працевлаштовані внутрішньо переміщені особи є більш адаптованими, у них краще сприйняття інших, вища емоційна комфортність, ніж у осіб, які не працюють. Висока інтернальність досліджувальних в першій вибірці доводить, що ці особи вважають себе відповідальними за події в своєму житті, приймають їх, реагують своєю поведінкою на зовнішні впливи.

За шкалою “Самосприйняття” між групами вірогідних відмінностей не визначено. Отримані показники свідчать, що досліджувані демонструють позитивне ставлення до себе, задоволені собою як особистістю.

Вірогідно нижчий, в порівнянні з першою групою, рівень інтернальності у ВПО, які не працюють, доводить їхню схильність вважати причинами подій свого життя зовнішні чинники: оточення, випадок, долю. Прояви невизначеності в емоційному стані, пригніченість, млявість у відповіді на

пропозиції щодо залучення до суспільного життя відображаються зниженими показниками емоційної комфортності. У ВПО, які не працюють, існує суттєва варіабельність за шкалою “Сприйняття інших”, це доводить, що деякі досліджувані не налаштовані на позитивне сприйняття оточуючих, тоді як для інших характерний високий рівень соціальних комунікацій.

Зважаючи на отримані результати, запропоновано практичний тренінг для підвищення рівня соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб. Тренінг сприятиме

- підвищенню усвідомленості емоційного стану учасників, розвитку навичок саморефлексії та емоційної саморегуляції в умовах стресу та невизначеності;

- активізації внутрішніх та зовнішніх ресурсів учасників, формуванню навичок для подолання емоційного виснаження й життєвих труднощів;

- підвищенню рівня самооцінки та впевненості у власних силах шляхом усвідомлення особистих досягнень, сильних сторін і позитивного образу себе;

- формуванню реалістичних життєвих цілей та навичок планування, розвитку відповідальності за власний вибір і поступове відновлення відчуття контролю над життям.

- розвитку навичок критичного мислення та прийняття рішень, з урахуванням ресурсів, ризиків і цінностей, а також інтеграції отриманого досвіду у повсякденне життя.

ВИСНОВКИ

У роботі досліджено психологічні особливості осіб зі статусом внутрішньо переміщених осіб (ВПО), що знаходяться під патронатом Благодійної організації “Карітас-Донецьк”. Дослідження базувалося на теоретичному аналізі феномену психологічної травми, пов'язаної з вимушеною міграцією, соціально-психологічних особливостей внутрішніх мігрантів, соціально-психологічної адаптації як предиктора формування життєстійкості та інтеграції ВПО в приймаючі громади .

Представлений комплексний спектр факторів, що впливають на життєстійкість українських внутрішніх мігрантів. Серед них психічні розлади, фінансова нестабільність, переживання за близьких осіб, акліматизація до незнайомого середовища, страх, вимушена пасивність та відсутність волі, відчуття невизначеності майбутнього виявилися ключовими детермінантами, що впливають на психічне здоров'я ВПО . Це ускладнює процес адаптації до нових умов існування.

Успішна соціально-психологічна адаптація залежить від здатності вимушених переселенців підтримувати психологічне благополуччя, застосовувати конструктивні копінг-стратегії для подолання життєвих труднощів.

Було продемонстровано захисну роль стратегій подолання труднощів, соціальних зв'язків, механізмів, заснованих на стійкості, самоефективності та вірі. Комунікація, перебування в соціумі, зокрема, в професійному середовищі, визначається ключовим елементом подолання труднощів та стійкості.

В емпіричному дослідженні застосовано п'ять валідних методик, що забезпечили комплексний аналіз психологічних особливостей досліджуваних:

Шкала пережитого стресу PSS-10 (Perceived Stress Scale)

Тест САН – опитувальник із самопочуття, настрою, активності

Методика С. Хобфолла «Стратегії подолання стресових ситуацій»
(Strategic Approach to Coping Scale, SACS)

Тест життєстійкості С. Мадді

Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда.

Обґрунтування методичного забезпечення підтвердило доцільність комплексного підходу до діагностики, який дозволяє оцінити вплив чинників внутрішніх та зовнішніх чинників, та стан складових соціально-психологічної адаптації, що визначають її успішність.

Одним із успішних шляхів підвищення соціально-психологічної адаптації ВПО є трудова інклюзія.

Порівняльний аналіз результатів проведеного дослідження показників внутрішньо переміщених осіб, що є працевлаштованими, і тими, що не працюють, показав наступне.

Результати дослідження свідчать, що всі ВПО відчувають стресові впливи. Однак, ВПО, які працюють, відчувають менше суб'єктивне стресове напруження, ніж непрацюючі особи.

Переміщені особи, які не працюють, мають нижчі показники за всіма досліджуваними психофізіологічними показниками. ВПО, які працюють, оцінюють свій стан на рівні задовільного з тенденцією до нормального (оптимального психоемоційного комфорту).

Внутрішньо переміщені особи, які працевлаштовані, частіше активні просоціальні конструктивні стратегії при вирішенні життєвих труднощів: асертивну поведінку, соціальні контакти, прагнення домінувати.

Переселенці, які не працюють, частіше шукають соціальної підтримки, реалізують стратегії уникнення, маніпуляцій, пошук хелперів, що зможуть вирішити їх проблеми.

У досліджуваних ВПО, які працюють, переважає високий і середній рівень життєстійкості, в цілому переконані, що контролюють своє життя, включаються в суспільне життя.

У досліджуваних ВПО, які не працюють, переважає середній і низький рівень життєстійкості. Вони вважають, що можуть контролювати та впливати на події, але не отримують задоволення від життя. Домінантний середній рівень показника життєстійкості свідчить про ситуативність вияву компонентів життєстійкості.

Працевлаштовані внутрішньо переміщені особи є більш адаптованими, у них краще сприйняття інших, вищі емоційна комфортність та інтернальність, ніж у осіб, які не працюють.

У ВПО, які не працюють, існує суттєва варіабельність за шкалою “Сприйняття інших”, це доводить, що деякі досліджувані не налаштовані на позитивне сприйняття оточуючих, тоді як для інших характерний високий рівень соціальних комунікацій.

За отриманими результатами показано від’ємний зв’язок між суб’єктивним рівнем сприйнятого стресу та показником соціально-психологічної адаптованості в обох групах. Але в групі працюючих ВПО цей показник в меншій мірі впливає на адаптаційний потенціал особи, ніж в групі непрацюючих ВПО. Подібний феномен також стосується вибору конструктивних стратегій у вирішенні проблемних ситуацій.

Показники самооцінки психофізіологічного стану та життєстійкості мають більш сильний позитивний вплив на соціально-психологічну адаптацію працюючих ВПО в порівнянні з коефіцієнтами кореляції другої вибірки.

Аналізуючи зв’язки між індивідуальними показниками і вибором конструктивних стратегій, у працюючих досліджуваних можна відзначити сильні зв’язки з активністю, включеністю, контролем, загальною життєстійкістю. В середній мірі на дослідний показник впливає самопочуття та прийняття ризику. Слабо впливає на конструктивність вибору стратегій в

стресових ситуаціях настрій досліджуваних. На вибір конструктивних стратегій подолання труднощів з середньою силою впливають психофізіологічні показники,

Для осіб, які не працюють, визначаються зв'язки середньої сили між соціально-психологічною адаптивністю та психофізіологічними показниками, а також включеністю, контролем, сильний зв'язок із загальною життєстійкістю, слабкий зв'язок - з прийняттям ризику, очевидно, що для цієї популяції притаманним є застосування стратегії уникнення. Досліджувані індивідуальні показники впливають на конструктивність стратегій поведінки в стресових ситуаціях в середньому ступені.

Розрахований показник кореляційної залежності між рівнем психо-соціальної адаптованості та індексом конструктивності стратегій поведінки в стресових ситуаціях ВПО (за коефіцієнтом рангової кореляції r_s Спірмена) показав сильний зв'язок для працевлаштованих ВПО, і зв'язок середньої сили - для осіб, які не працюють.

Таким чином, гіпотеза дослідження, що внутрішньо переміщені особи зі статусом працевлаштовані мають відмінності у виборі конструктивних стратегій в складних життєвих ситуаціях, що формує у них вищий адаптивний потенціал в порівнянні з особами зі статусом ВПО, які не працюють, підтверджена.

Результати проведеної роботи доводять важливість інтегрального підходу до психологічної підтримки ВПО в процесі їх адаптації та інтеграції в приймаючі громади. Розвиток стійкості для забезпечення психологічного благополуччя, сприятимуть їхньому позитивному функціонуванню в умовах стресу, успішній адаптації до нових соціально-економічних умов.

Зайнятість є життєво важливою для сприяння інтеграції ВПО у нове суспільство.

Як отримання, так і надання допомоги сприяють благополуччю. Важливо не лише отримувати соціальну підтримку, але й активно будувати та

зміцнювати соціальні зв'язки та стосунки. Враховуючи порушення соціальних мереж, яке зазвичай є результатом переміщення, проактивна участь у побудові соціальних мереж є адаптивною.

