Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Навчально-науковий медичний інститут
кафедра психології

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»
В.о.завідувача кафедри психології
Володимир ШЕВЧЕНКО
« 28 » травня 2025 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

бакалавр

на тему: **ПСИХОЛОГІЧНІ СТРАТЕГІЇ АДАПТАЦІЇ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ**

Керівник: викладач
Караджи Олена Сергіївна
Рецензент: кандидат педагогічних наук, викладач
Назмієв Антон Олександрович
Виконала: здобувачка IV курсу групи 465
Поліщук Єлизавета Віталіївна
Спеціальність: С4 «Психологія»
ОПП: «Психологія»

Миколаїв – 2025 рік

Міністерство освіти і науки України

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Кафедра психології

Освітній рівень – бакалавр
Спеціальність: С4 «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
В.о.завідувача кафедри психології
_____ Володимир ШЕВЧЕНКО
« 12 » лютого 2025 року

ЗАВДАННЯ
НА ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА

Здобувачці **Поліщук Єлизаветі Віталіївні**.

1. Тема роботи: «Психологічні стратегії адаптації українців в умовах вимушеної міграції» затверджена наказом Чорноморського національного університету імені Петра Могили № 34/1 від «12» лютого 2025 року.
2. Об'єкт дослідження – процес психологічної адаптації особистості в ситуації вимушеної міграції.
3. Предмет дослідження – психологічні стратегії адаптації українців в умовах вимушеної міграції.

Завдання дослідження:

1) Проаналізувати теоретичні підходи до поняття психологічної адаптації.

2) Визначити основні стратегії подолання стресу в умовах міграційної кризи.

3) Дослідити вплив травматичних подій на адаптаційний потенціал особистості.

4) Провести емпіричне дослідження копінг-стратегій українців у стані вимушеної міграції.

5) Розробити практичні рекомендації щодо підтримки адаптації.

4. Науковий керівник роботи.

ПІП та посада керівника	Завдання видано (дата, підпис)	Завдання виконано (дата, підпис)
Караджи Олена Сергіївна к.пед.н., доцент б.в.з., доцент кафедри психології	12 лютого 2025 року _____	20 травня 2025 року _____

5. КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи бакалавра (КРБ)	Строк виконання етапів роботи
1.	Погодження керівником змісту КРБ.	12.02.2025 р.
2.	Пошук, добір та опрацювання літературних джерел з проблематики дослідження.	25.02.2025 р.
3.	Робота над підготовкою тексту КРБ.	
3.1.	Розділ 1. Теоритичний аналіз проблеми вимушеної міграції українців.	30.03.2025 р.
3.2.	Розділ 2. Емпіричне дослідження психологічних стратегій адаптації українців.	30.04.2025 р.
3.3.	Розділ 3. Практичні рекомендації щодо підтримки психологічної адаптації.	15.05.2025 р.
4.	Висновки.	20.05.2025 р.
5.	Захист КРБ на кафедрі (попередній захист).	28.05.2025 р.
6.	Захист КРБ перед Екзаменаційною комісією.	24.06.2025 р.

Здобувачка _____ Єлизавета ПОЛІЩУК
(підпис)

Науковий керівник _____ Олена КАРАДЖИ
(підпис)

АНОТАЦІЯ

Поліщук Є.В. Психологічні стратегії адаптації українців в умовах вимушеної міграції – Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра за спеціальністю С4 «Психологія» – Чорноморський національний університет імені Петра Могили , Миколаїв , 2025 .

Кваліфікаційна робота присвячена - теоретичному аналізу та емпіричному досліджені психологічних стратегій адаптації українців умовах вимушеної міграції.

Досліджено стратегії адаптації українців в умовах вимушеної міграції.

Проаналізовано психологічні стратегії адаптації українців в умовах вимушеної міграції.

Розглянуто існуючі підходи до дослідження конфліктної поведінки та обґрунтування методики власного дослідження.

Емпірично досліджено психологічні стратегії адаптації українців в умовах вимушеної міграції.

Розроблено практичні рекомендації щодо підтримки психологічної адаптації українців в умовах вимушеної міграції.

Апробація результатів дослідження. Основні ідеї та результати дослідження доповідалися та обговорювалися на Другій міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «The Future of Science, Technology and Economy» (11-13 червня 2025р., м. Софія, Болгарія).

Публікації. Основний зміст і результати роботи висвітлено у тезах

«Стратегії подолання стресу в умовах міграційної кризи» (Збірник статей з десятої міжнародної науково-практичної конференції «Science in the modern world: innovations and challenges»).

Об'єктом дослідження виступає процес психологічної адаптації особистості в ситуації вимушеної міграції.

Предметом дослідження є психологічні стратегії адаптації українців в умовах вимушеної міграції.

Наукова новизна полягає в розробці теоретичних положень та обгрунтувані практичних рекомендацій підтримки психологічної адаптації українців в умовах вимушеної міграції.

Ключові слова: адаптація, копінг-стратегії, міграція, психічне здоров'я.

ANNOTATION

Polishchuk Ye.V. *Psychological Adaptation Strategies of Ukrainians in the Context of Forced Migration* – Manuscript.

Bachelor's qualification thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree in Specialty C4 "Psychology" – Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, 2025.

This qualification paper is devoted to the theoretical analysis and empirical investigation of the psychological adaptation strategies of Ukrainians under conditions of forced migration.

The study explores the strategies used by Ukrainians to adapt to forced displacement. Psychological mechanisms and approaches to adaptation are examined and analyzed. Existing approaches to the study of conflict behavior are reviewed, and the methodology of the present research is substantiated.

An empirical investigation of the psychological adaptation strategies of Ukrainians in forced migration conditions was conducted. Based on the results, practical recommendations have been developed to support psychological adaptation in such circumstances.

The object of the study is the process of psychological adaptation of individuals in the situation of forced migration.

The subject of the study is the psychological strategies of adaptation used by Ukrainians in the context of forced migration.

Approval (Presentation) of Research Results.

The main ideas and findings of the research were presented and discussed at the Second International Scientific and Practical Online Conference "The Future of Science, Technology and Economy" (June 11–13, 2025, Sofia, Bulgaria).

Publications.

The core content and results of the study were presented in the theses "Strategies for Coping with Stress in the Context of the Migration Crisis" (Collection of papers from the Tenth International Scientific and Practical Conference "Science in the Modern World: Innovations and Challenges").

The scientific novelty lies in the development of theoretical foundations and the substantiation of practical recommendations aimed at enhancing the psychological adaptation of Ukrainians affected by forced migration.

Keywords: adaptation, coping strategies, migration, mental health.

ЗМІСТ

ВСТУП……..7

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ СТРАТЕГІЙ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ ……...10

1.1. Поняття психологічної адаптації: підходи та визначення ……..10
1.2. Стратегії подолання стресу в умовах міграційної кризи……...……14
1.3. Особливості впливу травматичних подій на психологічну адаптацію ..17
Висновки до першого розділу ……...……..19

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УКРАЇНЦІВ У СИТУАЦІЇ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ ……..…..20

2.1. Методологія та організація емпіричного дослідження ……20
2.2. Аналіз результатів дослідження психологічних стратегій адаптації …31
2.3. Визначення взаємозв'язку між рівнем психологічного благополуччя, копінг-стратегіями та адаптаційним потенціалом…….37
Висновки до другого розділу ……...38

РОЗДІЛ 3. КОРЕКЦІЙНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ …….….40

3.1. Психокорекційні інтервенції як засіб підвищення адаптивності …..40
3.2. Програма психологічної підтримки для осіб у стані вимушеної міграції62
3.3. Роль психолога в посткризовій адаптації населення …….....71
Висновки до третього розділу ……...……...73

ВИСНОВКИ ……75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ……78
ДОДАТКИ ……48

ВСТУП

Актуальність дослідження. У контексті сучасної міграційної кризи, спричиненої збройним конфліктом в Україні, усе більш актуальною стає не лише проблема забезпечення правового статусу та соціальних гарантій для внутрішньо переміщених осіб і біженців, але й необхідність створення умов для збереження та відновлення їх психологічного здоров'я. Психологічне благополуччя людини, яка втратила дім, соціальне оточення та звичний спосіб життя, часто виявляється під загрозою, що унеможливлює її повноцінну інтеграцію в нове середовище. Недостатній рівень адаптації у таких умовах може проявлятися в широкому спектрі психоемоційних та поведінкових порушень. Зокрема, людина може відчувати хронічну втому, апатію, зниження мотивації до повсякденної діяльності, що свідчить про загальне зниження життєвої активності.

Порушення емоційної регуляції можуть проявлятися у вигляді тривожності, дратівливості, емоційних спалахів або, навпаки, притлумлення емоцій, що ускладнює встановлення нових соціальних контактів та підтримання вже наявних зв'язків. У більш складних випадках низький рівень адаптації може призводити до формування дезадаптивної поведінки — від замкненості, соціальної ізоляції, агресії до зловживання психоактивними речовинами або уникання будь-якої відповідальності. Крім того, як свідчать численні дослідження, тривалий стрес, у якому перебуває людина в умовах вимушеної міграції, може бути чинником розвитку психосоматичних захворювань — порушень сну, серцево-судинних проблем, розладів шлунково-кишкового тракту, хронічного болю тощо. Усе це обумовлює необхідність системного підходу до вивчення адаптаційних процесів та визначення найбільш ефективних психологічних стратегій, що дозволяють мінімізувати негативні наслідки міграційного досвіду. Такий підхід має ґрунтуватися на розумінні унікального досвіду кожної особистості, з урахуванням її ресурсів, попереднього життєвого шляху, віку, статі, соціального статусу та контексту переміщення. Лише завдяки комплексному

аналізу цих чинників можливо створити умови для повноцінної психологічної підтримки українців у ситуації вимушеної міграції. У сучасній психологічній науці сформовано низку теоретичних підходів до розуміння процесів адаптації особистості в умовах значних життєвих змін, таких як стрес, травма, втрати або трансформації соціального статусу. До них належать, зокрема, когнітивно-поведінкові, гуманістичні, системні, екзистенційні та культурно-сенситивні моделі. Кожна з них пояснює адаптацію як складний, динамічний процес, що охоплює як внутрішньопсихічні, так і зовнішньосоціальні аспекти функціонування людини. У практичній площині ці моделі реалізуються через різноманітні психотерапевтичні та консультативні підходи, спрямовані на розвиток стресостійкості, емоційної регуляції та відновлення внутрішніх ресурсів. Однак феномен вимушеної міграції має низку унікальних особливостей, які вимагають перегляду або адаптації існуючих теоретичних рамок.

По-перше, йдеться про специфічну культурну ситуацію, в якій особистість змушена одночасно втрачати звичне культурне середовище та взаємодіяти з новою культурною реальністю. Це часто супроводжується так званим "культурним шоком", потребою в інтеграції нових соціальних норм і моделей поведінки.

По-друге, значущим є фактор колективної травматизації — більшість вимушених мігрантів переживають не лише особистісні втрати, а й розділяють спільну національну трагедію, що формує особливий соціально-психологічний фон проживання травми. Крім того, варто враховувати наявність у багатьох українців стійких особистісних ресурсів, які формувалися впродовж тривалого періоду кризового виживання в умовах війни. Це зокрема: висока мобілізаційна готовність, здатність до самоорганізації, взаємодопомоги, а також потужна ідентичність, пов’язана з почуттям приналежності до спільноти. Такі ресурси можуть слугувати основою для ефективного використання адаптаційних стратегій, за умови відповідної психологічної підтримки та професійного супроводу. У цьому контексті стає

очевидною потреба у створенні цілісної системи психологічної допомоги, що поєднує науково обґрунтовані знання з практичним, емпатійним розумінням досвіду кожної конкретної людини. Така система має бути гнучкою, контекстуально чутливою та культурно релевантною, аби не лише стабілізувати психоемоційний стан постраждалих, а й сприяти відновленню суб'єктності, життєвої перспективи та довіри до світу.

Дослідження психологічних стратегій адаптації в умовах вимушеної міграції набуває особливої актуальності не лише у контексті наукового пізнання, а й як інструмент формування практичної допомоги тим, хто опинився в ситуації втрати, переміщення та радикальної зміни життєвого простору. Одним із ключових завдань такого дослідження є виявлення закономірностей, механізмів і чинників, які впливають на ефективність адаптації, а також створення рекомендацій, що можуть бути використані психологами, соціальними працівниками, педагогами та іншими фахівцями для підтримки та супроводу внутрішньо переміщених осіб і біженців. Не менш важливим є усвідомлення того, що адаптація не є одномоментним актом, що завершується з певною подією чи часовою межею. Це тривалий, поетапний процес, що розгортається у часі й проходить кілька стадій — від початкової дезорієнтації та шоку до поступової інтеграції у нове середовище, формування нових цілей і життєвих сенсів. Успішність цього процесу значною мірою зумовлена здатністю особистості мобілізувати внутрішні ресурси — такі як стресостійкість, гнучкість мислення, емоційна регуляція, здатність до надії та відновлення. Водночас адаптація неможлива без впливу зовнішнього середовища — соціальної підтримки, прийняття з боку нового оточення, доступу до інформаційних, освітніх і медичних ресурсів, а також загального соціального клімату в країні чи громаді перебування.

Саме тому ефективна адаптація потребує поєднання індивідуального й соціального підходів — коли внутрішній світ людини розглядається у тісному зв'язку з умовами, у яких вона функціонує. Така інтеграція дозволяє не лише глибше зрозуміти суть адаптаційних процесів, але й розробити практики

психологічної допомоги, що будуть релевантними, комплексними та гуманними.

Метою дослідження є вивчення психологічних стратегій адаптації українців в умовах вимушеної міграції.

Об'єкт дослідження – процес психологічної адаптації особистості в ситуації вимушеної міграції.

Предмет дослідження – психологічні стратегії адаптації українців в умовах вимушеної міграції.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до поняття психологічної адаптації.
2. Визначити основні стратегії подолання стресу в умовах міграційної кризи.
3. Дослідити вплив травматичних подій на адаптаційний потенціал особистості.
4. Провести емпіричне дослідження копінг-стратегій українців у стані вимушеної міграції.
5. Розробити практичні рекомендації щодо підтримки адаптації.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, анкетування, психодіагностичні методики, статистична обробка результатів.

Апробація результатів дослідження. Основні ідеї та результати дослідження доповідалися та обговорювалися на Другій міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «The Future of Science, Technology and Economy» (11-13 червня 2025р., м. Софія, Болгарія).

Публікації. Основний зміст і результати роботи висвітлено у тезах «Стратегії подолання стресу в умовах міграційної кризи» (Збірник статей з десятої міжнародної науково-практичної конференції «Science in the modern world: innovations and challenges»).

Структура роботи: дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг становить 97 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ СТРАТЕГІЙ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ

1.1. Поняття психологічної адаптації: підходи та визначення

Адаптація психологічна (А. п.) — сукупні властивості індивіда, що характеризують його стійкість до умов середовища та рівень пристосування до них; результат такого пристосування. А. п. — явище двостороннє, об'єктом дослідж. при цьому є не індивід чи середовище, а їх взаємодія. А. п. відбувається безперервно, хоч здебільшого її пов'язують із кардинал. змінами в житті індивіда та його соц. оточення. А. п. — інтеграл. показник стану людини, її здатності виконувати певні біосоц. функції: адекватно сприймати оточення, спілкуватися з ін. людьми, здійснювати само- і взаємообслуговування в сім'ї та колективі, адаптивно змінювати поведінку відповідно до рольових очікувань. А. п. — необхід. момент і умова процесу перетворення індивіда на повноправ. актив. члена певного соціуму, формування свого статусу. Водночас відбувається пристосування колективу до потреб, інтересів, характеру індивіда. Особа і група одночасно виступають у ролі суб'єкта й об'єкта адаптації. А. п. індивіда забезпечується певною системою відповід. механізмів (рефлексія, емпатія, соц. зворотний зв'язок

тощо). У фах. літературі єдиного підходу до класифікації А. п. немає. Основами для класифікації А. п. за видами можуть бути: спрямованість адаптації (профес. і соц.-психол.), ступінь адаптації (висока, середня, низька; повна або неповна), якість адаптації (активна, пасивна, конфліктна, удавана), ступінь активності особи (конформна чи аутопластична і неконформна чи алопластична), локалізація процесу (психічна сфера — інтрапсихічна адаптація; сфера актив. зовн. дій, вплив на середовище — алопсихічна). Відповідно до конкрет. критеріїв А. п. розглядають як явище позитивне чи негативне. Адаптованість особистості проявляється в емоц. станах і соціально значущих почуттях (відчуття душев. комфорту, рівноваги, психоемоц. стабільності, стану вдоволеності, позитивні стосунки з чл. групи, відсутність стресу та відчуття загрози і т. п.) та показниках адаптованості (впевненість у собі, адекватність самооцінки, ясність самосвідомості, відповідальність, уміння долати перешкоди тощо). Розрізняють ефект. та неефективну А. п. Ефективність адаптації залежить від того, наскільки індивід адекватно сприймає себе і свої соц. зв’язки. Неефективну адаптацію позначають терміном «дезадаптація»; вона може виникати внаслідок викривлення чи недостат. розвитку уявлень особистості про себе (крайнім виразом дезадаптації є аутизм) або в результаті органіч. чи псих. захворювання. Заг. проблеми А. п. у СРСР вивчали психологи: П. Анохін, Г. Андреєва, Б. Ананьєв, Ф. Березін, Л. Виготський, Т. Дичев, В. Казначеєв, О. Леонтьєв, Б. Ломов, А. Петровський, С. Рубінштейн та ін. У рад. психології розроблялися два осн. напрями дослідж. А. п.: з позицій діяльнісного підходу та в парадигмах спілкування й міжособистіс. взаємодії (В. Казимиренко, Г. Балл, Ю. Ган, П. Просецький, В. Семиченко, О. Солодухова, Т. Яценко та ін.). У зх. психології проблема А. п. досліджується у напрямах необіхевіоризму, психоаналізу; гол. увага приділяється порушенням адаптації (невротичні й психосоматичні порушення, алкоголізм, наркоманія тощо) і способам їх корекції, гештальтпсихології. Психологічна адаптація є динамічним і багатогранним процесом, що передбачає постійну взаємодію індивіда з навколишнім

середовищем. Вона забезпечує підтримання внутрішньої рівноваги та ефективне функціонування особистості у нових або змінених умовах життя. Адаптація включає як зміни в психічних процесах, так і модифікацію поведінкових реакцій, що дозволяють задовольняти актуальні потреби і досягати поставлених цілей. Основними внутрішніми механізмами психологічної адаптації є рефлексія, самоусвідомлення, емоційна регуляція, розвиток когнітивної гнучкості та формування нових стратегії копінгу зі стресовими ситуаціями. Зовнішні фактори, зокрема соціальна підтримка, доступність ресурсів та прийняття оточуючим середовищем, відіграють не менш важливу роль у процесі успішної адаптації. Взаємодія цих внутрішніх і зовнішніх чинників визначає ефективність адаптаційних процесів. Варто також відзначити, що адаптація має багаторівневий характер і охоплює різні сфери життєдіяльності особистості: фізіологічну, психологічну, соціальну та професійну. Умови, що спричиняють необхідність адаптації, можуть мати як тимчасовий, так і тривалий характер, що зумовлює формування як тимчасових, так і стабільних змін у функціонуванні особистості. Ефективна психологічна адаптація характеризується здатністю особистості зберігати психоемоційну стабільність, адекватно реагувати на нові вимоги, зберігати позитивний рівень самооцінки і підтримувати соціальні зв’язки. Неефективна адаптація, або дезадаптація, у свою чергу, може призводити до порушень психічного здоров’я, соціальної ізоляції, виникнення психосоматичних захворювань і зниження якості життя. У контексті сучасних соціальних трансформацій, зокрема вимушеної міграції, питання психологічної адаптації набуває особливої актуальності. Взаємодія індивіда з новим соціокультурним середовищем вимагає специфічних адаптаційних стратегій, що включають процес акультурації — засвоєння нових культурних норм і цінностей при збереженні ідентичності. Наукові дослідження акультурації вказують на різні шляхи і стилі адаптації, що визначають рівень психологічного комфорту та соціальної інтеграції мігрантів. Розглянемо аналіз поняття адаптації у контексті найбільш відомих і фундаментальних концепцій, які є визнаними і

