

МІНІСТЕРСТВО КУЛЬТУРИ ТА СТРАТЕГІЧНИХ
КОМУНІКАЦІЙ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА ДЕРЖАВНА АКАДЕМІЯ КУЛЬТУРИ

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ, ПЕДАГОГІКИ ТА ФІЛОЛОГІЇ

**«ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БІЖЕНЦІВ
ТА ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ»**

Кваліфікаційна робота

Освітня програма: Кризова психологія
Спеціальність: 053 Психологія
Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки
Рівень вищої освіти: другий(магістерський)

Виконала здобувачка
2 курсу ПС-2 групи
ШПІЛЬКО Ріта Григорівна
_____ (підпис)

Науковий керівник
Доктор психологічних
наук, професор
КРАМЧЕНКОВА В.О.
_____ (підпис)

роботу захищено « » 2024 р.
Оцінка: _____

КРАМЧЕНКОВА В.О.
_____ (підпис)

Харків, 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ ВИМУШЕНОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ.....	6
1.1. Кризова ситуація: поняття, концепції та прояви.....	6
1.2. Психологічне подолання кризових ситуацій.	14
1.3. Особливості подолання життєвої кризи вимушеного переселення	17
Висновки до першого розділу	22
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ, ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУП ТА МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ ВИМУШЕНОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ	23
2.1. Методи дослідження.....	23
2.2. Психологічна характеристика особливості кризи вимушеного переселення.....	24
2.3. Емпіричне дослідження психологічних станів та інших психічних явищ у біженців та внутрішньо переміщених осіб.....	36
2.4. Обчислення даних кореляційним аналізом та інтерпретація його результатів.....	49
Висновки до другого розділу.....	50
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ПРАКТИЧНОЇ ПРОГРАМИ СТВОРЕНОЇ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	51
ВИСНОВКИ.....	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67

ВСТУП

З початку повномасштабного вторгнення РФ на територію України, який розпочався з 24 лютого 2022 року та триває до сьогодні (листопад 2024 року), частина населення вимушена були покинути свої домівки та робочі місця та перейшла у категорію вимушених переселенців. Наслідком збройного конфлікту зазвичай є негативний вплив на психіку людей. Травматичні події стосуються не лише безпосередніх їх учасників, а й інших людей у їхньому оточенні, рятувальників, працівників комунальних служб, які забезпечують життєдіяльність міст, районів, та інших осіб, залучених до відновлення повсякденного життя. Життєва перспектива є процесом, що постійно змінюється та формується під впливом змін у цілях і планах людини. Цей процес сприяє формуванню життєвої позиції та системи цінностей, які визначають подальший розвиток особистості. Однак вимушені переселенці стикаються з багатьма труднощами, що порушують нормальний процес побудови життєвої перспективи, зокрема - з адаптацією до нових умов. До основних викликів належать обмежений доступ до охорони здоров'я, освіти, інших базових соціальних послуг працевлаштування. Необхідно впроваджувати соціальні програми, спрямовані на покращення економічного та соціального становища переселенців. Одним із важливих аспектів такої підтримки є надання інформації про доступні ресурси та послуги, що сприяють адаптації до нового середовища. Важливо забезпечити можливість вивчення мови та ознайомлення з культурою нової країни проживання. Крім того, слід враховувати гендерні аспекти, забезпечуючи рівність можливостей для чоловіків і жінок у доступі до соціальної та психологічної допомоги. Для підвищення обізнаності суспільства про проблеми вимушених переселенців варто активно використовувати медіа, соціальні мережі та культурні заходи. Особливу увагу слід приділяти копінг-стратегіям, які допомагають людині

справлятися зі стресовими ситуаціями та адаптуватися до нових умов. У житті кожної людини трапляються особистісні втрати, що є природною складовою існування. Уявлення про те, що чи кого важко втратити, є індивідуальними для кожного. Однак психологічна травма може суттєво вплинути на всі рівні функціонування особистості, спричиняючи стійкі зміни як у самих постраждалих, так і в їхніх родинних чи близькому оточенні. Посттравматичні стресові розлади (ПТСР) змінюють характер сімейних взаємин і життєві сценарії, впливаючи на майбутнє. У зв'язку з цим важливо надавати допомогу не тільки дітям, які постраждали від травматичних подій, але й їхнім батькам, адже їхній досвід також має значний вплив на цей період життя сім'ї та особистості.

Відповідно до частини першої статті 1. Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», «внутрішньо переміщеною особою є громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах та має право на постійне проживання в Україні, яку змусили залишити або покинути своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру».

Предмет дослідження: психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб та біженців.

Мета дослідження: визначити домінуючі особливості у психологічних станах внутрішньо переміщених осіб та біженців.

Методи дослідження: теоретичні методи (аналіз, порівняння та узагальнення); науково-практичні методи, як опитування, а саме: «Самооцінка емоційних станів», А. Уессман, Д. Рікс; Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hamilton Rating Scale for Depression, HDRS); «Діагностика

соціально-психологічної адаптації», К. Роджерс, Р. Даймонд; Адаптації переселенця («U-крива адаптації» Калерво Оберга); кореляційний аналіз з застосуванням критерію Пірсона.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИМУШЕНОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ

1.1. Кризова ситуація: поняття, концепції та прояви

Кризова ситуація в психологічних дослідженнях трактується як одна з форм складних життєвих обставин або життєва криза, яка досліджується через призму подій, емоційних переживань, міжособистісних стосунків, моделей поведінки та процесів реабілітації та відновлення. В процесі розгляду проблеми життєвої кризи застосовуються такі поняття, як «особистісна криза», «психологічна криза», «екзистенціальний вакуум» (В. Франкл) [30], «криза професійного становлення» та низка інших. Життєва криза як психологічне явище розглядається з кількох перспектив:

1. як соціально-психологічна ситуація;
2. як специфічний стан із власними суб'єктивними та об'єктивними ознаками;
3. як процес емоційного переживання.

Дослідники, такі як В. Франкл [30], Т. М. Титаренко та інші [25], вважають, що криза в житті особистості водночас означає як нестабільний, критичний момент, так і можливість перейти на новий, вищий рівень розвитку.

Етимологічно термін "криза" (від грецького *crisis* — рішення, переламний момент, суд) визначається як різке перетворення у перебігу процесу, що змінює його напрямок або форму, а також є точкою вибору, де відбувається перехід від минулого до нового.

У наукових джерелах існують різні визначення поняття "криза", проте всі вони акцентують увагу на її складності та значущості для людини.

На основі аналізу робіт різних авторів можна запропонувати інтегровану класифікацію життєвих криз, виділяючи їх за різними критеріями [14;16;21; 24]:

- критерій віку (входять кризи розвитку): дитячі кризи, криза підліткового віку; криза 30-ти років; криза середнього віку тощо;
- критерій тривалості: мікро-криза – тривалістю до кількох хвилин; короткочасна криза – від чотирьох до шести тижнів; довготривала – до одного року;
- критерій результативності: конструктивна і деструктивна;
- критерій діяльності: криза операціональна: «не знаю, як жити далі»; криза мотиваційно-цільова: «не знаю, для чого жити далі»; криза сенсова: «не знаю, навіщо взагалі жити далі»;
- критерій детермінованості: кризи, що спричинені інтрапсихічними чинниками; кризи, що спричинені ситуативними чинниками;
- критерій складності: прості кризи, спричинені однією подією; багаточинникові кризи, які стосуються та впливають майже на всі аспекти життя особистості;
- критерій передбачуваності: кризи передбачувані (нормативні); кризи непередбачуваних обставин (ситуаційні, ймовірнісні).

Вікові кризи, або кризи розвитку, — це специфічні, відносно короткочасні періоди в онтогенезі, що зазвичай тривають до одного року і супроводжуються суттєвими та різкими психологічними змінами. У протилежність від криз непередбачуваних (невротичного або травматичного походження), вікові кризи є нормативними етапами, необхідними для поступального й гармонійного розвитку особистості.

Такі кризи зазвичай виникають під час переходу від одного вікового етапу до іншого і пов'язані з глибокими змінами в системі соціальних відносин, у діяльності та свідомості людини. Їхня форма, інтенсивність і тривалість можуть суттєво відрізнятися залежно від індивідуальних характеристик дитини або підлітка, соціальних умов, мікросоціального середовища, а також особливостей сімейного виховання.

Також у періоди вікових криз у дитинстві відбувається перехід до нового типу взаємин між дитиною і дорослими, що враховує зрілі можливості дитини. Змінюється "соціальна ситуація розвитку", перебудовуються основні види діяльності та структура свідомості дитини. Ці процеси детально вивчені Л. С. Виготським, О. М. Леонтьєвим, Д. Б. Ельконіним та іншими.

У рамках теорії криз поняття «криза» трактується як емоційна реакція людини на загрозливі обставини, а не як сама ситуація. За визначенням Дж. Каплана, «криза – це стан, що виникає, коли особа стикається з перешкодою життєво важливим цілям, яка протягом якогось часу є нездоланною за допомогою звичних методів розв’язання проблем» (цит. за [34, с. 97]). Таким чином, криза розглядається саме як реакція на виклик, що сприймається як загроза. Варто зазначити, що кризовий стан може виникнути навіть у ситуаціях, які для стороннього спостерігача можуть здаватися цілком безпечними.

Виникнення кризи обумовлене кількома етапами:

1. фрустрація базових потреб особистості;
2. виникнення мікроконфлікту;
3. розвиток психологічної кризи;
4. ситуаційна реакція на конфліктний тиск обставин.

Криза як поворотний момент у житті, що виникає, коли стає неможливо реалізувати сформований життєвий план. Причинами кризи можуть бути як конкретні події, так і загострення внутрішніх або нових суперечностей індивідуума. Життєва криза є багатовимірним та складним станом, який активує творчий потенціал особистості та охоплює різні психологічні й фізіологічні рівні людини. Психологічна криза відображується в цілому спектрі емоційних і функціональних станів.

Процес розгортання життєвої кризи включає такі етапи: стрес, фрустрацію, конфлікт і, зрештою, кризу. Процес розгортання та розвитку

життєвої кризи має наступні стадії – стрес, фрустрація, конфлікт та власне криза. «Конкретна ситуація є ситуацією стресу оскільки має місце нереалізована установка на «тут-і-зараз» задоволення; вона є ситуацією фрустрації, оскільки труднощі на шляху досягнення цілі стають нездоланими; ситуацією конфлікту, оскільки свідомість визнає протиріччя між мотивами як такі, що неможливо розв'язати, і, нарешті, ситуацією кризи, оскільки суб'єкт стикається з неможливістю реалізації всього свого життєвого замислу».

Види психологічних криз :

1. **Криза першого типу** — зазвичай значно ускладнює реалізацію життєвого задуму, але можливість повернутися до попереднього докризового життєвого шляху ще зберігається. Людина може подолати кризу, зберігши свою самоідентичність, така криза стає випробуванням на життєвому шляху.
2. **Криза другого типу** (саме криза в загальному розумінні) — робить реалізацію життєвого плану неможливою. Ця неможливість призводить до глибокої трансформації особистості, формування нового життєвого задуму, зміни шкали цінностей та зміни самообразу [25].
3. **«Мікро-криза»** — короткочасний, але глибокий стан втрати сенсу життя, самотності, безнадії, безглуздості існування, загострення старих образ, комплексів, страхів і розчарувань. В такій кризі не завжди можна виявити явне, локалізоване джерело в межах буття [13]. Такий стан може бути настільки ж болючим, як і повноцінна криза, хоча триває недовго — його тривалість може обчислюватись хвилинами, на відміну від звичайної кризи, що може тривати й місяцями.
4. **Мерехтлива криза** — стан, при якому людина ніби «ковзає», коливається між реальністю та іншим уявним світом. Розглянемо дві основні причини цього виду кризи:

- Загальне психосоматичне виснаження, що посилює інфантильні механізми;
- Криза, викликана важкими життєвими обставинами, під час якої наявні епізоди байдужості або безтурботності, тобто, виникає захисне «відключення» від реальності в інфантильний стан.

Таким чином, є складним і багатоплановим станом, який мобілізує творчий потенціал особистості, захоплюючи при цьому різні підструктури організму. Це знаходить своє відображення в різноманітних емоційних і функціональних станах.

Т. М. Титаренко розглядає життєву кризу як затяжний внутрішній конфлікт, пов'язаний із пошуком сенсу життя в цілому, визначенням його основних цілей і шляхів їх досягнення. Також кризи, які переживає кожна особистість, можуть бути як нормальними, так і анормальними (патологічними) [25, с. 91].

Нормальна криза — це звичайний та природний процес переходу від одного вікового етапу до іншого.

Анормальна (обставинна, життєва) криза утворюється внаслідок важких життєвих обставин, коли людина опиняється під впливом подій, які раптово та кардинально змінюють її життєвий шлях. Такі події можуть стосуватися сімейної, професійної або особистої сфер.

Глибина життєвої кризи може бути різною:

- Поверхнева — зачіпає лише окремі аспекти життя.
- Середня — впливає на більш значущі сфери життєдіяльності.
- Глибока — торкається фундаментальних основ особистості.

Форма переживання кризи залежить від особистісних характеристик, так званих радикалів, ресурсів особистості, внутрішньої енергії, попереднього досвіду та особливостей конкретної життєвої ситуації. Усі ці фактори впливають на інтенсивність та тривалість кризового стану [21, с. 92].

Життєва криза має низку специфічних ознак, за якими вона відрізняється від інших психологічно та емоційно складних для людини ситуацій. Незалежно від типу, будь-яка життєва криза суб'єктивно сприймається як необхідність переосмислення свого ставлення до себе, свого минулого, теперішнього та майбутнього. Криза зачіпає найважливіші цінності й потреби особистості, стає центральною темою внутрішнього буття та супроводжується напруженими, бурхливими емоційними переживаннями. Вона порушує звичний життєвий ритм, дезорганізує діяльність і спонукає людину до глибокого переосмислення власного життя (О. А. Донченко, Т. М. Титаренко [25]).

Ключовою умовою виникнення життєвої кризи є «подія, яка її викликає» — це дезадаптивна зміна в соціальному оточенні, що викликає порушення очікувань індивіда стосовно себе та його відносин із навколишнім світом («кризова ситуація» до якої можна віднести життєву кризу внутрішнього переселення).