Подальші дослідження можуть бути сфокусованими на вивченні процесів адаптації та інтеграції протягом більш тривалого періоду, зосереджуючись, зокрема, на проблемах, з якими стикаються молодь та діти, дорослі (особливо люди похилого віку), які мають особливий набір проблем адаптації та потенційно менше захисних факторів та ресурсів стійкості, ніж інші вікові когорти, через глибше переривання їхньої довшої, більш усталеної життєвої траєкторії, включаючи втрату професійного статусу, розрив громадських зв'язків, та гендерно-специфічних проблемах, з якими стикаються українські внутрішні мігранти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андріяш В., Громадська Н., Малкіна О. Основні проблеми внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Політичні науки та публічне управління*. 2023. 4(70). С. 5-12. [https://doi.org/10.32689/2523-4625-2023-4\(70\)-1](https://doi.org/10.32689/2523-4625-2023-4(70)-1)
2. Американська психіатрична асоціація. Діагностичний та статистичний посібник з психічних розладів (5-те видання). 2013. DOI: 0.1176/appi.books.9780890425596
3. Американська психологічна асоціація. Словник психології Американської психологічної асоціації. 2018. <https://dictionary.apa.org/resilience>
4. Гуляєва Л.П. Вплив війни на зайнятість жінок - внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Економіка та суспільство*. 2023. Вип. 51. С.1-11. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-51-33>
5. Іванець Т. М Подолання дистресу вимушеного переміщення та відновлення психічного здоров'я вимушених мігрантів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Психологія*. 2024. Вип.3. С.28 - 32. DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.3.5>
6. Інформаційно-обчислювальний центр Міністерства соціальної політики України. (2025). Аналітика щодо внутрішньо переміщених осіб. <https://www.ioc.gov.ua/en/dashboardVpo/>
7. Кінаш О. Соціальна адаптація вимушено переміщених осіб в умовах військового стану як наукова проблема. *Social Work and Education. Ternopil: Vector.*, 2024. Vol. 11 (1). P. 136-144. DOI : 10.25128/2520-6230.24.1.11
8. Коваленко А. Б., Грищук Е. Ю., Шарапа С. В. Зв'язок соціальної ідентичності та соціально-психологічної адаптації в українських мігрантів. *Український психологічний журнал*. 2024. 1(21). С.51-77. DOI: [https://doi.org/10.17721/upj.2024.1\(21\).4](https://doi.org/10.17721/upj.2024.1(21).4)

9. Ковбаса Л., Петровська К. Соціальна робота з внутрішньо переміщеними особами. *Соціально-освітні домінанти професійної підготовки фахівців соціальної сфери та інклюзивної освіти: матеріали V Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. збірник наук. праць. Запоріжжя : БДПУ, 2023. С. 201–207.*
10. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Метод. посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.
11. Колосок А., Буднік С. Соціальний захист внутрішньо переміщених осіб. *Ввічливість. Humanitas.* 2024. 4. С.97–105, doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.4.13>
12. Кудінова М., Кожанова, Д. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб: аналіз проблеми. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія.* 2024. 2 (63). С.17-24. <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2024.2.2>
13. Лашко О. Погляд з України: свідчення під нападом. *Психоаналіз. Самостійний контекст.* 2023. В.18. С.352–354. doi: 10.1080/24720038.2023.2203718.
14. Логвинова М.О. Внутрішньо переміщені особи як категорія вимушених мігрантів: поняття та ознаки. *Науковий вісник Херсонського державного університету.* 2019. Випуск 11. С.44-50. DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2413-7391/2019-11-6>
15. Малиновська О. М. , Яценко Л. Д. Соціальні наслідки вимушеного внутрішнього переміщення населення в Україні. *Проблеми сучасних трансформацій Серія економіка та управління.* 2024.. № 11. С.1-8. DOI:[10.54929/2786-5738-2024-11-07-01](https://doi.org/10.54929/2786-5738-2024-11-07-01)
16. Михайлич О. В. Особливості соціальної адаптації та інтеграції внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Соціальні технології: актуальні проблеми теорії*

- та практики*. 2023. Вип. 100. С.99-107. <https://doi.org/10.32782/2707-9147.2023.100.8>
17. Могильова Н. М. Особливості психічного здоров'я та психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах війни: дослід України. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2023. № 2. С.81-85. DOI: <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2023.2.12>
18. Никітіна В. Соціальна вразливість внутрішньо переміщених осіб як підстава соціальної роботи з ними. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2025. 2(49), 120–123. <https://doi.org/10.24144/2524-0609.2021.49.120-123>
19. Николаєва В., Пономарьова В. Соціальна адаптація ВПО у територіальній громаді за новим місцем проживання в умовах воєнного стану. *Ввічливість. Humanitas*. 2023. 1. С.79–85, doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.1.11>
20. Новікова О.Ф., Амоша О.І., Антонюк В.П. та ін. Внутрішньо переміщені особи: від подолання перешкод до стратегії успіху: монографія. НАН України, Ін-т економіки пром-сті. Київ, 2016. 448 с.
21. Павлюк Т., Середницька Л. Соціальна підтримка та соціальні послуги внутрішньо переміщеним особам .в умовах війни. *Економіка та суспільство*. 2023. (50). <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-50-17>
22. Перегудова Т. В. Надання соціальної допомоги внутрішньо переміщеним особам за принципом соціально-трудової інклюзії. *Демографія та соціальна економіка*. 2022. № 3 (49). С.145-164. <https://doi.org/10.15407/dse2022.03.145>
23. Пирог Г.В., Бондаренко Т.М. Особливості зв'язку життестійкості і копінг-стратегій внутрішньо переміщених осіб. *Габітус*. 2023. Вип.56. С. 193 - 197. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.56.36>
24. Погуляйло Т.О. Проблеми внутрішньо переміщених осіб: трансформаційні зміни. *Габітус*. 2019. .Вип.10. С.77-83. DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2019.10.14>

25. Погуляйло Т.О. Ресурсний підхід у дослідженні адаптації внутрішньо переселених осіб у приймаючих громадах України. *Вісник НТУУ “Київський політехнічний інститут”*. Політологія. Соціологія. Право. 2021. №1 (49). [https://doi.org/10.20535/2308-5053.2021.1\(49\).232817](https://doi.org/10.20535/2308-5053.2021.1(49).232817)
26. Попова А., Цибуляк Н., Лопатіна Г., Сичкова Я., Романов Р. Соціально-психологічна адаптація як ключ до інтеграції: дослідження досвіду внутрішньо переміщених осіб з окупованих територій України. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки*. 2024. № 1. С. 272-296.
27. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник / уклад.: М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. Ужгород: Вид-во Олександри Гиркуші, 2012. 616 с.
28. Пундев В. В., Вольська К. В. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам в адаптації до нових умов життя. *Ментальне здоров'я*. 2024. № 3. С.68-73. DOI <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2024-3-12>
29. Путінцев А.В., Пашенко Ю.Є. Адаптація внутрішньо переміщених осіб в регіонах України: сутність, поняття, підходи. *Економіка. Фінанси. Менеджмент: актуальні питання науки і практики*. 2018. №9. С.110-121.
30. Ровенчак О. Соціологія міграції: міжнародні аспекти : навчальний посібник. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2017. 208 с.
31. Рюль В., Рюль К. Соціальна адаптація жінок ВПО в Закарпатській області *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2025. (1(54), 189–194. <https://doi.org/10.24144/2524-0609.2024.54.189-194>
32. Сахарук Ю. П. Сучасні підходи до соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами в умовах воєнного стану. *Публічне управління та соціальна робота*. 2024. № 2. С. 72 - 79. DOI <https://doi.org/10.32782/3041-1319/2024-2-12>

33. Силкіна С. А. Соціальна адаптація дітей внутрішньо переміщених осіб в умовах нового поселення. *Освіта та педагогічна наука*. 2022. № 3 (181). С. 69–79. [https://doi.org/10.12958/2227-2747-2022-3\(181\)-69-79](https://doi.org/10.12958/2227-2747-2022-3(181)-69-79).
34. Спіцина Л.В. Проблемне поле психологічних досліджень з психічного здоров'я і психосоціальної підтримки вимушених мігрантів. *Український психологічний журнал*. 2004. 2(22). С.132-149. [https://doi.org/10.17721/upj.2024.2\(22\).8](https://doi.org/10.17721/upj.2024.2(22).8)
35. Таранцов Є. Ю., Гребенюк Д. І., Валика Н. В. Психологічні особливості адаптації та інтеграції в громади внутрішньо переміщених осіб. *Journal of Psychology Research*. 2024. 30(13). С. 90-100. <https://doi.org/10.15421/103008>
36. Тітар І.О. Поняття та критерії адаптації й інтеграції внутрішньо переміщених осіб і умови скасування статусу переселенця. *Український соціум*. 2016. № 4(59). С.57-68.
37. Управління Верховного комісара Організації Об'єднаних Націй у справах біженців, 2024 <https://www.unhcr.org/ua/overview>
38. Фуштей О., Ландік К. Проблеми адаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного часу. *Наукові записки ВДПУ ім. Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*. 2024. 78. С. 47 - 51. <https://doi.org/10.31652/2415-7872-2024-78-47-51>
39. Цегельник Д.В. Соціально–психологічна адаптація як чинник психологічного благополуччя внутрішньо–переміщених осіб. *Актуальні задачі сучасних технологій* : зб. тез доповідей XIII міжнар. наук.-практ. конф. молодих учених та студентів, (Тернопіль, 11-12 грудня 2024) / М-во освіти і науки України, Терн. націон. техн. ун-т ім. І. Пулюя [та ін.]. Тернопіль: ФОП Паляниця В. А., 2024. С. 385-386.
40. Шапошникова І. В., Пристай, І. Р. Стратегії та виклики інтеграції внутрішньо переміщених осіб у територіальних громадах в умовах воєнного стану. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: право, публічне управління*