поширеними в сучасній психології. Серед найбільш фундаментальних вважають концепцію будови психіки, що запропонована в теорії З. Фрейда, з якої в подальшому виник напрям психоаналізу. Психоаналізом називають і теорію особистості, і метод психотерапії розладів особистості, і метод вивчення неусвідомлюваних думок і почуттів людини. Існування трьох рівнів у психічному житті людини З. Фрейд пояснює саме процесом адаптації, розглядаючи несвідоме, підсвідоме, свідоме як наслідок тривалого пристосування людської психіки до умов життя. Завдяки існуванню цих структур людина має здатність краще адаптуватися до будь-яких особливих для суспільства чи складних обставин життя. При цьому вони визначають різні можливості її адаптації. Інстинктивні спонукання, що відносяться до несвідомого рівня психіки людини, сприяють швидкій адаптації, якщо потрібне швидке реагування, термінове задоволення потреб і збереження існування, але іноді за рахунок порушення соціальних принципів і норм, тобто через соціальну дезадаптацію. В умовах соціального оточення дійсно більшість неусвідомлюваних інстинктів, оскільки вони біологічно обумовлені, не сумісні з соціальними правилами і нормами співіснування. Тому основним адаптивним механізмом при наявності потреб стає вміння діяти свідомо, відповідно до соціальних очікувань, домовленостей, щоб не тільки досягти бажаного задоволення, але й зберегти відносини з іншими, важливими для життя людьми, виглядати так у спілкуванні, щоб можливими були співпраця і досягнення успіху під час спільної діяльності. Це вміння виникає через засвоєння моральних і естетичних стандартів, в яких ідеться про бажану гармонію і культуру та які в процесі психічного розвитку і формування особистості переосмислюються й відносяться до надсвідомого в структурній моделі психічного життя, запропонованій З. Фрейдом. Їх виникнення спричиняється необхідністю адаптації до життя серед людей. К. Г. Юнг є засновником глибинної психології, яка вивчає підсвідомі рівні психіки. На думку автора, ці рівні утворюються із потягів і мотиваційних тенденцій, серед яких головну роль відіграють неусвідомлювані мотиви і взагалі несвідоме, що

протистоїть усвідомлюваним психічним процесам, які функціонують на верхніх “поверхах” людської психіки. Поділяючи підхід про багаторівневість і багатополюсність психіки як енергетично-суперечливої системи, К. Г. Юнг погоджується з трактовкою лібідо, але стверджує, що основою особистості і джерелом її конфліктів є не тільки статеві потяги і їхня енергія, як це пропонує розуміти З. Фрейд, а й будь-яка потреба, для задоволення якої виділяється організмом енергія. Завдяки енергії активність може інстинктивно задовольняти різні потреби, що свідчить про адаптацію людини і відновлення рівноваги, а може не задовольнити потреби, і тоді виникають проблеми адаптації до соціального середовища. При задоволенні соціальних потреб виникає необхідність адаптації до соціально-обумовлених обставин, щоб можна було в подальшому задовольняти подібні потреби і розраховувати на допомогу інших. Тобто важливою є адаптація до певного соціального середовища. З позиції біхевіоризму, все, чим володіє індивід, зокрема навички, свідомо регульовані інстинкти, соціалізовані емоції і здатність до пластичності для утворення нових навичок, збереження навичок – пояснюється адаптацією. При цьому “… навички складають основу стійкої поведінки і адаптовані до умов середовища. Людина в концепції біхевіоризму розглядається перш за все як реагуюча, діюча істота, навчена і запрограмована на ті чи інші реакції, дії, поведінку. Якщо змінювати стимули і підкріплення відповідно до реакцій і їх наслідків, то (внаслідок механізму адаптації) можна перепрограмувати особистість …” [2, с. 70]. Є. Торндайк як представник біхевіоризму запропонував закон ефекту, згідно з яким підкріплення, наприклад, у вигляді схвалення і заохочення з боку інших, сприяє закріпленню реакції та її збереженню. Підкріпленням для людини, як вважає Б. Скінер, може бути власна успішна реакція. Він запропонував формулу так званої оперантної поведінки. Наприклад, з метою контролю за молоддю Б. Скінер пропонує змінювати фактори підкріплення, щоб юнак відчував свою успішність саме в тій сфері, яка є соціально схвалюваною. І щодо подолання низької продуктивності робітників Б. Скінер так само вважає, що потрібно не

закликати до “почуття професійної гордості”, а змінювати систему підкріплення. За це його звинувачують у тому, що він, мовляв, пропонує перетворити людей на роботів, не здатних на високі почуття, але здатних до адаптації [3, с. 12]. Психолог Є. Толмен розглядає класичну формулу біхевіоризму як занадто спрощену і вводить поняття перемінної, до структури якої відносяться психічні процеси, що залежать від успадкованих фізіологічних станів, минулого досвіду і природи стимулу. Так починається оформлення в рамках оновленого біхевіоризму (необіхевіоризму) теорії соціального научіння, в якій, на думку А. Бандури, психологічно обумовлену схильність наслідувати слід розглядати як похідну адаптації, а використання цієї схильності в навчанні зумовлює соціальну адаптацію залежно від того, що саме пропонується для наслідування. Таким чином, як у біхевіоризмі, так і в необіхевіоризмі йдеться про адаптацію, яка розглядається як пояснювальний принцип тих механізмів поведінки людини, які є суттєвими в їхніх концепціях. У когнітивній теорії особистості вихідним є положення про те, що для адаптації людині потрібно все пізнати і проаналізувати, оцінити і використати. Різні люди по-різному інтерпретують ситуації, в яких вони діють. Опинившись у реальній ситуації, людина не має можливості для всебічного аналізу обставин, вона діє – робить вибір і здійснює вчинок (біхевіористи на цьому закінчують аналіз поведінки), але когнітивна і емоційна частина вчинку на цьому не закінчується, оскільки сам вчинок стає теж джерелом інформації, яка дозволить забезпечити адаптацію [4].

1.2. Стратегії подолання стресу в умовах міграційної кризи

Стрес у психології та біології – це будь-який вплив фізичний або довкілля, що викликає реакцію організму. У більшості випадків стрес сприяє виживанню, оскільки змушує організми адаптуватися до умов навколишнього середовища, що швидко змінюються1.

Стресові реакції у вимушених мігрантів і ВПО часто проявляються інтенсивніше та довше, ніж у випадку звичайних життєвих стресів. Серед характерних особливостей:

- **Тривалий і хронічний стрес** — мігранти часто опиняються у невизначеності щодо свого майбутнього, що підтримує постійний стан тривоги.
- **Почуття втрати і розриву** — розлучення з домом, роботою, близькими людьми викликає глибоке емоційне потрясіння.
- **Порушення базових життєвих потреб** — відсутність житла, нестача фінансових ресурсів, проблеми з доступом до медичної допомоги та освіти збільшують психологічне навантаження.
- **Погіршення соціальної підтримки** — зміна соціального оточення, відсутність знайомих і близьких у новому місці проживання призводить до ізоляції.
- **Різноманітність психоемоційних проявів** — від гострого стресового розладу до посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів, порушень сну та інших симптомів.

Травматичні події війни справляють надзвичайно руйнівний вплив на психіку людей, змушених залишати свої домівки через конфлікти та насильство. Переживання бойових дій, свідчення або особистий досвід насильства, втрата близьких людей, руйнування рідного середовища — усе це формує глибокі психологічні рани, що часто не загоюються тривалий час. Війна порушує базове відчуття безпеки, яке є фундаментом для психічного здоров’я, спричиняючи постійний стан тривоги та напруги. Внаслідок цього у багатьох мігрантів розвивається посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), який проявляється через флешбеки — нав’язливі спогади про травматичні події, нічні кошмари, підвищену тривожність, а також уникання ситуацій чи місць, які нагадують про травму. Втрата контролю над власним життям та невизначеність майбутнього ведуть до глибокого відчуття безсилля, що часто провокує розвиток депресивних станів і зниження мотивації до життя. Крім

того, вимушена міграція тягне за собою соціальні та культурні травми, пов’язані з розривом із рідною культурою, традиціями, мовою, що ускладнює процес ідентифікації особистості та формування нової соціальної ідентичності в приймаючому суспільстві. Ці культурні втрати сприяють посиленню почуття ізоляції та самотності. Високий рівень накопиченого стресу, тривоги, горя і невизначеності в нових умовах часто призводить до психологічного виснаження та вигорання, що супроводжується порушеннями психосоматичного здоров’я, зокрема головними болями, розладами сну, шлунково-кишковими проблемами та іншими соматичними симптомами. Загалом, комплекс цих факторів формує серйозний виклик для психологічного благополуччя вимушених мігрантів і потребує спеціалізованої допомоги та підтримки, яка має бути спрямована на відновлення почуття безпеки, зменшення симптомів травми, адаптацію до нових соціальних умов та зміцнення внутрішніх ресурсів особистості.

Психологічні стратегії подолання стресу у вимушених мігрантів є ключовими для збереження їхнього психічного здоров’я та адаптації в нових умовах. Активні стратегії, як правило, включають пошук соціальної підтримки, що допомагає мігрантам справлятися з емоційним навантаженням та зміцнювати внутрішні ресурси. За словами Лазаруса і Фолкмана, "соціальна підтримка виступає як важливий ресурс у процесі регуляції стресу, знижуючи рівень тривожності і підвищуючи здатність до адаптації" [11 с. 158]. Крім того, конструктивне вирішення проблем, яке передбачає планування конкретних дій для подолання життєвих труднощів, сприяє формуванню відчуття контролю та ефективності, що є важливим чинником психологічної стійкості [12 с. 345]. Пасивні або уникальні стратегії включають емоційне уникання, відволікання та саморегуляцію. Так, Вейнер і Ковач підкреслюють, що "емоційне уникання може тимчасово зменшити напруження, але при тривалому використанні веде до накопичення стресу і погіршення психічного стану" [13 с. 78]. Водночас техніки саморегуляції, такі як релаксація та медитація, довели свою ефективність у зниженні тривожності та стабілізації

емоційного фону [14 с. 115]. Згідно з дослідженнями Беккера та співавторів, "оптимальна стратегія подолання стресу полягає у збалансованому використанні активних та пасивних методів залежно від контексту та індивідуальних особливостей мігранта[15 с. 203]. Це підкреслює необхідність індивідуалізованого підходу і професійної підтримки, що допомагає сформувати адаптивні навички та ефективні механізми подолання стресу у вимушених мігрантів.

Роль гнучкості та адаптивності у виборі копінг-стратегій є надзвичайно важливою для ефективного подолання стресу у вимушених мігрантів. Як зазначають Чен та Спінеллі, «психологічна гнучкість дозволяє індивідууму змінювати свої реакції залежно від вимог ситуації, що значно підвищує ефективність копінг-стратегій» [5 с. 89]. Адаптивність у виборі методів подолання стресу виступає ключовим чинником у зменшенні негативних наслідків травматичних подій та підтримці психічного здоров’я [6 с. 20].

Соціальна підтримка визнана як один із найважливіших ресурсів для подолання стресу серед вимушених мігрантів. За словами Кобаса, «наявність підтримки від сім’ї, друзів, спільнот і професіоналів істотно покращує емоційний стан, знижує рівень тривожності та сприяє більш швидкій адаптації» [7 с. 300]. Соціальна підтримка класифікується на три основні види: емоційну, інформаційну та інструментальну [8 с. 227]. Емоційна підтримка забезпечує відчуття турботи та розуміння, інформаційна допомагає зорієнтуватися в нових умовах, а інструментальна — це практична допомога, яка сприяє подоланню повсякденних проблем.

Вплив підтримки родини, друзів, спільнот та професіоналів виявляється в покращенні якості життя мігрантів, зміцненні їхнього почуття безпеки та зменшенні ізоляції. Дослідження Лі та колег демонструють, що «соціальна підтримка родини і близького оточення є ключовим фактором, який знижує ризик розвитку депресії та тривожних розладів у вимушених переселенців» [9

с. 154]. Водночас професійна підтримка фахівців з психічного здоров'я допомагає у формуванні стійких адаптивних копінг-механізмів [10 с. 167].

Психологічні інтервенції відіграють ключову роль у підтримці вимушених мігрантів, які часто стикаються з тривалим стресом і посттравматичними реакціями. Серед найбільш ефективних методів психотерапії у цьому контексті виділяють когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), арт-терапію та групову терапію. КПТ допомагає пацієнтам усвідомити та змінити негативні когніції, які підтримують тривогу і депресію, що часто виникають у мігрантів [16 с. 20-28]. Арт-терапія, у свою чергу, сприяє невербальному вираженню травматичного досвіду, що допомагає знизити рівень внутрішнього напруження [17]. Групова терапія надає можливість розділити свій досвід із людьми, які проходять схожі переживання, формуючи соціальну підтримку та почуття спільності (Yalom & Leszcz, 2005).

Профілактика посттравматичних реакцій у вимушених мігрантів є важливою складовою психосоціальної допомоги. На ранніх етапах перебування у новому середовищі фахівці рекомендують програми, які включають навчання навичкам стрес-менеджменту, релаксації, а також формування адаптивних копінг-стратегій (Sleijpen et al., 2017). Особливу увагу приділяють культурно-адаптованим програмам, які враховують мовні, релігійні та традиційні особливості мігрантів. Такі підходи підвищують ефективність втручання, знижуючи ризик культурних непорозумінь і сприяючи більш глибокій емоційній підтримці (Kirmayer et al., 2011).

Важливим фактором, що впливає на ефективність подолання стресу, є особистісні ресурси та риси характеру мігрантів. Резилієнтність, або стійкість до стресу, визнається ключовою психологічною якістю, яка дозволяє швидше відновлюватися після травматичних подій (Bonanno, 2004). Оптимізм, висока самооцінка та віра в себе допомагають мігрантам зберігати мотивацію і активно шукати рішення складних життєвих ситуацій (Carver et al., 2010). Внутрішня мотивація та сенс життя, який людина здатна знайти навіть у

кризових обставинах, значно підвищують психологічне благополуччя та сприяють процесу адаптації (Frankl, 2006).

1.3. Особливості впливу травматичних подій на психологічну адаптацію

По-перше, травматичні події значною мірою дестабілізують базові психологічні структури особистості, які формують основу емоційного та когнітивного функціонування людини. Серед таких структур — відчуття контролю над власним життям, довіра до інших людей, а також уявлення про навколишній світ як безпечний і передбачуваний. У ситуаціях війни та вимушеної міграції ці основи зазнають серйозних руйнувань. Людина, яка пережила вибухи, втрату житла, загибель близьких або загрозу власному життю, починає сприймати світ як ворожий, а майбутнє — як непередбачуване. Втрата контролю над подіями викликає глибоке відчуття безпорадності та зниження самооцінки, оскільки звичні механізми впливу на середовище більше не працюють. За словами О. І. Гарбузюк, така ситуація «руйнує базове відчуття безпеки, що є однією з найважливіших передумов психічного здоров'я та соціального функціонування людини» (Гарбузюк, 2020, с. 34). Це порушення тягне за собою дисбаланс усієї системи особистісної саморегуляції: людина починає уникати нових соціальних контактів, знижується її мотивація до адаптації, зростає рівень тривожності. Особливо це проявляється в умовах нової культури або мови, коли відсутність опори на знайоме оточення ще більше ускладнює процес психологічної інтеграції. Тобто, чим сильніше травмоване відчуття безпеки, тим важчим є шлях до внутрішнього відновлення та адаптації в новому середовищі. По-друге, травматичні події серйозно порушують здатність особистості інтегрувати пережитий досвід у цілісну психічну структуру, зокрема — в автобіографічну пам'ять та особистісну ідентичність. Як зазначає Джудіт Герман, травматичні спогади зберігаються не як звичайна оповідна пам'ять, а як фрагменти сенсорних вражень, емоцій або образів, що виринають у свідомості мимовільно й раптово (Herman, 2015, p. 89). Це явище проявляється

у вигляді флешбеків, нічних кошмарів, емоційної відстороненості або навіть дисоціативних станів. Така фрагментація досвіду ускладнює формування послідовної, логічно зв’язаної біографічної наративії, без якої неможливо підтримувати цілісну ідентичність. Людина, яка не може пояснити собі, що саме з нею сталося, не може повноцінно осмислити цей досвід і включити його в особисту історію. Це призводить до порушення процесів самоідентифікації, розмитості особистісних меж та кризи сенсу, що часто супроводжується депресивними або тривожними станами. Ба більше, коли травматичний досвід витісняється або заперечується, це заважає адаптації: людина або застрягає у повторному переживанні болючих подій, або емоційно «завмирає», втрачаючи здатність до емоційної взаємодії та планування майбутнього. В обох випадках порушується здатність до відновлення суб'єктивного контролю над життям, а отже — і до ефективної психологічної адаптації в новому середовищі. По-третє, травматичні події значно впливають на емоційне функціонування особистості, послаблюючи її здатність до саморегуляції та викликаючи тривалі емоційні порушення. У людей, які пережили вимушену міграцію внаслідок війни, часто спостерігаються гострі прояви тривожності, почуття провини вцілілого, гнів, безпорадність або апатія (American Psychological Association, 2020, p. 112). Ці емоції не лише знижують якість життя, а й безпосередньо впливають на здатність до встановлення нових соціальних зв’язків та ефективної адаптації в новому середовищі. Тривала емоційна напруга, що не знаходить виходу або не обробляється конструктивно, може призводити до хронічних психосоматичних проявів, включно з розладами сну, порушенням апетиту, вегетативною дисфункцією тощо. Крім того, наявність невідреагованих емоцій може перешкоджати формуванню довіри, як до нових соціальних контактів, так і до допоміжних структур (психологів, волонтерів, соціальних служб), що зменшує шанси на своєчасне отримання підтримки. По-четверте, травматизація знижує загальний рівень психологічної гнучкості, що є необхідною умовою адаптації. Замість того, щоб мобілізувати ресурси та шукати нові способи реагування на виклики, людина часто застрягає в

реакціях уникання, замикання в собі або неконструктивної самозвинувачувальної румінації. Як підкреслює Бонанно, адаптація до втрати чи травми є не автоматичним процесом, а результатом складної взаємодії між внутрішніми ресурсами та зовнішніми умовами (Bonanno, 2004, p. 25). Саме тому серед ключових факторів адаптації називають розвинені навички емоційної регуляції, когнітивну гнучкість, здатність до рефлексії та пошуку сенсу.

Висновки до першого розділу

У першому розділі було розглянуто теоретико-методологічні основи вивчення психологічної адаптації вимушених мігрантів, зокрема понятійний апарат, провідні підходи до розуміння адаптації та особливості стресових реакцій у контексті міграційної кризи. Аналіз наукових джерел засвідчив, що психологічна адаптація є складним багатовимірним процесом, який охоплює інтеграцію в нове середовище, відновлення почуття безпеки, формування нової ідентичності та мобілізацію особистісних і соціальних ресурсів.

Особливу роль у цьому процесі відіграють стратегії подолання стресу (копінг-стратегії), які можуть бути як конструктивними (активне вирішення проблем, соціальна підтримка), так і деструктивними (уникання, емоційне відсторонення). Водночас наслідки травматичних подій, пов’язаних із війною та вимушеним переселенням, значно ускладнюють процес адаптації, викликаючи фрагментацію особистісного досвіду, емоційне виснаження та порушення базових психологічних структур. Психологічна адаптація вимушених мігрантів потребує цілісного підходу, який враховує як індивідуальні ресурси особистості, так і зовнішні фактори підтримки — соціальні, культурні та психотерапевтичні. Це створює підґрунтя для розробки ефективних програм психологічної допомоги в умовах міграційної кризи.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УКРАЇНЦІВ У СИТУАЦІЇ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ

Поглиблене розуміння психологічної адаптації вимушених мігрантів вимагає не лише теоретичного аналізу, але й емпіричного підтвердження актуальних тенденцій, стратегій подолання стресу та особливостей адаптаційного процесу. З огляду на складність і багатофакторність цього феномену, емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення взаємозв'язку між копінг-стратегіями та рівнем соціально-психологічної адаптації серед українських біженців у країнах Європейського Союзу. Даний розділ описує загальну логіку, етапи та інструменти дослідження, що дозволили здійснити комплексну оцінку психологічних механізмів адаптації в умовах міграційної кризи. Описані методики, вибірка дослідження та процедура збору й обробки даних дозволяють забезпечити валідність і надійність отриманих результатів.