6 етапів процесу вимушеного переміщення

- 1. Досвід вимушеної втрати відчуття дому.** Ключове слово — вимушене. Коли ви цього не хотіли, але втратили дім.
- 2. Зовнішнє переміщення.** Коли людина неохоче покидає свій дім, оточення, відчуючи, що вони перестали бути безпечними.
- 3. Прагнення знайти новий дім, нове середовище,** здобути нове відчуття дому, безпечнішого й придатнішого для життя проти дому, який довелося покинути.
- 4. Виявлення нового місця,** що має властивості нового дому, безпечного та придатного для життя.
- 5. Спроби облаштуватися на новому місці,** так щоб можна було почуватися там, як вдома.

6. Болісне намагання осмислити всі зазначені вище ланки цього важкого і послідовного процесу. Є також намагання обмежити вплив усіх пов'язаних з вимушеним переїздом подій і переживань.

Проживати — це дозволяти собі всі емоції, які виникають в процесі горювання. Важливо не провалюватись в стан жертви — стан немічності, зневіри у власні сили, втрати смислів і нерозуміння як жити далі. Періодично такі думки можуть виникати, варто відстежувати, щоб вони не стали постійними.

“ ..Нескінченні переїзди, неадекватні ціни на житло, з котом не беруть або збільшують ціну. Постійний тригер — магазин Jysk, в якому люди щось купляють собі додому, а ти думаєш, що кожна придбана річ, то зайвий клопіт наступного переїзду.

Життя на якійсь паузі, але при цьому ти ще й старієш. Ніколи не відчував себе таким знесиленим, просто нічого не можу робити. На роботі перейшов на півдня, відповідно за півставки, та і ті нещасні 4 години насилу змушую себе працювати з продуктивністю хіба що 50%...”(херсонка - ВП).

Однією з форм життєвої кризи є екзистенційна фрустрація, яка виникає внаслідок втрати сенсу життя (В. Франкл, 1990) [30]. У структурі особистісних цінностей і смислів важливе місце займає усвідомлення часу як ключової цінності, що нерідко ототожнюється з цінністю самого життя.

Сприйняття цінності часу залежить від емоційного ставлення до подій. Моменти творчого піднесення, натхнення чи захоплення — у будь-якій сфері діяльності, спілкуванні чи стосунках — зазвичай ми переоцінюємо. Проте значущість часу змінюється протягом життя: на початку життєвого шляху вона відчувається інакше, ніж наприкінці.

Коли людина усвідомлює наближення неминучого, кожна мить набуває надзвичайної цінності, що часто викликає суттєві психологічні зміни та переосмислення життєвих пріоритетів.

Ставлення людини до часу значною мірою визначається рівнем її самоактуалізації. Однією з ключових характеристик самоактуалізованої особистості (за теорією А. Маслоу) [36; 37], є її здатність усвідомлено управляти часом та цінувати його. Така людина демонструє гармонійне ставлення не лише до часу, а й до фундаментальних питань життя та смерті. Рівень гармонійності або, навпаки, дисгармонії у ціннісно-смисловому сприйнятті життєвого шляху і часу часто вказує на наявність чи відсутність серйозних життєвих труднощів, таких як конфлікти, драми чи кризи, включно з віковими.

Ціннісно-часові орієнтації можна умовно поділити на три категорії: цінності минулого, цінності теперішнього, цінності майбутнього.

Відповідно, і екзистенційні фрустрації, що виникають у результаті порушення ціннісно-смислового ставлення до життя, також можуть бути класифіковані за часовою спрямованістю. На основі цієї класифікації можна визначити типи життєвих криз, пов'язаних із певними періодами життя.

Фрустрації минулого — це порушення особистісних ретроспективних уявлень про час, що супроводжується руйнуванням цінностей, які раніше наповнювали життя сенсом. Особливістю цієї кризи є те, що зміна життєвих орієнтацій відбувається вже після завершення певного етапу життя чи історичного періоду, який залишився у минулому. Це може спричинити відчуття втрати сенсу прожитого життя.

Яскравим прикладом таких фрустрацій є "в'єтнамський синдром" — психологічні труднощі, з якими зіткнулися ветерани війни США у В'єтнамі. Подібні явища спостерігаються і серед учасників інших військових конфліктів, таких як "афганський" або "чеченський" синдроми. Вони виражаються в глибокому переосмисленні свого минулого учасниками бойових дій, які відчують, що стали жертвами політичних інтриг та маніпуляцій з боку державних лідерів.

Стан життєвої кризи є характерним для нашого сучасного суспільства, особливо серед представників старшого покоління. Падіння монополії комуністичної ідеології, втрата перспектив розвитку командної економіки та крах колишніх ідеалів часто спричиняють відчуття марності прожитого життя.

Однак фрустрація минулого не завжди є наслідком повного знецінення колишньої діяльності. Будь-який кардинальний злам у суспільному розвитку призводить до того, що люди старшого покоління, особливо ті, хто зробив значний внесок у попередні етапи, починають відчувати свою невідповідність сучасним вимогам, сприймаючи себе як застарілих і відірваних від нової епохи.

Після бурхливого періоду революційних відкриттів у фізиці на початку ХХ століття один із засновників класичної електродинаміки Г.А. Лоренц, на піку своєї слави, казав: "Я загубив упевненість, що наукова робота вела до об'єктивної істини, і я не знаю, навіщо жив; жалкую тільки, що не помер п'ять років тому, коли мені ще все уявлялося ясним" (Іофе А.Ф., 1962, с. 58) [38].

Фрустрації теперішнього характеризуються руйнуванням зв'язку між минулим досвідом і майбутніми перспективами. Зазвичай цей стан супроводжує поточну життєву кризу, яка викликає відчуття безвиході та безнадії. Причинами можуть бути різні життєві труднощі: війна, стихійні лиха, нерозділене кохання, зрада, наклеп, позбавлення волі тощо. Такі ситуації не завжди руйнують життєві плани повністю, але часто змушують відкласти їх реалізацію на невизначений час. Втім, нездатність знайти вихід із кризової ситуації та неможливість подолати її через депресивний стан можуть призводити навіть до суїцидальних спроб.

Фрустрації майбутнього виникають через втрату можливості реалізувати заплановані життєві цілі. Це один із найважчих видів екзистенційної фрустрації. Причини можуть бути пов'язані зі значними

життєвими втратами, такими як погіршення здоров'я, смерть близьких чи виявлення інших, раніше прихованих несприятливих життєвих обставин. Вихід із такої кризи можливий у випадку, якщо людина знаходить новий сенс життя або нову мотивацію для продовження життєвого шляху, спрямованого на досягнення інших цінностей чи цілей.

З точки зору характеру зміни ролей і часової орієнтації особистості, кризи поділяють на три основні типи: кризи, орієнтовані в майбутнє; кризи, орієнтовані в минуле; кризи, що не мають чітко вираженої орієнтації у часі.

1. Кризи з орієнтацією в майбутнє

Ці кризи пов'язані з бажанням змінити психологічну роль, коли людина прагне залишити позаду стару роль і прийняти нову, позбувшись старої. Прикладом можуть бути вікові кризи, коли стара роль вже не відповідає актуальним потребам, але нова роль ще не засвоєна.

Криза підліткового періоду – підліток прагне стати дорослим, але через обмежений досвід і небажання дорослих визнати його нову роль, цей процес ускладнюється.

Кризи автономії – коли людина хоче позбутися ролі залежного («в'язня» обставин, залежності від інших людей чи ситуацій).

Кризи самореалізації – наприклад, втрата роботи або необхідність зміни професії.

Кризи значущих стосунків — наприклад, довга розлука.

Такі кризи супроводжуються відчуттям нетерпіння та бажання скоріше завершити поточний період життя, що часто можна описати словами: *«Скоріше б усе це закінчилося!»*.

2. Кризи з орієнтацією в минуле

Ці кризи пов'язані з небажанням або неможливістю безболісно прийняти нову роль і розлучитися зі старою. Прикладами таких криз є:

Кризи здоров'я та термінальні кризи – коли людина не може змиритися з новою для себе роллю інваліда чи тяжкохворого.

Кризи значущих стосунків – смерть рідної людини чи втрата почуттів, кохання.

Кризи самореалізації – коли людина змушена залишити роль професіонала та переглянути своє місце у суспільстві (вихід на пенсію, у відставку).

Ці кризи супроводжуються ностальгією та жалем за минулим, яке сприймається як більш комфортне й стабільне. Самовідчуття людини у такому стані часто відображене словами: *«Як добре було перед тим!»*.

Трактування життєвої кризи через призму часу вказує на те, що проблема часу, а саме часу життя людини, є однією з ключових життєвих проблем. Оволодіння часом, в свою чергу, відкриває можливості для ефективного розв'язання життєвих криз, які можна уявити як збурення на життєвому шляху особистості. Психологічна роль особистості, за своєю природою, включає часовий компонент, оскільки роль передбачає виконання, що здійснюється через розгортання дій та вчинків у часі.

Таким чином, у психології життєва криза розглядається як специфічний вид складної життєвої ситуації або кризової події, яка може виникнути на будь-якому етапі життєвого шляху особистості, включаючи випадки з вимушеними переселенцями та біженцями. Вона формується через поєднання реальних обставин життя та їх сприйняття і переживання особистістю. Важливим є те, що сприйняття проблеми як життєвої кризи має бути розглянуте в контексті суб'єктивної ієрархії значущих переживань, оскільки саме фактор значущості визначає, як особистість сприймає зовнішні впливи.

1.2. Психологічне подолання кризових ситуацій

Психологічне подолання спрямоване на адаптацію особистості до вимог ситуації, що дозволяє їй впоратися з нею, послабити або пом'якшити ці вимоги, спробувати уникнути чи пристосуватися до них, тим самим зменшивши рівень стресу.

У сучасній зарубіжній психології виокремлюють три головні підходи до розуміння поняття «психологічне подолання» [40;41;42;43]:

1. Як один із механізмів психологічного захисту, що спрямований на збереження емоційної рівноваги за умов стресу.
2. Як стійка якість особистості, яка визначає її здатність до ефективного вирішення життєвих проблем та протистояння труднощам.
3. Як динамічний процес, що розглядається в межах когнітивного підходу, де акцент робиться на активне осмислення ситуації, пошук рішень і управління стресовими обставинами.

Перший підхід, що розглядає психологічне подолання як один із способів психологічного захисту, представлений у значній кількості досліджень [31; 39; 21]. Більшість авторів, що підтримують цей підхід, наголошують на складнощях у розмежуванні психологічних механізмів захисту та подолання.

Найпоширенішою є точка зору, згідно з якою:

- Психологічний захист характеризується відмовою від вирішення проблеми та уникненням конкретних дій для збереження емоційного комфорту.
- Подолання, навпаки, передбачає прояв конструктивної активності, проходження через кризову ситуацію, навіть якщо це пов'язано з дискомфортом чи неприємними переживаннями.

Прихильники цього підходу вважають, що психологічний захист є адаптивним механізмом психічної саморегуляції, основна функція якого — зниження емоційної напруги, тривоги та дискомфорту. Він також забезпечує збереження цілісності та несуперечливості «Я-образу» шляхом пригнічення чи спотворення частини інформації, що сприймається як загрозна. Важливо зазначити, що психологічний захист виникає лише в ситуаціях, які суб'єктивно сприймаються як складні та викликають почуття незадоволеності. Його дія, як правило, є неусвідомлюваною або лише

частково усвідомлюваною [39]. Отже, функціонування механізмів психологічного захисту можна розглядати як підготовчий етап для подальшого ефективного подолання критичної ситуації. Чим краще індивід інтегрує захисні функції, тим менше часу він витратить на подолання стресової ситуації та тим успішніше зможе пережити кризу.

Другий підхід, який визначає психологічне подолання через риси особистості, оцінюється неоднозначно. Ряд дослідників, зокрема Л. Ф. Бурлачук, О. Ю. Коржова та О. А. Єфімова, вважають, що стратегії подолання є ситуаційно-специфічними, і особистісні особливості відіграють у їх виборі незначну роль.

Однак інші дослідники, наголошують, що специфіка осмислення та інтерпретації складних ситуацій, а також застосування відповідних «життєвих технік» є індикаторами різних типів особистості. На вибір способів подолання впливають такі індивідуально-психологічні особливості, як: темперамент, рівень тривожності, тип мислення, особливості локусу контролю [9; 10; 40].

Згідно з цим підходом, рівень самоактуалізації особистості суттєво впливає на здатність долати труднощі: чим вищий рівень розвитку особистості, тим успішніше вона справляється з життєвими проблемами.

А. Маслоу [35] визначав подолання складних життєвих ситуацій як «функціональну відповідь» на проблему чи непередбачувану подію. Він виділив кілька ключових характеристик цієї поведінки:

Мотивованість – поведінка спрямована на досягнення певної мети (задоволення потреби чи зниження загрози).

Детермінованість – відповідає вимогам ситуації та спрямована на вирішення проблеми або її прийняття.

Змінотворчість – спрямована на викликання змін у навколишньому середовищі або в самому собі.

Усвідомленість – така поведінка контролюється свідомістю.

Набутість – формується в процесі навчання та життєвого досвіду, а не є вродженою рисою (цит. за [36, с. 60]).

І захисні, і подоланняві стратегії поведінки пов'язані з установками, переживаннями, ставленням до себе та інших, а також із життєвим досвідом. Ці особливості проявляються на когнітивному, афективному та поведінковому рівнях психічної структури особистості [13].

Деякі автори відносять до цих особливостей: ставлення до світу, переконання, самооцінку, манеру мислення, життєвий досвід успіхів і невдач тощо [8; 9; 16].

На основі цих критеріїв дослідники виділяють два основні типи особистості, які вперше запропонував ще Дж. Роттер, згідно його погляду ядром даних типів є їх протилежна переконаність у своїй спроможності контролювати й змінювати своє середовище, впливати на події, що відбуваються, і долати життєві труднощі. Тобто інтернали – люди, які вірять у свою здатність контролювати події та впливати на навколишній світ. Вони схильні до активного подолання життєвих труднощів, а екстернали – особи, які вважають, що їхнє життя визначається зовнішніми факторами, такими як доля чи вплив інших людей. Вони частіше сприймають себе як безсилих у подоланні життєвих труднощів.

Таким чином, різниця між інтерналами та екстерналами значною мірою визначає їхню здатність справлятися з критичними ситуаціями, незалежно від інших факторів, як то темперамент, наявність сталих соціальних зв'язків тощо.

1.3. Особливості подолання життєвої кризи вимушеного переселення.