та адміністрування. 2024. (11). <https://doi.org/10.54929/2786-5746-2024-11-02-04>

41. Яловий В. В. Вплив внутрішнього переміщення населення на регіональну структуру професійної освіти. *Педагогічна Академія: наукові записки*. 2025. 21. <https://doi.org/10.5281/zenodo.16990702>
42. Abu Suhaiban H., Grasser L.R., Javanbakht A. Mental Health of Refugees and Torture Survivors: A Critical Review of Prevalence, Predictors, and Integrated Care. *Int J Environ Res Public Health*. 2019. 28;16(13). :2309. doi: 10.3390/ijerph16132309.
43. Afsharian A, Dollard M, Miller E, Puvimanasinghe T, Esterman A, De Anstiss H, Ziaian T. Refugees at Work: The Preventative Role of Psychosocial Safety Climate against Workplace Harassment, Discrimination and Psychological Distress. *Int J Environ Res Public Health*. 2021.12;18(20). 10696. doi: 10.3390/ijerph182010696.
44. Altinay L.; Alrawadieh Z.; Hudec O.; Urbančíková N.; Evrim Arici H. Modelling Social Inclusion, Self-Esteem, Loneliness, Psychological Distress, and Psychological Resilience of Refugees: Does Hospitableness Matter? *J. Bus. Res.* 2023. 162. 113901. doi: 10.1016/j.jbusres.2023.113901
45. Andrushko Y, Lanza S.T. Exploring Resilience and Its Determinants in the Forced Migration of Ukrainian Citizens: A Psychological Perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2024. 24;21(11):1409. doi: 10.3390/ijerph21111409.
46. Baranik L. E., Hurst C. S., Eby L. T. The stigma of being a refugee: A mixed-method study of refugees' experiences of vocational stress. *Journal of Vocational Behavior*. 2018. 105. P. 116–130. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.09.006>
47. Benoni R., Sartorello A., Paiola E., Berti L., Sorina M., Varischi G., Marchiori F., Tardivo S., Rimondini M., Moretti F. Exploring socio-ecological context and mental health of Ukrainian refugees in Italy through eco-map: a mixed-methods study. *J Migr Health*. 2025. 7;12. 100351. doi: 10.1016/j.jmh.2025.100351.

48. Berry J.W. Immigration, Acculturation, and Adaptation. *Applied Psychology: An International Review*. 1997. 46. P. 5-34. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x>
49. Bisson J.I., Cosgrove S., Lewis C., Robert N.P. Post-traumatic stress disorder. *BMJ*. 2015. 26;351:h6161. doi: 10.1136/bmj.h6161.
50. Blackmore R., Boyle J.A., Fazel M., Ranasinha S., Gray K.M., Fitzgerald G., Misso M., Gibson-Helm M. The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2020 21;17(9):e1003337. doi: 10.1371/journal.pmed.1003337.
51. Boettcher V.S., Neuner F. The Impact of an Insecure Asylum Status on Mental Health of Adult Refugees in Germany. *Clin Psychol Eur*. 2022 31;4(1):e6587. doi: 10.32872/cpe.6587.
52. Bogic M., Njoku A., Priebe S. Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights*. 2015. 28;15:29. doi: 10.1186/s12914-015-0064-9.
53. Brunnet A.E., Dos Santos Lobo N., Silveira T., Kristensen C.H., Derivois D. Migrations, trauma and mental health: A literature update on psychological assessment. *Encephale*. 2020. 46(5). P.364-371. doi: 10.1016/j.encep.2020.03.009.
54. Capasso A., Skipalska H., Chakrabarti U., Guttmacher S., Navario P., Castillo T.P. Patterns of Gender-Based Violence in Conflict-Affected Ukraine: A Descriptive Analysis of Internally Displaced and Local Women Receiving Psychosocial Services. *J Interpers Violence*. 2022 37(23-24):NP21549-NP21572. doi: 10.1177/08862605211063009.
55. Chabursky S., Walper S. Exploring coping strategies among Ukrainian refugee adolescents: A qualitative analysis. *Kindheit und Entwicklung: Zeitschrift für Klinische Kinderpsychologie*. 2024. 33(4). P. 236–245.
56. Childress S, Shrestha N, Russ S, Berge J, Roy K, Lewin A, Perez-Brena N, Feinberg M, Halfon N. A qualitative study of adaptation challenges of Ukrainian refugees in

- the United States. *Child Youth Serv Rev.* 2025 .169:108039. doi: 10.1016/j.chilyouth.2024.108039.
57. Chudzicka-Czupała A. et al. „Associations between coping strategies and psychological distress among people living in Ukraine, Poland, and Taiwan during the initial stage of the 2022 War in Ukraine. *European J. Psychotraumatology.* 2023. 14(1). 2163129. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2163129>
58. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior.* 1983. 24(4). P. 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
59. Długosz P. War trauma and strategies for coping with stress among Ukrainian refugees staying in Poland. *J Migr Health.* 2023. 7;8:100196. doi: 10.1016/j.jmh.2023.100196.
60. Drummond Johansen J., Varvin S., Sagbakken M. Family life under strain: the impact of forced migration on refugee parenting in reception centers. *Front Psychol.* 2025. 7;16:1554692. doi: 10.3389/fpsyg.2025.1554692.
61. Duran S. Determining PTSD, anxiety, and depression levels in individuals migrating from Ukraine to Türkiye due to the war. *Depression and Anxiety.* 2025. 1. 3869391. <https://doi.org/10.1155/da/3869391>
62. Ehlers A., Clark D.M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behav Res Ther.* 2000. 38(4). P.319-45. doi: 10.1016/s0005-7967(99)00123-0.
63. Ennis N., Sijercic I., Monson C.M. Trauma-focused cognitive-behavioral therapies for posttraumatic stress disorder under ongoing threat: A systematic review. *Clin Psychol Rev.* 2021. 88:102049. doi: 10.1016/j.cpr.2021.102049.
64. Eshel Y., Kimhi S., Marciano H., Adini B. Predictors of PTSD and Psychological Distress Symptoms of Ukraine Civilians During war. *Disaster Med Public Health Prep.* 2023. 12;17:e429. doi: 10.1017/dmp.2023.69.
65. Etherton J. L., Farley, R. Behavioral activation for PTSD: A meta-analysis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy,* 2022. 14(5). P. 894–901. <https://doi.org/10.1037/tra0000566>

66. Ferreira Fernandes C.S., Loureiro J., Alves F. Research in environmentally induced human mobility: an analysis of methodological and theoretical dimensions. *International Journal of Climate Change Strategies and Management*. 2023. <https://doi.org/10.1108/IJCCSM-11-2022-0137>
67. Fino E., Mema D., Russo P.M. War trauma exposed refugees and posttraumatic stress disorder: The moderating role of trait resilience. *J Psychosom Res*. 2020. 129:109905. doi: 10.1016/j.jpsychores.2019.109905.
68. Fletcher D., Sarkar M. Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts and Theory. *European Psychologist*. 2013. 18. P. 12-23. <http://dx.doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
69. Giordano F., Lipscomb S., Jefferies, P., Kwon K.-A., Giammarchi M. Resilience processes among Ukrainian youth preparing to build resilience with peers during the Ukraine-Russia war. *Frontiers in Psychology*. 2024. 15 . 1331886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1331886>
70. Greene R.R. Resilience as Effective Functional Capacity: An Ecological-Stress Model. *J. Hum. Behav. Soc. Environ*. 2014. 24. P. 937–950, <https://doi.org/10.1080/10911359.2014.921589>.
71. Greene R. R., Galambos C., Lee Y. Resilience theory: Theoretical and professional conceptualizations. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. 2003. 8(4). P.75–91. https://doi.org/10.1300/J137v08n04_05
72. Hajak V.L., Sardana S., Verdeli H., Grimm S. A Systematic Review of Factors Affecting Mental Health and Well-Being of Asylum Seekers and Refugees in Germany. *Front Psychiatry*. 2021. 18;12. 643704. doi: 10.3389/fpsyg.2021.643704.
73. Hamama-Raz Y., Goodwin R., Leshem E., Ben-Ezra M. Can patriotism be a protective factor for symptoms of post-traumatic stress disorder? The case of the Russia - Ukraine 2022 war. *J Psychiatr Res*. 2022. 155. P.100-103. doi: 10.1016/j.jpsychores.2022.08.016.