Для дослідження копінг-стратегій я обрала **«Опитувальник Копінг-стратегії Р. Лазаруса»** . Методика призначена для визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних галузях психічної діяльності, копінг-стратегій. Цей опитувальник вважається першою стандартною методикою в галузі вимірювання копінгу. Методика була розроблена Р. Лазарусом та С. Фолкманом у 1988 році. Подолання життєвих труднощів, як стверджують автори методики, є когнітивні та поведінкові зусилля індивіда, що постійно змінюються, з метою управління специфічними зовнішніми та (або) внутрішніми вимогами, які оцінюються ним як такі, що

піддають його випробуванню або перевищують його ресурси. Завдання подолання негативних життєвих обставин полягає у тому, щоб або подолати труднощі, або зменшити їх негативні наслідки, або уникнути цих труднощів, або витерпіти їх. Можна визначити владну поведінку як цілеспрямовану соціальну поведінку, що дозволяє впоратися зі складною життєвою ситуацією (або стресом) способами, адекватними особистісним особливостям та ситуації, – через усвідомлені стратегії дій. Ця свідома поведінка спрямована на активну зміну, перетворення ситуації, що піддається контролю, або пристосування до неї, якщо ситуація не піддається контролю. При такому розумінні воно важливе для соціальної адаптації здорових людей. Його стилі та стратегії розглядаються як окремі елементи свідомої соціальної поведінки, за допомогою яких людина справляється з життєвими труднощами. Ефективність тієї чи іншої стратегії залежить від особливостей актуальної ситуації та наявних особистісних ресурсів, тому говорити про адаптивність/дезадаптивність окремих копінг-стратегій некоректно. Стратегії, ефективні в одній ситуації, можуть бути неефективними і навіть шкодити – в іншій. Водночас виділяють низку психосоціальних факторів, що сприяють адаптації до стресових ситуацій незалежно від характеристик цих ситуацій. До них відносять комплекс адаптивних індивідуально-типологічних (переважно когнітивно-стильових) особливостей (наприклад, копінг-компетентність, оптимізм, самоповагу, інтернальний локус контролю, життєстійкість тощо), а також властивості соціальної мережі та адекватність соціальної підтримки.

Також я обрала **«Методику діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда»**

Методика К. Роджерса та Р. Даймонда є особистісним опитувальником, що призначений для виявлення особливостей особистості респондента та визначення рівня його соціально-психологічної адаптації. Особливу увагу методика приділяє адаптації до нових соціальних умов, середовища та правил поведінки.

Опитувальник був розроблений у 1954 році Карлом Роджерсом — одним із засновників гуманістичної психології — у співавторстві з Розмері Даймонд у межах дослідження клієнт-центрованого підходу. З того часу методика набула широкого поширення та вважається однією з найефективніших у сфері оцінювання соціально-психологічної адаптації. Особливо часто вона застосовується у роботі з підлітками, студентами, а також із тими, хто переживає критичні або переломні життєві періоди.

Застосування методики

У вітчизняній практиці опитувальник Роджерса–Даймонда активно використовується для вивчення адаптації осіб до нових соціальних умов, зокрема першокурсників, емігрантів та осіб, які змінили середовище проживання. Шкала опитувальника дозволяє не лише визначити рівень адаптованості або дезадаптації, але й діагностувати особливості самооцінки та сприйняття інших, що можуть зазнавати змін у критичних життєвих ситуаціях. Зазвичай опитувальник використовується з особами віком від 12–13 років, а у випадках з молодшими — лише індивідуально.

Структура методики

Опитувальник містить 101 твердження, з яких:

37 — відповідають характеристикам адаптованої особистості;

37 — дезадаптованої особистості;

26 — нейтральні (включаючи шкалу "брехні").

Твердження сформульовані в третій особі, що дозволяє зменшити ефект соціальної бажаності та уникнути прямої ідентифікації з висловлюванням. Респондент оцінює кожне твердження за 7-бальною шкалою, де:

0 — зовсім не стосується мене;

1 — не стосується;

2 — радше не стосується;

3 — не знаю, чи стосується;

4 — схоже, але є сумніви;

5 — схоже на мене;

6 — це точно про мене.

Основні діагностичні шкали

Методика дозволяє оцінити шість інтегральних показників соціально-психологічної адаптації:

Адаптація — загальний рівень пристосування до нового середовища.

Самоприйняття — ступінь прийняття себе як особистості.

Прийняття інших — толерантність до оточення, здатність до емпатії.

Інтернальність — суб'єктивний контроль над подіями (внутрішній локус).

Емоційний комфорт — суб'єктивне переживання стабільності та спокою.

Прагнення до домінування — тенденція до лідерства та контролю над середовищем.

Обробка результатів

Оцінки відповіді фіксуються у бланку. Обчислення інтегральних показників здійснюється за такими формулами:

Адаптація: $A = a / (a + b) \times 100\%$;

Самоприйняття: $S = a / (a + b) \times 100\%$;

Прийняття інших: $L = 1.2a / (1.2a + b) \times 100\%$;

Емоційний комфорт: $E = a / (a + b) \times 100\%$;

Інтернальність: $I = a / (a + 1.4b) \times 100\%$;

Домінування: $D = 2a / (2a + b) \times 100\%$.

(де a — кількість балів за адаптивні твердження, b — за дезадаптивні).

Пункти під номерами 1, 3, 20, 24, 31, 39, 46, 93 не використовуються при підрахунках у жодній шкалі.

«Опитувальник Копінг-стратегії Р. Лазаруса»

Вибірка: українські вимушені емігранти в країнах Європи віком від 16-40 років.

Мета дослідження: Оцінка рівня психосоціальної адаптації та визначення найбільш поширених копінг-механізмів в умовах еміграції.

Психодіагностичний інструментарій: Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда, Опитувальник «Копінг-стратегії» Р. Лазаруса

Об'єкт дослідження: Психосоціальна адаптація українців.

Предмет дослідження: Копінг механізми

Коротка характеристика кожної методики, якими користувалися

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

Особистісний опитувальник, призначений для вивчення особливостей соціально-психологічної адаптації та пов'язаних із цим рис особистості.

Стимульний матеріал представлений 101 твердженням, які сформульовані в третій особі однини, без використання будь-яких займенників. Цілком імовірно, така форма була використана авторами для того, щоб уникнути впливу «прямого ототожнення». Тобто ситуації, коли випробувані свідомо, безпосередньо співвідносять твердження зі своїми особливостями. Даний методичний прийом є однією з форм «нейтралізації» установки тестованих на соціально-бажані відповіді.

У методиці передбачено досить диференційовану, 7-бальну шкалу відповідей.

Авторами виділяються 6 інтегральних показників:

«Адаптація».

«Прийняття інших».

«Інтернальність».

«Самосприйняття».

«Емоційна комфортність».

«Прагнення до домінування».

Кожен із них розраховується за індивідуальною формулою. Інтерпретація здійснюється відповідно до нормативних даних, розрахованих окремо для підлітків та дорослої вибірки.

Результати дослідження: Було проведено діагностику українців що є вимушеними емігрантами в країнах Європи. Всього, у дослідженні взяло участь 20 осіб, інформація про них подана в загальній відсотковості за шістьма інтегральними показниками

Показник	**Середній відсоток**	**Середній рівень**
Адаптація	53%	Середній
Прийняття інших	57%	Середній
Інтернальність	57%	Середній
Самосприйняття	69%	Високий
Емоційна комфортність	46%	Низький
Прагнення до домінування	70%	Високий

Таблиця 2.1.

Аналіз отриманих результатів дозволяє зробити висновок, що за період близько трьох років вимушеної еміграції українці частково адаптувалися до нових соціальних та культурних умов. Більшість респондентів демонструють адекватне самосприйняття та позитивне або нейтральне ставлення до соціального оточення, навіть якщо це представники іншої нації, мови та культури. Така здатність до конструктивного сприйняття себе та інших свідчить про певний рівень психологічної зрілості та сформовані механізми інтеграції у нове середовище. Проте виявлена тенденція до домінування в соціальній взаємодії може свідчити про компенсаторний механізм, пов’язаний із втратою почуття впливу та контролю, яке часто супроводжує досвід еміграції. Людина, яка не відчуває себе повноправним членом суспільства,

іноді прагне підсилити власну суб’єктність через прояв контролю чи ініціативності у взаємодії з іншими. Цей прояв, у свою чергу, може бути реакцією на внутрішню вразливість, спричинену статусом тимчасовості, невизначеності майбутнього чи бар’єрами у сфері прав та можливостей у приймаючій країні.

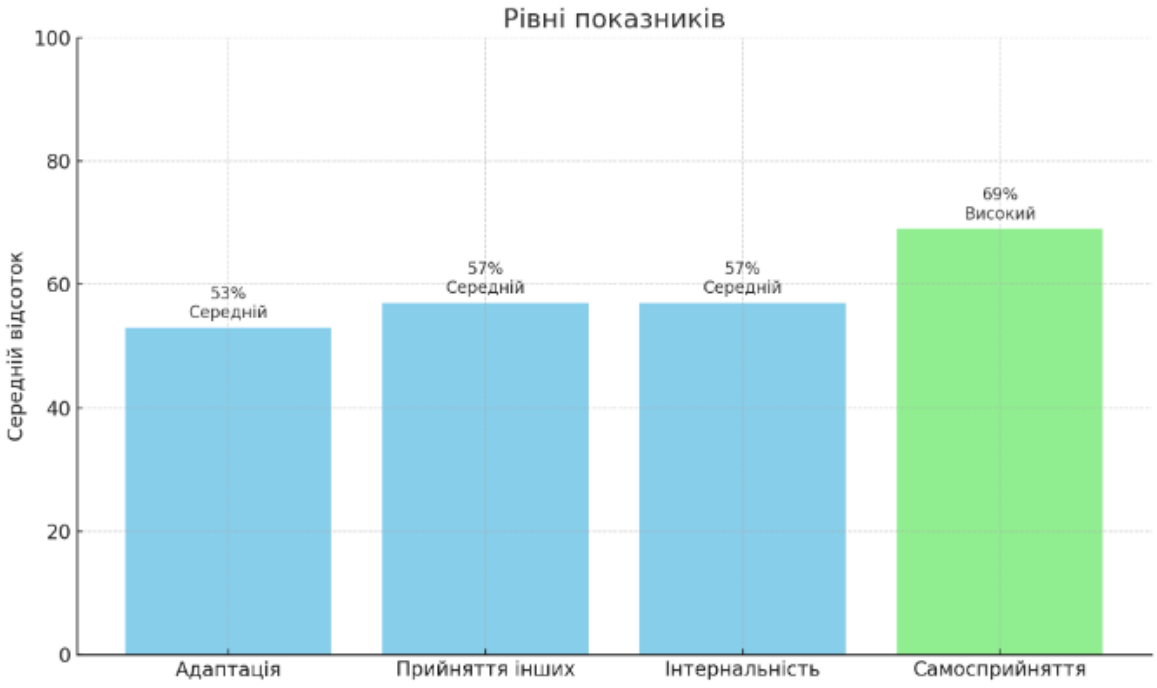

Рис 2.1.

Однак водночас результати свідчать про низький рівень емоційного комфорту, що є важливим індикатором неповної психологічної адаптації. Емоційний дискомфорт може проявлятися у формі прихованого напруження, тривожності, труднощів у створенні глибоких емоційних зв’язків або відчуття відчуженості. Незважаючи на адаптацію до побутових чи соціальних умов, внутрішній стан людини може залишатися нестабільним або виснаженим внаслідок тривалого стресу, втрати дому, соціальних зв’язків та ціннісних орієнтирів. Таким чином, можна зробити обґрунтований висновок, що українські мігранти певною мірою пристосувалися до нової реальності, однак їх психологічна адаптація залишається неповною. Триваючий вплив статусу "чужинця", необхідність наново будувати соціальні зв’язки, долати мовні та культурні бар’єри — все це продовжує впливати на рівень суб’єктивного благополуччя та потребує цілеспрямованої психологічної підтримки та

соціального супроводу. Повноцінна інтеграція, очевидно, потребує більше часу, ресурсу та сприятливого середовища, яке визнає унікальний досвід та гідність вимушених переселенців.

Опитувальник «Копінг-стратегії» Р. Лазаруса

Методика призначена для визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних сферах психічної діяльності, копінг-стратегій. Даний опитувальник вважається першою стандартною методикою в області вимірювання копинга. Методика була розроблена Р. Лазарусом і С. Фолкманом в 1988 році, адаптована Т. Л. Крюкової, Е. В. Куфтяк, М. С. Замишляевой в 2004 році.

Поняття «справлятися з життєвими труднощами» (coping) у сучасній психології розглядається як динамічний процес, що включає постійні когнітивні та поведінкові зусилля особистості, спрямовані на подолання стресових або кризових ситуацій. Як зазначають автори методики дослідження копінг-стратегій, зокрема Р. Лазарус та С. Фолкман, coping — це не просто реакція на стрес, а усвідомлене, адаптивне функціонування, яке забезпечує збереження внутрішньої рівноваги людини в умовах психологічного тиску. Згідно з цим підходом, труднощі, які постають перед особистістю, можуть оцінюватися як такі, що кидають виклик її внутрішнім або зовнішнім ресурсам, або ж перевищують їх. У такому випадку завдання coping-поведінки полягає не лише в безпосередньому подоланні проблеми, а й у зниженні її негативного впливу, уникненні або ж тимчасовому відтермінуванні її наслідків. Тобто мова йде про широкий спектр адаптивних дій, що можуть варіюватися від активного вирішення проблеми до зміни власного ставлення до неї. Таким чином, копінг можна розглядати як усвідомлений та цілеспрямований процес соціальної поведінки, що дозволяє людині справлятися з важкими життєвими ситуаціями (або стресовими подіями) у спосіб, що відповідає її індивідуальним особливостям і контексту ситуації. Залежно від ступеня контрольованості обставин, coping може набувати двох основних форм: або бути орієнтованим на активне

перетворення чи зміну ситуації, або на адаптацію до неї, якщо вона не піддається впливу. Особливої актуальності ці механізми набувають у контексті соціальної адаптації здорових людей, які опинилися в нових, кризових або травматичних обставинах — наприклад, як це відбувається у випадку вимушених мігрантів. Саме в таких умовах проявляється важливість індивідуальних стилів і стратегій coping-поведінки, які виступають ключовими інструментами подолання викликів у процесі адаптації до нових умов життя, збереження психоемоційної рівноваги та формування внутрішньої стійкості (резилієнтності).

Механізм	**Середній %**	**Середній рівень**
Конфронтаційний копінг	57%	Середній
Дистанціювання	58%	Середній
Самоконтроль	66%	Високий
Пошук соціальної підтримки	69%	Високий
Прийняття відповідальності	72%	Високий
Втеча-уникнення	67%	Високий
Планування вирішення проблем	66%	Високий

Позитивна переоцінка	63%	Середній

Таблиця 2.2.

На основі отриманих результатів дослідження можна зробити висновок, що серед вимушених українських мігрантів усі типи копінг-стратегій виявлені щонайменше на середньому рівні. Це свідчить про активне функціонування адаптивних механізмів у відповідь на тривалий стресовий вплив, пов’язаний із вимушеним переміщенням, розривом звичних соціальних зв’язків та необхідністю інтеграції в нове середовище. Така ситуація сприяє мобілізації внутрішніх ресурсів і посиленню копінг-поведінки, що є типовим для станів хронічного стресу.

Особливо цікавою є виявлена суперечлива кореляція між копінг-стратегіями «прийняття відповідальності» та «втеча-уникнення». Це може свідчити про поляризовану стресову поведінку: у ситуаціях, які респонденти оцінюють як частково контрольовані, вони можуть брати на себе відповідальність і шукати конструктивні шляхи розв’язання проблем. Водночас у випадках, коли криза видається надто загрозливою або поза межами контролю, включається уникальна реакція — психологічна втеча від реальності, емоційне дистанціювання чи заперечення.

Рис 2.2.

Одним із найпомітніших результатів є високий рівень використання стратегії пошуку соціальної підтримки, що, ймовірно, пов'язано зі спонтанним формуванням українських діаспор у країнах Європи. Об'єднання в локальні спільноти забезпечує емоційний та інформаційний обмін, відчуття приналежності та безпеки. Соціальна підтримка виступає критично важливим буфером стресу, сприяючи зниженню його інтенсивності та формуванню ефективних адаптивних механізмів. Також заслуговує уваги високий рівень позитивної переоцінки, що демонструє намагання респондентів надати власному негативному досвіду новий сенс, інтерпретувати кризу як джерело зростання або навчання. Такий підхід є характерним для зрілої адаптивної поведінки, яка дозволяє не лише вижити в складній ситуації, але й інтегрувати досвід у життєвий шлях, посилюючи психологічну стійкість (резилієнтність). Загалом, зафіксована тенденція до переважання функціональних, позитивно орієнтованих копінг-стратегій: зокрема, раціоналізація проблеми, активне вирішення, пошук підтримки та когнітивна переоцінка. Це свідчить про прагнення не лише зменшити негативний вплив травматичного досвіду, але й трансформувати його в ресурс для особистісного зростання та ефективної психосоціальної адаптації до нових життєвих умов.

І третьою методикою для дослідження адаптації українців я обрала «**Шкала психологічного благополуччя К. Ріфф (Ryff's Scales of Psychological Well-Being)»**

Шкала психологічного благополуччя, розроблена американською дослідницею Керол Ріфф у 1989 році, є однією з провідних методик, яка дозволяє всебічно оцінити суб'єктивне відчуття внутрішньої гармонії, цілісності особистості та адаптивного функціонування людини в соціальному середовищі. Ця шкала базується на евдемонічному підході до розуміння благополуччя, що протистоїть гедоністичній моделі, орієнтованій виключно на пошук задоволення та уникнення болю.

Теоретичне підґрунтя методики охоплює ідеї гуманістичної психології К. Роджерса, концепцію самореалізації А. Маслоу та екзистенційну філософію

В. Франкла. В основі лежить переконання, що справжнє психологічне благополуччя не обмежується позитивними емоціями, а включає глибоке прийняття себе, наявність життєвої мети, можливість розвиватися та взаємодіяти з іншими.

Методика охоплює шість ключових складових, кожна з яких відображає окремий вимір життєвої задоволеності та психічної стійкості:

1) **Самоприйняття** — здатність позитивно оцінювати себе, включаючи свої слабкості, минулий досвід і життєві уроки.

2) **Позитивні взаємини з іншими** — вміння будувати глибокі, довірливі стосунки, здатність до емпатії, прийняття та підтримки.

3) **Автономія** — незалежність у прийнятті рішень, здатність діяти у відповідності до власних переконань, попри соціальний тиск.

4) **Контроль над середовищем** — ефективність у керуванні зовнішніми обставинами, адаптація до викликів та подолання бар'єрів.

5) **Цілеспрямованість у житті** — наявність особистої філософії, прагнення до досягнень, розуміння життєвого сенсу.

6) **Особистісне зростання** — відкритість до нових вражень, готовність вчитися, змінюватися, ставати кращою версією себе.

У залежності від обраного формату, існують різновиди шкали: повна версія (84 пункти). Кожне з них оцінюється за 6-бальною шкалою Лайкерта — від повної незгоди до повної згоди, що дозволяє кількісно виразити якісні внутрішні переживання особистості.

Завдяки високій надійності, чутливості до змін та широкому психометричному обґрунтуванню, шкала К. Ріфф активно використовується у клінічній психології, соціальній роботі, кризовому консультуванні, а також — у вивченні процесів адаптації в умовах стресу, міграції, травми, втрати домівки чи соціального коріння. Зокрема, в контексті вимушеної міграції українців, ця методика дає змогу глибоко проаналізувати, як соціальна підтримка впливає на суб'єктивне відчуття благополуччя й чи здатні мігранти

зберігати особистісну стійкість та життєву орієнтацію в нових, часто ворожих умовах.

У межах дослідження було проведено психодіагностику українців, які є вимушеними емігрантами в країнах Європейського Союзу. У вибірці взяли участь 20 осіб (10 жінок і 10 чоловіків віком від 21 до 55 років). Основним інструментом виступила Шкала психологічного благополуччя К. Ріфф у повній версії (84 твердження), що дозволило комплексно оцінити внутрішній стан респондентів за шістьма вимірами.

Узагальнені середні результати (у відсотковому вираженні):

Компонент благополуччя	Середній відсоток	Інтерпретація
Самоприйняття	69%	Високий рівень
Позитивні взаємини з іншими	57%	Середній рівень
Автономія	70%	Високий рівень
Контроль над середовищем	53%	Середній рівень
Цілеспрямованість у житті	46%	Низький рівень
Особистісне зростання	57%	Середній рівень

Таблиця 2.3.