Адаптація переселенця за моделлю «U-кривої адаптації» Калерво Оберга [45] передбачає кілька етапів, кожен з яких характеризується специфічними емоційними та психологічними станами.

1. Перший етап «Туристичний». Це початковий етап адаптації, що триває від кількох днів до місяця. Його ключові характеристики: ейфорія та задоволення від переїзду, який сприймається як можливість почати нове життя або уникнути небезпеки, що змусила переселитися; зниження критичності – людина намагається уникати думок про можливі майбутні труднощі, зосереджуючись на позитивних аспектах нової ситуації; розслаблення – на цьому етапі відбувається емоційне «видихання» та зняття психічного напруження, накопиченого в період переїзду чи небезпечної ситуації.

Цей етап можна порівняти зі станом, в якому є турист, який відкриває для себе нове місце: усе виглядає цікавим, новим і перспективним. Однак це лише початок адаптаційного процесу, після якого можуть виникнути перші труднощі та зіткнення з реальністю.

2. Другий етап: «Розчарування». На цьому етапі переселенець стикається з реальністю, яка часто виявляється значно складнішою, ніж очікувалося. Відчуття ейфорії та спокою змінюється розчаруванням через накопичення проблем і викликів. Основні характеристики цього етапу:

- Накопичення проблем: пошук житла, працевлаштування, оформлення документів, влаштування дітей у школи чи садочки; побутові труднощі і незнання місцевих правил та порядків стають джерелом стресу.
- Конфронтація зі старими стереотипами: переселенець порівнює нові умови життя з тими, до яких звик; відмінності в культурі, цінностях, соціальних зв'язках викликають дискомфорт і відчуття розгубленості.
- Зниження настрою та втрата мотивації: виникає відчуття неспроможності пристосуватися до нових умов через складність змінити власні погляди та звички; відчуття «чужорідності» стає дедалі сильнішим через втрату звичного оточення та відсутність підтримки.

- Проблеми комунікації: труднощі розуміння «культурного коду» місцевих мешканців призводять до відчуття неповноцінності та невпевненості у собі ;з'являється бажання уникати спілкування з місцевими, що призводить до соціальної ізоляції.

- Сумніви у правильності рішення про переїзд: переселенець починає замислюватися, чи був переїзд в цілому або саме в це місце правильним рішенням; виникає відчуття втрати ролі та статусу, адже все доводиться починати заново, без звичних соціальних та професійних позицій.

Емоційні прояви цього етапу: відчуття втрати «дому» та безпеки, зниження самооцінки через труднощі інтеграції, смуток, тривога, роздратування, а іноді й депресія.

Цей етап є критичним, оскільки саме зараз вирішується, чи переселенець знайде внутрішні ресурси для адаптації, чи залишиться в стані соціальної ізоляції та розчарування.

3. Третій етап: «Дно» (за Гаррі Тріандісом). Цей етап вважається найважчим у процесі адаптації, оскільки переселенець стикається з максимальною кризою як у зовнішньому середовищі, так і у внутрішньому стані.

Цей етап характеризується:

- Загостренням емоційної напруги: зростає рівень агресії як до себе, так і до навколишнього світу, постійним фоном стає дратівливість.

- Виникненням різноманітних психосоматичних розладів: з'являються фізичні проблеми без видимих причин (головний біль, хронічна втома, м'язова напруга, розлади травлення, підвищений тиск, серцево-судинні проблеми), порушується сон.

- Виникненням депресії та неврологічних проблем: відчуття безвихідності, неможливості впоратися із ситуацією, втрата інтересу до життя, неспроможність до базових щоденних завдань.

- Бажанням повернутися назад: посилюється ностальгія за домом, який у спогадах ідеалізується як «острівець спокою», є нав'язливе бажання повернутися у звичне середовище, навіть якщо там залишаються реальні небезпеки, через які людина виїхала, забуваються справжні причини переселення через ідеалізацію минулого та підсвідоме прагнення до стабільності.

На цьому етапі людину чекає вибір: або пересилити себе, прийняти виклик і продовжити процес адаптації, незважаючи на тимчасові невдачі та дискомфорт, або відмовитися від адаптації, розчаруватися в собі, у новому середовищі й прийняти рішення повернутися назад.

Емоційні прояви цього етапу: високий рівень тривоги, страху за майбутнє, почуття самотності, відірваності від близьких і підтримки та відчуття втрати контролю над власним життям.

Успішне подолання «дна» стає переломним моментом, після якого починається поступове підняття та інтеграція у нове середовище.

4. Четвертий етап: «Пристосування». Цей етап є переломним у процесі адаптації переселенця до нового середовища. Після кризи «дна» починається поступове відновлення психологічної рівноваги та налагодження життя в нових умовах.

Основні характеристики етапу:

- Налагодження побуту: переселенець поступово забезпечує себе всім необхідним для комфортного життя, нарешті вирішуються питання житла, побутових умов, адаптації до місцевої інфраструктури та формується відчуття стабільності, коли повсякденні труднощі починають здаватися менш значущими.

- Звикання до соціального середовища: переселенець поступово інтегрується у місцеве соціальне середовище, у нього виникають нові соціальні контакти:

друзі, знайомі, колеги, сусіди, та налагоджуються відносини з місцевими мешканцями вцілому, знижується почуття чужорідності.

- Засвоєння культурних норм: переселенець поступово опановує місцеві традиції, звичаї та правила соціальної взаємодії, вивчає мову та набуває розуміння культурного коду місцевих мешканців, що допомагає зменшити соціальну дистанцію.
- Адаптація до умов праці: переселенець звикає до місцевих умов праці, соціальних та професійних вимог, у нього поступово формується відчуття впевненості у власній професійній компетентності в нових умовах.
- Відновлення впевненості та перспективи: до людини поступово повертається впевненість у собі та власних силах, з'являються плани на майбутнє, орієнтовані на життя в новому місці, повертається почуття контролю над власним життям та віра у можливість досягти нових цілей.
- Формування нової самоідентифікації: початкове протиставлення «Я-вони» змінюється на відчуття належності до місцевого соціуму, переселенець починає відчувати себе частиною спільноти, нарешті з'являється відчуття «Ми» – співучасті у житті нової громади.

Психологічні зміни на цьому етапі: зниження рівня тривожності та емоційного напруження, зникнення бажання повернутися назад та поява бажання продовжувати жити й розвиватися у нових умовах, минуле перестає бути домінуючим орієнтиром, а майбутнє починає виглядати перспективним.

Найбільш критичні етапи адаптації: другий та третій. Другий («Розчарування») та третій («Дно») етапи адаптації є найбільш важкими та потребують особливої уваги при організації соціальної та психологічної підтримки для вимушених переселенців. Саме на цих етапах переселенці перебувають у найбільш вразливому стані, і відсутність відповідної допомоги може призвести до низки негативних наслідків.

Потенційні небезпеки за відсутності соціальної підтримки:

- Розвиток психологічного стресу: зміна місця проживання, втрата звичного середовища і розрив соціальних зв'язків як наслідок можуть викликати емоційне виснаження, підвищену тривожність, депресію.
- Скрутне становище через безробіття: переселенці часто стикаються з труднощами у пошуку роботи, що призводить до фінансових проблем і ускладнює інтеграцію у нове середовище.
- Відсутність соціальних гарантій та захисту: нестача доступу до соціальних послуг, таких як допомога з працевлаштуванням, соціальні виплати, підтримка дітей, відсутність базового соціального захисту.
- Ризик соціального неблагополуччя та маргіналізації і потенційний перехід до таких груп ризику, як: злидарювання (втрата фінансової стабільності), маргіналізація (відчуження від суспільства та ізоляція), правопорушення (вимушений пошук нелегальних джерел доходу), залежності (алкоголізм, наркоманія як спосіб втечі від реальності).
- Ризик бути ошуканим або стати жертвою махінацій: переселенці можуть стати ціллю шахраїв через свою уразливість та необізнаність у новому середовищі, а відсутність юридичної підтримки збільшує ймовірність стати жертвою обману.
- Дискримінація: переселенці можуть зіткнутися з упередженням та дискримінацією на ринку праці, в освіті, при отриманні соціальних послуг, при цьому негативне ставлення з боку місцевих мешканців поглиблює відчуття ізоляції.
- Розвиток соціально обумовлених захворювань: внаслідок погіршення соціальних умов життя можуть розвинутися психосоматичні, інфекційні хвороби, загостряться хронічні захворювання.
- Обмежений доступ до медичної допомоги: через фінансові труднощі або відсутність доступу до медичних закладів переселенці можуть бути позбавлені якісної медичної допомоги.

Необхідні заходи для підтримки переселенців включають в себе психологічну та соціальну підтримку, юридичну та медичну допомогу та освітні програми крім мовних курсів.

Комплексний підхід до вирішення цих проблем сприятиме ефективній адаптації переселенців та їхньому поступовому інтегруванню у нове суспільство.

Підсумуємо негативні наслідки дезадаптації переселенців у нових умовах життя.

Дезадаптація до нового соціального середовища може спричинити серйозні психологічні та фізичні проблеми, які впливають як на особистість переселенця, так і на його взаємодію із соціумом. Серед них:

- Загострення деструктивних психічних станів, яке може включати панічні атаки та психосоматичні розлади (головний біль, проблеми зі шлунком, серцево-судинні захворювання, які не мають органічної основи, але пов'язані зі стресом).
- Порушення сну та хронічна втома
- Ризики загострення адикцій
- Погіршення сімейних стосунків (сварки та конфлікти через підвищену напругу та стрес, нерозуміння між членами сім'ї через різні способи переживання складних обставин).
- Відчуття ізольованості, непотрібності, яке додатково поглиблюється у разі переселення особи без сім'ї та близьких, з якими складно або неможливо підтримувати зв'язок.
- Ностальгія та страх, що складаються переважно з болісних спогадів про минуле життя та пережиті травматичні події разом зі страхом війни чи небезпеки на новому місці.
- Емоційні розлади, найчастіші з яких є запальність і неконтрольована агресія у відповідь на стресові ситуації, відчуття ворожості з боку нового

соціального оточення, порушення самосприйняття (розвиток комплексу меншовартості та неповноцінності).

- Втрата життєвих перспектив, як от: відсутність надії та радості через постійне відчуття тривоги, неможливість побудувати плани на майбутнє через страх невизначеності.

- Апатія та занедбання побуту, небажання виконувати щоденні обов'язки

Деадаптація вимушених переселенців до нового середовища створює численні бар'єри, які людина у стані розгубленості часто не здатна подолати самотійно. Негативні наслідки деадаптації потребують обов'язкового втручання фахівців соціальної роботи та психологів. Соціальні працівники допомагають вирішувати матеріальні та побутові проблеми з пошуком житла та працевлаштуванням або перенавчанням для освоєння нової професії, допомагають з оформленням соціальних виплат. Психологи паралельно з цим можуть знизити рівень стресу та емоційної напруги, направити людину до формування стратегії подолання життєвих труднощів.

Щоб попередити розвиток кризових станів і зменшити гостроту складних етапів адаптації переселенців до нового життя, важливо надати своєчасну соціальну підтримку ще на початкових етапах переселення. Вона насамперед має складатись з організації тимчасового житла або допомоги з його пошуком, сприяння працевлаштуванню для забезпечення фінансової стабільності і допомоги в адаптації побуту та організації базових потреб (харчування, транспорт, комунікації).

Своєчасне втручання дозволяє знизити ймовірність деадаптації та створити умови для поступової інтеграції переселенців у нове соціальне середовище.

Висновки до першого розділу: кризова ситуація – це психологічний стан, що виникає у відповідь на проблему, яка сприймається як перешкода на шляху досягнення життєво важливих цілей. Важливо, що така ситуація не піддається швидкому вирішенню звичними способами та виникає як через об’єктивні обставини, так і через суб’єктивне сприйняття цих обставин. Тобто, криза формується не лише об’єктивними умовами, а й їх психологічною інтерпретацією особистістю.

Сприйняття події як кризової залежить від її місця в ієрархії значущих переживань людини. Саме значущість проблеми визначає те, як сильно зовнішній вплив впливатиме на людину та яким чином людина реагуватиме на ситуацію.

Стратегія подолання кризи залежить від власних ресурсів особистості та її уявлення про свої ресурси і є її індивідуальним вибором: концепція «Я», віра у власні сили, низький рівень нейротизму, інтернальний локус контролю, когнітивний навички, здатність контролювати емоції та наполегливість в подоланні труднощів, вік людини. Також впливають і ресурси середовища (наявність різнопланової підтримки та соціальне оточення)

Кризова ситуація є багатофакторним явищем, і її подолання залежить від балансу внутрішніх та зовнішніх ресурсів.

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ, ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУП ТА МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ОСОБЛИВОСТІ БІЖЕНЦІВ ТА ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1. Методи дослідження:

– **теоретичні:**

концептуальний аналіз наукової літератури щодо проблематики дослідження соціально-психологічних особливостей системи переконань особистості в умовах кризи (методи порівняння, систематизації, узагальнення); наукова інтерпретація і синтез емпіричних даних;

– **емпіричні** «Самооцінка емоційних станів» А. Уессман, Д. Пікс; Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hamilton Rating Scale for Depression, HDRS)

«Діагностика соціально-психологічної адаптації» К. Роджерс, Р. Даймонд; Адаптації переселенця («U-крива адаптації» Калерво Оберга).

На емпіричному етапі дослідження вирішуються наступні завдання:

1. Підбирається відповідний методичний інструментарій для аналізу особливостей психологічних станів осіб, які вимушено змінили місце проживання.
2. Проводиться дослідження, включаючи збір та обробку даних, отриманих за допомогою психодіагностичних методик.
3. Вивчаються специфічні аспекти переживання психологічних станів переселенців, використовуючи методи математичної обробки інформації.
4. Формулюються практичні рекомендації, спрямовані на допомогу в подоланні психологічних труднощів, з якими стикаються вимушено переселені особи.

– **статистичні:**

результати проведеного емпіричного дослідження упорядковувались з використанням методів математичної статистики та були інтерпретовані і узагальнені за змістом.

Аналіз даних можливо провести за допомогою кореляційного аналізу з застосуванням критерій Пірсона.