74. Hamby S., Grych J., Banyard, V. Resilience portfolios and poly-strengths: Identifying protective factors associated with thriving after adversity. *Psychology of Violence*. 2018. 8(2). P. 172–183. <https://doi.org/10.1037/vio0000135>
75. Heim M. et al. Reporting cultural adaptation in psychological trials - The RECAPT criteria. *Clinical Psychology in Europe*. 2021. 3. P. 1-25. e6351. <https://doi.org/10.32872/cpe.6351>
76. Herroudi L., Knuppel I., Blavier A. Post-migration journey: Asylum, trauma and resilience, different trajectories - A comparison of the mental health and post-migration living difficulties of documented and undocumented migrants in Belgium. *Int J Soc Psychiatry*. 2024. 70(1). P.201-208. doi: 10.1177/00207640231204212.
77. Hobfoll S. The influence of culture, community, and the nest-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review*. 2001. 50. P. 337-421.
78. Hoffmann K., Michalak M., Kopciuch D., Bryl W., Kus K., Nowakowska E., Paczkowska A. The Prevalence and Correlates of Anxiety, Stress, Mood Disorders, and Sleep Disturbances in Poland after the Outbreak of the Russian-Ukrainian War 2022. *Healthcare (Basel)*. 2024. 14;12(18). 1848. doi: 10.3390/healthcare12181848.
79. Hollifield M., Verbillis-Kolp S., Farmer B., et al. The Refugee Health Screener-15 (RHS-15): development and validation of an instrument for anxiety, depression, and PTSD in refugees. *Gen Hosp Psychiatry*. 2013. 35(2). P.202-209. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2012.12.002.
80. Hugo G. Population Mobility and Migration in the 21st Century: Trends, Impacts, and Policies. *Int. Migr*. 2022. 60. P.23–46. doi: 10.1111/imig.12831
81. Huțul T.D, Karner-Huțuleac A., Huțul A. "The war is here!" anxiety, trauma centrality, and the mediating role of daily stressors in Romanian and Ukrainian civilians. *Psychol Trauma*. 2024. 16(8). P.1260-1268. doi: 10.1037/tra0001572.
82. Johnson R.J, Antonaccio O., Botchkovar E., Hobfoll S.E. War trauma and PTSD in Ukraine's civilian population: comparing urban-dwelling to internally displaced

- persons. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2022 57(9). P.1807-1816. doi: 10.1007/s00127-021-02176-9.
83. Kaim A. et al. From compassion to controversy: Unraveling the impact of societal resilience on the tapestry of attitudes towards Ukrainian refugees. *International Journal of Disaster Risk Reduction.* 2024. 105(15). 104326. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104326>
84. Kaniasty K., Baran, M., Urbańska B., Boczkowska M., Hamer K. Sense of danger, sense of country's mastery, and sense of personal mastery as concomitants of psychological distress and subjective well-being in a sample of Poles following Russia's invasion of Ukraine: Prospective analyses. *Applied Psychology: Health and Well-Being.* 2024. 16(3). P. 967–985. <https://doi.org/10.1111/aphw.12483>
85. Kapitan O., Rudanetska O. Internally displaced persons as a special object of social protection in Ukraine. *Bulletin of Lviv Polytechnic National University. Series: Legal Sciences.* 2024. Vol. 11, No. 1 (41). P. 105-111. DOI: <https://doi.org/10.23939/law2024.41.105>
86. Karatzias T., Shevlin M., Ben-Ezra M., McElroy E., Redican E., Vang M.L., Cloitre M., Ho G.W.K, Lorberg B., Martsenkovskyi D., Hyland P. War exposure, posttraumatic stress disorder, and complex posttraumatic stress disorder among parents living in Ukraine during the Russian war. *Acta Psychiatr Scand.* 2023. 147(3). P.276-285. doi: 10.1111/acps.13529.
87. Khailenko O., Bacon A.M. Resilience, avoidant coping and post-traumatic stress symptoms among female Ukrainian refugees and internally displaced people. *Int J Soc Psychiatry.* 2024. 70(6). P.1164-1174. doi: 10.1177/00207640241264662.
88. Kimhi, S., Kaim A., Bankauskaite D., Baran M., Baran T., Eshel Y., Dumbadze S., Gabashvili M., Kaniasty K., Koubova A., Marciano H., Matkeviciene R., Teperik D., Adini B. A full-scale Russian invasion of Ukraine in 2022: Resilience and coping within and beyond Ukraine. *Applied Psychology: Health and Well-Being.* 2024. 16(3). P.1005–1023. <https://doi.org/10.1111/aphw.12466>

89. Kirmayer L.J., Narasiah L., Munoz M., Rashid M., Ryder .AG., Guzder J., Hassan G., Rousseau C., Pottie K. Canadian Collaboration for Immigrant and Refugee Health (CCIRH). Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. *CMAJ*. 2011. 6;183(12):E959-67. doi: 10.1503/cmaj.090292.
90. Kohlenberger J., Buber-Ennser I., Pędziwiatr K., Rengs B., Setz I., Brzozowski J., Riederer B., Tarasiuk O., Pronizius E.. High self-selection of Ukrainian refugees into Europe: Evidence from Kraków and Vienna. *PLoS One*. 2023. 20;18(12):e0279783. doi: 10.1371/journal.pone.0279783.
91. Konijnendijk C., Litt J.S., Lovell R., Lymeus F., O'Driscoll C., Pichler C., Pouso S., Razani N., Secco L., Steininger M.O., Stigsdotter U.K, Uyarra M., van den Bosch M. Nature-based biopsychosocial resilience: An integrative theoretical framework for research on nature and health. *Environ Int*. 2023. 181:108234. doi: 10.1016/j.envint.2023.108234.
92. Kovalenko J. Surviving the atrocity: A study of resilience and coping behaviour among Ukrainians during the Russo-Ukrainian war. *J Health Psychol*. 2024. 29(14). P.1688-1703. doi: 10.1177/13591053241274464.
93. Kraly E.P., Menjívar C., Reed H.E. International Migration Review at 60: Evolving and Emerging Models of International Migration Research. *Int Migr*. 2024. 58(4). P.1619-1644. doi: 10.1177/01979183241274751.
94. Lambert J.E., Alhassoon O.M. Trauma-focused therapy for refugees: meta-analytic findings. *J Couns Psychol*. 2015. 62(1). P.28-37. doi: 10.1037/cou0000048.
95. Levin Y., Ben-Ezra M., Hamama-Raz Y., Maercker A., Goodwin R., Leshem E., Bachem R. The Ukraine-Russia war: A symptoms network of complex posttraumatic stress disorder during continuous traumatic stress. *Psychol Trauma*. 2024. 16(7). P.1110-1118. doi: 10.1037/tra0001522.
96. Li D.-J., Chudzicka-Czupala A., Paliga M., Hapon N., Karamushka L., Żywiołek-Szeja M., McIntyre R. S., Chiang S.-K., Chen Y.-L., Yen C.-F., Man, R. H. C. Association between the time spent on and sources of the news of Russo-Ukrainian

- War and psychological distress among individuals in Poland and Ukraine: The mediating effect of rumination. *Psychology Research and Behavior Management*. 2024. 17. P.1855–1866. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S457046>
97. Luthar S.S., Cicchetti D., Becker B. The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Dev.* 2000. 71(3). P.543-62. doi: 10.1111/1467-8624.00164.
98. Maddi S. The Personality Construct of Hardiness: Effects on Experiencing, Coping and Strain Consulting Psychology. *Journal Practice and Research*. 1999. Vol. 51. № 2. P. 83–94.
99. Mental health of refugees and migrants: risk and protective factors and access to care. In: *Global Evidence Review on Health and Migration (GEHM) series*. Geneva: World Health Organization; 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK577899/>
100. Moret-Tatay C., Zharova I., Cloquell A., Pérez-Bermejo M., Murphy M., Arteaga F. Social Support Increases Resilience and Affect in Non-Displaced Ukrainians and Refugees After a Year of War. *Psicothema*. 2024. 37(1). P.22-32. doi: 10.70478/psicothema.2025.37.03.
101. Murray H., Pethania Y., Medin E.. Survivor Guilt: A Cognitive Approach. *Cogn Behav Therap*. 2021. 16;14:e28. doi: 10.1017/S1754470X21000246.
102. Nelson S.K, Kushlev K., Lyubomirsky S. The pains and pleasures of parenting: when, why, and how is parenthood associated with more or less well-being? *Psychol Bull*. 2014. 140(3). P.846-895. doi: 10.1037/a0035444.
103. Nosè M., Ballette F., Bighelli I., Turrini G., Purgato M., Tol W., Priebe S., Barbui C. Psychosocial interventions for post-traumatic stress disorder in refugees and asylum seekers resettled in high-income countries: Systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2017 2;12(2):e0171030. doi: 10.1371/journal.pone.0171030.
104. Olcese M, Cardinali P, Antichi L, Madera F, Migliorini L. Shared Strength: Protective Roles of Community Resilience and Social Support in Ukrainian Forced Migration. *Behav Sci (Basel)*. 2025. 23;15(10):1298. doi: 10.3390/bs15101298.