Інтерпретація результатів:

1) **Самоприйняття (69%)** демонструє, що більшість опитаних зберігають позитивне ставлення до себе попри травматичний досвід міграції. Це свідчить про здатність до інтеграції минулого досвіду без глибокого внутрішнього конфлікту.

2) **Позитивні взаємини з іншими (57%)** перебувають на середньому рівні. Це може відображати як труднощі в побудові нових соціальних контактів у новому середовищі, так і збереження емоційного зв'язку з родиною, залишеною в Україні.

3) **Автономія (70%)** — найвищий показник, що говорить про сильну внутрішню незалежність, здатність приймати рішення навіть в умовах зовнішнього тиску чи нестабільності. Імовірно, саме вона дозволяє респондентам зберігати суб'єктивну контрольованість ситуації.

4) **Контроль над середовищем (53%)** — середній, що вказує на часткову здатність адаптувати зовнішні умови до власних потреб. Ймовірно, частина респондентів ще не має стабільної роботи або житла, що знижує відчуття керованості життям.

5) **Цілеспрямованість (46%)** — найнижчий показник. Вірогідно, переживання втрати, невизначеності та тривоги щодо майбутнього знижують здатність до стратегічного планування життя. Це — зона потенційної психологічної вразливості.

6) **Особистісне зростання (57%)** — свідчить про збереження інтересу до розвитку та рефлексії. Попри виклики, учасники демонструють здатність вчитись і знаходити нові сенси.

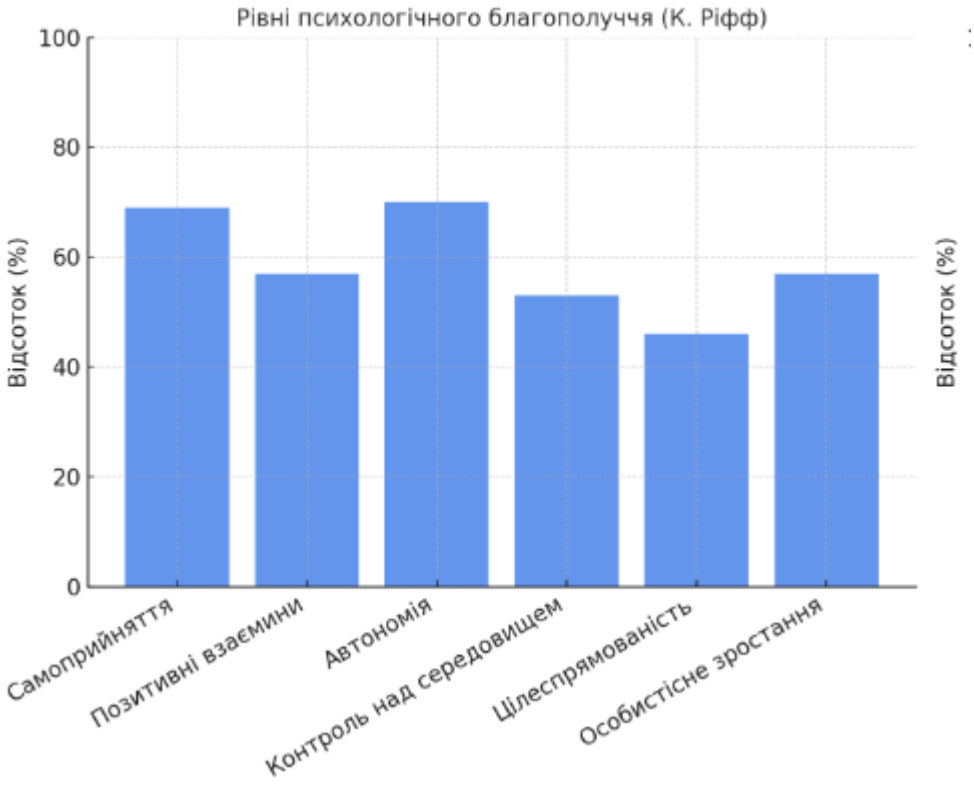

Рис 2.3.

2.2 Аналіз результатів дослідження психологічних стратегій адаптації

Загальний рівень соціально-психологічної адаптації (за Роджерсом-Даймондом)

Результати емпіричного дослідження, проведеного за методикою К. Роджерса та Р. Даймонда, свідчать про те, що середній показник адаптації серед опитаних українців, які перебувають в умовах вимушеної міграції до країн Європейського Союзу, становить 53%. Такий рівень адаптації інтерпретується як середній, що дає підстави говорити про часткову соціально-психологічну інтеграцію респондентів у нове культурне середовище. Згідно з науковими уявленнями про механізми адаптації, середній рівень може бути маркером перехідного стану, в якому особа ще не досягла повної відповідності між власною системою цінностей і нормами нового середовища, однак уже засвоїла основні правила взаємодії, необхідні для функціонування в ньому. Іншими словами, відбувається повільне формування нових соціальних ролей і сценаріїв поведінки, які дають змогу

уникати гострих конфліктів і забезпечують відносну стабільність на емоційному та поведінковому рівнях.

Високий рівень самосприйняття (69%) є позитивним індикатором, який свідчить про збереження або навіть підвищення внутрішньої оцінки власної цінності у нових життєвих умовах. Як зазначають дослідники гуманістичної психології, позитивне сприйняття себе є базовою умовою для активного подолання труднощів адаптації, оскільки воно підтримує впевненість у здатності впоратися з викликами. У цьому контексті високий рівень самосприйняття може розглядатися як психологічний ресурс, який компенсує зовнішні загрози або невизначеність середовища. Це також узгоджується з концепцією особистісного потенціалу, згідно з якою позитивна самооцінка сприяє конструктивному копінгу і стійкості до стресу.

Водночас рівень емоційного комфорту виявився найнижчим серед усіх інтегральних показників і становив лише 46%, що класифікується як низький. Цей показник демонструє наявність прихованого або латентного емоційного напруження, яке може не проявлятися на зовнішньому рівні, але значно знижує загальне суб’єктивне благополуччя. Така диспропорція між високим самосприйняттям та низьким емоційним комфортом може вказувати на внутрішній конфлікт, в основі якого лежить прагнення до самореалізації та самозбереження в умовах зовнішньої нестабільності. Можна припустити, що респонденти, незважаючи на впевненість у собі, відчувають брак емоційної безпеки, що є типовим для ситуацій довготривалої адаптації в умовах міграційної невизначеності.

Отримані результати за шкалою благополуччя К. Ріфф вказують на загалом середній рівень психологічного благополуччя серед українців, які перебувають у ситуації вимушеної міграції. Попри глибокий стресовий фон, численні втрати, розрив звичних соціальних зв’язків і необхідність адаптації до нового культурного середовища, більшість учасників демонструють відносну внутрішню стійкість та збереження життєвої рівноваги. Особливо виразно простежується високий рівень автономії та самоприйняття —

показників, що є індикаторами сформованої особистісної структури, здатної зберігати самоконтроль, усвідомлювати власну цінність та приймати себе з усіма життєвими переживаннями. Це свідчить про наявність глибинних психологічних ресурсів, які стають опорою в умовах нестабільності та невизначеності.

Разом із тим, низький рівень цілеспрямованості засвідчує певну дезорієнтацію у сфері майбутнього. В умовах тривалої невизначеності, соціальної дезадаптації та фрагментації звичних структур сенсу, респондентам важко окреслити довгострокові життєві цілі та зберігати мотиваційне наповнення повсякденності. Це може сприяти виникненню емоційного виснаження, апатії, зниженню ініціативності. Така динаміка психологічного стану потребує зосередженої уваги з боку фахівців: доцільними є психосоціальні інтервенції, спрямовані на підтримку ідентичності, розвиток внутрішніх ресурсів, формування життєвих орієнтирів та мобілізацію особистісного потенціалу. Особливої актуальності набуває використання інструментів позитивної психології, арт-методик, а також створення безпечного середовища для міжособистісної взаємодії та відновлення довіри до соціального світу.

У сукупності, отримані емпіричні дані засвідчують неоднорідність і багатовекторність процесу психологічної адаптації українських вимушених мігрантів. Результати дослідження, проведеного із використанням різних методик, дають змогу побачити складну мозаїку емоційного й особистісного реагування на обставини тривалого перебування за межами рідного соціокультурного простору.

Згідно з діагностикою за інтегральними шкалами адаптації, було зафіксовано середній рівень адаптаційних проявів (53%) та емоційної комфортності (46%), що вказує на наявність базової функціональної пристосованості до нових умов, проте за відсутності глибокого емоційного вкорінення в середовище проживання. Водночас такі показники, як самосприйняття (69%) та прагнення до домінування (70%), демонструють

високу збереженість особистісних ресурсів, зокрема позитивної самооцінки, почуття сили та контролю. Результати за Шкалою психологічного благополуччя К. Ріфф розкривають внутрішню картину ще глибше. Було виявлено високий рівень автономії та самоприйняття, що свідчить про наявність стабільного ядра особистості, здатного зберігати цілісність навіть у критичних життєвих умовах. Однак низький рівень цілеспрямованості (46%), а також лише середні показники особистісного зростання та міжособистісних зв'язків, натякають на розмитість перспектив і брак емоційного зв'язку з майбутнім. Таким чином, неоднорідність процесу адаптації, яка простежується як через інструментальні методики, так і через шкалу К. Ріфф, вказує на важливу тенденцію: навіть за наявності сильних особистісних ресурсів (усвідомлення себе, впевненість, внутрішня автономія), емоційна інтеграція може бути гальмованою. Це може бути зумовлено як зовнішніми бар'єрами (мовна ізоляція, соціальні обмеження, дискримінація), так і внутрішніми установками, зокрема на тимчасовість перебування, що не сприяє формуванню довготривалих соціальних зв'язків чи відчуття «другого дому».

Усе це лише підсилює необхідність цілеспрямованої психосоціальної підтримки, яка має виходити за межі інформування чи формальної допомоги. Підтримка має бути емоційно-захисною, побудованою на принципах довіри, співпереживання, культурної безпеки та смислотворення. Саме такі інтервенції допоможуть подолати внутрішній бар'єр «тимчасового виживання» й відкрити перспективу на справжнє особистісне вкорінення в нових умовах життя.

Соціальні взаємозв'язки (за методикою Роджерса–Даймонда)

Результати дослідження демонструють, що середній рівень прийняття інших (57%) є маркером амбівалентної, але загалом позитивної динаміки у становленні міжособистісних відносин в новому соціальному середовищі. Такий показник можна трактувати як поступове розширення соціальних меж респондентів, що відповідає етапу «помірної відкритості» до зовнішнього

соціального середовища — у даному випадку, приймаючої культури. Це також свідчить про потенціал до формування соціального капіталу на основі довіри, взаємодопомоги та адаптивного функціонування в умовах полікультурного простору. Згідно з теорією соціальної ідентичності Г. Таджфела, формування позитивної установки до інших груп є важливою умовою зменшення міжгрупової напруги й конфліктності, що, відповідно, полегшує процес інтеграції мігрантів. Водночас високий рівень прагнення до домінування (70%) у контексті вимушеної міграції може розглядатися як прояв компенсаторної стратегії психологічного самозахисту. В умовах втрати соціального статусу, професійної реалізації чи економічної стабільності частина індивідів прагне відновити суб'єктивне відчуття контролю через демонстрацію внутрішньої сили, ініціативності та впливу на своє мікросередовище. Це може корелювати з концепцією «внутрішньої опори» (П. Франкл), згідно з якою активне волеве позиціонування є способом збереження автономії у ситуаціях зовнішньої нестабільності. Однак варто зазначити, що в умовах міжкультурного контакту гіпердомінантність може потенційно призводити до фрустрації або конфліктних взаємодій, якщо не підтримується достатнім рівнем емпатії чи соціальної гнучкості. Загалом виявлене поєднання середнього рівня прийняття інших і високого прагнення до домінування вказує на складну соціально-психологічну динаміку: з одного боку — пошук контакту, з іншого — прагнення контролювати взаємодію, що свідчить про активні спроби респондентів конструювати нову ідентичність у межах приймаючого соціуму.

Локус контролю та відповідальність (інтеграція даних Роджерса–Даймонда та Лазаруса)

Середній рівень інтернальності (57%), виявлений за методикою Роджерса–Даймонда, свідчить про часткове збереження у респондентів суб’єктивного відчуття контролю над подіями власного життя. Цей показник є маркером того, що більшість учасників дослідження не повністю переймають позицію «жертви обставин», а зберігають здатність приписувати

відповідальність за свої дії і життєві наслідки власним зусиллям. Водночас середній рівень може вказувати і на амбівалентність внутрішніх переживань: у складних, нестабільних умовах — таких як вимушене переселення — людина може частково втрачати ґрунт під ногами, що позначається на зниженні базового почуття впливу на власне життя (Bandura, 1997; Seligman, 1975). Ця тенденція водночас врівноважується високим рівнем прийняття відповідальності (72%) за результатами діагностики копінг-стратегій за Р. Лазарусом. Такий показник є індикатором сформованої активної життєвої позиції — готовності до конструктивного вирішення проблем, навіть у стресогенних або невизначених умовах. У контексті концепції транзакційного підходу до стресу (Lazarus & Folkman, 1984), прийняття відповідальності розглядається як когнітивна і поведінкова установка, яка сприяє мобілізації особистісних ресурсів, зменшенню безпорадності та підвищенню ефективності адаптаційних процесів.

Таке поєднання — середній локус контролю і високий рівень відповідальності — може інтерпретуватись як спроба індивіда утримати почуття суб'єктивного контролю у зовнішньо нестабільних обставинах. У психотерапевтичному ключі це демонструє потенціал до зростання, що узгоджується з моделлю посттравматичного розвитку (Tedeschi & Calhoun, 2004): після пережитої кризи люди здатні не лише відновити, а й переосмислити своє «Я», проявляючи вищу ступінь відповідальності за власну життєву траєкторію.

Копінг-поведінка (за Лазарусом): акцент на активних стратегіях і амбівалентності

Результати дослідження за методикою Річарда Лазаруса демонструють переважання активних копінг-стратегій серед українських вимушених мігрантів, що є позитивним індикатором їх здатності до адаптації в нових, стресогенних умовах. Зокрема, високі показники прийняття відповідальності (72%), самоконтролю (66%), планування вирішення проблем (66%) та пошуку соціальної підтримки (69%) свідчать про використання когнітивно-

поведінкових механізмів, які активізують ресурсні потенціали особистості та сприяють конструктивному подоланню життєвих труднощів (Lazarus & Folkman, 1984).

Активні копінг-стратегії, зокрема планування і самоконтроль, відповідають за прийняття раціональних рішень і спрямовані на пряме впливання на проблемну ситуацію. Водночас висока орієнтація на соціальну підтримку вказує на важливість міжособистісних ресурсів, що дозволяють не лише отримати емоційне підкріплення, а й підвищити ефективність адаптації через розширення соціального капіталу (Thoits, 1995; Cohen & Wills, 1985). Варто відзначити, що високий рівень втечі-уникнення (67%) поряд з активними копінг-стратегіями відображає амбівалентність у поведінкових реакціях. Ця поведінка є типовою у кризових ситуаціях, коли індивід адаптується до складних обставин шляхом чергування прагнення контролювати ситуацію з періодами емоційного дистанціювання або тимчасового ухилення (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). Таким чином, втеча-уникнення виступає як захисний механізм, що дозволяє уникнути перевантаження та зберегти психоемоційний баланс у періоди загострення стресу.Середній рівень дистанціювання (58%) також можна розглядати як спосіб зменшення емоційної залученості у проблемну ситуацію, що часто використовується для тимчасового зниження тривожності і запобігання емоційному вигоранню (Lazarus & Folkman, 1984). Така стратегія може бути особливо корисною в умовах тривалої невизначеності, коли пряме втручання у проблему обмежене.

Копінг-поведінка українських мігрантів характеризується поєднанням раціонально-активних та захисно-дистанційованих механізмів, що свідчить про гнучкість психічних процесів і здатність до адаптивного регулювання реакцій у відповідь на змінні зовнішні обставини.

Ресурси адаптації: позитивна переоцінка та соціальна підтримка як ключові чинники стійкості

Результати дослідження вказують на те, що серед основних ресурсів, які сприяють ефективній адаптації українських вимушених мігрантів, виділяються позитивна переоцінка життєвих подій (63%) та пошук соціальної підтримки (69%). Ці механізми є фундаментальними для формування психологічної стійкості (резилієнтності) в умовах тривалого стресу, викликаного необхідністю адаптуватися до нових культурних та соціальних умов.

Позитивна переоцінка, як копінг-стратегія, означає здатність особистості знаходити конструктивний, ресурсний зміст у негативному досвіді, трансформувати травматичні події в можливості для особистісного зростання та розвитку (Folkman, 1997). Такий підхід дозволяє не лише знизити рівень дистресу, а й створює психологічний простір для усвідомлення нових цінностей, переоцінки пріоритетів і формування адаптивних стратегій поведінки (Tedeschi & Calhoun, 2004). У контексті міграції це має вирішальне значення, адже дозволяє мігрантам зберігати позитивну самооцінку, підтримувати внутрішню мотивацію і віру у можливість подолання життєвих труднощів. Пошук соціальної підтримки, що отримав високий рівень у вибірці, підтверджує важливість соціального оточення як ключового фактора психоемоційного виживання. Міжособистісні зв’язки, включно з підтримкою родини, знайомих, а також формальними і неформальними групами допомоги, сприяють зниженню тривожності, усуненню почуття ізоляції та покращують суб’єктивне відчуття безпеки (Cohen & Wills, 1985; House, 1981). Створення діаспор і соціальних спільнот серед українських мігрантів не лише задовольняє базову потребу у приналежності, але й виступає платформою для обміну інформацією, ресурсами та підтримкою, що істотно підвищує якість адаптації.

Таким чином, позитивна переоцінка у поєднанні з активним пошуком соціальної підтримки є суттєвими внутрішніми і зовнішніми ресурсами, які забезпечують гнучкість та ефективність адаптаційних процесів у контексті складних соціокультурних змін.

2.3. Визначення взаємозв’язку між рівнем психологічного благополуччя, копінг-стратегіями та адаптаційним потенціалом

Комплексний аналіз отриманих емпіричних результатів дозволяє виявити взаємозалежність між такими ключовими конструктами, як психологічне благополуччя, копінг-стратегії та соціально-психологічна адаптація. Результати трьох використаних методик — опитувальника К. Роджерса та Р. Даймонда, шкали копінг-стратегій Р. Лазаруса та шкали психологічного благополуччя К. Ріфф — у своїй сукупності відображають загальну адаптаційну динаміку вибірки українських мігрантів.

Психологічне благополуччя як інтегральна характеристика адаптації

Згідно зі шкалою психологічного благополуччя К. Ріфф, найвищі середні показники виявлено за такими компонентами, як автономія (70%) та самоприйняття (69%), що свідчить про збереження особистісної цілісності, здатності до самовизначення та загалом позитивного образу "Я". Разом із цим, найнижчий показник — цілеспрямованість у житті (46%) — демонструє порушення смислової структури життєвого простору, що є типовим для людей, які пережили травматичну втрату стабільності та змушені адаптуватися до нових умов.

Копінг-стратегії як механізми адаптаційної регуляції

Дані за методикою Р. Лазаруса демонструють виражену тенденцію до використання активних та емоційно насичених копінгів, зокрема:

- **Прийняття відповідальності (72%)**,
- **Пошук соціальної підтримки (69%)**,
- **Втеча-уникнення (67%)**,
- **Самоконтроль (66%)**,
- **Планування вирішення проблем (66%)**.

Така структура копінгів вказує на суперпозицію адаптивних та частково дезадаптивних форм реагування. З одного боку, високі показники проблемно-орієнтованих стратегій (планування, прийняття відповідальності) свідчать про

готовність до конструктивного подолання труднощів. З іншого боку, високий рівень уникнення (67%) та середні значення дистанціювання (58%) вказують на ймовірну емоційну виснаженість або труднощі в афективній інтеграції травматичного досвіду.

Адаптаційний потенціал: рівень інтеграції в соціальне середовище

Згідно з методикою Роджерса–Даймонда, загальний рівень адаптації становить 53% (середній), що вказує на часткову інтегрованість особистості в нове середовище. Особливо важливим є співставлення показника емоційної комфортності (46%), який є найнижчим серед усіх, з одночасно високим рівнем самосприйняття (69%) та прагненням до домінування (70%). Така комбінація дає підстави припустити, що учасники дослідження демонструють внутрішню мобілізацію та самоактивізацію, однак на тлі недостатнього емоційного балансу та соціального заспокоєння.