2.2. Психологічна характеристика особливості біженців та внутрішньо переселених осіб

Початковий внутрішньоособистісний конфлікт у переселенців виникав через відсутність позитивної мотивації до переїзду, що протиставлялася фізичній неможливості залишатися вдома. У процесі прийняття рішення про виїзд із рідного місця люди стикалися з руйнуванням свого життєвого простору: втрата звичних орієнтирів супроводжувалася невизначеністю щодо подальших подій. Ця подвійність полягала в необхідності зробити вибір, який у будь-якому разі викликав тривогу через невизначеність, почуття

провини за потенційно втрачені можливості та неможливість передбачити наслідки прийнятого рішення.

Таким чином, цей період супроводжувався інтенсивними емоційними переживаннями, станом шоку (спричиненого обстрілами, втратою близьких тощо), а також значним стресом через тривале перебування в умовах, що становили загрозу життю чи безпеці близьких.

Досвід спілкування з ВПО доводить, що показником успішності адаптації переселенців є суб'єктивне відчуття гармонії з найближчим оточенням.

Тут відкривається феномен акультурації в соціальному і психологічному сенсах, яка характеризується змінами соціальних установок особистості, ціннісних орієнтацій і її рольової поведінки. Це підтверджується зарубіжними дослідниками E. Bendek, R. Lasarus, які у другій половині ХХ ст. розглянули проблему пристосування мігрантів до нового культурного середовища, приділяючи при цьому увагу девіантній та делінквентній поведінці мігрантів, їх психосоматичним розладам.

Крім вивчення проблем адаптації вимушених мігрантів, широке поширення також отримала проблема культурного шоку, прояви якого ми мали змогу спостерігати під час проведення структурованого інтерв'ю.

Симптоми культурного шоку виникають через втрату людиною контролю над ситуацією та відсутність необхідних навичок для адаптації до нового середовища, що може загрожувати її психологічному та психічному здоров'ю.

На думку К. Оберга, процес адаптації до нового соціокультурного середовища супроводжується психологічним дискомфортом, втратою соціального статусу, а також особистісної та групової ідентичності [45]. Цю проблему висвітлювали й інші дослідники, зокрема Р. Лінтон і Р. Редфілд [48], які відзначали прояви тривожності, невпевненості, виникнення фобій, зловживання алкоголем чи наркотиками, депресивні стани та суїцидальні

спроби серед мігрантів. Деякі дослідження підтверджують, що психічні захворювання у мігрантів трапляються частіше, ніж серед місцевого населення, і міграція має значний вплив на психічне здоров'я суспільства. Кожного дня людина стикається з різноманітними негативними факторами, вирішує складні ситуації, адаптується до нових умов життя та будує нові зв'язки з оточенням. Усе це, безумовно, впливає на її особистість. Водночас такі обставини можуть стати поштовхом для особистісного розвитку, підвищення відповідальності за власні дії, формування нових моделей поведінки та ефективних способів вирішення проблем, що сприяє усвідомленню значущості подій у житті людини. Ніколи не можна забувати про індивідуально психологічні особливості особистості, що складають той чи інший набір якостей і характеристик кожної людини. Не кожна людина здатна відмовитися від усього, що є, або залишилося у неї в рідних краях і покинути їх, отримавши статус внутрішньо переміщеної особи. Добровільне переселення сприяє підвищенню рівня стресостійкості, що, у свою чергу, полегшує толерантність до нових умов і прискорює адаптацію. Водночас вимушена міграція, викликана зовнішніми негативними факторами, знижує цінність власних дій людини, підриває її віру в здатність контролювати власне життя та ускладнює процес пристосування до нового соціального середовища. Під час бесід з ВПО та проведення з ними інтерв'ю намагалися також розкрити основні проблеми адаптації вимушених переселенців. Висновки дуже збігаються з дослідженнями науковців, у яких розкрито роль культурних відмінностей, особливостей індивідуально-особистісних характеристик і соціально-демографічних параметрів вимушених мігрантів при виборі і реалізації ними тієї чи іншої стратегії адаптації. Крім того, розкрито проблему задоволеності вимушеними переселенцями різними сторонами життєдіяльності, показана значимість наступних факторів: тип поселення, прийняття себе в ситуації, що склалася, встановлення

сприятливих відносин з населенням, а також зазначені фактори співвіднесені з характером соціально-психологічної адаптації переселенців.

Виявлені особливості свідчать, що напрямки соціальної поведінки можуть не збігатися з сферами незадоволеності, і компенсують їх психологічні ефекти реалізації поведінки людини. У ході взаємодії з внутрішньо переміщеними особами особливо помітними були ознаки емоційного виснаження та підвищеної тривожності, однієї із ключових проблем мігрантів акцент на яку робить певна група вчених.

У багатьох внутрішньо переміщених осіб спостерігається страх, тривога та почуття безвиході. Ці спостереження узгоджуються з даними інших дослідників, що тривога супроводжує переселенців від моменту переміщення і може зберігатися навіть після завершення процесу адаптації, маючи тривалий вплив на їхнє життя. Основною причиною цього є невизначеність і незнайомість нового середовища, в якому опиняються мігранти. Такі негативні переживання значно знижують адаптаційний потенціал психіки переселенців.

Посилення тривоги може спричинити позитивні зміни, стимулюючи включення власних психологічних адаптаційних механізмів особистості, що гармонізують її з навколишнім соціальним середовищем. Проявом включення власних резервних ресурсів, на наш погляд, є конвертація психічних процесів, ефективна поведінка, яка відповідає ситуації, що сприяє пришвидшенню адаптації.

Питання трансформації ВПО ми глибоко не досліджували, але, за результатом наших спілкувань з ВПО, можна зробити висновок, що потрапляння особистості в середовище відмінне культурно та соціально, призводить не тільки до погіршення психічного здоров'я в цілому, але і до серйозних змін ідентичності особистості. В дослідженнях науковців є навіть аналіз моделі трансформації ідентичності у переселенців, та припущення з великою долею вірогідності, що криза ідентичності, як один із негативних

факторів міграції, є головною перешкодою для успішної соціальної та психологічної адаптації особистості до нових умов життя.

Розглянемо в цілому ситуацію переселення в Україні та за її межами.

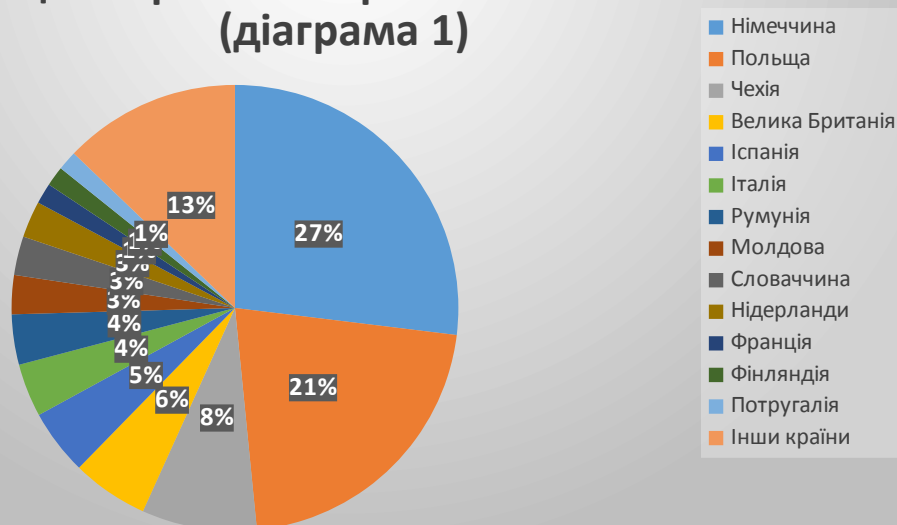
Після повномаштабного вторгнення РФ більшість українських біженців знайшли собі прихисток в Європі. Станом на кінець липня 2024 року в Європі було зареєстровано понад шість мільйонів біженців з України. До першої десятки країн Європи, які прийняли найбільшу кількість біженців з України, увійшли:

- Німеччина- 1,2 мільйони;
- Польща- 957,5 тисячі;
- Чехія- 370,9 тисячі;
- Велика Британія – 246,9 тисячі;
- Іспанія – 211,3 тисячі;
- Італія – 172,0 тисячі;
- Румунія – 162,2 тисячі;
- Молдова – 125,9 тисячі;
- Словаччина – 125,5 тисячі;
- Нідерланди – 117,8 тисячі;
- Франція – 66,56 тисячі;
- Фінляндія – 64,42 тисячі;
- Португалія – 63,04 тисячі.

Також, 571 тисяча українців перебувають у країнах за межами Європи, відповідно, загальна чисельність біженців з України в усьому світі досягла 6,74 мільйона осіб.

Діаграма 1

**Біженці з України в Європі та за її межами
(діаграма 1)**



Крім того, згідно даних ООН, кількість внутрішньо переміщених осіб в межах України становить 3,7 мільйона осіб.

Тобто ситуація щодо міграції українців дуже критична, з урахуванням збереження високих ризиків безпеки поки що очікується продовження відтоку мігрантів, тому Україна має тривожну тенденцію з цього питання.

Проблемні ситуації, з якими стикаються внутрішньо переміщені особи та мігранти за межами України, мають суттєві відмінності. Проте, незалежно від місця переселення, більшість людей, змушених залишити свої домівки, стикаються з труднощами адаптації до нових умов життя. Ці труднощі охоплюють не лише матеріальну сферу, але й психологічне пристосування до нового, часто незвичного соціального середовища. Недостатня адаптація може призводити до повторної психологічної травматизації, яка виражається у виникненні деструктивних психічних станів, посиленні агресивних чи саморуйнівних тенденцій, зростанні адиктивності та інших негативних проявів. Часто ці складні переживання стають причиною повернення до рідного дому, навіть якщо це пов'язано з реальними загрозами.

У зв'язку з цим, розглянемо, а яке ж наявне населення України: у 2021 році становило 41,0 мільйон осіб, у 2022 році воно скоротилося до 35,0

мільйонів осіб, у 2023 році скоротилося до 33,2 мільйонів осіб, у 2024 році очікуємо близько 33,4 мільйона осіб.

Діаграма 2



Розглянемо, яка ситуація по місту-герою Харкову щодо внутрішньо переміщених осіб, «... станом на 1 листопада 2024 року зареєстровано 202,2 тисячі внутрішньо переміщених осіб(ВПО). Згідно з даними Інтегрованої системи обліку інформації про внутрішньо переміщених осіб, майже 186 тисячі осіб (переважно з Харківської та Донецької областей) відповідний статус отримали після 24 лютого 2022 року. Серед них, які мешкають у Харкові, - понад 11,8 тисячі осіб з інвалідністю, - понад 27,3 тисячі дітей та 54,3 тисячі пенсіонерів.» (з доповіді І. Терехова – мера міста). На сьогодні ми бачимо, населення міста старіє, статистичні дані підтверджують це: з 1,2 мільйона мешканців міста – 370 тисячі саме пенсіонери, тобто близько 30 %.

Тому зрозуміло, що посилюється навантаження на соціальну сферу. Ограни місцевого самоврядування міста Харкова особливу увагу приділяють психологічному здоров'ю та благополуччю населення міста, у зв'язку з цим, активно залучають професійних психологів до роботи з переселенцями.

Вибірку дослідження склали 30 внутрішньо переміщених осіб, які мешкали у місті Харкові та Харківській області у віці від 25 до 85 років, з яких було 16 жіночої статі та 14 чоловічої статі. Всі учасники дослідження були переселенцями з початку бойових дій у Харківському регіоні до інших регіонів України. Перебували в новому місці мешкання від 1 до 2 років. У ході опитування було вказано стать та вік за ранговим варіантом шкали, а саме:

Таблиця 2.1.

Внутрішньо переміщені особи Харківського регіону

Вік	Жінки	Чоловіки	Разом
до 25	1	--	1
30-40	4	5	9
40-55	2	4	6
55-65	7	5	12
65 та старші	2	--	2
Всього	16	14	30

Вибірку дослідження склали 30 біженців, які мешкали у місті Харкові та Харківській області у віці від 25 до 95 років, з яких було 18 жіночої статі та 12 чоловічої статі. Всі учасники дослідження були переселенцями з початку бойових дій у Харківському регіоні до Європи. Перебували в новому місці мешкання від 1 до 2 років. У ході опитування було вказано стать та вік за ранговим варіантом шкали, а саме:

Таблиця 2.2.

Біженці з Харківського регіону до Європи

Вік	Жінки	Чоловіки	Разом
до 25	1	--	1
30-40	5	5	10
40-55	6	4	10
55-65	3	3	6

65 та старші	3	--	3
Всього	18	12	30

В результаті проведеного аналізу встановлено, що серед 30 внутрішньо переміщених осіб 29,8% становить 9 осіб, які в подальшому перейшли до категорії біженців, тобто переїхали до Європи та інші країни, а саме:

Таблиця 2.3.

Внутрішньо переміщені особи Харківського регіону, які стали біженцями Європи

Вік	Жінки	Чоловіки	Разом
до 25	1	--	1
30-40	--	1	1
40-55	2	1	3
55-65	1	1	2
65 та старші	1	1	2
Всього	5	4	9

Серед них більш активною є вікова категорія 40-55 і складає 3 особи з розглянутих, або 33% від 9.

1. Методика «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана і Д. Рікса є простим опитувальником. Ця методика застосовується для того, щоб респондент самостійно оцінив емоційний стан загалом, допомагає встановити ступінь втоми. Методика ще є достатньо ефективною у випадку необхідності виявлення змін за емоційним станом особи впродовж певного часу. Ця методика не викликає труднощів при проходженні респондентами. Вона включає чотири шкали, які відтворюють протилежні стани: спокою чи тривоги, повного запасу сил або суцільної втоми. За цією методикою можна оцінювати наявність піднесення в психологічному стані, або навпаки

спостерігати певне пригнічення, спустошення. Всі шкали цієї методики придатні для оцінювання поточного стану особистості. Опитуваному пропонується чотири набори тверджень за десятибальною шкалою. Номер обраного твердження та його шкала найбільш точно відображає стан. По перше потрібно визначити показники по таким шкалам:

- 1) «Спокій-тривога»;
- 2) «Енергійність-втома»;
- 3) «Піднесення-пригнічення»;
- 4) «Впевненість-безпорадність».

Кожен показник відповідає номеру твердження, який обрав опитуваний.

Інтегральний показник емоційного стану опитуваного обчислюється за такою формулою: $EC = (11 + 12 + 13 + 14) / 4$, де EC є інтегральним показником емоційного стану, а 11, 12, 13, та 14 – індивідуальними показниками за відповідними шкалами.