105. Oviedo L., Seryczyńska B., Torralba J., Roszak P., Del Angel J., Vyshynska O., Muzychuk I., Churpita S. Coping and Resilience Strategies among Ukraine War Refugees. *Int J Environ Res Public Health*. 2022. 12;19(20):13094. doi: 10.3390/ijerph192013094
106. Öztürk E., Derin G. Migration psychology and migration trauma: migration-related transgenerational transmission of trauma and transgenerational transfer of psychopathology. In: *Migration Psychology*. 1st ed. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2024. P.25-36.
107. Pavlova I., Krauss S., McGrath B., Cehajic-Clancy S., Bodnar I., Petrytsa P., Synytsya T., Zhara H. Individual and contextual predictors of young Ukrainian adults' subjective well-being during the Russian–Ukrainian war. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. 2024. 16(3). P. 886–905. <https://doi.org/10.1111/aphw.12484>
108. Potter F., Dohrmann K., Rockstroh B., Crombach A. Refugees' integration and emotional distress over the course of 9 months. *Front Psychol*. 2024. 17;15. 1459934. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1459934.
109. Rizzi D., Ciuffo G., Landoni M., Mangiagalli M., Ionio C. Psychological and environmental factors influencing resilience among Ukrainian refugees and internally displaced persons: a systematic review of coping strategies and risk and protective factors. *Front Psychol*. 2023. 9;14:1266125. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1266125.
110. Schnyder U. Trauma is a global issue. *Eur J Psychotraumatol*. 2013. 4. doi: 10.3402/ejpt.v4i0.20419.
111. Silove D, Ventevogel P, Rees S. The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World Psychiatry*. 2017. 16(2). P.130-139. doi: 10.1002/wps.20438.
112. Sangalang C.C., Becerra D., Mitchell F.M., Lechuga-Peña S., Lopez K., Kim I. Trauma, Post-Migration Stress, and Mental Health: A Comparative Analysis of

- Refugees and Immigrants in the United States. *J Immigr Minor Health*. 2019. 21(5). P.909-919. doi: 10.1007/s10903-018-0826-2.
113. Siriwardhana C., Ali S.S., Roberts B., Stewart R. A systematic review of resilience and mental health outcomes of conflict-driven adult forced migrants. *Confl Health*. 2014. 20. P.8:13. doi: 10.1186/1752-1505-8-13
114. Tan M.Z.Y, Prager G., McClelland A., Dark P. Healthcare resilience: a meta-narrative systematic review and synthesis of reviews. *BMJ Open*. 2023. 20;13(9):e072136. doi: 10.1136/bmjopen-2023-072136.
115. Uphoff E., Robertson L., Cabieses B., Villalón F.J., Purgato M., Churchill R., Barbui C. An overview of systematic reviews on mental health promotion, prevention, and treatment of common mental disorders for refugees, asylum seekers, and internally displaced persons. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020. 4;9(9):CD013458. doi: 10.1002/14651858.CD013458.pub2.
116. Van Breda A. A Critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work/Maatskaplike Werk*. 2018. 54(1). P.1–18. <https://doi.org/10.15270/54-1-611>
117. White M.P. et al. Nature-based biopsychosocial resilience: An integrative theoretical framework for research on nature and health. *Environ Int*. 2023. 181. 108234. doi: 10.1016/j.envint.2023.108234.

ДОДАТКИ

Додаток А

ТРЕНІНГ ««ШЛЯХ ДО ВНУТРІШНЬОЇ ОПОРИ: ЕМОЦІЙНИЙ РЕСУРС, САМОЦІННІСТЬ І ЖИТТЄВІ ОРІЄНТИРИ»

Завдання тренінгу:

6. Сприяти підвищенню усвідомленості емоційного стану учасників, розвитку навичок саморефлексії та емоційної саморегуляції в умовах стресу та невизначеності.
7. Активізувати внутрішні та зовнішні ресурси учасників, сформувати навички їх розпізнавання та використання для подолання емоційного виснаження й життєвих труднощів.
8. Підвищити рівень самооцінки та впевненості у власних силах шляхом усвідомлення особистих досягнень, сильних сторін і позитивного образу себе.
9. Сприяти формуванню реалістичних життєвих цілей та навичок планування, розвитку відповідальності за власний вибір і поступове відновлення відчуття контролю над життям.
10. Розвинути навички критичного мислення та прийняття рішень, з урахуванням ресурсів, ризиків і цінностей, а також сприяти інтеграції отриманого досвіду у повсякденне життя.

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРОГРАМИ

Тривалість – 7 днів

Кількість учасників – група 6 – 8 осіб

День 1. Знайомство.

Мета – знайомство учасників групи, налагодження взаємодії учасників між собою та ведучим, створення атмосфери довіри та безпеки у групі.

Зміст

Вступна частина – привітання, ознайомлення з правилами, цілями тренінгу, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Техніка «Секретні коди тіла»

Мета: швидке усунення втоми, поліпшення кровообігу, балансування енергетичних потоків через точковий самомасаж. Стимуляція біологічно активних зон для зняття втоми та відновлення енергетичного балансу. Техніка

спрямована на різні аспекти відновлення - від тілесних до емоційних і когнітивних, посилює ефективність через комплексну стимуляцію точок, що відповідають за активізацію організму та балансування енергії.

Інвентар: власні руки, можливе використання ефірної олії (за бажанням).

Алгоритм роботи:

Крок 1. Активація кровообігу та розігрів тіла (1 хв).

Розітріть долоні, покладіть їх на очі, злегка натисніть та потримайте 5 сек.

Струсіть кисті рук і зробіть кілька глибоких вдихів та видихів.

Крок 2. Стимуляція біологічно активних точок (3-5 хв).

1. Масаж вушних раковин.

Великим і вказівним пальцями розімніть вуха, особливо мочки, верхній край та область за вухами.

Стисніть мочку вуха та потягніть її вниз, потім у сторони - це активізує мозкову діяльність.

2. Активізація точок на обличчі.

Натисніть на точку між бровами (третє око) та потримайте 5-7 сек.

Подушечками пальців м'яко постукайте по лобу, щоках і під-боріддю, щоб активізувати кровообіг.

Круговими рухами промасажуйте скроні.

3. Зняття напруги в шиї та потилиці.

Великими пальцями знайдіть западини біля основи черепа (точки Фен Чі) і натисніть на них 5-7 сек.

Масажними рухами пройдіться вздовж м'язів шиї вниз до плечей.

4. Пробудження енергії в кистях.

Великим пальцем промасажуйте середину долоні протягом 30 сек.

Легко постукайте тильною стороною кисті по внутрішній частині руки.

По черзі натисніть на кінчики кожного пальця протягом 3 сек.

Крок 3. Завершення практики та інтеграція ефекту (1-2 хв).

Покладіть долоні на область серця і зону преса та зробіть глибокий вдих і видих. Подякуйте собі за відновлені життєві сили.

Потріть долоні та постукайте себе ними по всім частинам тіла, розподіляючи енергію.

Усміхніться та зверніть увагу на те, що змінилося у відчуттях.

Випийте склянку води, щоб посилити ефект очищення та енергетичного балансу.

Основна частина - знайомство учасників, створення позитивної атмосфери, встановлення контакту, рефлексія поточного стану, виконання техніки «Дерево».

Медитативна вправа «Дерево»

Потужним символом вітальної енергії являється образ дерева. Спробуємо пробудити в собі життєву силу. Але недостатньо просто утворити гарний образ здорового дерева, треба спочатку звернути увагу на те, який вигляд має зараз ваше дерево, тобто якому емоційному стану відповідає. Потім треба знайти психологічну причину проблеми, зцілити та переконатися, що образ дерева відновив сам себе в ході роботи.

Інструкція:

Займіть будь ласка зручне положення, відчуйте, як руки вільно лежать на стегнах, а ноги відчувають підлогу. Зробіть вдих і видих. Дайте собі намір встановити контакт з вашим внутрішнім світом, з вашим безсвідомим, в той час, коли свідомо ваша частина буде слухати мій голос та розслабляти тіло. Добре. І можливо вже зараз захочеться заплющити очі, щоб розслабитися краще.

Я пропоную зараз уявити перед собою дерево, яке відображає наш емоційний стан на зараз. Перший образ, який прийшов, той і добре. Не змінюйте його, довіртеся першому враженню. Дослідіть цей образ: яка це порода дерева, який в нього стовбур, яке листя, можливо ви бачите корені дерева. Чи здається вам це дерево здоровим чи є якісь пошкодження? Підійдіть ближче до свого дерева. Які відчуття у вас, коли ви дивитесь на нього? Чи хочеться, щось запитати в нього? Зробіть це.

А зараз я пропоную щось незвичне: подумки станьте цим деревом. Відчуйте, як це бути в його ролі? Як ви себе відчуваєте в ролі дерева? Розкажіть з цієї ролі, чи давно ти живеш? Що ти робиш? Яка твоя ціль? А щоб тобі хотілося б? Ти можеш зараз поділитися всіма своїми думками та почуттями. Ми дуже уважно слухаємо тебе. Добре.

Зараз ви виходите з образу дерева. Ви почули, що воно сказало, які потреби в нього. Тож можете зараз потурбуватися про дерево: полити його, обійняти, дати все що йому хочеться. Зробіть все, щоб ваше дерево стало здоровим, щасливим, живим. Відчуйте свої емоції зараз, коли ви турбуєтесь про своє дерево.

Коли вам буде достатньо, ви будете повністю задоволені, то прийміть своє прекрасне дерево до себе в серце або душу. Зробіть глибокий вдих і уявіть, як образ заходить до вас. Відчуйте, як ваше тіло при цьому буде себе почувати. Спостерігайте хвилинку, як ваше тіло наповнюється життєвою силою, здоров'ям, енергією.