Кореляційні закономірності

Узагальнюючи результати, можна окреслити такі тенденції взаємозв’язків:

- **Психологічне благополуччя (самоприйняття, автономія)** позитивно корелює з високими показниками самоконтролю, планування та інтернальності, що вказує на роль внутрішньої регуляції у підтримці суб’єктивного добробуту.
- Низька **емоційна комфортність** та **цілеспрямованість** асоціюються з підвищеним рівнем уникання, дистанціювання та конфронтаційного копінгу, що свідчить про підвищений ризик дезадаптації за умови нестачі ресурсів.
- **Адаптаційний потенціал** (за методикою Роджерса–Даймонда) виявляє тісний зв’язок із такими копінгами, як пошук соціальної підтримки та прийняття відповідальності, що підкреслює важливість зовнішніх і внутрішніх опор у процесі адаптації до міграційних викликів.

Висновок до другого розділу

У другому розділі представлено результати емпіричного дослідження особливостей психологічної адаптації українців у ситуації вимушеної міграції. Встановлено, що більшість респондентів демонструють середній рівень соціально-психологічної адаптації, що супроводжується високим рівнем самосприйняття, але зниженою емоційною комфортністю. Аналіз копінг-стратегій засвідчив переважання активних форм подолання стресу (прийняття відповідальності, пошук соціальної підтримки, планування), що позитивно корелюють із адаптаційним потенціалом. Водночас виявлено амбівалентність поведінки через паралельне використання стратегій уникнення. Визначено також, що індивідуальні особливості (локус контролю, рівень домінантності, соціальна відкритість) істотно впливають на ефективність адаптації. Отримані результати дозволяють окреслити пріоритетні напрями підтримки мігрантів, зокрема через розвиток ресурсних стратегій та посилення соціального оточення.

РОЗДІЛ 3. КОРЕКЦІЙНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ

3.1. Психокорекційні інтервенції як засіб підвищення адаптивності

Результати проведеного емпіричного дослідження свідчать про наявність комплексної, неоднозначної динаміки процесу психологічної адаптації осіб, що перебувають у стані вимушеної міграції. Зокрема, за інтегральними показниками методики К. Роджерса і Р. Даймонда було зафіксовано середній рівень соціально-психологічної адаптації (53%), що вказує на неповну інтеграцію в нове соціокультурне середовище. Цей рівень характеризується збереженням базових адаптаційних механізмів, однак супроводжується дефіцитом емоційної стабільності та стійкості до стресових впливів. Особливо тривожним є показник емоційної комфортності (46%), який демонструє зниження здатності до внутрішньої саморегуляції, вказуючи на наявність хронічного емоційного напруження, що потенційно може призводити до емоційного вигорання, вторинної травматизації та дезадаптації. В контексті міграційної кризи, подібний стан є цілком закономірним, однак вимагає цілеспрямованих психокорекційних заходів, спрямованих на стабілізацію афективної сфери та відновлення психоемоційного гомеостазу. Додатковим фактором, що підтверджує потребу в інтервенціях, є амбівалентність у копінг-стратегіях, зафіксована в результатах застосування опитувальника Р. Лазаруса. Одночасне використання активних копінгів (прийняття відповідальності, самоконтроль, пошук соціальної підтримки) та дезадаптивних стратегій (втеча-уникнення, дистанціювання) відображає

складність внутрішнього конфлікту — між прагненням до самореалізації в новому середовищі та потребою уникнути надмірного психічного навантаження. Така суперечлива поведінкова модель, характерна для посткризових станів, потребує корекції з метою формування цілісного, адаптивного патерну реагування. Окрему увагу варто приділити виявленим психологічним ресурсам, які функціонують як потенційна база для подальшої корекційної роботи. Зокрема, високі показники самосприйняття (69%) і прагнення до домінування (70%) можуть бути інтерпретовані як прояви збереженої самооцінки, внутрішньої мотивації до впливу на життєві обставини, а також залишкового відчуття суб'єктності. Наявність таких ресурсів відкриває можливості для впровадження інтервенцій, спрямованих не лише на зниження симптомів дезадаптації, а й на розвиток резилієнтності, емоційної гнучкості та реінтеграції в соціальну структуру приймаючого суспільства.

Отримані дані обґрунтовують необхідність розробки та впровадження комплексної програми психокорекційної підтримки, яка буде орієнтована як на нейтралізацію факторів психоемоційного дистресу, так і на актуалізацію індивідуальних адаптаційних резервів. З огляду на специфіку пережитої травматизації, психокорекційні інтервенції мають поєднувати когнітивно-поведінкові, емоційно-орієнтовані та соціально підтримувальні компоненти.

Цілі психокорекційних інтервенцій

З огляду на результати емпіричного дослідження, психокорекційні інтервенції мають бути спрямовані не лише на зменшення проявів дезадаптації, а й на активізацію особистісного зростання, стабілізацію емоційного фону та розширення внутрішніх можливостей особистості. Нижче окреслено основні цілі таких інтервенцій.

1. Підвищення емоційної стійкості та зменшення рівня тривожності.

На основі отриманих результатів, зокрема виявленого низького рівня емоційної комфортності (46%), основною метою на початковому етапі психокорекційної роботи є стабілізація емоційного стану особистості. Це

критично важливо для подальшого психологічного зростання, оскільки емоційна нестійкість може бути фоном для тривожних станів, підвищеної вразливості до стресу, зниження здатності до концентрації та ефективного функціонування в соціальному середовищі.

Ключові акценти корекційної роботи:

1. Ситуативна тривожність

Це **нормальна реакція** психіки на нові, незнайомі, потенційно небезпечні або просто значущі ситуації. Вона може активізувати ресурси організму, але у разі надмірної інтенсивності — заважає ефективній поведінці.

Типові ситуації, що провокують ситуативну тривожність:

- Виступ перед аудиторією або спілкування з незнайомими людьми.
- Зміна середовища (новий колектив, переїзд, початок навчання/роботи).
- Оцінювальні ситуації (іспити, контроль, співбесіда).
- Соціальні конфлікти або страх осуду.

Прояви:

- Підвищене серцебиття, пітливість, м’язове напруження.
- Сплутаність думок, труднощі у концентрації.
- Уникнення або "завмирання", імпульсивні реакції.
- Тимчасова втрата впевненості, негативне самосприйняття.

Робота з ситуативною тривожністю:

- **Техніки саморегуляції** (дихальні вправи, релаксація, прогресивна м’язова релаксація).
- **Психоосвіта**: пояснення природи тривожності, її функцій.
- **Когнітивна перебудова**: виявлення і заміна катастрофічних думок («я не впораюсь», «усі будуть сміятись»).
- **Рольові ігри** та **експозиційні вправи**: безпечне занурення у тривожні ситуації з поступовим зниженням страху.

- **Підвищення впевненості через успіхи**: фіксація досягнень, рефлексія.

2. Генералізована тривожність (ГТР)

Це **хронічний стан напруження**, який не пов'язаний з конкретною ситуацією, а виникає постійно або дуже часто, супроводжуючи різні життєві події.

Ознаки генералізованої тривожності:

- Постійне почуття занепокоєння без чіткої причини («наче щось має трапитись»).
- Труднощі у розслабленні навіть у спокійній ситуації.
- Надмірна фіксація на можливих невдачах, перебільшення загроз.
- Хронічна втома, порушення сну, дратівливість.
- Високий рівень соматизації (головні болі, шлунковий дискомфорт тощо).

Підходи до корекції:

- **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)**:
  - Ідентифікація автоматичних думок.
  - Ведення щоденника тривожних думок.
  - Робота з викривленими уявленнями про майбутнє.
- **Майндфулнес та медитації усвідомленості**:
  - Тренування «спостереження без оцінки» своїх емоцій та думок.
  - Поступове вкорінення у теперішній момент.

- **Робота з тілом**:
  - Тілесні практики, йога, масаж, тілесна психотерапія — зменшення соматичного фону тривоги.
- **Режим дня та підтримка балансу**:
  - Регулярна фізична активність.

- Обмеження інформаційного перевантаження (особливо негативних новин).

- **Психотерапевтична підтримка**:

- Робота з глибинними джерелами тривожності (відчуття небезпеки, втрати контролю, дитячі травми).

- Формування більш стабільного відчуття «я впливаю на своє життя».

2. Розвиток активних копінг-стратегій та самоконтролю.

Діагностичні висновки:

За результатами дослідження, у респондентів спостерігається **виражене домінування активних копінг-стратегій**, зокрема:

- **Прийняття відповідальності — 72%**
- **Самоконтроль — 66%**
- **Планування вирішення проблем — 66%**

Це свідчить про **наявність високого потенціалу до конструктивного та цілеспрямованого подолання труднощів**, тобто орієнтацію на вирішення проблем, а не на уникнення або емоційне загострення. Така установка створює позитивну основу для розвитку **адаптивної поведінки, стійкості та зрілого самоуправління**.

Однак, одночасно з цим важливо зменшувати **залежність від уникальних або пасивних копінг-стратегій**, які можуть проявлятись у ситуаціях перевантаження, тривалого стресу або втрати контролю.

Напрями психокорекційної роботи:

1) Підсилення активних копінг-стратегій

Ціль — **перетворити сильні сторони у стабільні навички** та навчити їх свідомому застосуванню:

- **Планування** — розвиток навичок постановки цілей, етапного вирішення завдань, аналізу варіантів дій.

- **Прийняття відповідальності** — формування вміння брати на себе ініціативу за власні дії без самообвинувань чи зовнішньої проєкції.

- **Самоконтроль** — розвиток здатності утримуватись від імпульсивних рішень, регулювати емоції, дотримуватись внутрішніх орієнтирів.

2) Зниження домінування уникальних моделей поведінки

- Робота з **униканням** як захисною реакцією: розпізнавання ситуацій, де виникає втеча або відкладання дій.
- Формування альтернатив: як діяти в складній ситуації без уникання — через планування, рефлексію, звернення по підтримку.

Ключові психокорекційні техніки та формати:

1) Когнітивна реструктуризація

Когнітивна реструктуризація — це психологічна техніка, яка допомагає людині усвідомити, змінити або пом’якшити неефективні, деструктивні мисленнєві установки. Вона широко використовується в когнітивно-поведінковій терапії (КПТ) для подолання тривоги, депресії, стресу та інших емоційних труднощів.

• Ідентифікація деструктивних мисленнєвих схем

На цьому етапі важливо навчитися помічати автоматичні думки, які виникають у стресових чи емоційно складних ситуаціях. Часто ці думки є перебільшеними, негативними або ірраціональними. Наприклад:

- «Я не впораюся» — думка, що позбавляє впевненості.
- «Це кінець» або «мене це зламає» — катастрофізація ситуації.
- «У мене ніколи нічого не виходить» — узагальнення на основі окремих невдач.

Такі думки можуть призводити до відчуття безпорадності, тривоги чи зниження самооцінки.

• Заміна їх на адаптивні переконання

Після того, як деструктивні думки ідентифіковано, наступним кроком є їхнє свідоме заміщення більш реалістичними, підтримуючими твердженнями. Це не означає штучно "думати позитивно", а шукати твердження, які базуються на досвіді та фактах. Наприклад:

- Замість «Я не впораюся» → «Я можу спробувати, як робив(-ла) це раніше».
- Замість «Мене це зламає» → «Це складно, але я вже проходив(-ла) через труднощі й знаходив(-ла) сили».
- Замість «Я завжди все псу» → «У мене бувають помилки, але це не означає, що я невдаха».

2) Розвиток навичок саморефлексії та самоспостереження

Розвиток саморефлексії та самоспостереження є важливим компонентом емоційної саморегуляції та психологічної зрілості. Ці навички передбачають здатність особистості усвідомлювати власні внутрішні процеси — думки, емоції, мотиваційні установки, поведінкові реакції — з метою їх аналізу, переосмислення та корекції. Вони сприяють підвищенню рівня самопізнання та формуванню адаптивних способів реагування в складних або стресогенних ситуаціях.

• Ведення щоденника емоцій і поведінкових реакцій

Однією з ефективних технік розвитку саморефлексії є регулярне ведення щоденника, в якому особа фіксує значущі життєві ситуації, емоційні стани, думки та здійснені дії. Такий метод дозволяє:

- підвищити усвідомленість щодо повторюваних емоційних патернів та автоматичних когнітивних установок;
- ідентифікувати зв’язок між емоційними станами, когнітивними оцінками та поведінкою;
- здійснювати аналіз альтернативних моделей реагування з метою їх подальшого засвоєння.

Цей підхід також сприяє формуванню метакогнітивних навичок — здатності особистості оцінювати й регулювати власні психічні процеси, що є базовим елементом психологічної саморегуляції.

• Техніки метапозиції

Метапозиція, або "позиція зовнішнього спостерігача", — це когнітивна стратегія, що передбачає усвідомлене відсторонення від власного поточного

досвіду для його споглядального аналізу. Такий підхід дозволяє зменшити емоційну залученість у ситуацію, а також підвищити рівень об'єктивності оцінки власної поведінки та її наслідків.

Практика метапозиції:

- сприяє зниженню інтенсивності афективних реакцій (особливо у випадку дистресу);
- дозволяє формувати більш зважене ставлення до власних переживань;
- підвищує рівень здатності до саморегуляції в контексті міжособистісних та внутрішньоособистісних конфліктів.

3) Управління імпульсивністю

Імпульсивність — це схильність до швидких, не завжди усвідомлених рішень та дій, які здійснюються без попереднього обмірковування наслідків. Високий рівень імпульсивності часто корелює з емоційною реактивністю, зниженням самоконтролю та проблемами в міжособистісних стосунках. Управління імпульсивністю передбачає розвиток навичок самозупинки, усвідомленого вибору поведінки та регуляції афективного стану.

• Стратегії «стоп – пауза – аналіз»

Ця когнітивно-поведінкова техніка спрямована на створення паузи між емоційним стимулом та реакцією, що дозволяє особистості усвідомити власні імпульси й запобігти автоматичним деструктивним діям. Стратегія складається з кількох послідовних етапів:

1. **СТОП** — усвідомити тригер (внутрішній чи зовнішній стимул), який викликав сильну емоцію або потяг до негайної дії.
2. **ПАУЗА** — зробити коротку зупинку (буквально кілька секунд), аби знизити емоційне напруження та уникнути імпульсивної реакції.
3. **АНАЛІЗ** — проаналізувати ситуацію, поставивши собі запитання:
   - Яку емоцію я відчуваю зараз?
   - Яка дія є найбільш ефективною в цій ситуації?

- Якими можуть бути короткострокові та довгострокові наслідки мого вчинку?

4. **ВИБІР** — усвідомлено обрати адаптивну, конструктивну модель поведінки.

Регулярна практика цього алгоритму сприяє формуванню навички самоконтролю, покращує здатність до емоційної регуляції та прийняття рішень.

• Техніки переключення уваги та регуляції емоційної реактивності

В умовах інтенсивного емоційного збудження особливо важливо знижувати рівень фізіологічного збудження нервової системи та переключати фокус уваги з деструктивного імпульсу на нейтральний або позитивний об’єкт. До ефективних технік належать:

- **Дихальні вправи (повільне діафрагмальне дихання)** Активізує парасимпатичну нервову систему, знижуючи частоту серцебиття та рівень кортизолу. Сприяє стабілізації емоційного стану. Наприклад, техніка «4-7-8»: вдих — 4 сек, затримка — 7 сек, видих — 8 сек.
- **Прогресивна м’язова релаксація (за Джейкобсоном)** Включає послідовне напруження і розслаблення різних груп м’язів, що сприяє зменшенню тілесного напруження й психоемоційної напруги. Також ефективна як заспокійлива практика в умовах гострого стресу.
- **Візуалізація безпечного місця / ресурсного образу** Передбачає виклик уявного образу, що асоціюється з безпекою, спокоєм або підтримкою. Це допомагає знизити тривожність і повернути контроль над емоційною сферою.
- **Когнітивне переключення уваги** Усвідомлене перенесення фокусу з подразника, що викликає імпульс, на інший об’єкт (наприклад, порахувати предмети в кімнаті, уявити маршрут улюбленої прогулянки тощо). Дає змогу "перезавантажити" емоційний стан.

4) Стратегічне мислення

Стратегічне мислення — це когнітивна здатність особистості бачити ситуацію в широкому контексті, передбачати можливі наслідки власних дій, формулювати довгострокові цілі та планувати шляхи їх досягнення. Цей тип мислення характеризується здатністю до системного аналізу, сценарного прогнозування, раціонального прийняття рішень у складних і невизначених обставинах.

Розвиток стратегічного мислення є важливою складовою особистісного зростання, адаптації до складних соціальних умов і формування суб'єктної позиції.

• Розв'язання кейсів (case-study)

Метод кейсів полягає в аналізі реальних або змодельованих життєвих ситуацій, які містять складні етичні, соціальні чи психологічні дилеми. Робота з кейсами стимулює:

- розвиток навичок критичного мислення та об'єктивного аналізу інформації;
- вміння ідентифікувати проблему, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки;
- формування алгоритмів прийняття рішень в умовах багатофакторності та невизначеності;
- практикування здатності розглядати ситуацію з різних перспектив (когнітивна гнучкість).

В освітньо-психологічному контексті метод кейсів також сприяє розвитку емпатії, морального судження та здатності до конструктивного вирішення конфліктів.

• Вправи на прогнозування наслідків, сценарне моделювання, постановку довгострокових цілей

Розвиток стратегічного мислення передбачає також активну роботу з уявними моделями майбутнього. До ключових практик належать:

- **Прогнозування наслідків** — це когнітивна операція, яка включає передбачення потенційних результатів власних дій або бездіяльності. Така

вправа допомагає формувати причинно-наслідкові зв’язки між сьогоденням і майбутнім, розвивати відповідальність за прийняті рішення.

- **Сценарне мислення** — метод побудови альтернативних варіантів розвитку подій, що сприяє гнучкості мислення й адаптивності в нестабільному середовищі. Передбачає створення кількох сценаріїв (оптимістичного, песимістичного, реалістичного) і пошук стратегій ефективної поведінки в кожному з них.
- **Постановка довгострокових цілей** — процес усвідомленого визначення значущих цілей у життєвій перспективі (освітній, професійній, особистісній) та розробка плану дій щодо їх досягнення. Це формує мотиваційно-цільову спрямованість, розвиває здатність до самоменеджменту та послідовності у поведінці.

Очікувані результати:

- Підвищення усвідомленості поведінки в стресових ситуаціях.
- Формування стійкої навички адаптивного реагування, а не реактивного уникнення.
- Розширення репертуару копінг-стратегій, що дозволяє обирати найбільш ефективну відповідь на стрес.
- Зміцнення внутрішнього локусу контролю: відчуття, що «я керую своїм життям».

3. Формування підтримувального соціального середовища.

Соціальна підтримка є ключовим ресурсом адаптації особистості до стресових життєвих ситуацій. За результатами низки емпіричних досліджень (у т.ч. метааналізів), пошук соціальної підтримки вважається одним із найпоширеніших і найефективніших копінг-ресурсів, яким послуговуються індивіди в умовах психологічного дистресу. Зокрема, за даними деяких досліджень, до 69% респондентів зазначають соціальну підтримку як головний механізм збереження емоційного благополуччя.

У цьому контексті психологічна допомога має бути спрямована не лише на розвиток внутрішніх ресурсів особистості (резильєнтності, емоційної

регуляції, самопідтримки), а й на активізацію соціального функціонування, створення або відновлення зовнішніх міжособистісних зв'язків, що можуть слугувати джерелом стабільності, прийняття та взаємодопомоги.

• Соціальні інтервенції як засіб зменшення ізоляції

Психологічні інтервенції повинні включати компоненти групової взаємодії, зокрема:

- **групи психологічної підтримки** (peer support groups) — сприяють обміну досвідом, нормалізації переживань, зменшенню почуття самотності та стигматизації;
- **терапевтичні групи** — дають змогу глибше пропрацювати індивідуальні й міжособистісні труднощі в безпечному соціальному просторі;
- **психоосвітні заходи** (workshops, тренінги) — формують нові знання й навички у сфері комунікації, саморегуляції, стрес-менеджменту.

Такі інтервенції виконують низку психологічно значущих функцій:

- **емоційна підтримка** — створення атмосфери прийняття, розуміння, співпереживання;
- **інформаційна підтримка** — отримання нових знань та конструктивних моделей поведінки;
- **нормативна підтримка** — усвідомлення того, що переживання є природними, спільними й не свідчать про «ненормальність»;
- **соціальна інтеграція** — відчуття приналежності до спільноти, яка підтримує.