Інтеграція результатів відбувається за певними рекомендаціями. Так, емоційний стан може варіювати в межах від 1 до 10. Якщо перебуває в межах 8-19 балів, то він інтерпретується як дуже добрий; якщо 6-7 балів – стан прийнятний, нормальний; 4-5 балів – стан погіршений; 1-3 бали – поганий і аж до рівня 0 – дуже поганий.

2. Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hamilton Rating Scale for Depression, HDRS) призначена для оцінювання ступеня вираженості симптомів депресії та тривоги. Хоча методика здебільшого використовується психіатрами, вона також знайшла застосування у психологічній практиці, особливо з метою профілактики розладів, пов'язаних із емоційною сферою. Респонденту надається опитувальник, що складається з 14 питань, та детальна інструкція. Шкала поділяється на дві підшкали:

- А – "Тривога": включає непарні пункти (1, 3, 5, 7, 9, 11, 13);
- D – "Депресія": охоплює парні пункти (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14).

Кожне твердження має чотири варіанти відповіді, які відображають ступінь вираженості симптомів. Відповіді кодуються за шкалою від 0 балів (відсутність симптомів) до 4 балів (максимальна вираженість). Це дозволяє оцінити рівень тривоги та депресії, що є важливим для діагностики та попередження можливих емоційних розладів.

3. Методика «Діагностика соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса та Р. Даймонда. Автори методики намагалися виокремити шість інтегральних показників, які утворили її шкали.

Методика являє собою опитувальник із 101 твердженням, які учасник оцінює за 7-бальною шкалою, виходячи з того, наскільки ці твердження відповідають його уявленням про себе. Опитувальник спрямований на оцінку таких інтегральних показників:

- Адаптація: характеризує здатність людини ефективно функціонувати в соціальному середовищі;
- Самоприйняття: рівень гармонії з власним «Я»;
- Прийняття інших: ставлення до соціального оточення;
- Емоційна комфортність: суб'єктивне відчуття психологічного благополуччя;
- Інтернальність: віра в контроль над власним життям;
- Прагнення до домінування: схильність до впливу на оточення.

Інтегральний показник адаптації відображає баланс між адаптаційними та дезадаптаційними тенденціями особистості у соціальному контексті. Він охоплює компоненти самоприйняття, прийняття інших, емоційної комфортності, інтернальності та прагнення до домінування, що дозволяє комплексно оцінити рівень соціально-психологічної адаптованості особи.

Показник адаптивності представляє собою позитивний аспект інтегрального показника адаптації, який відображає гармонійне і гедоністичне ставлення людини до навколишнього світу. Адаптивна особистість критично аналізує соціальні норми і правила, одночасно цінуючи

як власну унікальність, так і особистість інших людей. Такі люди спрямовані на самовдосконалення та постійний розвиток. Вони усвідомлюють свої можливості, вміють досягати поставлених цілей і демонструють високу активність та успішність. Адаптивні особистості, як правило, є оптимістами, що сприяє їхньому позитивному сприйняттю життя.

Показник дезадаптивності, навпаки, є негативною стороною інтегрального показника адаптації, яка відображає дисбаланс у соціальних відносинах. Дезадаптивна особа часто демонструє песимізм, апатію, пасивність і нездатність ефективно вирішувати життєві труднощі. Такі люди можуть бути хронічно незадоволеними собою та оточенням, а також мати риси, пов'язані з дисфорією та депресією, що ще більше ускладнює їхню соціальну інтеграцію.

За кожною зі шкал є позитивний (А) та негативний полюси (В). Підрахунки значень за кожною зі шкал наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Характеристика шкал та значень в межах норми за показаннями у методиці
«Діагностики соціально-психологічної адаптації»

К. Роджера та Р. Даймана

№		ПОКАЗНИКИ	ЗНАЧЕННЯ В МЕЖАХ НОРМИ
1	а	Адаптивність	68-136
	в	Дезадаптивність	68-136
2	а	Брехливість « - »	18-36
	в	«+»	
3	а	Прийняття себе	22-42

	в	Неприйняття себе	14-28
4	а	Прийняття інших	12-24
	в	Неприйняття інших	14-28
5	а	Емоційний конфлікт	14-28
	в	Емоційний дискомфорт	14-28
6	а	Внутрішній контроль	26-52
	в	Зовнішній контроль	18-36
7	а	Домінування	6-12
	в	Відомість	12-24
8		Ескапізм(відхід від проблем)	10-20

Таким чином, обрані для проведення емпіричного етапу дослідження методики не лише визнають рівень та особливості окремих найбільш ймовірних психологічних станів у вибірці дослідження, а й розширюють діапазон дослідження. Вибірка дослідження та її відповідність генераній сукупності сприяє тому, щоб перейти до наступного етапу.

4. Для розуміння динамки психічних станів біженців та внутрішньо переміщених осіб, варто подивитись на стадії адаптації переселенця («U-крива адаптації» Калерво Оберга):

- Перший етап – «туристичний»;
- Другий етап – «розчарування»;
- Третій етап- «дно»;
- Четвертий – «пристосування».

2.3. Емпіричне дослідження психологічних станів та інших психічних явищ у біженців та внутрішньо переміщених осіб.

Результати визначаються за методикою «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана і Д. Рікса, дані надані за головною шкалою, а саме: емоційного стану, їх наведено у таблиці 2.5. Таблиця містить середнє значення за віковими групами, а також за статевим критерієм.

Таблиця 2.5.

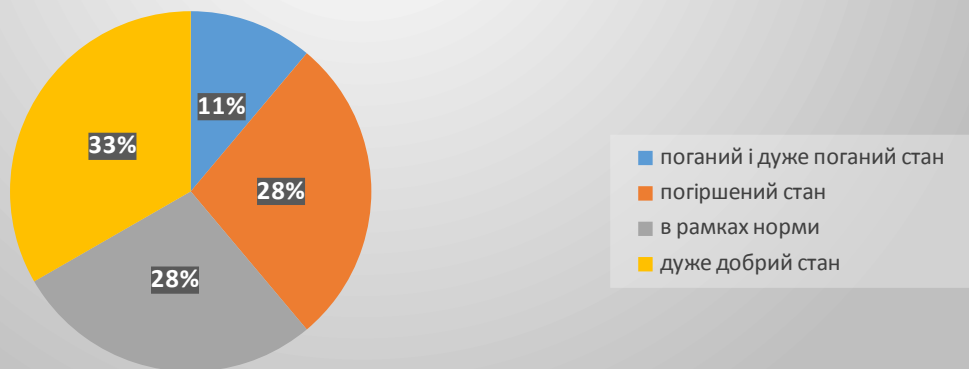
Емоційний стан переселенців за віковими групами та за статтю

Вікова група/стать	Середнє значення за емоційним станом
30-40	6,1
жінки-9	6,2
чоловіки-9	5,9
40-55	6,2
жінки-6	6,8
чоловіки-7	5,6
55-65	5,7
жінки-9	5,9
чоловіки-7	5,5
65 та старші	5,3
жінки-3	5,3
чоловіки-0	-

Загальний інтегральний показник емоційного стану переселенців різних вікових груп лежить в межах від 5,3 до 6,2. Це може свідчити про вираження різних емоційних станів в учасників дослідження.

Розглянемо вікову групу від 30 до 40 років стан у більшості осіб можна визначити як бадьорий, енергійний, а ці молоді люди відчують себе досить добре. Однак, значній частині властиві втома та брак сил, що можна вважати досить природнім, оскільки воєнний стан вже триває більше 2,5 років. Інтегральний показник сягнув 5,9 бали. Розглянемо малюнок в якому відображено процентний розподіл щодо самооцінки емоційних станів у віковій групі від 30 до 40 років, розглянемо діаграму 3.

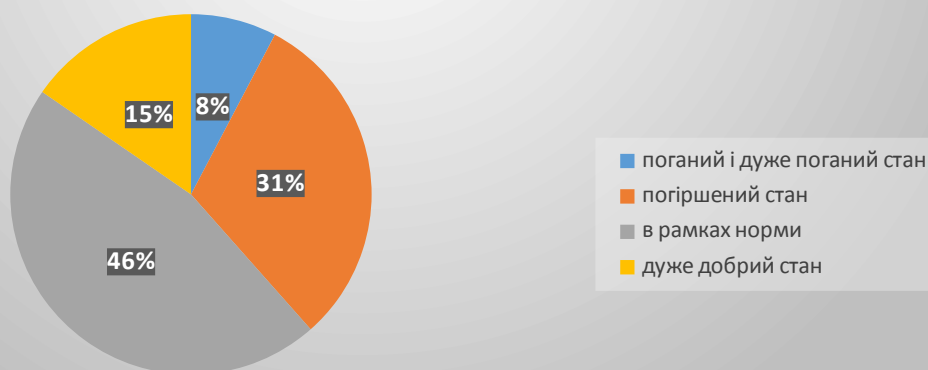
Самооцінка емоційних станів за віковою групою 30-40 (діаграма 3)



11% вказали на дуже поганий емоційний стан, з в більшості з них є чоловіки, що має певні зобов'язання як перед близькими, так і перед суспільством. При цьому, перебування в глибокому тилу за різних причин та обставин досить негативно позначається на їх емоціях як розуміння свого стану в цей час та невизначеності у відносно недалекого майбутнього. Є конфлікт між власними можливостями та очікуваннями з боку оточення, як наслідок особа чоловічої статі буде мати негативні емоційні переживання, що внаслідок тривалості та глибини дії здатні трансформуватися в негативний психологічний стан.

Жінки та чоловіки вікової групи від 40 до 55 років мають досить велику впевненість у собі. Однак, частина з них відчуває те, що їх вміння, а особливо можливості реалізації потенціалу є дещо обмеженими, розглянемо діаграму 4.

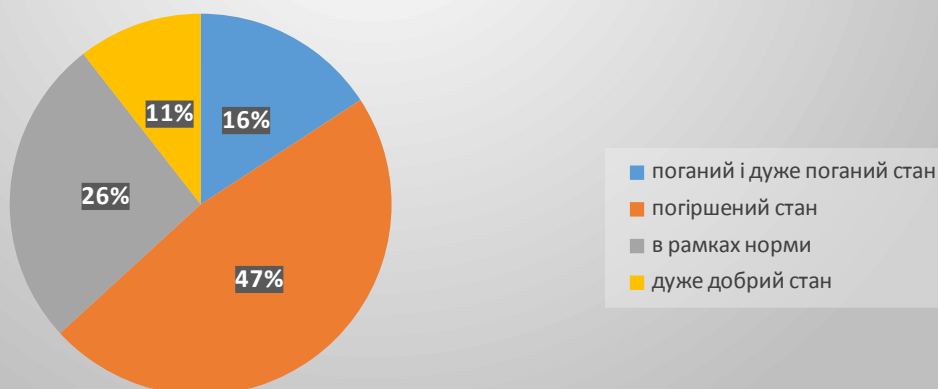
Самооцінка емоційних станів за віковою групою 40-55 (діаграма 4)



У цій віковій категорії емоційні стани є кращими. Так, 46% учасників мають емоційний стан в межах норми. При цьому, погіршений стан має 31% представників з цієї категорії вікової групи і це досить властиве для чоловіків. Це було видно ще за середнім значенням. Досить ймовірним може бути пояснення, що стосується попередньої вікової групи. За цим можна зробити висновок, що саме у чоловіків молодого віку характерним є зниження емоційних настроїв і такий факт чимось спричинений.

Для вікової групи від 55 до 65 та старше найбільшим можна вважати те, що багато хто є занепокоєним і стривоженим. Розглянемо діаграму 5.

Самооцінка емоційних станів за віковою групою 55-65 та старше(діаграма 5)



В цілому за віковою групою можна зазначити те, що аж 47% мають погіршений стан, а 16% поганий дуже поганий емоційний стан. Те, що

показники емоційного стану є нижчими серед жінок може вказувати на те, що для них в зрілому та похилому віці дуже важливим є бути в надійному та звичному середовищі. Жінки похилого віку дуже схильні звикати до своїх домівок і факт їх тривалого, а саме головне майже безнадійного на повернення залишення може бути для них досить великою емоційною проблемою. У чоловіків краще з емоційними станами, однак далеко до того, щоб визначити рівень як досить позитивний. Чоловіки переживають ті ж самі емоції та думки, що і жінки, але інтенсивність переживань є меншою.

В результатах дослідження за методикою «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана і Д. Рікса можна побачити підтвердження, яке отримане через застосування методики госпітальної шкали тривоги та депресії. Можна стверджувати, що ці методики доповнюють одна одну. У результаті проведення опитування емпіричні дані показують наявність емоційних проблем у біженців та внутрішньо переміщених осіб. Таблиця 6 містить інформацію у формі середнього значення, з визначенням показників за віковими групами, а також за статтю. На діаграмі 2.6. продемонстровано показники за цією методикою за віковими групами окремо за шкалою депресії.

Таблиця 2.6.

Тривожність і депресія біженців та внутрішньо переміщених осіб

Вікова група/стать	Показник середнього значення	
	тривожність	депресія
30-40	8,9	7,3
жінки	8,5	7,2
чоловіки	9,4	7,4
40-55	7,4	7,8
жінки	6,8	7,6
чоловіки	8,0	7,9
55-65	8,1	8,4

жінки	8,2	8,5
чоловіки	8,0	8,3
65 та старші	8,4	8,6
жінки	8,4	8,6
чоловіки	-	-

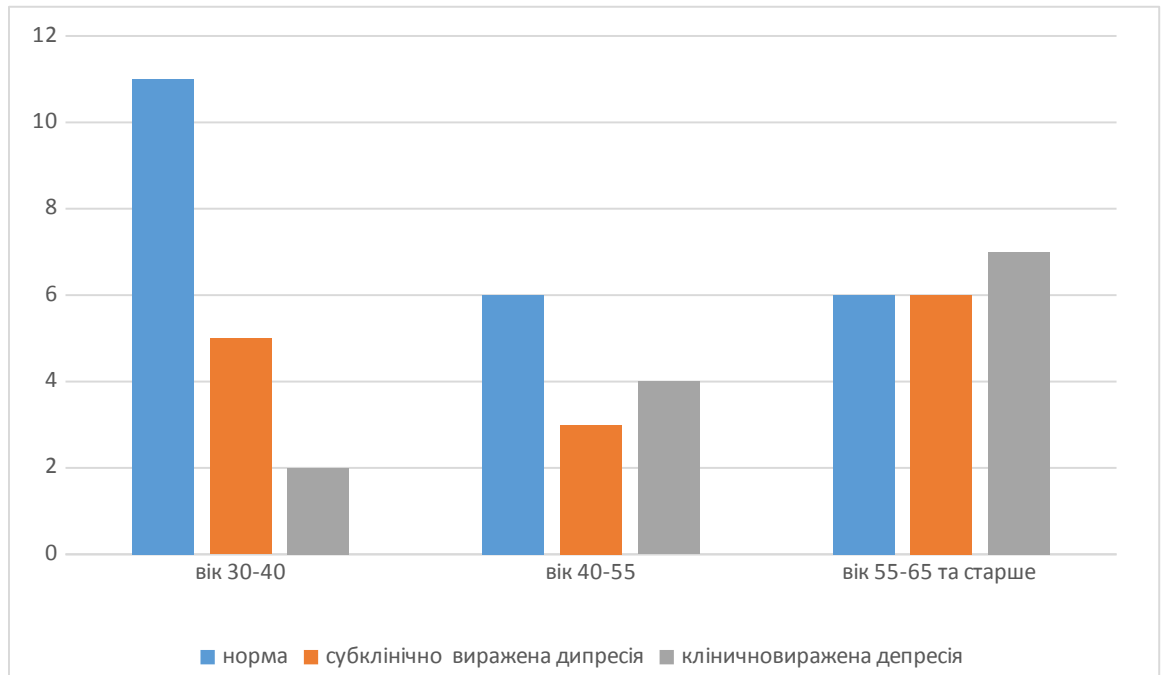
У всіх групах виявлено наявність субклінічно вираженої депресії з результатами від 7,2 до 8,4 балів.