Добре. Відкривайте очі.

Заключна частина – рефлексія заняття, пояснення домашнього завдання.

Домашнє завдання

Протягом дня встановити будильник на декілька різних годин. Під час спрацювання будильника приділити собі кілька хвилин часу для саморефлексії:

- відслідкувати свої думки: «Про що я зараз думаю?»;
- відслідкувати свої емоції: «Що я зараз відчуваю?»;
- відслідкувати реакції тіла: «Що відбувається в тілі, коли я про це думаю і це відчуваю?»

Прислухатися до своїх відчуттів, подихати з ними з усвідомленням що «зараз у вас так».

День 2. Робота з ресурсами.

Мета – допомогти учасникам усвідомити та віднайти джерела енергії, підтримки та ресурсів, які допомагають у складні моменти життя.

Зміст

Вступна частина – вітання, обговорення самопочуття та поточного стану учасників, за бажанням тих, хто готовий поділитися; обговорення домашнього завдання, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Основна частина – виконання техніки «Сад ресурсів».

Техніка «Сад ресурсів»

Практика спрямована на емоційне відновлення, активізацію внутрішніх та зовнішніх ресурсів, зниження тривоги та підвищення життєвої енергії.

Інвентар: папір формату А3, матеріали для малювання - кольорові олівці чи фарби.

Вступ.

Часто в моменти стресу чи емоційного виснаження люди забувають про те, що може їх підтримати, виникає відчуття апатії, спустошеності. Арттерапевтична техніка «Сад ресурсів» нагадає про те, як можна легко покращити свій стан. Завдяки груповій підтримці та динаміці, з'явиться більше енергії та бажання поділитися з іншими людьми власними ідеями щодо виходу зі стану апатії та втоми.

Пропонуємо учасникам групи подумати про прості дії, які допомагають підвищити рівень енергії, покращують самопочуття, піднімають настрій. Просимо кожного учасника по черзі назвати одну таку дію, аби поділитися з групою тим, що допомагає та запобігає вигоранню.

Основна частина.

Пропонуємо кожній людині уявити власний сад ресурсів. У ньому кожен елемент - це щось, що допомагає поповнювати енергію та внутрішній баланс.

На аркуші паперу пропонуємо зобразити основні елементи саду: дерева, квіти, струмок, будинок, сонце, хмарки, зорі, птахів або будь-які інші образи, які асоціюються з ресурсами чи підтримкою.

Можна малювати різні символи чи елементи, все, що додає сенсу життю та вносить у нього яскраві фарби. Наприклад, образ дерева може символізувати близьку вам людину, на яку можна покластися у складний момент у житті, таких людей може бути декілька, важливо подумати, хто ці люди, та зобразити їх у вигляді дерев чи квітів.

Малюючи сонце, подумайте, що дає вам найбільше енергії. Намалюйте більше 12 промінчиків та підпишіть на кожному заняття, дію, яка покращує ваш фізичний стан. Наприклад, руханка, прогулянка, масаж, танці, улюблена мелодія, свіжий фреш і т. п. Образ хмарки може символізувати контрастний душ або іншу водну процедуру, яка вам подобається. Птахи можуть бути нагадуванням про власні мрії або цілі.

Також додайте елементи, які характеризують ваші сильні якості, такі, як: оптимізм, віра в себе, гнучкість, цілеспрямованість. Це може бути, наприклад, веселка, сердечко, струмок, мішень. Важливо не стримувати політ фантазії та зробити композицію надихаючою та ресурсною.

Ведучий може запропонувати різні теми в залежності від того, що більше надихає людину. Комуś приносить радість робота в саду, а хтось набирається енергії в горах, тоді пропонуємо малювати гірський пейзаж і додати інші символи в картину.

Обговорення.

Після завершення малювання просимо роздивитися малюнок і задаємо питання:

- Чи є відчуття, що вам достатньо ресурсів?
- Чи є порожні місця? Чи хочеться щось додати? Якійсь елемент чи символ?
- Що це для вас? Даємо можливість домалювати.

Просимо учасників розповісти, що саме вони намалювали та чому. Що для них символізує кожен елемент? Як вони відчують себе після створення «Саду ресурсів»?

Обговорюємо з учасниками, як часто вони використовують ці ресурси в повсякденному житті. Які з них вони можуть задіяти для поповнення енергії та підтримки емоційного стану?

Висновки: техніка дозволяє усвідомити, що в кожній людині є багато джерел для поповнення енергії. Створюючи візуальний образ ресурсів та підтримки,

кожна людина отримає можливість звертатися до саду ресурсів у моменти емоційного виснаження.

Малюнок стає своєрідним нагадуванням про те, що навіть у важкі часи є безліч речей, які можуть повернути внутрішню силу та наповнити світлом зсередини.

Заключна частина – рефлексія заняття, пояснення домашнього завдання.

Домашнє завдання

У якості домашнього завдання запропонувати учасникам наступні кілька днів робити техніку «Сканер мікрорадощів».

Пояснення техніки.

У стані емоційного вигорання мозок ніби «відключає» здатність помічати приємні моменти, фокусуючись на виснаженні, стресі та негативі. Це природний механізм захисту, коли організм економить ресурси, але він також позбавляє людину відчуття радості та задоволення від життя. Ця техніка допомагає відновити здатність помічати та цінувати позитивні моменти у своєму житті. Навчає фокусуватися на приємних відчуттях навіть у стані емоційного виснаження.

Інвентар: блокнот, ручка.

Алгоритм роботи:

1. Подумайте, коли востаннє людина відчувала радість, навіть якщо це була дуже маленька подія.

Дайте відповідь на запитання:

- Чи помічаєте ви позитивні моменти у своєму житті зараз?
- Чи є у вас відчуття, що нічого приємного не відбувається?

2. Ведіть щоденник, в який записуватимете хоча б одну мікрорадість на день. Це не обов'язково мають бути великі події - достатньо навіть дрібних моментів: теплий чай у холодний день; м'яка ковдра; красива хмара на небі; запах свіжої випічки. Навіть якщо день був складним, важливо знайти хоча б одну приємну деталь.

3. За бажанням, можете встановити собі нагадування кілька разів на день, щоб свідомо звертати увагу на щось приємне.

Можна використовувати запитання:

- Що зараз мене оточує, що хоча б трохи приємне?
- Які відчуття я зараз відчуваю, які можна назвати позитивними?

- Що сьогодні хоча б на секунду зробило мене трохи спокійнішим або радіснішим?
4. У кінці дня записувати хоча б одне речення про свою мікрорадість. Наприклад:
- Сьогодні я почув пісню, яка нагадала мені про дитинство.
 - Я випив смачну каву і на кілька секунд відчув справжнє задоволення.
 - Кіт сьогодні заснув поруч зі мною, і мені було тепло.
5. Через кілька днів (а у разі продовження техніки в подальшому – раз на тиждень) перечитувати свої записи та відповідати собі на запитання:
- Чи стало мені легше помічати радість?
 - Що з цих моментів я хочу повторювати частіше?
 - Чи відчуваю я хоча б невелике покращення у своєму емоційному стані?
6. Додатковий варіант виконання техніки. Якщо учаснику більше підходить візуальне сприйняття, можна вести фотошоденник мікрорадощів (наприклад, робити по одному фото на день чогось, що приносить навіть мінімальне задоволення).

Висновки: техніка допомагає переналаштувати увагу - спочатку штучно, а згодом і автоматично. Навіть якщо спочатку здається, що «нічого записувати», з часом людина починає помічати більше позитивних моментів. Цей метод не діє миттєво, але при регулярному виконанні поступово повертає людину до здатності відчувати радість, навіть якщо спочатку вона здається недоступною.

День 3. Робота з гнівом та агресією.

Мета – роз'яснити учасникам природу гніву та агресії, допомогти навчитися керувати власним гнівом та агресією щоб мати змогу будувати здорові стосунки і покращити якість життя.

Зміст

Вступна частина – вітання, за бажанням обговорення самопочуття та поточного стану учасників, обговорення домашнього завдання, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Основна частина – психоедукація на тему гніву та агресії, пояснення простих технік для управління цими емоціями у повсякденному житті, виконання техніки «Я можу».

Пояснити учасникам, що гнів та агресія це базові природні емоції, які розвивалися у нас в процесі еволюції для того щоб ми могли захистити себе. Вони виникають коли порушують наші межі, коли не задовольняються наші

потреби або коли потрібно зробити якусь дію. Ці емоції можуть бути конструктивними (коли треба захистити себе), або деструктивними (коли направляємо на когось у вигляді насильницьких дій або на себе у випадку аутоагресії). Розповісти про базові реакції на «загрозу»: бий, біжи, замри – як вони проявляються у поведінці. Зауважити, що агресія і гнів є поганими, коли вони мають негативні наслідки для людини або її оточення.

Надати інформацію, як справлятися з гнівом та агресією у повсякденному житті:

- проаналізувати як зазвичай учасники реагують на конфліктні ситуації. Яка домінуюча стратегія (бий, біжи, замри);
- проаналізувати свій стан в цей час що саме відбувається, що призводить до спалаху гніву або агресії.