• Формування відчуття причетності як чинник психологічної стабільності

Одним із ключових аспектів психологічного благополуччя особистості є відчуття соціальної причетності — досвід включеності до значущої соціальної групи, спільноти або системи взаємин, у якій індивід сприймає себе як прийнятого, важливого та пов'язаного з іншими.

Теоретичне підґрунтя: Теорія самодетермінації

Згідно з теорією самодетермінації (Self-Determination Theory, SDT), запропонованою Р. Райаном (R. Ryan) та Е. Десі (E. Deci), соціальна залученість (relatedness) є однією з трьох базових психологічних потреб, поряд із потребами в автономії та компетентності. У контексті цієї теорії:

- Потреба у причетності означає прагнення до емоційно значущих і стабільних стосунків, у яких особа відчуває себе прийнятою, підтриманою та включеною.
- Задоволення цієї потреби тісно пов’язане з мотиваційною залученістю, емоційною рівновагою та загальним психологічним функціонуванням.

Натомість соціальна ізоляція або дефіцит міжособистісної підтримки може призводити до зниження суб’єктивного благополуччя, виникнення тривожних або депресивних станів, зростання емоційної вразливості.

Психологічна роль соціальної причетності

Відчуття соціальної включеності виконує кілька ключових функцій:

- **Емоційна стабілізація** — близькі соціальні контакти створюють "емоційний буфер", що пом’якшує дію стресових факторів.
- **Ідентифікація та самоусвідомлення** — приналежність до групи сприяє формуванню стабільної Я-концепції та соціальної ідентичності.
- **Зростання впевненості у собі** — досвід прийняття та підтримки з боку інших посилює відчуття власної цінності.
- **Мотиваційна підтримка** — соціальні зв’язки посилюють внутрішню мотивацію до досягнення цілей, подолання труднощів та особистісного розвитку.

Практичні аспекти формування причетності в психологічній роботі

У межах психологічної інтервенції важливо створити умови для:

- **Безпечної соціальної взаємодії** — через терапевтичні або підтримувальні групи, які забезпечують емпатичне спілкування, взаєморозуміння, позитивну ідентифікацію з іншими.

- **Спільного переживання досвіду** — яке сприяє нормалізації власних емоцій через механізм "я не один/одна у своїх почуттях".
- **Розвитку соціальних навичок** — особливо в осіб із труднощами комунікації або довіри, що дозволяє їм з часом будувати більш стійкі та глибокі стосунки.

4. Актуалізація внутрішніх ресурсів особистості.

Середній рівень інтернальності (57%) та висока здатність до прийняття відповідальності (72%) вказують на наявність внутрішнього потенціалу для управління життєвими обставинами. Психокорекційні втручання повинні бути спрямовані на підвищення усвідомлення учасниками власних ресурсів, розвиток здатності до самозарадності, зміцнення відчуття контролю над життям (локус контролю), та формування ціннісно-смислової мотивації до адаптації.

Психокорекційні підходи (рекомендовані напрями)

На основі аналізу емпіричних результатів дослідження, психокорекційна робота з особами у стані вимушеної міграції має будуватись на мультикомпонентному підході. Це дає змогу одночасно працювати з когнітивними, емоційними, поведінковими та тілесними компонентами переживання травматичного досвіду та адаптаційного стресу. Нижче розглянуто найбільш релевантні напрями психокорекційної практики.

- **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ).**

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) визнана однією з найбільш ефективних психотерапевтичних методик для роботи з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), тривожними розладами, а також дезадаптивними схемами мислення, що формуються внаслідок травматичних або кризових подій.

В умовах вимушеної міграції особи стикаються з комплексом психологічних викликів, серед яких: переживання втрати, невизначеність майбутнього, соціальна дезінтеграція, зниження самооцінки та посилення

негативних автоматичних думок. КПТ дає змогу систематично ідентифікувати ці когнітивні викривлення, які часто проявляються у формі:

- **негативних автоматичних думок** («Я безпорадний», «Нічого не зміниться на краще»);
- **катастрофізації майбутніх подій** («Якщо щось піде не так, це буде катастрофа»);
- **функціонального заниження власної цінності** («Я нічого не вартий», «Я не заслуговую на допомогу»);
- **фаталістичних уявлень** про неможливість впливати на обставини.

Когнітивна реструктуризація як ключовий інструмент КПТ

Основним механізмом змін у КПТ є **когнітивна реструктуризація** — процес, під час якого клієнт навчається розпізнавати та оскаржувати неадаптивні думки, формуючи більш реалістичні, гнучкі та конструктивні переконання. В контексті адаптації до нових життєвих умов це дозволяє:

- переосмислити власну роль і ресурси, зміцнити віру у власні можливості подолання труднощів;
- сформувати позитивний образ себе та майбутнього;
- знизити рівень тривоги і безпорадності;
- активізувати поведінкові стратегії, спрямовані на активну адаптацію та інтеграцію у нове соціальне середовище.

Відновлення відчуття контролю та емоційної стабільності

В умовах вимушеної міграції особливо гостро проявляється дефіцит контролю над життєвими обставинами, що веде до зростання емоційного дискомфорту та порушення міжособистісної стабільності. КПТ сприяє відновленню цього контролю через навчання клієнтів усвідомленню своїх думок, почуттів та поведінки, а також розробці адаптивних стратегій вирішення проблем. Це важливо для:

- зниження симптомів тривожності та депресії;
- формування стійкості до стресових чинників;

- підвищення здатності до соціальної взаємодії та самопідтримки.

Наративна терапія.

Наративна терапія є психотерапевтичним підходом, який фокусується на реконструкції особистісної ідентичності через активне переосмислення та переписування особистого життєвого наративу. Цей метод ґрунтується на припущенні, що люди конструюють сенс свого існування через розповіді про себе, а також що ці наративи значною мірою впливають на їхні емоції, поведінку та самовідчуття.

В умовах вимушеної міграції особа часто переживає глибокі втрати — втрату дому, близьких, соціального статусу, культурної ідентичності, що може призводити до розриву цілісного сприйняття власного «Я» та дезінтеграції самоідентичності. Ці кризові зміни здатні породжувати відчуття безпорадності, розгубленості і соціальної ізоляції.

Основні цілі наративної терапії у роботі з вимушеними мігрантами:

- **Вписання травматичного досвіду у ширший контекст життя** — терапія спрямована на те, щоб клієнт зміг усвідомити, що його криза є лише частиною більшої життєвої історії, а не визначальним і остаточним станом.
- **Створення альтернативних, більш адаптивних життєвих наративів**, які включають не лише переживання втрат, але й власні ресурси, успіхи, цінності і можливості для розвитку.
- **Актуалізація внутрішніх ресурсів** — через роботу з оповіддю терапевт допомагає клієнту ідентифікувати сильні сторони, цінні життєві уроки та способи подолання труднощів.
- **Закріплення позитивної самоідентифікації** — формування нового, цілісного образу «Я», який базується на самоповазі, надії та активній життєвій позиції.

Психологічне значення

За допомогою наративної терапії мігранти отримують можливість відновити **контроль над власною історією**, що сприяє зменшенню внутрішнього конфлікту та тривожності, а також формуванню більш стійкої і

гнучкої особистості. Цей підхід допомагає подолати відчуття фаталізму і безсилля, створюючи умови для **психологічного зростання** навіть у кризових життєвих обставинах.

Групова терапія.

У контексті вимушеної міграції та пов'язаної з нею соціальної фрагментації, втрати звичних соціальних контактів і значущих підтримувальних мереж особливо гостро виникає потреба у відновленні міжособистісних зв'язків і створенні нових джерел підтримки. **Групова психотерапія** виступає однією з ключових форм психологічної допомоги, яка сприяє зниженню ізоляції, нормалізації емоційних переживань та розвитку соціальної інтеграції.

Соціальний контекст та терапевтична функція групової роботи

Вимушена міграція часто супроводжується порушенням соціальної мережі, що призводить до почуття самотності, відчуженості та зменшення емоційної підтримки. В цих умовах групова терапія, зокрема **терапевтичні групи за типом діаспорної підтримки**, створюють унікальний простір, де учасники можуть відчути себе почутими і зрозумілими серед людей із подібним досвідом.

Ключові функції групової терапії:

1. **Нормалізація переживань**

Взаємний обмін емоціями і історіями допомагає усвідомити, що емоційні реакції (тривога, страх, гнів, сум) є природними та закономірними у відповідь на травматичний досвід. Це зменшує стигматизацію власних почуттів і підвищує їхню валідацію.

2. **Підтримка та зниження самотності**

Відчуття приналежності до групи знижує ізоляцію, дає змогу відчути соціальну підтримку, яка є критично важливою для психологічної стабільності. Цей аспект особливо важливий у випадках, коли індивіди втрачають сімейні чи суспільні опори.

3. **Розвиток емпатії та міжособистісних зв’язків**
Груповий формат сприяє розвитку навичок **емоційної співпереживання**, активного слухання та соціальної взаємодії, що покращує комунікативні компетенції та зміцнює міжособистісні зв’язки.

4. **Розширення перспектив і когнітивна гнучкість**
Обмін різними точками зору дозволяє учасникам побачити свою ситуацію під новим кутом, що сприяє адаптивнішому сприйняттю проблеми та знаходженню нових способів її вирішення.

5. **Створення безпечного терапевтичного простору**
Психологічно безпечне середовище групи, підтримуване професійним фасилітатором, є основою для відкритості, довіри та готовності працювати з важкими темами. Це посилює процес усвідомлення та трансформації внутрішніх переживань.

Особливості терапевтичних груп для вимушених мігрантів

- **Діаспорна підтримка** — групи, сформовані за етнічними, культурними або мовними ознаками, дозволяють учасникам відчути культурну близькість, що значно підвищує ефективність терапії.
- **Психоосвітні компоненти** — інтеграція інформаційних блоків про стрес, травму та механізми адаптації допомагає учасникам краще розуміти свої реакції і розвивати навички саморегуляції.
- **Моделі колективної взаємодії** — застосування практик співдопомоги та колективного вирішення проблем сприяє розвитку соціальної активності та відновленню почуття контролю.

Арттерапія та тілесно-орієнтовані практики.

В умовах вимушеної міграції, яка супроводжується значним психологічним стресом і травматичними переживаннями, у багатьох осіб спостерігається підвищений рівень **психосоматичного напруження**. Тривожні стани, страхи та інші емоційні реакції часто виявляються через тілесні симптоми — явище, відоме як **соматизація**. Саме тому для ефективної психокорекції рекомендується використовувати **невербальні методи терапії**,

які дають змогу працювати безпосередньо з афективними та тілесними аспектами досвіду, що важко висловити словами.

Арттерапія як засіб емоційної регуляції та самовираження

Арттерапія є формою експресивної терапії, яка використовує творчість та художні засоби (малювання, ліплення, колаж тощо) для дослідження та вираження внутрішніх переживань. Цей підхід особливо цінний у роботі з мігрантами, оскільки:

- **дозволяє опрацьовувати емоції, які важко вербалізувати** — травматичний досвід часто супроводжується почуттями, що виходять за межі звичайної мови (страх, біль, сором, безсилля);
- **стимулює інтроспекцію та усвідомлення власних переживань** через символічне відображення внутрішнього стану;
- **сприяє зниженню напруги та тривожності**, даючи безпечний канал для емоційного розвантаження;
- **підвищує відчуття контролю та саморегуляції**, що важливо в умовах втрати стабільності.

Тілесно-орієнтовані практики — інтеграція психіки та тіла

Тілесно-орієнтована терапія (ТОТ) базується на концепції, що емоції та травматичні спогади закарбовуються не лише в психіці, але й у фізичному тілі. ТОТ допомагає відновити баланс між психоемоційним і тілесним рівнями через різноманітні техніки, зокрема:

- **техніки соматичного досвіду** (somatic experiencing) — спрямовані на поступове розвантаження тілесної напруги, усвідомлення відчуттів і стабілізацію нервової системи;
- **дихальні практики** — регуляція дихання допомагає знизити активацію симпатичної нервової системи, зменшити тривожність та покращити емоційний стан;
- **йога** — об’єднує фізичні вправи, дихання та медитацію, сприяє покращенню соматичної усвідомленості і гармонізації психоемоційного стану;

- **біоенергетика** — техніки, що включають роботу з тілесною енергією, допомагають розблокувати затиснуті емоції та відновити природний потік життєвої енергії.

Психологічна значущість

Інтеграція арттерапії та тілесно-орієнтованих практик у психокорекційну роботу забезпечує **більш цілісне і глибинне опрацювання травматичного досвіду**, що особливо важливо для осіб з порушеним психоемоційним балансом. Вони сприяють:

- **зниженню соматичних симптомів стресу та тривоги**;
- **покращенню здатності до саморегуляції** у складних життєвих ситуаціях;
- **відновленню відчуття цілісності власного «Я»** через усвідомлення взаємозв'язку психічного і тілесного;
- **підвищенню адаптивності** та стресостійкості в процесі адаптації до нових життєвих умов.

Тренінги соціальної активності.

В умовах вимушеної міграції особа часто опиняється в ситуації соціального відчуження, втрати звичних ролей, порушення комунікативних зв'язків та зниження суб'єктності в міжособистісній і суспільній взаємодії. Ці фактори значно ускладнюють процес адаптації до нового середовища й підвищують ризик вторинної травматизації, ізоляції та залежності від зовнішніх ресурсів.

У зв'язку з цим важливою складовою психокорекційної допомоги є **проведення тренінгів соціальної активності**, які мають на меті розвиток і відновлення здатності до ефективної взаємодії, самозахисту та соціальної ініціативності.

Цілі та завдання тренінгів:

1. **Розвиток соціальних навичок**, необхідних для інтеграції в нове середовище (вербальна та невербальна комунікація, слухання, ініціювання контактів, побудова міжособистісних відносин).

2. **Формування асертивної поведінки** — здатності відкрито висловлювати власні потреби, позиції та почуття без порушення прав інших. Це особливо важливо у контексті відновлення психологічних меж і впевненості.

3. **Опанування стратегій конструктивного конфліктування** — навчання адекватно реагувати на непорозуміння, захищати власні інтереси та вирішувати суперечності без ескалації напруги.

4. **Закріплення активної життєвої позиції** — сприяння переходу від пасивного спостереження до активної участі у соціальному житті (залучення до громадських ініціатив, волонтерства, навчання тощо).

Психологічний ефект і змістовне наповнення

У межах таких тренінгів реалізуються **моделі соціального навчання**, засновані на поєднанні когнітивних, поведінкових та емоційних компонентів. Основний акцент робиться на:

- **відтворенні типових ситуацій соціальної взаємодії** (рольові ігри, симуляції, кейси);
- **зворотному зв'язку від групи та тренера**, що дозволяє коригувати поведінку в безпечному середовищі;
- **моделюванні успішної поведінки** (behavioral rehearsal), що активує механізми засвоєння та переносу навичок у реальне життя.

Крім того, тренінги сприяють **формуванню інтернального локусу контролю** — переконання, що індивід сам є джерелом впливу на власне життя, а не залежить винятково від обставин чи зовнішніх агентів. Це суттєво підвищує рівень суб'єктності, впевненості та мотивації до змін.

Соціальна інтеграція як результат

Навички, отримані у ході тренінгів, прямо впливають на **ефективність адаптації** до нового соціального середовища: покращується здатність

налагоджувати стосунки, долати міжкультурні бар’єри, вирішувати побутові, професійні та емоційні виклики. Це не лише підвищує рівень автономії, а й сприяє **соціальному включенню**, формуванню нової системи опори та позитивної ідентичності в новому контексті життя.

Цільові групи інтервенцій

Ефективність психокорекційної роботи значною мірою залежить від **диференційованого підходу** до побудови психотерапевтичних програм, орієнтованих на потреби конкретних груп осіб. У випадку вимушеної міграції доцільно формувати **цільові групи з урахуванням психоемоційного стану, особливостей копінг-стратегій, типу реакцій на травму, а також рівня соціальної підтримки та включеності**.

Результати емпіричного дослідження свідчать про виражену гетерогенність у показниках адаптації, що зумовлює необхідність створення **цільових інтервенційних кластерів**. Один із них — особи з виражено зниженим емоційним комфортом — потребує окремого теоретичного та практичного висвітлення.

1. Особи з низьким рівнем емоційного комфорту

Згідно з дослідженням, **понад 50% учасників демонструють знижений рівень емоційної комфортності** (середній показник — 46%), що є індикатором системного емоційного дистресу. Такий стан часто супроводжується симптомами **тривожності, дратівливості, психосоматичних порушень**, а також **афективною нестабільністю та труднощами у саморегуляції**.

Психологічні характеристики цільової групи:

- **Гіперактивація нервової системи**, пов'язана з хронічною напругою та неможливістю «скинути» травматичний досвід;
- **Високий рівень внутрішньої тривоги**, що проявляється через надмірне занепокоєння, передбачення негативних сценаріїв, загальну емоційну вразливість;

- **Соматизація психічного напруження** (головний біль, порушення сну, проблеми з ШКТ, м’язова напруга тощо);
- **Уникнення або інгібування емоцій**, що унеможливлює повноцінне опрацювання травми.

Психокорекційні завдання:

- **Емоційна стабілізація та нормалізація психофізіологічного стану**;
- **Зниження рівня тривоги та психосоматичного напруження**;
- **Формування базового відчуття безпеки**, як необхідної умови для подальшої терапевтичної роботи;
- **Поступове відновлення здатності до емоційної експресії та саморегуляції**.

Рекомендовані підходи:

1. **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)**

Дає змогу ідентифікувати катастрофічні мисленнєві схеми, змінювати автоматичні думки та знижувати афективне перевантаження за рахунок когнітивної реструктуризації.

2. **Тілесно-орієнтовані практики**

Дихальні вправи, техніки соматичного досвіду, м’язова релаксація — всі ці методи сприяють зниженню фізіологічної гіперактивації, поверненню до стану тілесної присутності та балансу.

3. **Майндфулнес-підходи та техніки усвідомленості**

Використання практик усвідомленого дихання, тілесного сканування та спостереження за думками/емоціями без судження дає змогу формувати **нову якість стосунку до внутрішнього досвіду**, що є критично важливим у контексті ПТСР та хронічного стресу.

2. Жінки як група, схильна до емоційно-орієнтованих копінгів.

У контексті психокорекційної роботи з особами, які перебувають у стані вимушеної міграції, **статево-рольова диференціація копінг-стратегій** є важливим чинником для формування цільових інтервенцій. Відповідно до

численних психологічних досліджень (Lazarus & Folkman, 1984; Tamres et al., 2002), **жінки статистично частіше використовують емоційно-орієнтовані копінги**, що проявляється у схильності до:

- емоційної експресії;
- пошуку соціальної підтримки;
- внутрішньої рефлексії та когнітивного осмислення;
- схильності до співпереживання та колективного обговорення проблем.

Ці стратегії можуть бути **адаптивними в умовах соціального ресурсу**, але при його недостатності — сприяти **зростанню афективного навантаження** та **формуванню хронічного емоційного дистресу**.

Результати дослідження як обґрунтування

За даними емпіричної частини дослідження, **69% респондентів вказали на активний пошук соціальної підтримки** як провідну форму подолання труднощів, причому значна частина цієї групи — жінки. Це підтверджує потребу в цільових інтервенціях, орієнтованих на **підтримку емоційного функціонування та зниження ризику дезадаптації через емоційне перевантаження**.

Психологічні ризики:

- **Хронізація тривоги та емоційного виснаження** при тривалому зануренні у негативний афективний досвід;
- **Підвищений рівень самообвинувачення або безсилля**, що знижує ефективність повсякденного функціонування;
- **Ризик розвитку афективних розладів (депресії, тривожні стани)** у разі відсутності підтримки або доступу до ресурсів;
- **Формування зовнішнього локусу контролю**, залежність від думки та емоцій інших як основного джерела регуляції.

Рекомендовані психокорекційні напрями:

1. **Групи психоемоційної взаємодії для жінок**
Створення малих терапевтичних або підтримувальних груп, у межах яких

учасниці мають змогу безпечно ділитися емоціями, отримувати валідацію досвіду, спільно шукати стратегії подолання стресу.

2. **Фокус на розвитку самоефективності**
Через когнітивно-поведінкові інструменти, тренінги впевненості у собі, вправи на внутрішню стабілізацію та формування інтернального локусу контролю.

3. **Зміцнення внутрішніх ресурсів**
Включає роботу з цінностями, особистісними опорами, ресурсними наративами (наприклад, техніки з наративної терапії або арттерапії), що допомагають жінці утверджувати нову, сильну ідентичність в умовах зміненого соціального ландшафту.

4. **Психоосвітня складова**
Пояснення особливостей емоційної регуляції, взаємозв'язку між копінгами та психічним станом, навчання технік самодопомоги (майндфулнес, самоспостереження, релаксація).

3. Чоловіки з високим рівнем дистанціювання.

У структурі адаптивного реагування на стресову ситуацію, зокрема на травматичний досвід вимушеної міграції, **дистанціювання** (або емоційне уникнення) виступає однією з поширених копінг-стратегій. Згідно з результатами емпіричного дослідження, **середній рівень дистанціювання склав 58%**, що свідчить про наявну тенденцію до **афективного відсторонення, уникнення глибокого контакту з переживаннями та зниження емоційної включеності**.

Найбільш помітно така стратегія виявляється серед чоловіків, що є узгодженим із результатами гендерно-психологічних досліджень, які підкреслюють:

- **соціальну норму "емоційної стриманості"**, притаманну маскулінним установкам (Mahalik et al., 2003);
- **високий рівень табуювання емоційної вразливості**;

- **тенденцію до самостійного розв’язання труднощів без залучення зовнішніх ресурсів**.

Психологічні ризики та особливості групи:

- **Інтрапсихічне напруження**: придушення емоцій без їх опрацювання призводить до підвищення рівня латентного дистресу;
- **Ризик латентної депресії**: дистанціювання часто маскує афективні розлади, які не мають явних емоційних проявів, але супроводжуються емоційним виснаженням, апатією, соматичними симптомами;
- **Соціальне відчуження та ізоляція**: зниження емоційної комунікації з оточенням зменшує ймовірність отримання підтримки;
- **Зниження звернень по допомогу**: низька готовність до участі в терапії або обговорення особистих труднощів може ускладнювати початок психокорекційної роботи.

Рекомендовані психокорекційні напрями:

1. **Формування безпечного простору для емоційної експресії** Необхідно створити умови, у яких чоловіки зможуть поступово почати контактувати зі своїми почуттями, вербалізувати внутрішні стани без страху осуду чи слабкості. Це передбачає **низькопорогові формати**: психоедукаційні заходи, неформальні обговорення, тренінги у форматі «чоловічих груп».
2. **Психоосвіта щодо емоційної регуляції** Через науково обґрунтовану інформацію важливо знижувати стигму навколо прояву емоцій, пояснювати біопсихосоціальні механізми емоційного реагування та його вплив на фізичне та психічне здоров’я.
3. **Робота з наративами маскулінності** Корекція дисфункціональних установок типу «сильний — значить беземоційний» через рефлексивні вправи, техніки ідентифікації життєвих сценаріїв, переосмислення соціальних ролей.

4. **Інтерактивні та групові формати**

Залучення до **психоедукаційних або тренінгових груп** із фокусом на розвиток емоційного інтелекту, комунікативних навичок та навичок конструктивного самовираження може стати м’яким входом до подальшої глибшої терапії.

5. **Використання непрямих підходів**

На ранніх етапах може бути ефективною **арттерапія, тілесно-орієнтовані методи** або наративні практики, які дозволяють торкатися афективного матеріалу опосередковано, без прямої вербалізації.

Очікувані результати

По-перше, очікується підвищення загального рівня соціально-психологічної адаптації, що відповідатиме більш глибокій інтеграції особи у нове соціокультурне середовище. Це включатиме поліпшення міжособистісних взаємодій, збільшення почуття належності до приймаючої спільноти та послаблення бар’єрів соціальної ізоляції.

По-друге, важливою складовою стане зростання інтернального локусу контролю — внутрішнього відчуття здатності впливати на власне життя, приймати активні рішення та відповідати за свої дії. Підвищення інтернальності пов’язане з більш адаптивними когнітивними установками, що сприяють мобілізації ресурсів у складних життєвих обставинах.

По-третє, очікується зменшення залежності від уникальних копінг-стратегій, таких як втеча, дистанціювання чи емоційне відсторонення, які часто супроводжуються посиленням тривожності і емоційної дезрегуляції. Замість цього має відбутися активізація більш ефективних поведінкових патернів, що базуються на прийнятті відповідальності, плануванні та пошуку підтримки.

По-четверте, передбачається покращення суб’єктивного емоційного стану, яке проявиться у зниженні рівнів тривожності, депресивних симптомів та стресового навантаження. Це також має привести до стабілізації

поведінкових реакцій, усунення кризових коливань настрою та зміцнення психоемоційної рівноваги.

3.2. Програма психологічної підтримки для осіб у стані вимушеної міграції

Мета програми

Метою запропонованої програми психологічної підтримки є всебічне сприяння процесу адаптації осіб, які перебувають у стані вимушеної міграції, шляхом цілеспрямованого впливу на емоційно-афективну сферу, когнітивні установки та поведінкові стратегії подолання. У контексті отриманих емпіричних результатів, особливий акцент робиться на необхідності зниження рівня тривожності, подолання емоційної дестабілізації та актуалізацію внутрішніх психологічних ресурсів. Підвищення адаптаційного потенціалу передбачає розвиток здатності особи ефективно функціонувати у нових соціокультурних умовах, забезпечуючи конструктивну взаємодію з середовищем при мінімальному рівні дистресу. Зменшення емоційного напруження є критичним чинником у стабілізації психоемоційного стану, що, своєю чергою, знижує ризики виникнення вторинних психічних розладів (тривожних, афективних, психосоматичних). Формування відчуття контролю над життям — тобто розвиток інтернального локусу контролю — має не лише терапевтичний ефект, а й виступає чинником стійкої адаптації, що сприяє підвищенню суб'єктивної ефективності, зниженню безпорадності та пасивності. Програма також спрямована на створення умов для підтримки соціальної ідентичності мігрантів через інтеграцію у нові соціальні мережі та формування позитивного бачення власного досвіду.

Цільовою аудиторією програми виступають особи, які зазнали вимушеного переміщення внаслідок військових дій, політичних переслідувань або гуманітарної кризи та демонструють ознаки дезадаптації. Особлива увага приділяється респондентам із низьким рівнем емоційного комфорту, що, згідно з результатами дослідження, становить 46% середньої вибірки, а також

тим, хто має прояви посттравматичного стресового розладу, тривожних або депресивних симптомів.

До окремих підгруп належать:

– Жінки, які частіше використовують емоційно-орієнтовані копінг-стратегії (пошук підтримки, переоцінка), і, відповідно, потребують стабілізації емоційного фону, зміцнення ресурсних станів і формування навичок саморегуляції;

– Чоловіки, схильні до стратегій дистанціювання та самоконтролю, які нерідко формують ризик соціальної ізоляції та віддалення від допоміжних структур. Для них важливою є активізація соціальної включеності, мотиваційної сфери та асертивних моделей поведінки.

Програма розрахована як на індивідуальну, так і на групову роботу, адаптовану до рівня психологічної готовності, тривалості перебування за кордоном і культурного контексту приймаючої країни.

Основні компоненти програми психологічної підтримки сформовані з урахуванням результатів емпіричного дослідження та сучасних підходів до роботи з вимушеними мігрантами, що перебувають у стані посткризової адаптації. Їх реалізація передбачає мультикомпонентну інтеграцію когнітивно-поведінкових, наративних, експресивних і тренінгових методик з метою оптимізації адаптаційного потенціалу.

1. Психоедукаційний блок.

Психоедукація — один із фундаментальних компонентів психокорекційної допомоги, особливо в роботі з особами, що пережили травматичні події та перебувають у стані адаптаційного стресу. У контексті вимушеної міграції цей блок виконує не лише інформативну, але й **профілактичну, стабілізуючу та нормалізуючу функцію**, створюючи основу для подальшої терапевтичної або групової роботи.

Мета психоедукаційного блоку:

- формування базового розуміння психологічних процесів, пов’язаних із переживанням стресу та адаптації до нових умов;

- зниження рівня тривожності та когнітивного дисонансу за рахунок нормалізації реакцій («Я не один/одна у своїх переживаннях»);
- активізація внутрішніх ресурсів через усвідомлення наявних копінг-стратегій та можливостей їхньої трансформації;
- підвищення мотивації до подальшої психотерапевтичної роботи.

Змістове наповнення:

1. **Пояснення природи стресу та адаптації**

Учасникам надається інформація про фізіологічні, когнітивні та емоційні прояви стресової реакції, відмінність між гострим та хронічним стресом, механізми виснаження (модель Г. Сельє, "general adaptation syndrome"). Також висвітлюються закономірності адаптаційного процесу (фази шоку, дезорганізації, реорганізації), характерні для людей у ситуації вимушених змін.

2. **Ознайомлення з копінг-стратегіями**

Учасники вивчають базові типи копінгу: проблемно-орієнтований, емоційно-орієнтований, уникнення, дистанціювання, пошук соціальної підтримки тощо. Через інтерактивні вправи або опитувальники (наприклад, COPE, WCCL) вони можуть ідентифікувати власні способи подолання труднощів, оцінити їх ефективність і розширити репертуар адаптивних стратегій.

3. **Внутрішні ресурси та самоопора**

Презентуються моделі психологічної резилієнтності, поняття ресурсного «Я», самозаспокоєння, саморегуляції та самоусвідомлення. Учасникам пропонуються інструменти самоаналізу (наприклад, карта ресурсів, шкала самоефективності), які сприяють відновленню відчуття контролю та посилюють суб’єктність.

4. **Нормалізація реакцій на травму**

Психоедукаційний блок допомагає учасникам **усвідомити нормальність своїх реакцій** на екстремальні обставини. Це знижує рівень самозвинувачення, страху «з’їхати з глузду» або відчуття патологізації власного стану. Особливо ефективною є інформація про типові симптоми

ПТСР, тривожного розладу, реакції втрати — подана у доступній, гуманістичній формі.

5. **Моделі адаптації в новому соціокультурному середовищі** Важливою складовою є обговорення викликів інтеграції, міжкультурної комунікації, втрати соціального статусу, а також ресурсів, доступних в умовах міграції (громадські ініціативи, підтримувальні структури, правові можливості тощо).

Методи подачі:

- міні-лекції у форматі «живої» мови;
- інтерактивні презентації;
- роздаткові матеріали (брошури, пам’ятки);
- відео та візуальні метафори;
- групове обговорення кейсів та власного досвіду.

2. Індивідуальні та групові сесії з використанням когнітивно-поведінкової терапії та наративного підходу.

У структурі комплексної психокорекційної програми особливе місце посідають **цільові інтервенції, реалізовані в індивідуальному або груповому форматі**, з опорою на методології когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) та наративної терапії. Обидва підходи мають потужну доказову базу та довели свою ефективність у роботі з наслідками психологічної травматизації, адаптаційними порушеннями, посттравматичним стресовим розладом, кризами ідентичності та депресивними станами.

2.1 Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)

КПТ — один із найширше визнаних підходів у сучасній психотерапії, що має потужну теоретичну основу (A. Beck, A. Ellis) та широко застосовується для **модифікації дезадаптивних патернів мислення, поведінки та емоційного реагування**.

У контексті роботи з особами у стані вимушеної міграції КПТ спрямована на:

- **виявлення автоматичних негативних думок**, пов’язаних із почуттям безнадійності, фаталізмом, самозвинуваченням або знеціненням себе (наприклад: «я не справлюсь», «я більше нічого не вартий», «майбутнього немає»);
- **когнітивну реструктуризацію**: заміну ірраціональних переконань більш адаптивними і реалістичними судженнями («я маю досвід подолання труднощів», «я здатен знайти нові ресурси»);
- **розвиток навичок саморегуляції та інтернального локусу контролю**, тобто повернення відчуття впливу на життєві обставини;
- **зниження рівня тривожності та напруги** шляхом опрацювання ситуацій, що викликають емоційне навантаження;
- **поведінкову активацію** — стимуляцію участі в нових адаптивних видах діяльності, що допомагає подолати апатію, відновити активність і мотивацію.

Сеанси можуть реалізовуватись як індивідуально, так і в груповому форматі (наприклад, тренінги з управління тривогою або тренінги стресостійкості на основі КПТ-принципів).

2.2 Наративна терапія

Наративна терапія (M. White, D. Epston) ґрунтується на уявленні, що людина формує себе через історії, які вона розповідає про власне життя. У випадку травматичного досвіду або радикальних змін (зокрема, втрати дому, спільноти, статусу), ця життєва оповідь часто набуває фрагментованого або деструктивного характеру.

Завданням наративної терапії є:

- **переосмислення кризового досвіду через створення альтернативного наративу**, в якому особа виступає не жертвою обставин, а активним агентом змін;
- **реінтеграція досвіду втрати, міграції, ізоляції у ширший контекст життєвої історії**, що дозволяє зберегти особистісну цілісність;

- **актуалізація ресурсів та цінностей**, які супроводжували людину на шляху до адаптації (наприклад, витривалість, здатність до співпереживання, турбота про інших тощо);
- **закріплення позитивної самоідентичності**: «я — той/та, хто пережив травму, але не втратив себе».

Особливо ефективною є наративна терапія у груповому форматі, де учасники діляться фрагментами своїх історій, знаходять у них спільні риси, співпереживають та отримують визнання.

Комплементарність підходів

Комбінація КПТ та наративної терапії дозволяє поєднати **структурну корекцію мислення (КПТ)** із **глибинним смисловим осмисленням досвіду (наративний підхід)**. Такий мультифокусний підхід сприяє не лише емоційному відновленню, а й формуванню **нової суб'єктної позиції** в умовах зміненого життєвого контексту.

3. Арт- і тілесно-орієнтовані практики.

У межах мультикомпонентного підходу до психокорекційної роботи з особами, які пережили вимушену міграцію, особливу роль відіграють **невербальні методи терапії**, що охоплюють як арттерапевтичні, так і тілесно-орієнтовані практики. Ці підходи дозволяють працювати з **глибокими, часто неусвідомленими афективними та соматичними реакціями**, які не завжди піддаються вербалізації або контролю за допомогою суто когнітивних стратегій.

1) Арттерапія

Арттерапія — це напрям психологічної допомоги, що використовує творчий процес як засіб для **вираження, усвідомлення та трансформації внутрішніх станів**. Особливо ефективною вона є в роботі з травматичним досвідом, коли доступ до афективної сфери ускладнений або емоції мають надмірну інтенсивність.

Ключові функції арттерапії в роботі з вимушено переміщеними особами:

- **активація емоційної регуляції** через зниження гіперзбудження та зменшення напруги;
- **вираження переживань через безпечну символізацію** — образи, кольори, форми дозволяють перенести внутрішній хаос на зовнішній носій і структурувати його;
- **створення позитивного емоційного досвіду** — сам процес творчості стимулює дофамінову відповідь, формує відчуття самореалізації та відновлює контакт із ресурсними станами;
- **зміцнення почуття ідентичності** — особливо через проєктивні техніки (наприклад, «мій дім», «мій шлях», «я в новій реальності»), які дозволяють сформувати образ себе в умовах змін;
- **рефлексія на новий життєвий контекст** — робота з метафорами дозволяє делікатно інтегрувати нові обставини в особистісну історію.

Методи можуть включати: малювання, колажі, створення мандал, роботу з глиною, лялькотерапію, асоціативні карти тощо.

2) Тілесно-орієнтовані практики

Тілесно-орієнтована терапія ґрунтується на уявленні про тілесну зумовленість психічного досвіду. За умов тривалого стресу або травматизації, тіло зберігає відбитки напруги, страху, емоційної дисоціації, що можуть виявлятися у вигляді психосоматичних симптомів, порушень сну, хронічного болю, гіпервентиляції або тілесної ригідності.

Основні завдання тілесно-орієнтованих підходів:

- **відновлення контакту з тілом** як джерелом відчуттів, сигналів і ресурсів;
- **усвідомлення та вивільнення тілесної напруги**, яка утворюється внаслідок «заморожених» емоцій;
- **інтеграція психоемоційного досвіду** через роботу з диханням, рухом, голосом, положенням тіла;
- **відновлення базового відчуття безпеки** на тілесному рівні, що є передумовою стабілізації психіки.

До найбільш ефективних тілесних методів у роботі з мігрантською аудиторією належать:

- **техніки соматичного досвіду** (Somatic Experiencing, P. Levine) — фокус на тілесних реакціях на стрес і поступове вивільнення напруги без ретравматизації;
- **дихальні практики** — глибоке діафрагмальне дихання, техніки самозаспокоєння (наприклад, 4-7-8, квадратне дихання);
- **практики усвідомленого руху** (body scan, біоенергетика, йога, танцювальна терапія);
- **робота з мікродвигунами** — техніки м'язової релаксації, автогенне тренування.

Синергія арт- і тілесно-орієнтованих практик

Поєднання творчого самовираження з тілесною інтеграцією дозволяє впливати не лише на симптоматичний рівень (тривожність, напруга, соматизація), але й на глибинні механізми внутрішнього відновлення. Це особливо актуально у випадках, коли вербальна рефлексія є обмеженою (через шок, пригнічення або мовний бар'єр у новій країні перебування).

4. Тренінги соціальної активності, комунікації та асертивності.

Цей компонент спрямований на розвиток навичок ефективної міжособистісної взаємодії, відновлення соціальних контактів, активізацію особистісної позиції. Тренінгові модулі включають розвиток емпатії, технік активного слухання, подолання бар'єрів у спілкуванні, формування асертивної поведінки та здатності до побудови меж. Такі вміння є критично важливими для інтеграції в нове суспільство та запобігання вторинній маргіналізації.

Етапи реалізації програми психологічної підтримки для осіб у стані вимушеної міграції ґрунтуються на поетапному, цілісному підході до впровадження психокорекційного втручання, що забезпечує адаптивність, індивідуалізацію та ефективність психологічної допомоги. Програма передбачає три ключові етапи: діагностичний скринінг, основний

інтервенційний модуль та завершальний етап із рефлексивною складовою та повторним оцінюванням динаміки.

1. Діагностичний скринінг.

На цьому етапі здійснюється первинне психологічне оцінювання учасників програми з метою виявлення рівня адаптації, ступеня емоційного напруження, характеру копінг-стратегій та інших релевантних індикаторів.

Використовуються валідизовані психодіагностичні методики, зокрема шкала соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд), опитувальник копінг-стратегій (Р. Лазарус), а також додаткові інструменти для виявлення тривожності (напр. шкала Бека або HADS), симптоматики посттравматичного стресового розладу (PCL-5) та депресивних тенденцій.

Завданням скринінгу є:

– формування цільових груп за рівнем ризику та психоемоційного навантаження;

– виявлення індивідуальних потреб та ресурсів;

– визначення пріоритетних напрямів психокорекційної роботи;

– створення бази для подальшого моніторингу ефективності інтервенцій.

2. Основний інтервенційний модуль.

Цей етап передбачає безпосереднє впровадження структурованої програми, яка включає різні форми психокорекційної роботи: індивідуальні консультації, групові заняття, тренінги та практики. Основний модуль триває кілька тижнів (залежно від інтенсивності – від 4 до 8 тижнів) і поділяється на тематичні блоки.

Серед ключових напрямів:

– розвиток когнітивних та поведінкових навичок подолання труднощів (через техніки КПТ);

– наративна інтеграція кризового досвіду, переосмислення травми;

– стабілізація емоційного стану через арт- і тілесні практики;

– формування ефективної соціальної комунікації та підтримки.

Інтервенції реалізуються з дотриманням принципів добровільності, конфіденційності, культурної чутливості та клієнтоцентричності. Психологи супроводжують учасників у формуванні персоналізованих стратегій адаптації, враховуючи їх індивідуальні особливості.

3. Завершальний етап із рефлексією та повторним оцінюванням.

Після завершення основного модуля відбувається систематизація отриманого досвіду через групову та індивідуальну рефлексію.

Учасники мають змогу осмислити особисті зміни, сформовані навички, поділитися інсайтами та емоційними результатами участі у програмі.

Крім того, здійснюється повторне психологічне оцінювання з метою визначення ефективності інтервенцій (порівняльний аналіз за тими самими методиками, що використовувалися на першому етапі).

Отримані дані дозволяють:

– виявити позитивну динаміку у сфері адаптації, копінгу, емоційної регуляції;

– скорегувати подальшу індивідуальну роботу (у разі потреби);

– зібрати емпіричну базу для оцінки ефективності програми загалом.

Завершення етапу також включає надання рекомендацій для підтримки досягнутих результатів та орієнтацію на зовнішні джерела допомоги (інституції, спільноти, професійна психологічна підтримка тощо).

Очікувані результати впровадження програми психологічної підтримки для осіб у стані вимушеної міграції охоплюють як інтраперсональні зміни, так і міжособистісні покращення, спрямовані на підвищення адаптаційного потенціалу та загальної якості життя учасників. Результати можуть проявлятися на кількох рівнях:

1. Покращення емоційного стану та зниження тривожності.

Участь у психокорекційних заходах має сприяти зменшенню вираженості негативних афективних станів, таких як тривожність, депресивність, емоційне напруження та психосоматичні симптоми. Очікується стабілізація емоційного фону, підвищення рівня емоційного

комфорту (включно з відновленням базового відчуття безпеки), що є критично важливим для подолання наслідків травматичного досвіду міграції.

2. Зростання інтернальності та прийняття відповідальності.

Інтернальний локус контролю, як свідчить емпіричне дослідження, є важливим ресурсом адаптації. Після участі в програмі очікується посилення відчуття суб'єктності, самовизначення та контролю над життям. Це сприятиме активізації мотиваційної сфери та зміцненню установки на проактивне подолання труднощів, замість пасивного очікування допомоги ззовні.

3. Розвиток активних копінг-стратегій.

Програма має сприяти зменшенню частоти використання неадаптивних (уникальних) копінгів, таких як втеча-уникнення, дистанціювання або емоційна ригідність, і натомість — формуванню активних поведінкових стратегій: планування, самоконтролю, пошуку підтримки, конструктивної самоорганізації. Очікуваний ефект — гнучкіша, ресурсна поведінка у стресових та невизначених ситуаціях.

4. Поглиблення соціальної інтегрованості та підтримки.

Завдяки залученню до групових форматів (групова терапія, тренінги, соціальні практики), очікується посилення почуття приналежності, зниження рівня соціальної ізоляції, покращення навичок комунікації та створення мереж взаємопідтримки. Це сприятиме більш успішному входженню до нового соціокультурного простору.

5. Підвищення загального рівня адаптації.

У довготривалій перспективі очікується формування більш стійкого та функціонального адаптаційного профілю, що виявлятиметься у готовності до змін, емоційній зрілості, стресостійкості та здатності до інтеграції у приймаюче суспільство без втрати ідентичності.

3.3. Роль психолога в посткризовій адаптації населення

Психолог як фасилітатор адаптації виконує ключову роль у посткризовій підтримці осіб, які пережили вимушену міграцію, втрату житла, статусу чи соціального середовища. Його завдання полягає не лише у наданні емоційної

підтримки, а й у створенні терапевтично безпечного простору, в якому клієнт може поступово інтегрувати травматичний досвід, не уникаючи його, але й не залишаючись заручником минулого. Опрацювання травми передбачає використання методик, що базуються на принципах психологічної безпеки, емпатії, нормалізації реакцій та поступової експозиції (як-от у когнітивно-поведінковій терапії, ЕМДР або наративних практиках). Психолог допомагає особі актуалізувати вже наявні внутрішні ресурси, зокрема здатність до саморефлексії, внутрішній локус контролю, мотивацію до змін — тобто ті характеристики, які дослідження виявили як потенційно сильні сторони адаптаційного процесу (наприклад, високий рівень самосприйняття та домінантності). Окрім індивідуальної роботи, фахівець часто є модератором групової динаміки — через фасилітацію груп підтримки або тренінгових форматів, у яких посилюється почуття приналежності, знижується соціальна ізоляція та формується позитивна ідентичність мігранта. У цьому контексті роль психолога включає як емоційну, так і поведінкову стабілізацію, спрямовану на зменшення проявів дезадаптації та поступове повернення людини до продуктивного функціонування в нових умовах.

Медіатор між культурними системами: психолог виступає посередником, який допомагає вимушеним мігрантам зорієнтуватися у новому культурному середовищі, водночас зберігаючи власну культурну ідентичність та цінності. У процесі адаптації фахівець формує культурну чутливість, що дозволяє враховувати індивідуальні особливості клієнтів, їхні традиції, мову, світоглядні цінності.

Психолог допомагає знизити міжкультурні конфлікти, сприяє розвитку навичок міжкультурної комунікації та сприяє формуванню стійкого почуття приналежності як до приймаючого суспільства, так і до власної етнокультурної спільноти. Такий підхід значно підвищує ефективність психологічної підтримки, знижує ризики соціальної ізоляції та сприяє більш глибокій інтеграції мігрантів у нове соціокультурне середовище.

Психологічна робота як медіатора між культурними системами включає як індивідуальні консультації, так і групові інтервенції, що спрямовані на подолання бар'єрів взаєморозуміння, розвиток емпатії, толерантності та прийняття культурної різноманітності. Цей аспект діяльності психолога є ключовим для забезпечення гармонійної посткризової адаптації населення, яке опинилося у ситуації вимушеної міграції.

Розпізнавання груп ризику є однією з ключових функцій психолога в процесі посткризової адаптації населення. Особлива увага приділяється ранньому виявленню осіб із підвищеним рівнем тривожності, симптомами посттравматичного стресового розладу (ПТСР) чи депресії. Як зазначає Ван дер Колк (2014), «раннє виявлення груп ризику серед вимушених мігрантів є ключовим елементом ефективної психологічної підтримки, оскільки дозволяє запобігти хронізації травматичних реакцій та сприяє своєчасній терапевтичній інтервенції» (с. 215). Цей аспект роботи психолога забезпечує своєчасну мобілізацію ресурсів та застосування адекватних психокорекційних заходів, що суттєво підвищує шанси на успішну соціально-психологічну адаптацію.

Психолог також бере активну участь у розробці та реалізації комплексних програм підтримки, що включають психоосвіту, кризові втручання та довготривалу терапію. Такий системний під та поступовій адаптації. За словами Хобфолла (2012), «інтеграція міждисциплінарних методів у кризовій психології підвищує ефективність інтервенцій, оскільки поєднує ресурси різних фахівців і відповідає багатовимірним хід дозволяє забезпечити безперервну та комплексну допомогу вимушеним мігрантам, сприяючи стабілізації їхнього психологічного стану потребам постраждалих» (с. 89). Такий підхід особливо важливий у контексті вимушеної міграції, де поєднуються складні психоемоційні та соціальні виклики.

Психологічний супровід у спільнотах діаспори виступає як важливий компонент комплексної підтримки вимушених мігрантів, оскільки створення та розвиток соціальних мереж і груп взаємодопомоги сприяють зміцненню психологічної стійкості та підвищенню адаптивного потенціалу. Соціальні

зв’язки в межах діаспори виконують функції як емоційної підтримки, так і обміну корисною інформацією, що є критично важливим для подолання міжкультурних бар’єрів і почуття соціальної ізоляції. Участь у групах взаємодопомоги активізує процеси соціалізації, сприяє формуванню почуття спільності та належності, що має позитивний вплив на зниження рівня тривоги та емоційного вигорання. Психологи, які здійснюють супровід у цих спільнотах, відіграють роль фасилітаторів, сприяючи розвитку комунікативних навичок, емпатії та колективної підтримки.

Дослідник Джонс (Jones, 2019) наголошує, що «створення та підтримка мережевих структур у діаспорах значно підвищує рівень резилієнтності та соціальної інтеграції, сприяючи відновленню психологічної рівноваги осіб у кризових ситуаціях» (с. 154). Таким чином, систематична робота психологів у спільнотах діаспори є важливою складовою ефективної посткризової адаптації, що знижує ризики соціальної дезадаптації та підтримує довготривалу психологічну стійкість.

Саморефлексія та профілактика професійного вигорання є невід’ємними складовими ефективної діяльності психолога в посткризовій адаптації. Здатність до усвідомленого самоаналізу дозволяє фахівцю підтримувати внутрішню рівновагу, своєчасно виявляти ознаки професійного стомлення та реалізовувати заходи для його профілактики. Участь у регулярних супервізіях забезпечує критичний зовнішній погляд на роботу, сприяє підвищенню якості допомоги та збереженню професійної етики (Figley, 2002, с. 95).

Висновки до третього розділу

У розділі обґрунтовано необхідність психокорекційних інтервенцій як ефективного засобу підвищення рівня психологічної адаптації вимушених мігрантів. Визначено цілі корекційної роботи, що включають розвиток емоційної стійкості, формування активних копінг-стратегій та підтримку соціальної інтеграції. Розглянуто ключові психотерапевтичні підходи, зокрема когнітивно-поведінкову терапію, наративну терапію, групові та арт-

терапевтичні методи, які забезпечують комплексний вплив на адаптаційні ресурси.

Окрему увагу приділено цільовим групам інтервенцій із врахуванням гендерних особливостей та індивідуальних ризиків, що підвищує ефективність підтримки. Запропоновано структуру програми психологічної підтримки з чіткими етапами реалізації, що передбачають діагностичний скринінг, інтервенційний модуль і заключну рефлексію.

Роль психолога в посткризовій адаптації населення висвітлена як багатогранна: від фасилітації опрацювання травматичного досвіду до медіації між культурами та розпізнавання груп ризику. Підкреслено значення участі психолога в розробці системної міждисциплінарної допомоги, роботі з діаспорними спільнотами та необхідність регулярної саморефлексії і супервізії для профілактики професійного вигорання.

Комплексний підхід до психокорекції та психологічної підтримки вимушених мігрантів є ключовим фактором підвищення їх адаптивного потенціалу та покращення якості життя в умовах нової соціокультурної реальності.

ВИСНОВКИ

У ході проведеного дослідження було всебічно проаналізовано психологічну адаптацію українських вимушених мігрантів у контексті сучасної міграційної кризи, розкрито теоретико-методологічні засади, емпірично вивчено особливості адаптаційних процесів, а також запропоновано практичні психокорекційні рекомендації для підтримки цієї уразливої категорії населення.

У першому розділі дослідження було сформульовано теоретичні основи психологічної адаптації вимушених мігрантів, зокрема окреслено ключові поняття, сучасні підходи до її розуміння, а також механізми стресових реакцій, притаманні міграційним викликам. Показано, що адаптація є багатовимірним і динамічним процесом, який включає інтеграцію в нове соціокультурне середовище, відновлення почуття безпеки, формування оновленої ідентичності та мобілізацію як внутрішніх психологічних, так і зовнішніх соціальних ресурсів. Особлива увага приділена ролі копінг-стратегій як механізмів подолання стресу, які можуть мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер. Визначено, що травматичний досвід війни та вимушеного переселення значно ускладнює процес адаптації, що потребує комплексного і системного підходу до надання психологічної підтримки.

Другий розділ містив результати емпіричного дослідження, що підтвердили складність та неоднорідність адаптаційних процесів серед українських мігрантів. Встановлено, що більшість респондентів демонструють середній рівень адаптації, що супроводжується високою самооцінкою, але з одночасно зниженим емоційним комфортом. Аналіз копінг-стратегій виявив домінування активних форм подолання стресу (прийняття відповідальності, планування, пошук соціальної підтримки), які позитивно корелюють із загальним адаптивним потенціалом, проте виявлена також значна амбівалентність поведінки через паралельне використання уникальних стратегій. Значущими факторами ефективності адаптації виявились індивідуальні особливості, такі як локус контролю, рівень домінантності та соціальна відкритість. Ці результати дозволили визначити пріоритетні напрями психосоціальної підтримки, спрямовані на розвиток ресурсних копінг-стратегій та посилення соціальної інтеграції.

У третьому розділі було запропоновано практичні рекомендації щодо психокорекційних інтервенцій, які сприяють підвищенню психологічної адаптації вимушених мігрантів. Визначено конкретні цілі корекційної роботи: розвиток емоційної стійкості, формування активних копінг-стратегій,

підтримка соціальної інтеграції та актуалізація внутрішніх ресурсів особистості. Розглянуто основні терапевтичні підходи — когнітивно-поведінкову терапію, наративну терапію, групову терапію, арт- та тілесно-орієнтовані методи — що забезпечують комплексний вплив на адаптаційні механізми. Особлива увага приділена визначенню цільових груп інтервенцій з урахуванням гендерних особливостей та індивідуальних ризиків. Було розроблено структуру програми психологічної підтримки з поетапною реалізацією: діагностичний скринінг, основний інтервенційний модуль і заключний етап з оцінюванням результатів. Роль психолога у посткризовій адаптації визначена як багатогранна: від фасилітації опрацювання травматичного досвіду до посередництва між культурними системами, розпізнавання груп ризику, розробки та впровадження міждисциплінарних програм допомоги, а також психологічного супроводу діаспорних спільнот. Не менш важливою є підтримка психологів через регулярну саморефлексію та супервізію, що запобігає професійному вигоранню та забезпечує високу якість допомоги.

Результати дослідження підтверджують, що комплексний, системний підхід до підтримки вимушених мігрантів з урахуванням їх психоемоційних, соціальних і культурних особливостей є критично важливим для успішної адаптації. Впровадження психокорекційних інтервенцій, які поєднують психотерапевтичні методи з соціальною підтримкою, сприяє підвищенню емоційної стабільності, розвитку адаптивних копінг-стратегій та інтеграції у нове суспільне середовище. Роль психолога, як ключового фахівця у цьому процесі, має бути комплексною і системною, що забезпечує не лише індивідуальну, а й колективну підтримку в кризових обставинах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ніколаєнко С., Ніколаєнко О. Поняття адаптації в різних напрямах психології / С. Ніколаєнко, О. Ніколаєнко. – К. : Науковий світ, 2018. – 9с.

2. Фрейд З. Психоаналіз. Релігія. Культура / З. Фрейд. – [уклад. А. М. Руткевич]. – Київ : Ренесанс, 1991. – 296 с.

3. Хегай Л. А. Карл Густав Юнг і сучасний психоаналіз : хрестоматія з глибинної психології / Л. А. Хегай. – К. : ЧеРо, 1996. – [вип. 1]. – 248 с.

4. Цигульська Т. Ф. Загальна та прикладна психологія : курс лекцій / Т. Ф. Цигульська. – К. : Наук. думка, 2000. – 190 с.

5. Chen, X., & Spinelli, C. (2020). Psychological flexibility and coping strategies in displaced populations. Journal of Traumatic Stress, 33(1), 85–95. — C. 89

6. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? American Psychologist, 59(1), 20–28. — C. 20

7. Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine, 38(5), 300–314. — C. 300

8. House, J. S. (1981). Work stress and social support. Reading, MA: Addison-Wesley. — C. 227

9. Lee, S., Koeske, G. F., & Sales, E. (2018). Social support and mental health among immigrants. Social Work, 63(2), 150–160. — C. 154

10. Mollica, R. F., McInnes, K., Poole, C., & Son, L. (1998). Dose-effect relationships of trauma to symptoms of depression and PTSD among Cambodian survivors. Journal of Nervous and Mental Disease, 186(1), 60–67. — C. 67

11. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company. — C. 150

12. Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. Journal of Personality and Social Psychology, 56(2), 267–283. — C. 345

13. Weinraub, M., & Kovacs, M. (1990). Emotional avoidance and its effects on psychological functioning. Clinical Psychology Review, 10(1), 75–86. — С. 78

14. Kabat-Zinn, J. (1990). Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. New York: Delacorte. — С. 115

15. Becker, T., Smith, J., & Jones, L. (2018). Coping strategies among forced migrants: A mixed-methods study. International Journal of Migration and Health, 12(3), 198–210. — С. 203

16. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? American Psychologist, 59(1), 20–28.

17. Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. Clinical Psychology Review, 30(7), 879–889.

18. Frankl, V. E. (2006). Man's Search for Meaning. Beacon Press.

19. Hinton, D. E., Rivera, E. I., Hofmann, S. G., Barlow, D. H., & Otto, M. W. (2012). Adapting cognitive-behavioral therapy for traumatized refugees and ethnic minority patients: Examples from culturally adapted CBT. American Journal of Psychiatry, 169(12), 1241–1248.

20. Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., ... & Pottie, K. (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: General approach in primary care. CMAJ, 183(12), E959–E967.

21. Malchiodi, C. A. (2015). Expressive Therapies. Guilford Press.

22. Sleijpen, M., Boeije, H., Kleber, R., & Mooren, T. (2017). Between vulnerability and resilience: Identity regulation in emerging adults after parental trauma. Journal of Adolescence, 57, 10–18.

23. Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). The Theory and Practice of Group Psychotherapy. Basic Books.

24. Гарбузюк, О. І. (2020). Психологічна підтримка внутрішньо переміщених осіб: теорія і практика. Київ: Ін-т соціальної та політичної психології НАПН України. — 85 с.

25. Римаренко, Т. О. (2023). Адаптація переселенців у кризових умовах: психосоціальні чинники. Харків: ХНПУ ім. Сковороди. — 92 с.

26. Herman, J. L. (2015). Trauma and Recovery. Basic Books. — 276 p.

27. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. Springer. — 456 p.

28. Hynie, M. (2018). "The social determinants of refugee mental health in the post-migration context: A critical review." Canadian Journal of Psychiatry, 63(5), 297–303.

29. Bonanno, G. A. (2004). "Loss, trauma, and human resilience." American Psychologist, 59(1), 20–28.

30. Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). "Long-term mental health of war-refugees: A systematic literature review." BMC International Health and Human Rights, 15(1), 1–41.

31. Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2012). Resilience: The Science of Mastering Life's Greatest Challenges. Cambridge University Press. — 298 p.

32. Van der Kolk, B. A. (2014). The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma.

33. Hobfoll, S. E. (2012). Conservation of Resources Theory: Its Implication for Stress, Coping, and Resilience. Springer.

34. Jones, A. (2019). Community Resilience and Social Support in Migrant Populations.

35. Figley, C. R. (2002). Treating Compassion Fatigue. New York: Brunner-Routledge, c. 95.

36. Кунинець А. О. Особливості подолання стресу внутрішньо переміщеними особами в умовах війни. Матеріали студентської наукової конференції. Тернопіль: ЗУНУ, 2022. С. 42–46.

37. Четверикова Ю. В. Стресостійкість та копінг-стратегії в умовах соціальної турбулентності. // Особистість. Суспільство. Війна. Психологія стресу: збірник наукових праць / за ред. О. А. Яковлевої. Харків: НУЦЗУ, 2023. С. 192-195.

38. Карасьова Н. Ю. Психологічна підтримка внутрішньо переміщених осіб у період війни: виклики та перспективи. // Електронний архів Хмельницького національного університету, 2023.

39. Кравченко І. М. Психологічні механізми адаптації мігрантів: сучасні виклики та напрями підтримки. Наукові праці ЗНУ, 2021.

40. Про адаптацію внутрішньо переміщених осіб до нових умов проживання: соціально-психологічний аспект. Репозитарій НУЦЗУ, 2023.

41. Збірник тез конференції «Сучасні тенденції психологічної науки в умовах війни». ЗНУ, 2023.

42. Проблеми психологічної допомоги в кризових ситуаціях. ЗНУ, 2021.

43. Психологічна підтримка мігрантів: інструменти та методи. ЗНУ, 2023.

44. Алексеєва Т. Можливості й ризики конструювання нової ідентичності у вимушених переселенців (мігрантів) theoretical and methodical problems of children and youth education. 2020. № 24

45. Балабанова Л.М Психологічні особливості рефлексії вимушених переселенців // Проблеми екстремальної та кризової психології.Вип. 22, 2017.

46. Гуляєва, А. С. Психологічні особливості вимушеного переселення. Збірник наукових праць. Сер. "Проблеми сучасної психології", 2017.

47. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи// Навчальний посібник// Том 3. Київ. 2018. 236 с

48. Стець В. Особливості процесу соціально-психологічної адаптації мігрантів до нових умов життя. Проблеми гуманітарних наук // «Психологія». 2016. 16-25 с.

49. Sabina Toruńczyk-Ruiz Zuzanna Brunarska Through attachment to settlement: social and psychological determinants of migrants' intentions to stay Journal of Ethnic and Migration Studies Volume 46, 2020 - Issue 15

50. Бучин М.А., Мархайчук Н.О., Міграція як інструмент гібридної війни російської федерації у XXI столітті. Регіональні студії. 2022

51. Боровинська І.Є. Соціально-психологічні стратегії життєвої успішності внутрішньо переміщених осіб : дис. … докт філософії : 053 (05) / Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. Київ. 2022. 301с.

52. Кравцов С.О. Теоретичне бачення соціальної адаптації: стан, погляди, підходи. Соціальна політика. 2008. С. 83–96.

53. Соколовська А. А. Психологічні особливості адаптації підлітків-мігрантів в умовах вимушеної міграції. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки: реалії та перспективи, 2018