Представникам вікової групи 30-40 років характерними є такі зміни у психологічному стані як напруга, уповільненість, неспокійні думки. Ці симптоми мають всі опитувані, а ще має місце страх у всіх. В деяких страх є дуже сильним і пов'язаний стан, швидко втому, ця категорія переселенців намагається продовжувати своє життя та шукати нових можливостей для самореалізації.

Представники вікової групи 40-55 років, найбільш характерні такі особливості:

- Уповільнена праця;
- Внутрішня напруга;
- Відчуття страху, але вони здатні його контролювати;
- Зовнішній вигляд приємний;
- Періодично мають неспокійні думки;
- Є достатньо бадьорими;
- Намагаються отримувати задоволення від книги чи телебачення.

Результати опитування за шкалою депресії



Біженці та внутрішньо переміщені особи старшого віку від 55 до 65 та старше 65 років знаходяться в найбільш негативному стані, відчувають страх, стурбовані неспокійними переживаннями, час від часу тремтіння в тілі неконтрольованого або слабо контролюваного процесу. Стан тривоги все ж не викликає тривалих занепокоєнь. Як наслідок, ця вікова група біженців навіть здатна відчувати підвищення енергетичних ресурсів та можуть відчувати задоволення якимись побутовими справами.

Загальна картина свідчить, що тривоги та депресії серед всіх вікових груп біженців та внутрішньо переміщених осіб наявна. Симптоми депресії було виявлено серед значної кількості переселенців, що свідчить про значний рівень поширення цього стану.

Також наведемо результати за методикою на дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда. Узагальнені результати відображено у діаграмі 7.

Діаграма 7

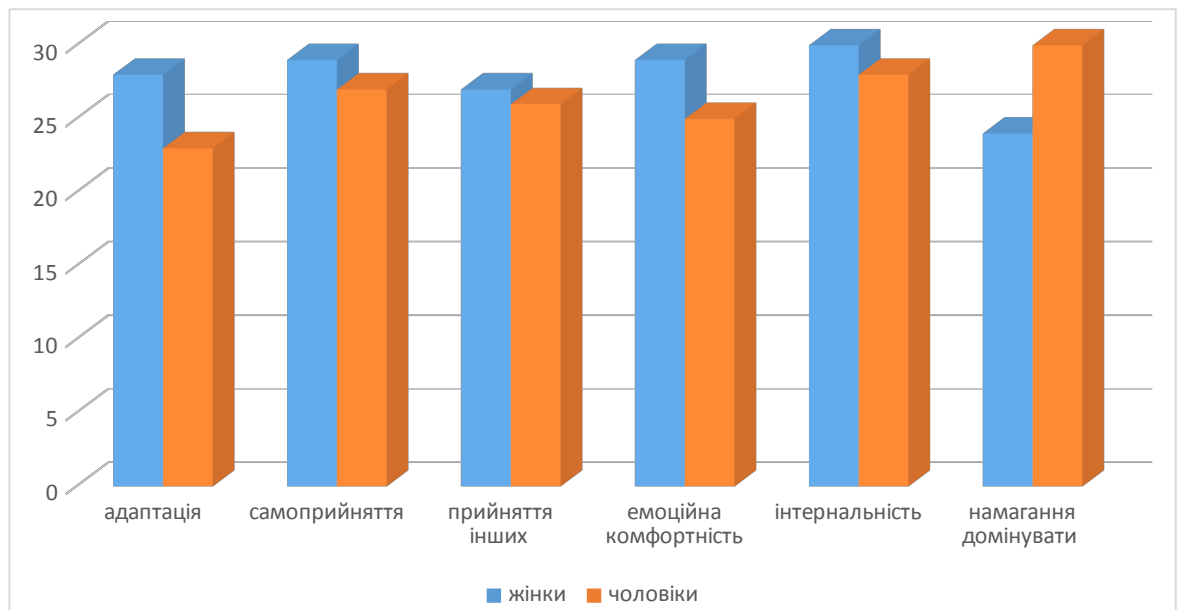


Рисунок вказує на те, що наявним є індивідуальні відмінності у середині груп.

Середні Показники:

- «Адаптація»- за обома групами в межах норми(але жінки більш активні);
- «Прийняття себе»- жінки мають вищий показник, тобто мають більшу рівноваженість, спокійність, впевненість у собі.;
- «Прийняття інших»- обидві групи майже однакові мають показники, тобто дають адекватну оцінку діям оточення;
- «Емоційна комфортність»- жінки мають більш високий показник, так як відчують більше радості та задоволення від процесів життєдіяльності.;
- «Інтернальність»- високий показник жінок показує, що вони здатні приймати відповідальність за події свого життя.;
- «Прагнення до домінування» - цей показник є вищим ніж у жінок, так як чоловіки прагнуть домінувати над оточенням, тобто мати владу «альфа самця».

Таким чином, аналіз показав, що жінки соціально-психологічно

адаптовані краще, ніж чоловіки. Це доводить наявність з пристосуванням до умов соціального оточення. Досвід біженців від війни показує, що вони переживають потрібну травму, яка значно впливає на їхнє психоемоційне становище..

Перша травма — це переживання війни вдома, коли людина стикається з шоком від початку військового конфлікту та емоційним потрясінням від цієї новини. Друга травма пов'язана з евакуацією, небезпеками на шляху та постійною загрозою для життя. Третя травма виникає під час адаптації до нового місця проживання, де переселенці змушені пристосовуватися до незнайомого соціального середовища.

Втрата є ключовим елементом досвіду біженців. Вони переживають кілька видів втрат: втрата рідної землі та невизначеність щодо можливості повернення, втрата стабільного життєвого устрою (роботи, статусу, соціального становища), а також втрата близьких — як у буквальному сенсі, так і через фізичну дистанцію з рідними та друзями. Крім того, біженці часто переживають втрату важливих для себе речей, таких як сімейні реліквії, домашні тварини чи речі, які приносили затишок і були частиною їхнього повсякденного життя.

Втрата приналежності також є важливим аспектом психологічного переживання. Біженці часто відчують себе ізольованими, що призводить до самотності та відчуття відірваності від чогось важливого.

Адаптація до нового середовища може бути різною і підрозділяється на три рівні: низький, середній і високий. Чим вищий рівень адаптації, тим легше людина пристосовується до нових умов. Важливими факторами адаптації є три чинники: гнучкість психіки, здатність до самопізнання і розуміння своїх реакцій, а також відкритість до нового та позитивне мислення.

У нормі процес адаптації проходить п'ять етапів: ейфорія, розчарування, орієнтація і пристосування, подолання депресії, активна діяльність. Однак у

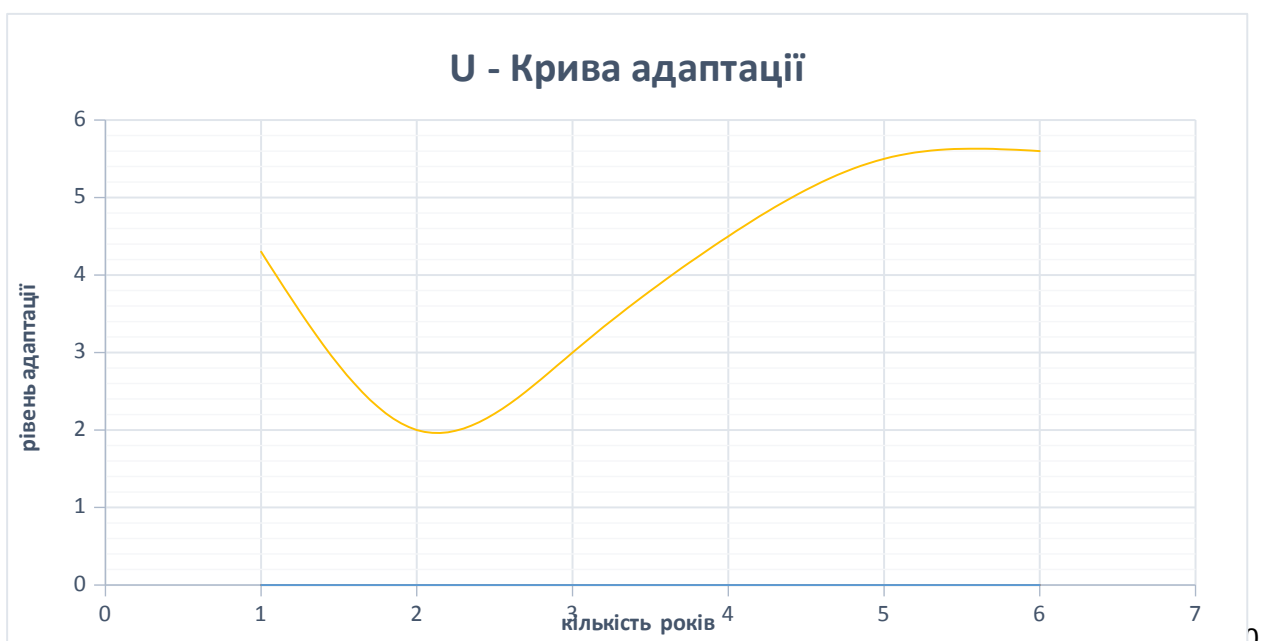
випадку вимушеної міграції ці стадії можуть змінюватися залежно від індивідуальних особливостей людини, її психічної гнучкості, ставлення до нової країни і пережитих травм під час евакуації. Наприклад, стадія ейфорії може бути відсутня через шоківий стан, у якому людина перебуває після трагедії війни.

Проведемо дослідження Адаптації переселенця («U-крива адаптації» Калерво Оберга). У діаграмі 8 розглянемо, які психологічні особливості біженців та внутрішньо переміщених осіб. У дослідженні розглядаємо різні вікові групи та кількість років перебування біженців та внутрішньо переміщених осіб на новому місці проживання. Так кількість років від 1 до 2,5, тобто від 12 місяців до 30 місяців.

Діаграма 8

У період поступового розчарування спостерігаємо, такі психологічні особливості:

- Плаксивість;
- Вживання алкоголю;
- Дратівливість;
- Не прийняття гумору;



- Бездіяльність;
- Зацикленість на одній з проблем;
- Відсутність бажання мінятися та інші симптоми.

Так, на сьогодні українські біженці знаходяться у зоні ризику, наприклад:

1) «Уряд Угорщини прийняв жорстке рішення, що викидає на вулиці тисячі людей, які втекли від війни в Україні. Європейська комісія повинна використати всі наявні в її розпорядженні інструменти, щоб змусити Будапешт скасувати цю постанову і виконати свої обов'язки як країни-члена ЄС», - заявила старша дослідниця Human Rights Watch з питань Європи та Центральної Азії Лідія Галл.;

- Постанова уряду Віктора Орбана, яка обмежує доступ до житла, що фінансується державою для українських біженців, є частиною більш широкої політики, що визначає критерії для надання допомоги біженцям. Згідно з цією постановою, лише ті українські біженці, які зареєстровані на територіях, що угорська влада вважає небезпечними через військовий конфлікт, можуть отримати державне житло в Угорщині. Водночас, біженці, які були зареєстровані на територіях, що угорський уряд вважає безпечними для повернення, позбавляються права на державне житло. Це рішення створює додаткові труднощі для українців, оскільки залежно від того, як уряд Угорщини оцінює безпеку в різних регіонах України, можливість отримати житло може бути значно обмежена. Ті, хто проживав у зонах, що визначаються як безпечні, можуть бути змушені повернутися в Україну або шукати інші варіанти житла без державної підтримки.
- Очевидно, постанова уряду Віктора Орбана дійсно порушує принципи Директиви ЄС про тимчасовий захист 2001 року, яка була активована в березні 2022 року після початку повномасштабного вторгнення Росії в Україну. Згідно з цією директивою, країни-члени ЄС

зобов'язані надавати тимчасовий захист і підтримку всім біженцям з України, незалежно від того, з яких саме регіонів вони приїхали. Директива не робить розрізнення між безпечними і небезпечними зонами України, визнаючи, що війна охоплює всю країну і вимушені переселенці мають право на захист. Також, постанова суперечить рекомендаціям Управління Верховного комісара ООН з прав людини, в якій нема різниці між регіонами країни, яка охоплена війною. Крім того, постанова суперечить також рекомендаціям Управління Верховного комісара ООН з прав людини, яке наголошує на тому, що не повинно бути жодної дискримінації між регіонами країни, охопленими війною, оскільки весь конфлікт є загрозою для безпеки і життя людей на всій території України.