Техніки для самодопомоги та керування гнівом і агресією в повсякденному житті:

1. Зробіть глибокий вдих видих. Можна порахувати до 10. Зверніть увагу на своє тіло, що зараз з ним відбувається, оскільки тіло повертає нас до реальності. Назвіть емоцію, яку відчуваєте (наприклад «я злюся»). Це знизить градус емоції та запустить роботу прифронтальної кори головного мозку, що дозволить легше оцінити і проаналізувати що відбувається і розібратися в ситуації.
2. Оскільки агресія – це енергія дії, тому допоможе виконання будь якої дії або фізичної активності: тренування, танці, прогулянка, прості присідання, побити грушу або подушку, прибирання – головне рухатися.
3. Дуже добре з емоціями гніву та агресії допомагає впоратися крик. Якщо є можливість – виїхати в безлюдне місце і покричати. Якщо такої можливості немає – можна покричати в подушку, яка приглушить звук.
4. Проста техніка гарчання на видохи. Її можна виконувати з дітьми.
5. Техніка, яка допомагає повідомити співрозмовнику про свої потреби без почуття осуду та образ й знижує напругу у конфліктній ситуації:
 - назвіть свої емоції і власні переживання стосовно ситуації;
 - опишіть без звинувачень і без претензій які конкретні дії викликають ці емоції;
 - поясніть чому саме ці дії викликають у вас ці переживання;
 - розкажіть а що саме ви б хотіли від співрозмовника у цій ситуації.

Техніка «Вулкан»

Техніка допоможе учасникам Трансформувати накопичену, пригнічену агресію для того, щоб перевести її в ресурс.

Зробіть глибокий вдих і видих, заплющити очі. Відчуйте своє тіло та переведіть увагу на плечі. Зробіть ще кілька глибоких вдихів і видихів. Відчуйте, як ваша увага починає розливатися по руках. Відчуйте плечі, лікті, зап'ястя, кисті рук. Відчуйте пальчики на руках. Дозвольте, наскільки це можливо, відчуті свої руки повністю. Руки теплі, розслаблені. І відчуйте, як ваша увага переходить у грудну клітку. Грудна клітка наповнюється теплом від вашої уваги. Відчуйте груди, сонячне сплетіння, діафрагму, живіт. Дихання рівне і спокійне.

Можуть з'являтися різні думки, звуки, почуття, відчуття. Нехай усе буде. І глибокий вдих, видих. І відчуйте, як ми починаємо опускатися увагою нижче. Відчуйте таз, стегна, коліна, гомілки, стопи. Відчуйте розташування своїх ніг. Відчуйте, як ви наповнюєте їх своєю увагою та присутністю. Можете поворушити пальчиками ніг, зловити відчуття від цього. І зробіть ще один глибокий вдих і видих. Дихання спокійне. Нехай усе буде. Думки, звуки, відчуття, почуття. Це нам не заважає. І зробіть глибокий вдих і видих. І ми починаємо уявляти образ.

Уявіть собі якийсь вулкан. Будь-який вулкан, який ви бачили або який малює ваша уява. Роздивіться його уважно. Який він? Як він виглядає? Він високий чи не дуже? Можливо, є якісь звуки, запахи? Яка там природа? Яка погода? Що відбувається навколо? Він сплячий чи діючий?

Що ви відчуваєте по відношенню до нього? Які почуття він у вас викликає, коли ви на нього дивитесь?

І зробіть глибокий вдих і видих.

І уявіть, що ви стаєте цим вулканом. Ви і є цей вулкан. Саме такий, яким ви його уявили. Яке це — бути таким вулканом? Насолодіться цим відчуттям. Розлийте його по тілу максимально. Як вам з цим? Подихайте із цим. Спробуйте наситися цим станом, цим ресурсом. Цим станом сили, величі, можливості проявлятися.

І уявіть, що минає якийсь час. І ще якийсь час. І ще якийсь час. Ми знаємо, що всі вулкани колись оживають. Прийшов час ожити і цьому вулкану. Як це відбувається? Що всередині починає відбуватися, коли приходить час проявитися? Відчуйте ці почуття і цей стан. Як вони починають там накопичуватися. Підвищується температура. Можливо, запускаються якісь незворотні процеси. Яке це — коли всередині так багато всього? Це все вирветься назовні. Саме так. І зробіть глибокий вдих і видих. І тепер дуже уважно спостерігайте за цим процесом. Уявіть, що те, що всередині, починає поступово по спіралі, розпираючи вас зсередини, підніматися вище, ще вище і ще вище. І стає настільки готовим проявитися, що в якийсь момент все вибухає виверженням лави. Як це? Яке це всередині, коли нарешті те, що так довго визрівало, так довго готувалося, вийшло? Які це почуття? Це життя, це

дихання вулкана... Потрібно видихнути, щоб знову вдихнути. Цей вулкан має право дихати.

Що ще ви відчуваєте, коли лава вийшла назовні й розлилася навколо — з попелом, з вогнем, вибухнула? Як це — коли ви в ролі цього вулкана відчуваєте себе такими грандіозними, і всі вас бачать, можливо, бояться, можливо, захоплюються, захоплено дивляться? Це прекрасне явище. Чудово. Відчуйте це відчуття грандіозності. Відчуйте своє могуття, свою велич. Увесь світ прикутий поглядом до цього вибуху — і це сталося.

Що найприємніше в цей момент, коли ви відчуваєте себе вулканом, який нарешті розрядився, вибухнув і виплеснув усе з себе? Це право проявитися.

І зробіть глибокий вдих і видих.

І уяви, що минає якийсь час, змінюються пори року, і цей кратер, що спорожнів, починає потроху наповнюватися дощовою водою. Він наповнюється, наповнюється. І ця вода стає дуже цілющою, тому що там величезна кількість природних елементів, мінералів. Відчуйте це — що тепер у цього вулкана є можливість стати чимось дуже цілющим, наповнюватися цією водою. Вона може бути навіть теплою. Вона поступово охолоджуватиметься.

Яке це відчуття — коли всередині ви тепер наповнені чимось іншим, чимось цілющим, до чого можуть приходити люди або тварини. Таке цілюще озеро. І зробіть вдих і видих.

І відчуйте, що в цьому образі ви знову можете стати собою. Подивіться на цей вулкан, який проявився, вивергнув лаву, почав остигати, заспокоюватися. І з часом наповнився водою та перетворився на цілюще озеро. Чи хотіли б ви в ньому скупатися або зануритися? Це тепер ваше цілюще озеро.

І уявіть, що якимось дивовижним чином ви опиняєтеся біля цього прекрасного озера. Представте, як ви з ним взаємодієте. Як вам здається, якої температури вода? Чи хочете ви зануритися? Робіть в ньому все, що хочете. Занурюйтеся, пірнайте або просто лежіть на поверхні й пливіть — як хочете. Це озеро тільки ваше. І воно починає якимось дивовижним чином наповнювати вас, жити, зцілювати, давати вам те, чого ви так давно потребували. Воно тримає вас. Поверхня води підтримує вас. Краї вулкана оберігають і захищають це озеро.

Це якесь особливе місце — тільки ваше. Тут ви можете бути, наповнюватися, насичуватися. Воно буквально має цілющий ефект. Відчуйте, що це дає вам саме те, що вам необхідно. Яке це відчуття? І що зараз відбувається?

Відчуй, чи має ще щось відбутися в цьому образі. Ви можете бути в ньому стільки, скільки потрібно. У вас є на це час. І коли будете готові, зробіть

глибокий вдих і видих та потроху повертайтеся назад. Поворухіться і відкривайте очі.

Заключна частина – рефлексія заняття, нагадування про домашнє завдання (продовжують виконувати техніку «Сканер мікрорадощів»).

День 4. Робота з самооцінкою.

Мета – допомогти учасникам дослідити свої сильні сторони, цінності та досягнення, на які вони можуть спиратися для зміцнення самооцінки та впевненості у собі, підвищити впевненість у власних силах.

Зміст

Вступна частина – вітання, за бажанням обговорення самопочуття та поточного стану учасників, обговорення домашнього завдання, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Основна частина – психоедукація на тему самооцінки та її впливу на якість життя, виконання техніки «Я можу».

Техніка «Я можу»

Техніка допоможе учасникам краще зрозуміти себе, свої сильні сторони, створити позитивний образ себе, який можна використовувати для зміцнення самооцінки та впевненості у власних силах.

Інвентар: кольорові олівці, аркуші формату А4 (2 шт.).

Алгоритм роботи:

1. Запропонувати учасникам поділитися своїм поточним станом, емоціями та переживаннями. Намалювати малюнок, який би символізував цей стан.
2. Попросити учасників згадати свої життєві перемоги та досягнення, навіть найменші.
Які використані якості та ресурси допомогли досягти успіху в цих ситуаціях?
3. Спираючись на минулий досвід досягнень, на іншому аркуші паперу запропонувати створити малюнок, який символізуватиме їхні внутрішні ресурси та сильні сторони.
4. Питання для обговорення:
 - Що ви відчували, коли створювали новий малюнок?
 - Які сильні сторони ви відкрили в собі?
 - Як ви може використовувати це для зміцнення своєї самооцінки та впевненості у собі?

- Як ви можете застосувати свої ресурси в реальному житті?
5. Напишіть, яке послання (девіз) вам дає ваша робота, що відображатиме вашу віру у власні сили. Запишіть та повторюйте його щодня, щоб зміцнити свою впевненість та налаштуватися на успіх.

Заключна частина – рефлексія заняття, пояснення домашнього завдання.

Домашнє завдання

Техніка «Дзеркало самооцінки»

Формування позитивного образу себе є ключовим фактором для підвищення впевненості та покращення якості життя. Використання техніки самоспостереження дозволяє створити стійку внутрішню підтримку, що допомагає протидіяти зовнішньому впливу. Регулярний аналіз досягнень та позитивних рис сприяє розвитку стійкої самооцінки та покращує загальне емоційне благополуччя. Інвентар: дзеркало, аркуші паперу, ручки.

Інвентар: дзеркало, аркуші паперу, ручки.

Алгоритм роботи:

1. Дивлячись у дзеркало, називайте три свої сильні сторони.
2. Записуйте свої досягнення та маленькі перемоги.
3. Збирайте компліменти та позитивні відгуки від інших, фіксуючи їх у блокноті.
4. Якщо виникає критика, одразу шукайте хоча б три позитивні факти про себе.
5. Через кілька днів перечитайте записи та додавайте нові характеристики.

День 5. Робота з цілями та бажаннями.

Мета – допомогти учасникам чітко сформулювати свої цілі та розкласти на конкретні кроки.

Зміст

Вступна частина – вітання, за бажанням обговорення самопочуття та поточного стану учасників; обговорення домашнього завдання, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Основна частина – виконання техніки «Цілі на вершині».

Техніка «Цілі на вершині».

Інвентар: аркуші паперу (формату А4 або більші) або готовий шаблон ялинки (чорно-білий, щоб учасники могли його розфарбувати та заповнити), олівці, фломастери, ручки.

Техніка допомагає структуровано подивитися на свої цілі, визначити, які кроки потрібні для їх досягнення, і зрозуміти, як маленькі, але конкретні дії можуть привести до великої мети.

Алгоритм роботи

1. Роздрукувати шаблон або намалювати власноруч ялинку на аркуші паперу.
2. На вершині ялинки, де знаходиться зірка, написати свою головну мету або бажання, яке надихає. Це може бути будь-яка ціль, наприклад: «покращити фізичне здоров'я» або «підвищити професійну кваліфікацію».
3. На ялинці малюються іграшки (у вигляді кульок), що символізують конкретні кроки та дії для досягнення мети. У шаблоні вже є місце для цих кульок, куди потрібно вписати свої кроки, наприклад: «записатися на тренування», «пройти онлайн-курси» тощо.
4. Кроки можна формулювати в хронологічному порядку або хаотично, якщо ще складно визначити точну послідовність. Важливо зібрати всі ідеї, а потім поступово перетворити їх на конкретний план дій.
5. Після заповнення ялинки, оцінити, які кроки готові виконати найближчим часом, а які залишити на майбутнє. Цей процес допоможе візуалізувати шлях до мети та зробити його більш натхненним і структурованим.

Питання для обговорення:

- Що вас найбільше надихає у вашій ялинці?
- Які етапи вам здаються найскладнішими і як ви плануєте їх подолати?
- Яку одну дію ви готові зробити найближчим часом, щоб наблизитися до своєї мети?

Заклучна частина – рефлексія заняття, нагадування про домашнє завдання (продовжують виконувати техніку «Дзеркало самооцінки»).

День 6. Розвиток критичного мислення і самопізнання.

Мета – допомогти учасникам оцінити різні варіанти досягнення своєї мети, проаналізувати ризики, можливі ситуації та вибрати найбільш підходящий шлях для їхнього розвитку.

Зміст

Вступна частина – вітання, за бажанням обговорення самопочуття та поточного стану учасників; обговорення домашнього завдання, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Основна частина – виконання техніки «Три сценарії успіху».

Техніка «Три сценарії успіху»

Ця техніка допомагає чітко розглянути різні шляхи досягнення мети, оцінити ризики та ресурси, необхідні для кожного з них. Вона дає можливість не тільки розібратися у варіантах, але й навчитися приймати рішення на основі зваженого підходу до оцінки ситуації. Це важлива техніка для розвитку критичного мислення і самопізнання, а також для отримання глибшого розуміння своїх цілей і можливостей їх досягнення.

Інвентар: аркуш паперу, ручки, олівці, фломастери.

Алгоритм роботи:

1. Намалювати на аркуші паперу три дороги, що ведуть до однієї мети. Мета може бути з минулого заняття, або будь-якою іншою особистою або професійною, наприклад: «збільшити дохід вдвічі», «покращити стосунки» чи «купити автомобіль. Усі дороги з'єднуються в одному місці, що символізує кінцеву мету.
2. Створити перший шлях - це найбільш очевидний або звичний шлях до мети. На цьому шляху малюються кроки, які є логічними та доступними. Це може бути шлях, який вже був спробований або найбільш звичний.
 - Які конкретні кроки необхідно зробити на цьому шляху?
 - Які ресурси потрібні для цього?
 - Які ризики можуть виникнути на цьому шляху?
3. Створити другий шлях - альтернативний варіант досягнення мети. Це може бути нестандартний або новий для себе шлях.
 - Як цей шлях відрізняється від першого?
 - Які переваги та недоліки цього шляху?
 - Як зменшити ризики цього шляху?
4. Створити третій шлях - варіант, який може поєднувати різні методи або стратегії, які ще не були випробувані.

Що може бути незвичайного в цьому шляху?
Які додаткові ресурси або інструменти можуть знадобитися?
Які труднощі можуть виникнути на цьому шляху?
5. Оцінити ризики та можливі ситуації для кожного шляху:
 - Ризики: які труднощі можуть виникнути на цьому шляху?
 - Ресурси: чи є у вас всі необхідні ресурси (час, гроші, навички, підтримка)?
 - Можливі ситуації: як кожен шлях може змінити ваше життя? Які позитивні чи негативні наслідки можуть бути?

6. Оцінити який шлях є найбільш прийнятним і чому. Важливо врахувати не тільки досягнення мети, але й емоційний аспект – чи відповідає цей шлях вашим переконанням і цінностям.

Обговорення вправи з учасниками.

Заключна частина – рефлексія заняття, нагадування про домашнє завдання (продовжують виконувати техніку «Дзеркало самооцінки»).

День 7. Заключний. Підведення підсумків.

Мета – узагальнити результати тренінгу, посилити відчуття внутрішньої підтримки та закріпити ресурсний стан учасників.

Зміст

Вступна частина – вітання, обговорення самопочуття та поточного стану учасників, виконання техніки «Секретні коди тіла».

Основна частина – обговорення домашнього завдання «Дзеркало самооцінки», виконання техніки «Тепло у долонях».

Обговорення техніки «Дзеркало самооцінки»

Питання для обговорення:

- Які сильні сторони ви помітили у собі?
- Чи стало легше говорити про свої досягнення?
- Як це впливає на ваше ставлення до роботи та життя?

Техніка «Тепло у долонях»

Під час проходження техніки учасники зможуть знайти ресурс, подолати перешкоди у своєму житті.

Інвентар: плоскі камінці (морські) розміром, щоб поміщався у кулаку.

Алгоритм роботи:

1. Пропонуємо кожному учаснику вибрати камінчик і тримати його у кулаці.
2. Пропонуємо учасникам згадати з минулого (до стресової ситуації) щонебудь гарне і тепле, те, що хотілося забрати із собою в майбутнє. За бажанням пропонуємо кожному поділитися цими спогадами.
3. Медитація.

Можна включити музику для медитацій. Пропонуємо учасникам сісти зручно, ноги (стопа) заземлені, знаходяться на підлозі, спина (бажано) на опорі, камінчик тримаємо в долоньках.

Текст медитації:

Ми сидимо зручно, наше тіло розслаблене, відчуваємо своє ди-хання, робимо глибокий вдих і видих. У наших долоньках лежить ка-мінчик, він

теплий, ми його зігріли своїм теплом та спогадами про прекрасне та тепле в минулому. Перед нами вода в образі річки наших проблем. Ми стоїмо перед мостом, він гарний і міцний, як наш намір подолати річку. Ми тримаємо теплий камінчик у долоньках. і це надає нам сили йти через річку. Ми йдемо повільно, але впевнено, і переходимо цю річку. Ми перенесли із собою нашу впевненість, силу та спокій.

Ми стоїмо, робимо глибокий вдих і видих і насолоджуємося тим, що ми принесли із собою в майбутнє тепло, від якого спокійно та радісно.

Робимо глибокий вдих і видих, відчуваємо своє тіло і, коли будете готові, розплющуємо очі.

4. Після медитації обговорюємо з учасником їх відчуття.

8. Камінчик кожен з учасників забирає із собою.

Висновки: завдяки цій техніці кожен учасник зможе перенести із собою в майбутнє добрі та гарні моменти свого життя, таким чином отримуючи ресурс, сенс життя і долаючи перешкоди.

Заклучна частина – нагадування про користь систематичного виконання вправ домашніх завдань, прощання і побажання один одному.