- 2) Канцлер Німеччини вважає неприпустимим те, що кваліфіковані фахівці, що є серед українських біженців отримують допомогу від держави і не працюють, а саме: «Федеральний канцлер Олаф Шольц закликав сотні українців, які отримали притулок у Німеччині, якнайшвидше влаштуватися на роботу. Шольц підкреслив, що українців підтримують у Німеччині з початку повномасштабної війни, буде правильно, якщо вони зроблять свій внесок в економіку країни. «Прийнятно, якщо ви не можете відразу приступити до роботи, на яку маєте право, або спочатку можете працювати лише неповний робочий день. Це розумно в інших країнах і має також застосовуватись до Німеччини», - зазначив Шольц. Він також зауважив, що вирішити це питання неможливо без сприяння місцевої влади та роботодавців, оскільки у Федеральних землях існує «надто багато паралельних інстанцій», які видають сертифікати про визнання професійних ступенів та кваліфікацій. «Це нісенітниця. Ми дуже намагаємося скоротити кількість подібних органів. Не може бути так, що із 2000

українських лікарів, які хотіли б працювати в Німеччині, дозвіл отримали лише 120», - заявив Шольц.

Крім того, у Німеччині допомогу з безробіття можуть отримати лише постійні резиденти. Нещодавні зміни вплинули на розмір виплат та умови їх отримання з метою покращення підтримки біженців у пошуках роботи та навчання.

3) Крім того, в Естонії змінили умови компенсації оренди житла для українців.

4) та інші.

Тобто, всі вищезазначені проблеми сьогодення українських біженців є негативним фактором впливу на психологічне здоров'я та благополуччя біженців, і це лише маленька частина проблем. На самперед всі ці фактори у першу чергу стосуються економічної стабільності біженців, як наслідок не минула стадія депресії та тривоги, тобто знов і знов біженці переживають період адаптації на новому місці мешкання, або приймається рішення щодо

Два набори чинників — внутрішні і зовнішні — мають значний вплив на процес адаптації переселенця до нового місця проживання та соціокультурного середовища. Вони визначають, наскільки швидко і ефективно особа може адаптуватися до нових умов. До них слід віднести::

1) *Внутрішні чинники:*

- ступінь вмотивованості до переселення;
- страх щодо власного місцезнаходження, який штовхає до переселення;
- індивідуальний рівень адаптивності;
- здатність переносити невизначеність;
- зовнішній або внутрішній локус контролю;
- попередній досвід адаптації до нових умов та нового соціального середовища (переїзди, професійні відрядження, рідні та друзі на значній відстані тощо);

- суб'єктивні очікування щодо тривалості переселення;
- готовність до самозмін;
- підданість дистимічним проявам;
- комунікативність та відкритість;
- рівень консерватизму;
- навчаємість;
- здатність сприймати новий досвід;
- проактивність тощо.

2) Зовнішні чинники:

- схожість чи відмінність нового місця та оточення з покинутим місцем проживання;
- схожість чи відмінність культури, укладу («культурний код», «менталітет»);
- схожість чи відмінність мови;
- тривалість вимушеного переселення (тимчасове перебування або переїзд на довгий термін чи назавжди);
- ставлення близького оточення до факту переселення;
- наявність близьких та родичів, які не переселилися;
- наявність або відсутність підтримки з боку місцевого населення;
- наявність попереднього досвіду проживання безпосередньо у даній країні;
- наявність знайомств у новому місці та соціумі;
- можливість знайти житло;
- можливість знайти роботу;

Можна побачити, що внутрішні чинники мають психологічне походження, вони можуть бути визначеними та продіагностованими для подальшої оцінки ризику соціально-психологічної дезадаптації переселенця, а також для організації допомоги у розвитку тих психічних якостей, які сприятимуть покращенню адаптивних навичок людини. В

залежності від ступеню складності адаптації, можна використовувати як індивідуальні консультації, так і групові форми роботи, наприклад, в групах взаємодопомоги.

Зовнішні ж чинники мають змішану природу і визначаються:

- а) внутрішнім багатofакторним станом переселенця та готовністю його до адаптації до нових умов;
- б) можливостями переселенця в організації власного побуту на прийнятному рівні.

2.4. Обчислення даних кореляційним аналізом та інтерпретація його результатів.

Далі перейдемо до обчислення результатів емпіричного дослідження через застосування більш глибоких методів математичного аналізу, яким можна вважати кореляційний аналіз. Так, кореляційний аналіз є методом, що здатен встановити приховане поєднання у числовому виразі з визначенням ступеню, напрямку, а також ступеню достовірності. До наявних даних було застосовано критерій Пірсона, оскільки емпіричних даних є достатньо.

Отримані результати засвідчили низку зв'язків різного ступеню й спрямованості. По найбільш вираженим кореляціям коефіцієнт кореляції Пірсона - при $p \leq 0,01$, - при $p \leq 0,05$ є:

- з прямим типом між спокоєм і впевненістю $0,54 \leq 0,01$;
- між депресією та адаптивністю соціально-психологічного типу з оберненим типом кореляції $0,69 \leq 0,01$;
- між депресії та емоційним комфортом $0,56 \leq 0,01$;
- між контролем та домінуванням $0,4 \leq 0,05$;
- між впевненістю та безпорадністю $0,21 \leq 0,05$;

Таким чином, сукупність отриманих кореляцій вказала на особливості зв'язків між емоційними станами, тривогою, депресією та особливостями соціально-психологічної адаптації. В цьому дослідженні встановлено, що маємо підтвердження кореляцій, які й мали бути.

Отже, у загальному вигляді психологічні стани переселенців залежить на сам перед від досвіду, отриманого в продовж терміну перебування на особливо небезпечній території, а також адаптаційного потенціалу особистості.

Висновок до другого розділу: На основі проведеного емпіричного дослідження можна зробити низку узагальнень. Психологічні особливості українських біженців , а саме:

У біженців спостерігається однаково високий рівень особистісної та реактивної тривоги, приблизно такі самі результати показали і ті, хто залишився в Україні. Більшість людей з мають підвищену чутливість до стресових життєвих ситуацій, такі люди схильні сприймати все, що навколо із загрозою.

Більшість біженців знаходяться в середній групі піддаваності до стресу, так само як і ті, хто знаходяться в Україні.

За результатами методики А. Уессмана і Д. Рікса більшість біженців та людей, що лишилися в Україні знаходяться у нейтральній зоні піддаваності до стресу або межують із високою групою, що свідчить про середній рівень і не дає нам приводів стверджувати, що групи легко піддаються стресу, за урахуванням невеликою кількості людей.

Отже, висновок, що психологічні особливості людей, що знаходяться в Україні та українців, що виїхали закордон і мають статус біженця є приблизно однакові. Тому, вони переживають несприятливі стани, що можуть заважати їм жити повноцінним життям, не зважаючи на місце їх перебування : чи то рідна країна, чи подалі від травмуючих військових дій. Біженці і внутрішньо переміщенні особи стикаються із різними видами проблем та абсолютно усі люди переживають певні стресові ситуації по-різному.

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ПРАКТИЧНОЇ ПРОГРАМИ СТВОРЕНОЇ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ

ПРОГРАМА ТРЕНІНГУ

спрямована на підвищення стресостійкості.

Усі люди втомлюються від буденності та одноманіття, а в умовах воєнного стану та бойових дій особливо, так біженці та внутрішньо переміщені особи тривалий час перебувають в умовах стресу через невизначеність, соціальну напругу, неможливість планувати своє майбутнє та інші обставини, які приводять до зниження самооцінки та втоми від стресових подій. Активний та інтерактивний елементи тренінгу дозволяють переселенцям «переключитися» та змінити поганий емоційний стан, тобто трансформувати емоційний стан у позитивний.

Поняття: ТРЕНІНГ – активна форма набуття навичок поведінки, через роботу у групах, що надає можливість кожному учаснику проявити, як активну участь, так і творчу взаємодію учасників між собою та психологом. За результатами застосовуються різні практики: рольові ігри, комп'ютерні програми та інші методики.

Мета: навчитись вгамовувати стрес та опоновувати свої емоції.

Організація проведення тренінгу:

1. Тривалість тренінгу обирається – від 20 до 45 хвилин.
2. Важливим у проходженні тренінгу удало - провести знайомство між учасниками групи.
3. Необхідно розповісти групі чому саме ця тема вибрана для тренінгу. Крім того, не менш важливим є довести кінцеву мету, розкрити вправи та способи досягнення цілей.

4. Основу тренінгу складають саме практичні завдання. Теоретичного матеріалу викладаємо мінімум, заради економії часу. Перебіг заняття – практичні завдання, між якими інколи виділяємо трохи часу на диспут.

5. План тренінгу – це перелік послідовних дій.

СТРУКТУРА ТРЕНІНГУ:

Вступ - перше враження , яке повинно нести позитив, а саме:

1. Створити затишну, теплу та доброзичливу атмосферу. Тобто - «знайомство» на позитиві.
2. Наступний крок – обрати тему тренінгу та з'ясувати, які очікують результати. Тобто - допомогти актуалізувати знання і сформулювати результати, для досягнення цілі, яку ставимо перед собою.
3. Допомога у кроках до підвищення мотивації в подальшому стресу.
4. Створюємо основні правила поведінки у продовж проходження тренінгу (таку собі «корпоративну етику» , традиції та тощо).

До основної частини тренінгу віднесимо:

Виконання практичних завдань, які обов'язково чергуються з руханками (такими легкими танцювальними рухами), які ідеальні для зняття м'язового та психологічного напруження. Основна частина - розповідь, демонстрація, пояснення до 5 хвилин.

Інтерактивні форми роботи:

- диспути;
- презентації;
- взаємонавчання;
- робота у групах;
- мозковий штурм;
- аналіз історії.

Фінал – висновки, пропозиції стосовно поліпшення у виконанні практичних завдань.

Ця частина тренінгу має стати логічним підсумком до всіх охоплених упродовж тем заняття. Також слід обговорити набуті знання та навички. Останній етап тренінгу дозволяє:

- отримати чесний зворотний зв'язок;
- за потреби обдумати плани на майбутній тренінг;
- надати поради (література, фільми, тощо);
- закінчити заняття на позитивній ноті, щоб група не втратила мотивацію (наприклад, можна похвалити кожного).

ЗАНЯТТЯ №1

Тривалість заняття – 20 хвилин

Стрес — це відповідна реакція організму, що виникає під час впливу зовнішніх (фізичних або психологічних) подразників. Стрес допомагає адаптуватися до змін довкілля, проте часте емоційне перенапруження може призвести до депресії або серцево-судинних захворювань. Внаслідок стресу змінюється гормональний фон, що допомагає організму адаптуватися до стресової ситуації. Гормони стресу:

- кортизол;
- адреналін;
- пролактин.

Кортизол — стероїдний гормон, який виробляється наднирковими залозами. Він підвищує рівень глюкози в крові та збільшує її використання клітинами головного мозку, а також знижує активність травної та репродуктивної систем, пригнічує процеси росту.

Види стресу:

- еустрес («позитивний стрес») — мобілізує сили організму і покращує адаптаційні можливості людини;
- дистрес («негативний стрес») — виснажує захисні можливості організму, що призводить до порушення механізмів адаптації.
- Ознаками стресу є дратівливість, неуважність і зниження працездатності. Інші симптоми стресу:
- підвищення артеріального тиску і почастищення серцевих скорочень;
- м'язова напруга в ділянці голови, шиї, плечей і спини;
- нудота;
- часте сечовипускання;
- підвищена пітливість;
- відчуття жару або холоду.

ЗАНЯТТЯ №2

Тема: визначити рівень стресостійкості.

Тривалість заняття -30 хвилин на заповнення.

Під час тренінгу учасники проходять тест на рівень стресостійкості, який був розроблений вченим психологом Медичного центру Університету Бостона.

Інструкція:

Необхідно відповісти на питання, виходячи з того, наскільки часто ці твердження вірні для Вас. Відповідати слід на всі пункти, навіть якщо дане твердження до Вас взагалі не відноситься. Пропонуються наступні відповіді з відповідною кількістю очок:

майже завжди - 1; часто - 2; іноді - 3; майже ніколи - 4; ніколи - 5.

1. Ви їсте, принаймні, одне гаряче блюдо в день.
2. Ви спите 7-8 годин, принаймні, чотири рази на тиждень.
3. Ви постійно відчуваєте любов інших і віддаєте свою любов натомість. 4. У межах 50 кілометрів у Вас є хоча б одна людина, на якого Ви можете покластися.
5. Ви виконуєте фізичні вправи до поту хоча б два рази на тиждень.
6. Ви викурюєте менше половини пачки сигарет на день.
7. За тиждень Ви споживаєте не більше п'яти чарок алкогольних напоїв. 8. Ваша вага відповідає Вашому зростанню.
9. Ваш дохід повністю задовольняє Ваші основні потреби.
10. Вас підтримує Ваша віра.
11. Ви регулярно займаєтеся клубної або громадською діяльністю.
12. У Вас багато друзів і знайомих.
13. У Вас є один або двоє друзів, яким Ви повністю довіряєте.
14. Ви здорові.
15. Ви можете відкрито заявити про свої почуття, коли Ви злі або стурбовані чимось.
16. Ви регулярно обговорюєте з людьми, з якими живете, Ваші домашні проблеми.
17. Ви робите щось тільки заради жарту хоча б раз на тиждень.

18. Ви можете організувати Ваш час ефективно.

19. За день Ви споживаєте не більше трьох чашок кави, чаю або інших напоїв, що містять кофеїн.

20. У Вас є трохи часу для себе протягом кожного дня.

На прикінці рахуємо результати відповідей та від суми віднімаємо 20 очок. У разі підсумкова кількість набраних очок менше 10, то це позитивний результат, тобто є потужня стресостійкість до стресових подій та впливу стресу на організм, резюме - нема про що турбуватися.

Якщо сума набраних очок більша 30, то це вказує, що стресові події мають вплив на нормальний рівень існування, і на жаль не можете надати супротив. Якщо сума набраних очок більше 50, то це свідчить, що необхідно міняти своє життя, саме ставлення до нього, наслідок стресу порушення психологічного здоров'я, так як дуже уразливі до стресу. Рекомендації: якщо відповідь на якесь твердження має 3 очки і вище, необхідно змінити свою поведінку, яка описується в даному пункті і уразливість до стресу знизиться. Наприклад, якщо оцінка за 19 пункт – 4 бали, змінити своє життя, а саме: або замінити каву на чай, або порахувавши кількість випитих чашок кави на протязі дня, зменшити їх кількість у два рази. Починаємо більш уважніше до себе ставитися, життя нове з початком змін.

Тривалість обговорення після проходження тесту – 30 хвилин.

ЗАНЯТТЯ №3

Тема: підвищення самооцінки, через вміння подолання невпевненості у собі.

Тривалість заняття – 30 хвилин.

Пропонуємо проведення мозкового штурму, через обговорювання, а саме:

- розглянемо зображення окремих будинків міста Харкова періоду 20-30 років та фото наших днів (наприклад);



та інші приклади:

- необхідно висловити думку, що змінилося у архітектурі та фасаді будівлі;
- необхідно, у разі знання вулиць міста Харкова, хоч приблизно назвати адресу;
- необхідно, прокласти шлях пішохода до цієї адреси: розписати, як йдемо, кількість перехрестків та мостів проходимо;
- а також , прокласти шлях для авто.

ФОТО номер 2 передає емоції кожного: є і сумнів, є і радість, є і впевненість, є і розгубленість, учасники об'єдналися у своїх емоціях, народилася пропозиція проїхатися на авто до одного з впізнаних ними будинків і вже на місті розглянути оригінал архітектурного мистецтва.

ЗАНЯТТЯ № 4

Тема: ознайомлення з техніками дихання.

Тривалість ознайомлення 20 хвилин.

Тривалість практичного виконання техніки дихання 30 хвилин.

Інструкція:

ТЕХНІКА «ГЛИБОКЕ ДИХАННЯ»

Ця техніка дихання має ще назву таку, як діафрагмальне або черевне дихання.

При застосуванні на практиці така техніка зменшує: емоційне напруження, рівень тривожності, частоту серцебиття, артеріального тиску.

- діафрагма при натягуванні рухається, відштовхуючи черевний вміст вниз і розширюючи черевну стінку назовні. Коли ви робите видих, діафрагма розслабляється, а повітря виходить з легенів, тоді як черевна стінка вирівнюється.

Наприклад: у транспорті хлопчику стає зле, він звертається до матері з проханням допомогти. Наші дії, пропонуємо йому сісти, запитуємо, яке самопочуття? Хлопчик- є полегшення. Але спостерігаємо, що у нього часте поверхневе дихання, відкритий рот, язик трохи вперед, тобто стресова ситуація не йде. Пропонуємо хлопчику зробити глибокий вдих носом та порахувати протягом п'яти секунд. Потім повільно видихнути через ніс також протягом п'яти секунд. Запропоновану техніку дихання хлопчик зробив десь 8 разів, результат вражає: ясні очі, повільне дихання, обличчя має легкий рум'янець, чіткі думки та мова.

Рекомендації: хлопчику пропонуємо робити цю вправу кожного дня по 5 хвилин, а ж пока відчує спокійний стан і це буде ознакою подання тривожного стану та відбудова емоційного здоров'я.

ТЕХНІКА «ПРОТИТРИВОЖНЕ ДИХАННЯ»

На початку для її виконання вам знадобиться будь-який квадратний чи прямокутний предмет, який ви бачите перед собою (книга, телефон, двері тощо). Пізніше достатньо буде знати порядок дій для правильного її застосування.

- За рахунок штучного уповільнення вашого дихання мозок зрозуміє, що ви у безпеці і зараз можна розслабитися.

Переміщуйте погляд із першого кута прямокутного предмета до другого (на рахунок «1»), з другого — до третього (на рахунок «2»), з третього — до четвертого (на рахунок «3»), і з четвертого — до першого (на рахунок «4»). І так по колу.

На рахунок «1» почніть вдих, продовжуйте вдихати повітря через ніс до рахунку «4». Після того знову на рахунок «1» почніть видихати до «4».

Тобто, вдихаємо і робимо очима «квадрат», плавно переходячи від сторони до сторони. Продовжуємо наступний «квадрат», видихаючи повітря.

Допоміжною буде під час переживання сильної та помірної тривоги. Добре виконувати від 5 хвилин 2-3 рази на день. При постійному застосуванні відмічається хороший протитривожний захист завдяки накопичувальному ефекту.

ТЕХНІКА ДЛЯ ЗАСПОКОЄННЯ «ДИХАННЯ 4-7-8»

Техніка «4-7-8» є природним траквілізатором для нервової системи, за допомогою, якої людина засинає всього за одну хвилину, її покидають тривожні та негативні думки, що допомагає відчувати себе більш

розслабленою. У наслідок заданого ритму дихання, знижується напруження нервової системи.

Помістіть язик на піднебіння, прямо за передніми зубами (ви триматимете його тут протягом усієї вправи). Вдихніть через ніс протягом 4 секунд. Затримайте дихання на 7 секунд. Видихайте через рот протягом 8 секунд, дозволяючи видиху видавати природний звук, ніби ви задуваєте свічку.

Спостерігаємо за відчуттями та повторюємо вправу, поки не відчуємо спокій. Потім можна збільшити тривалість затримки та видоху. Пропонуємо практикувати цю вправу до двох разів на день десь на протязі двох місяців.

Висновок до третього розділу.

Основна мета програми тренінгу підвищення стресостійкості. В ході проведення дослідження було застосовано різні техніки дихання, так як саме дихання це природний процес і є найбільш дієвим методом релаксації, та є основою різноманітних практик. Щодо користі їх застосування, було наведено у третьому розділі приклади та саме інструкції їх застосування.

У результаті їх застосування спостерігаємо:

- покращення фізичного стану здоров'я;
- досягнення відчуття спокою;
- зменшення нападу панічної атаки;
- зменшення тривожності та стресу;
- поліпшення сну;
- відновлення внутрішніх сил.

Крім того, запропоновано проведення мозкового штурму, через обговорювання, а саме: зображення окремих будинків міста Харкова періоду 20-30 років та фото наших днів. При проведенні цієї практики спостерігалась зацікавленість учасників та напруга, подання та опонування стресу, не впевненості, сорому, тобто процес ігри захопив мозок кожного. Мета була досягнена, як результат якісь нові емоції радості, сміху, підвищеної самооцінки, перемоги. А перемоги над самим собою, бо не кожна людина може висловлювати свої думки прилюдно.

ВИСНОВКИ

Основними зовнішніми детермінантами, які провокують формування життєвої кризи у внутрішньо переміщених осіб визначено:

- екзистенційна загроза – один із самих впливових факторів подій війни, тому що ставить під сумнів подальше існування людини;
- невирішеність фізіологічних потреб, які є необхідними для виживання і включають потреби в їжі, воді, відпочинку та ін.
- неможливість вирішення потреби в безпеці, тобто є велика потреба в захисті від загрози з боку зовнішнього середовища, відсутня впевненість щодо задоволення фізіологічних потреб у майбутньому;
- невпевненість у близькому майбутньому та неможливість побудови довгострокових планів на життя, викликає у деяких внутрішньо переміщених осіб підвищений рівень тривожності, який пов'язаний як із зовнішніми, так і внутрішніми факторами, і свідчить про недостатнє емоційне пристосування до тих чинних соціальних ситуацій.

Основними внутрішніми психологічними особливостями, які формують життєву кризу у внутрішньо переміщених осіб та біженців є:

- сором'язливість;
- деприсивність;
- невротичність.

Особливості їхньої адаптації мають пасивно-захисний характер: вони деприсивні, скуті, невпевнені, тривожні через це в них виникають труднощі в соціальній взаємодії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Боришевський М. Й. Психологічні механізми розвитку особистості. Педагогіка і психологія. 1996. № 3. С. 26–33.
2. Бреусенко О. А. Динаміка ціннісно-сміслової сфери особистості в умовах екзистенціальної кризи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» К., 2000. 23 с.
3. Бринза І. В. Особливості переживання професійної кризи у осіб з різним типом емоційності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» К., 2000. – 16 с.
4. Будницька О. А. Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючих ситуаціях : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» К., 2001. 19 с.
5. Варбан Є. О. Психодіагностика стратегій подолання критичних життєвих ситуацій : деякі підходи та методи. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 12, Психологічні науки. К., 2007. № 17 (41), ч. 2. С. 177–182.
6. Виноградова Л. В. Когнітивні аспекти суб'єктивного відображення емоційно 106 важких життєвих ситуацій : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» Виноградова Лариса Віталіївна. К., 1995. 24 с.
7. Волянчук Н. Ю. Особливості вибору стратегії копінг поведінки тренерів викладачів. Соціальна психологія. 2018. № 4 (12). С. 101–112.
8. Волянчук Н. Ю. Психологія професійного становлення тренера : монографія. Луцьк, 2017. 444 с.

9. Єфімова О. А. Особистісні чинники переживання психотравмуючих ситуацій. Проблеми гуманітарних наук : наук. записки Дрогобицького держ. пед. ун-ту. Дрогобич, 2001. – № 7. – С. 85–94.
10. Єфімова О. А. Роль емоційності у переживанні психотравмуючих ситуацій. Вісник Харківського державного університету. Х., 1999. № 439'99. С. 194–197.
11. Зайва О. О. Почуття гумору як проміжний етап на шляху вибору стратегії психологічного подолання. Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. пр. ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2003. Т. 5, ч. 6. –С. 102–107.
12. Карпиловська С. Я. Термінальний період в житті людини. Життєві кризи особистості : наук.-метод. посіб. : у 2 ч. Ін-т змісту і методів навчання ; В. М. Доній, Г. М. Несен, Л. В. Сохань [та ін.]. К., 1998. Ч. 1: Психологія життєвих криз особистості. С. 239–249.
13. Кириченко В. В. Практичні аспекти ціннісної підтримки особистості у процесі переживання кризи професійної адаптації. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. К. : Видавництво «Фенікс», 2015. Т. XII. Випуск 21. С. 124–132.
14. Ляковська І. Л. Психологічні особливості типів переживання кризи середнього віку. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. (2013). С. 120-129.
15. Лановенко Ю. І. Психологічні особливості переживання суб'єктом юнацької кризи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія»/ Лановенко Юлія Іванівна. К., 2005. 21 с.
16. Моргун В. Ф. Кризові та еволюційні періоди розвитку особистості від народження до смерті: психологія людської долі. Єдність педагогіки і психології у цілісному навчально-виховному процесі : матеріали Всеукр.

наук.-практ. конф. (4-5 квітня 1995 р.) / за ред. А. М. Бойко. Полтава, 2005. – С. 135-139.

17. Носенко Е. Л. Походження, зміст та форми виявлення гумору як ресурсу психологічного подолання. Вісник Дніпропетровського університету. Сер. Педагогіка та психологія. Дніпропетровськ, 2008. № 7. С. 22–31.

18. Пилипенко Н. М. Вплив кризи професійного становлення на саморозвиток особистості. Педагогіка і психологія. 2015. № 2. С. 116–126.

19. Пилипенко Н. М. Психологічні особливості самореалізації особистості в умовах професійної кризи. Соціальна психологія. 2005. № 3. С. 72–79.

20. Пилипенко Н. М. Соціально-психологічний тренінг формування особистісних 108 змін в умовах моделювання екзистенційної кризи. Практична психологія та соціальна робота. 2014. № 1. С. 68–70.

21. Психологія життєвої кризи / відп. ред. Т. М. Титаренко. К. : Агропромвидав України, 1998. 348 с.

22. Сергєєва І. В. Емоційні стани учителів в напружених ситуаціях педагогічної діяльності. Психологія : зб. наук. пр. НПУ ім. М. П. Драгоманова. К., 2000. Вип. 11. С. 387–393.

23. Сергєєва І. В. Особливості емоційної регуляції професійної діяльності вчителя в напружених ситуаціях. : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія». К., 2003. 20 с.

24. Середницька І. Я. Психологічний аналіз кризи ідентичності у студентської молоді : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». Одеса. 2005. 17 с.

25. Титаренко Т. М. Життєва криза очима психолога. Психологія життєвої кризи. ред. Т. М. Титаренко. К. : Агропромвидав України, 1998. С. 8–68.

26. Титаренко Т. Життєві кризи: технології консультування. К. : Главник, 2017. 144 с.
27. Щербакова І. М. Роль освіти у подоланні духовної кризи особистості. Гілея: 109 науковий вісник: [36. наук. пр.]. К. : ВІР УАН, 2016. Випуск 42. С. 460-467.
28. Щербакова І. М. Подолання духовної кризи особистості в умовах сьогодення. Гілея: науковий вісник: [36. наук. пр.]. К. : ВІР УАН, 2014. Випуск 43. С. 308-315.
29. Юр'єва Л. М. Кризові стани : [монографія]. Дніпропетровськ : Арт-Прес, 2018. – 164 с.
30. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу (психолог у концтаборі), австралійський психолог і філософ, Київське видання 2016 року - 160 с.
31. Caplan G. Emotional crises. — 111: The encyclopedia of mental health. N. Y., 1963, vol. 2, p. 92., 521-532.
32. Maslow A. H. A theory of human motivation. — Psychological review, 1943, vol. 50, No. 4, — p. 382.
33. Maslow A. H. Motivation and personality. — N. Y.: Harper & Brothers, 1954. — 411 p.
34. Іофе А.Ф., 1962, с. 58.
35. Billings A.G., Moos R. H. Coping, stress and social resources among adults with unipolar depression. The Journal of Personality and Social Psychology. — 2014. — V.46. — P 877-891.
36. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing Coping Strategies: A theoretically based approach. *The Journal of Personality and Social Psychology*. — 2019. V. 56. P. 267-283.
37. Conway V. J., Terry D. J. Appraised Controllability as a Moderator of the Effectiveness of Different Coping Strategies: A Test of the Goodness of Fit Hypothesis. *Australian Journal Psychology*. 1992. V. 44. №1. P. 1-7.

38. Lazarus R. S. Cognitive and coping processes in emotion. *Stress and coping*. N.Y.Columbia Univ. press, 1977. P. 144 – 157.
39. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal and coping. N.Y. : Springer, 1984. P.22.
40. Oberg K. Cultural Shock: adjustment to new cultural environments // *Practical Anthropology*. 1960, 7. - Pp. 177—82.
41. Ward, C., Kennedy, A. Crossing cultures: The relationship between psychological and sociocultural dimensions of cross-cultural adjustment, in Pandey, J. Sinha, D. and Bhawuk, D.P.S. (eds.) *Asian contributions to cross-cultural psychology*. Sage: New Delhi, 1996. - Pp. 289-306.
42. Zapf, M. Cross-cultural transitions and wellness: dealing with culture shock // *International journal for the advancement of counselling*. 1991, 14. - Pp. 105-119.
43. Redfield R., Linton R., Herskovits M.J. Memorandum on the study of acculturation. *American Anthropologist*. 1936. P. 150.
44. *Handbook of interpersonal psychology: theory, research, assessment and therapeutic interventions* / Edited by L.M. Horowitz, S. Strack. New York:

