

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий інститут післядипломної освіти

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

Кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущено до захисту»

В.о.завідувача кафедри психології

В.В.Шевченко

“ ” 20 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему: **«ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ МОДЕЛІ SCORE У
СТРУКТУРІ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ВНУТРІШНЬО
ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ»**

Керівник: доктор психол.н., професор

Лисенкова Ірина Петрівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

доктор медичних наук, професор,

завідувач кафедри терапевтичних

дисциплін ЧНУ імені Петра Могили

Зак Максим Юрійович

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконала:

студентка VI курсу групи 666Мз

Гордєєва Анастасія Володимирівна

(П.І.Б.)

Спеціальності: 053 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПІ:

«Психологія»

Миколаїв – 2025 рік

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Інститут, факультет, відділення	навчально-науковий інститут післядипломної освіти
Кафедра, циклова комісія	кафедра психології
Рівень вищої освіти	другий (магістерський)
Спеціальність	053 «Психологія»
ОПП / ОНП	«Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о.завідувача кафедри психології

_____ Володимир ШЕВЧЕНКО

«__» _____ 2025 року

З А В Д А Н Н Я НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Гордєєвій Анастасії Володимирівні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) «Психологічний потенціал моделі SCORE у структурі саморегуляції особистості внутрішньо переміщених осіб»

керівник роботи: Лисенкова Ірина Петрівна, д.психол.н., професор
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від
«14» жовтня 2025 року № 240.

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) 24 листопада 2025 року

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: вступ, основна частина, висновок, список використаних джерел та літератури, додатки (якщо є).

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) згідно з планом кваліфікаційної роботи магістра.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) не планується

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Ірина Лисенкова		
Розділ 1	Ірина Лисенкова		
Розділ 2	Ірина Лисенкова		
Розділ 3	Ірина Лисенкова		
Висновки	Ірина Лисенкова		

7. Дата видачі завдання 14.10.2025**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1.	Вступ до кваліфікаційної роботи	вересень 2025	
2.	Розділ 1. Теоретико-методологічні основи дослідження саморегуляції особистості внутрішньо переміщених осіб	вересень 2025	
3.	Розділ 2. Емпіричні дослідження доцільності застосування моделі SCORE як інструменту саморегуляції внутрішньо переміщених осіб	вересень-жовтень 2025	
4.	Розділ 3. Організація психокорекційної роботи щодо розвитку саморегуляції внутрішньо переміщених осіб на основі моделі SCORE	жовтень 2025	
5.	Висновки	листопад 2025	
6.	Передкваліфікаційна практика	06.10 – 18.10. 2025	
7.	Оформлення списку використаних джерел та літератури, додатків	листопад 2025	
8.	Попередній захист	24.11.2025	
9.	Рецензія на кваліфікаційну роботу	02.12.2025	
10.	Захист кваліфікаційної роботи	23.12 2025	

Студент

(підпис)

Анастасія ГОРДЄЄВА

(прізвище та ініціали)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Ірина ЛИСЕНКОВА

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Гордєєва А.В Психологічний потенціал моделі SCORE у структурі саморегуляції особистості внутрішньо переміщених осіб – Магістерська робота.

Кваліфікаційна робота на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія» – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2025.

Кваліфікаційну роботу присвячено теоретичному та емпіричному вивченню психологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб в умовах вимушеної адаптації. Розглянуті методи психічної саморегуляції особистості, а також їхніх взаємозв'язків в умовах стресу та нестабільності. Досліджені можливості застосування моделі SCORE у психологічній практиці, зокрема як засобу саморегуляції внутрішньо переміщених осіб, та здійснена емпірична перевірка її доцільності.

У роботі проведено дослідження впровадження моделі SCORE у роботі з внутрішньо переміщеними особами за допомогою комплексу психодіагностичних методик. Розроблено та апробовано психокорекційну роботу щодо розвитку саморегуляції внутрішньо переміщених осіб на основі моделі SCORE. Об'єктом дослідження є процеси психологічної саморегуляції особистості внутрішньо переміщених осіб. Предметом дослідження виступають психологічний потенціал моделі SCORE у структурі саморегуляції особистості внутрішньо переміщених осіб

Актуальність дослідження обумовлена дефіцитом системно верифікованих підходів до розвитку саморегуляції в популяції внутрішньо переміщених осіб та потребою у практичних інструментах, які поєднують діагностику з короткостроковим цілеспрямованим впливом. Модель SCORE здатна забезпечити прозору логіку постановки цілей, ресурсно орієнтоване планування змін і відстеження динаміки за стандартизованими показниками, що

робить її доречною для інтеграції в психоосвітні програми підтримки переселенців на рівні громад і державних сервісів

Ключові слова: психічна саморегуляція; емоційний контроль; стресостійкість; релаксація; усвідомленість; когнітивні техніки; психологічне благополуччя

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	11
1.1. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб в умовах вимушеної адаптації	11
1.2. Теоретичний аналіз поняття саморегуляції особистості	17
1.3. Методи психічної саморегуляції особистості	23
1.4. Застосування моделі SCORE як прийому нейролінгвістичного програмування в психології	26
Висновки до першого розділу.....	34
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МОДЕЛІ SCORE ЯК ІНСТРУМЕНТУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	36
2.1. Організація та методи дослідження особливостей саморегуляції внутрішньо переміщених осіб	36
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження рівня саморегуляції внутрішньо переміщених осіб	41
Висновки до другого розділу	51
РОЗДІЛ 3. ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ ЩОДО РОЗВИТКУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ НА ОСНОВІ МОДЕЛІ SCORE	53
3.1. Теоретико-методичне обґрунтування психокорекційної програми із застосуванням моделі SCORE: мета, завдання, структура та оцінювання результатів	53
3.2. Аналіз результатів формувального експерименту	61
3.3. Практичні рекомендації психологам щодо впровадження моделі SCORE у роботі з внутрішньо переміщеними особами	75

Висновки до третього розділу	91
ВИСНОВКИ	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	96
ДОДАТКИ	107

ВСТУП

Актуальність дослідження Повномасштабна війна в Україні, що триває з 2022 року, спричинила одну з найбільших хвиль внутрішнього переміщення у Європі з часів Другої світової війни. Станом на жовтень 2024 року в реєстрі Мінсоцполітики нараховано понад 4,6 млн внутрішньо переміщених осіб, і ця цифра продовжує змінюватися відповідно до інтенсивності бойових дій. Великий масштаб переміщення створює умови тривалої соціальної та емоційної нестабільності. Зміна середовища, втрата соціальних зв'язків, загроза життю й здоров'ю, економічна невизначеність і перенасиченість вимушеними стресовими подіями формують підґрунтя для емоційної дестабілізації. Дослідження українських фахівців (В. Педоренко, Т. Алексеєнко, Л. Гончар, З. Спринська, С. Дерев'янка та ін.) підтверджують, що серед внутрішньо переміщених осіб переважають підвищені рівні тривожності, емоційного виснаження, фрустрації, зниженої самооцінки контролю та труднощів у відновленні психічної рівноваги. Саме тому проблема здатності до саморегуляції – уміння керувати емоційними реакціями, підтримувати внутрішню стабільність і мобілізувати ресурси – стає ключовою умовою успішної адаптації переселенців у нових соціальних, економічних і життєвих обставинах.

Теоретичні засади саморегуляції були сформовані у працях низки зарубіжних та українських дослідників. Р. Баумайстер підкреслював роль самоконтролю як системної здатності керувати емоціями й поведінкою; А. Бандура розкривав значення самоефективності для подолання стресу; Г. Костюк і С. Максименко розглядали саморегуляцію як внутрішній механізм організації психічної діяльності; Л. Вербицька, М. Савчин, О. Креденцер та Т. Щербан розкривали динаміку саморегуляції в контексті стресостійкості та адаптаційних стратегій. У сфері практичної психології важливість роботи з особистісними ресурсами й емоційною стабільністю підкреслюють сучасні українські дослідження резильєнтності та подолання травми (Т. Титаренко, О. Кокун, М. Слюсаревський, В. Панок). Таким чином, наукові напрацювання

створюють методологічне підґрунтя для роботи з внутрішньо переміщеними особами, однак потребують адаптації до умов тривалої війни та високої мінливості життєвого середовища переселенців.

Модель SCORE, розроблена Р. Ділтсом і Т. Епштейном у межах нейролінгвістичного програмування, становить інструмент, що дозволяє структуровано аналізувати і трансформувати індивідуальний емоційний досвід через п'ять взаємопов'язаних компонентів: симптоми (S), причини (C), очікувані результати (O), ресурси (R) та ефекти (E). Іноземні та українські дослідники, які працюють із коучинговими технологіями (І. Горбоконь, О. Захарова, Н. Волянська), підкреслюють, що SCORE допомагає формувати реалізовані цілі, підсилювати внутрішню мотивацію і переводити проблемний емоційний стан у більш керований формат. Проте попри високий потенціал на практиці модель недостатньо інтегрована в систему психологічної допомоги саме внутрішньо переміщеним особам, а питання її ефективності в умовах травматичного досвіду залишається малодослідженим.

Актуальність роботи зумовлена тим, що в Україні фактично відсутні системні програми розвитку саморегуляції внутрішньо переміщених осіб, які були б теоретично обґрунтовані, емпірично верифіковані та водночас прості для впровадження в умовах громади, центрів психосоціальної підтримки чи роботи практичних психологів. SCORE у даному контексті має потенціал стати інструментом, який допомагає переселенцям структурувати власні переживання, розпізнавати причини емоційного напруження, формувати реалістичні цілі відновлення та мобілізувати індивідуальні ресурси. Поєднання психологічної теорії саморегуляції, сучасних українських досліджень психологічного стану внутрішньо переміщених осіб та практичної моделі SCORE забезпечує комплексне підґрунтя для розв'язання однієї з ключових проблем адаптації внутрішньо переміщених осіб у сучасних умовах війни.

Мета дослідження – теоретично вивчити та емпірично довести доцільність застосування моделі SCORE як засобу розвитку саморегуляції особистості внутрішньо переміщених осіб.

Відповідно до мети були визначені **завдання** дослідження:

1. Здійснити всебічний аналіз психологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб у ситуації вимушеної адаптації;
2. Узагальнити теоретичні підходи до психічної саморегуляції особистості;
3. Дослідити специфіку використання моделі SCORE у психологічній практиці й проаналізувати її можливості як інструмента розвитку саморегуляції внутрішньо переміщених осіб;
4. Розробити і теоретично обґрунтувати психокорекційну програму, спрямовану на розвиток саморегуляції внутрішньо переміщених осіб за допомогою моделі SCORE;
5. Сформувати комплекс практичних рекомендацій для фахівців-психологів щодо інтеграції моделі SCORE у систему підтримки внутрішньо переміщених осіб.

Об'єктом дослідження є процеси психологічної саморегуляції особистості внутрішньо переміщених осіб.

Предметом дослідження є психологічний потенціал моделі SCORE у структурі саморегуляції особистості внутрішньо переміщених осіб.

Методи дослідження:

- *теоретичні* методи аналізу психологічної літератури – аналіз, синтез, порівняння;
- *емпіричні* методи дослідження – метод констатувального та формувального експерименту, психодіагностичного обстеження (методика «Шкала тривоги» Спілбергера-Ханіна; методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка; шкала стресостійкості Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10) (українська адаптація Н. Школіна, І. Шаповал, І. Орлова, І. Кедик, М. Станіславчук); тест на визначення рівня стресу за В. Щербатих);
- *методи математичної статистики* – розрахунок середнього арифметичного значення, стандартного відхилення, проведення кореляційного аналізу.

Таким чином, поєднання теоретичних і практичних методів дозволило здійснити цілісне вивчення досліджуваної проблеми й забезпечило достовірність та інтерпретативну глибину результатів.

База дослідження. Для дослідження були вибрані 30 внутрішньо переміщених осіб (15 жінок і 15 чоловіків) віком від 20 до 52 років, які звертались в Гуманітарний ХАБ для внутрішньо переміщених осіб у місті Миколаїв.

Теоретична значущість дослідження полягає у поглибленні наукового розуміння механізмів саморегуляції особистості внутрішньо переміщених осіб у контексті війни й тривалого стресу. Дослідження систематизує сучасні підходи до пояснення регуляційних процесів, уточнює місце моделі SCORE у структурі психологічної допомоги та демонструє її потенціал як інструменту, здатного поєднувати діагностику з інтервенцією в межах єдиної логіки змін. Запропонована інтерпретація моделі дозволяє розглядати її не лише як техніку нейролінгвістичного програмування, а як універсальну рамку опису взаємозв'язку між симптомами, причинами, цілями, ресурсами та ефектами, що поглиблює теоретичне бачення саморегуляції в умовах вимушеної адаптації. Отримані результати розширюють наукове поле дослідження психологічної підтримки переселенців і створюють основу для подальших теоретичних розробок у сфері кризової та посттравматичної психології.

Практичне значення полягає у можливості застосування отриманих результатів у діяльності практичних психологів, консультантів та волонтерів, які працюють із внутрішньо переміщеними особами. Розроблені рекомендації щодо використання моделі SCORE можуть бути інтегровані в індивідуальні та групові програми психологічної допомоги, спрямовані на зниження рівня тривожності, підвищення резильєнтності й формування навичок ефективної саморегуляції. Матеріали дослідження можуть слугувати основою для психоосвітніх занять, тренінгових програм, короткострокових інтервенцій і системи постінтервенційної підтримки, а також бути використані у діяльності громадських центрів, соціальних служб та закладів, що надають допомогу переселенцям. Робота має прикладну цінність для розвитку локальних програм

підтримки, оскільки містить структуровані інструменти, які можна адаптувати під потреби різних груп дорослих внутрішньо переміщених осіб.

Структура дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків і додатків. Список літератури містить 94 наукових джерел. Робота містить 10 таблиць, 3 рисунки, 5 додатків. Загальний обсяг роботи 120 сторінок, основного тесту – 95 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

1.1. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб в умовах вимушеної адаптації

Внутрішньо переміщені особи зіштовхуються з численними труднощами, що призводять до значного емоційного напруження. Вимушене покидання місця проживання, руйнування звичних умов життя, втрата матеріальних ресурсів, соціальних контактів та перспектив подальшого розвитку створюють передумови для формування різних психологічних проблем.

Е. Михлюк та І. Логовський визначають процес вимушеної міграції як кризову та екстремальну ситуацію. Подібно до інших кризових подій, вона спричиняє серйозні зміни у внутрішній структурі особистості, змінюючи систему цінностей, поведінкові патерни, мотиваційну сферу та уявлення про майбутнє. Особи, які опиняються перед необхідністю залишити рідну територію, стикаються з глибокою особистісною кризою, оскільки звичний уклад життя руйнується миттєво, а майбутнє стає невизначеним. Науковці наголошують, що вимушене переселення чинить значний вплив не лише через сам процес переміщення, а й через нове соціокультурне середовище, яке висуває свої вимоги до адаптації. Ситуація набуває рис екстремальності, оскільки людина змушена не просто пристосовуватися до нових умов, а й долати численні перешкоди, пов'язані з фізичним та психологічним виживанням. Руйнування звичних моделей взаємодії з оточенням змушує біженців формувати нову систему цінностей, переконань і поведінкових стратегій, що відповідають умовам нового середовища, водночас долаючи внутрішній спротив змінам [39, с. 105-106].

Аналізуючи дослідження В. Кердивара і В. Христенка, можна дійти висновку, що внутрішньо переміщені особи стикаються з численними

психологічними труднощами, які мають гендерно-вікову специфіку. Серед загальних викликів, що впливають на всіх членів родини, особливо вирізняються втрата відчуття стабільності та невизначеність щодо майбутнього, що спричиняє розбалансованість психоемоційного стану. Чоловіки, які пережили вимушене переселення, нерідко зіштовхуються з почуттям провини, що супроводжується підвищеною тривожністю та агресивністю. Жінки, які змушені адаптуватися до нових умов, можуть відчувати додатковий психологічний тиск, пов'язаний із відповідальністю за родину, необхідністю пристосування до соціальних змін та наслідками травматичних подій. Діти, які зазнали вимушеного переміщення, демонструють широкий спектр труднощів: від травматичних переживань і зниження стресостійкості до порушень емоційної регуляції та соціальної адаптації [24, с. 71].

Науковці зазначають, що всі аспекти особистості – мотиваційний, когнітивний, емоційний та поведінковий – зазнають змін унаслідок вимушеного переселення. У мотиваційній сфері спостерігається зниження рівня домагань, нестабільність самооцінки, поява екзистенційних питань, які можуть призвести до втрати інтересу до життя. Когнітивні процеси, зокрема увага, пам'ять і мислення, можуть погіршуватися, що негативно впливає на здатність людини до ефективного навчання та адаптації. Емоційна сфера зазнає змін, що може проявлятися у формі емоційної байдужості, апатичності або підвищеної агресивності. На рівні поведінкових реакцій спостерігаються труднощі у встановленні позитивних соціальних зв'язків, що ускладнює інтеграцію в нове середовище.

Сукупність зазначених змін може призводити до глибокої особистісної кризи, що відображається у трансформації структурних компонентів особистості. Втрата звичних життєвих орієнтирів, руйнування соціальних зв'язків та емоційна нестабільність можуть сприяти формуванню кризи ідентичності, що суттєво впливає на процес адаптації переселенців [24, с. 67].

Аналізуючи психоемоційні особливості внутрішньо переміщених осіб, дослідження В. Педоренка вказують на високу поширеність психологічних

станів, як стресові розлади, фрустрація, агресивність, ригідність мислення, невпевненість у собі, почуття провини та сорому [44, с. 6].

З. Спринська зазначає, що вимушене переселення спричиняє глибокий вплив на психоемоційний стан осіб, які його зазнали. Результати її наукової роботи свідчать про наявність серед ВПО рис, як депресивність, невротичність, підвищена сором'язливість, уникаюча поведінка, схильність до тривожних реакцій, труднощі у соціальній взаємодії, низька стресостійкість, апатичні стани та швидка втомлюваність. Дослідниця вказує на схильність до імпульсивної поведінки та зниження рівня соціальної відповідальності. ВПО можуть нехтувати загальноприйнятими нормами, проявляти егоцентризм та відчувати складнощі в адаптації до нового середовища [59, с. 56].

Додатковим аспектом психоемоційного стану внутрішньо переміщених осіб є переживання тривоги, страху та безвиході. Високий рівень тривожності, який може зберігатися тривалий час після переміщення, пов'язаний із дезорієнтацією та невизначеністю щодо майбутнього. Дослідження вказують, що для людей із підвищеною тривожністю характерні когнітивні викривлення, які виявляються у схильності до песимістичних прогнозів, заниженій самооцінці, очікуванні негативного ставлення з боку оточення та почутті власної неповноцінності [24, с. 65].

Цікаві висновки щодо впливу вимушеного переселення на особистісні характеристики ВПО зробив С. Волошин. На його думку, серед частих психологічних змін у цієї категорії населення можна виокремити зниження рівня самооцінки та прагнень до самореалізації, зростання тривожності, пасивність у прийнятті рішень та невпевненість у власних можливостях. Дослідник наголошує, що значна частина ВПО демонструє небажання брати активну участь у соціальному житті, що ускладнює процес адаптації [10, с. 75].

О. Солдатова звертає увагу на потенційні психічні розлади, які можуть розвиватися внаслідок вимушеного переселення. Зокрема, серед типових проявів відзначаються невротичні розлади, депресивні стани, психастенія, схильність до параноїдальних та шизоїдних реакцій. Крім того, переселенці часто відчують

незадоволеність новим місцем проживання та соціальним оточенням, що може спричиняти посилення апатії, відчуття пригніченості та безсилля [58, с. 81].

Окремо варто підкреслити, що ризик розвитку депресії у ВПО визначається біологічними та соціальними чинниками. Генетична схильність до афективних розладів, тривалий вплив негативних подій, відсутність соціальної підтримки, значні втрати – фінансові, соціальні, професійні – можуть суттєво вплинути на психоемоційний стан людини. Серед серйозних наслідків подібних змін науковці виокремлюють підвищену загрозу суїцидальних тенденцій, яка може посилюватися через економічну нестабільність, втрату соціального статусу та ізоляцію від суспільства [24, с. 69].

Аналіз особливостей адаптації внутрішньо переміщених осіб є важливим аспектом дослідження. О. Котух у своїй роботі виділяє основні стресові чинники, з якими стикаються переселенці. Серед ключових викликів, що супроводжують процес міграції, дослідниця називає непередбачуваність, спонтанність, невизначеність і травматичність. Вплив цих факторів спричиняє значний емоційний дискомфорт, що проявляється у почутті розгубленості, безпорадності, страху за майбутнє, туги за втраченим домом та близькими, у відчутті ізоляції [32, с. 58].

Процес пристосування до нових умов для осіб, які змушені були залишити місце проживання, є складнішим порівняно з тими, хто змінив місце проживання добровільно. Вимушене переміщення зачіпає базові аспекти особистості, зокрема ідентичність та систему життєвих цінностей. Відбувається переосмислення власного соціального статусу та адаптація до змінених умов існування. У багатьох переселенців виникає відчуття дезадаптованості, що може проявлятися у пригніченому настрої, прагненні отримати захист, уникненні відповідальності та ухиленні від вирішення проблем [65, с. 64].

Проблеми адаптації у новому соціокультурному середовищі нерідко супроводжуються змінами в особистісній структурі. Вимушене переселення є екстремальною ситуацією, яка порушує емоційну рівновагу, викликає тривалу адаптацію до нових умов, обмежує соціальні зв'язки та сприяє формуванню

кризи ідентичності. Складність інтеграції в нове суспільство може провокувати почуття відчуженості, що у деяких випадках призводить до руйнування усталених уявлень про себе та навколишній світ. Глибина змін у структурі ідентичності залежить від багатьох чинників: рівня соціальної підтримки, економічної ситуації, ставлення громади, можливостей для професійної самореалізації та індивідуальних характеристик особистості [24, с. 66].

Значну увагу до проблеми кризи ідентичності приділяє О. Солдатова, яка визначає даний стан як втрату особою усвідомлення своєї ролі у суспільстві. Травматичні події можуть призвести до руйнування основних компонентів ідентичності, що супроводжується зниженням самооцінки, труднощами у визначенні цінностей, цілей та життєвих орієнтирів. Відбувається глибока трансформація світогляду, що впливає на систему переконань і соціальних зв'язків. Подолання кризи ідентичності є важливим чинником успішної адаптації після вимушеного переміщення [58, с. 81].

Наступним важливим аспектом є феномен самотності, який часто супроводжує внутрішньо переміщених осіб. Н. Шиліна зазначає, що для більшості ВПО характерні високий рівень тривожності, обмежені можливості самореалізації та значна соціальна ізоляція [72, с. 31]. Подібну точку зору висловлює З. Спринська, наголошуючи, що самотність є серйозною проблемою для переселенців. Вона зазначає, що поведінка ВПО часто має ригідний характер, вони обмежують соціальні контакти, демонструють зосередженість на власних переживаннях, недовіру до оточення, схильність до тривожних думок та підвищеного страху за стан здоров'я. В умовах нового середовища вони можуть почуватися у відносній безпеці, проте нестача матеріальних ресурсів і соціальної підтримки призводить до тривожних переживань та формування невротичних реакцій [59, с. 55].

Дослідження О. Котух і В. Кердивара вказують на те, що наслідки вимушеної міграції зачіпають не лише психологічне, а й фізичне здоров'я людини. Серед переселенців часто спостерігається загострення хронічних захворювань, прояви симптомів посттравматичного стресового розладу, що

значно ускладнює процес адаптації до нових умов життя. Відсутність стабільності, необхідність пристосування до невизначених обставин та підвищене психоемоційне навантаження призводять до виснаження фізичних і психічних ресурсів особистості [32, с. 69].

Підтримуючи позицію дослідників, можна зазначити, що внутрішньо переміщені особи в Україні зіштовхуються з комплексом психологічних труднощів, які мають гендерні та вікові особливості та впливають на всі сфери особистості – мотиваційну, когнітивну, емоційну та поведінкову. Узагальнення наведених даних дає змогу виокремити ключові психологічні характеристики ВПО, що відображені в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб

Сфера	Психологічні особливості
Мотиваційна	- зниження рівня домагань; - нестабільна самооцінка; - виникнення екзистенційних труднощів; - втрата інтересу до життя; - зниження рівня самооцінки та особистісних прагнень.
Когнітивна	- порушення когнітивних процесів (зниження концентрації уваги, ослаблення пам'яті, утруднення мислення); - когнітивні викривлення, що включають песимістичне сприйняття майбутнього; - відчуття власної неповноцінності; - очікування критичної оцінки з боку соціального оточення.
Емоційна	- емоційне виснаження; - апатія та байдужість; - агресивні прояви;- стресові стани та тривожність; - фрустрація;- невпевненість; - почуття провини та сорому; - депресивні переживання; - схильність до невротичних станів;- страх та почуття безвиході.

Продовження таблиці 1.1.

Поведінкова	- труднощі у встановленні соціальних контактів; - уникаюча поведінка;- соціальна ізоляція; - швидке виснаження та втомлюваність; - імпульсивні реакції; - нехтування соціальними нормами;
-------------	---

	- егоцентричність; - складність у пристосуванні до нового середовища; - пасивність у вирішенні проблем; - прагнення до зовнішнього захисту; - уникнення відповідальності та реальних викликів.
--	--

Відтак, вимушене переселення спричиняє підвищений рівень стресу, тривожності, фрустрації, депресивних проявів та кризи ідентичності, що зумовлено невизначеністю майбутнього, втратою соціального статусу, звичних зв'язків і стабільності. У мотиваційній сфері спостерігається зниження рівня домагань, нестабільність самооцінки та екзистенційні труднощі. Когнітивні процеси можуть порушуватися через песимістичні очікування, труднощі з концентрацією уваги та пам'яттю. В емоційній сфері домінують страх, емоційне виснаження, апатія, почуття провини та сорому. Поведінкова сфера характеризується соціальною ізоляцією, уникаючою поведінкою, імпульсивністю, труднощами у встановленні нових соціальних зв'язків. Загострення хронічних захворювань, симптоми посттравматичного стресового розладу та труднощі у прийнятті нової реальності ускладнюють адаптацію.

1.2. Теоретичний аналіз поняття саморегуляції особистості

Згідно з визначенням із Психологічного тлумачного словника, саморегуляція – цілеспрямоване функціонування живих систем на різних рівнях організації та складності. Вона являє собою замкнуту систему регулювання й інформаційний процес, носіями якого є різноманітні психічні форми відображення реальності. Залежно від виду діяльності та умов її виконання, саморегуляція може здійснюватися за допомогою різних психічних засобів, таких як конкретні чуттєві образи, уявлення та поняття [71, с. 449].

Згідно з Психологічною енциклопедією, саморегуляція (від лат. *regulare* – упорядковувати) – властивість усіх живих систем, що дозволяє їм функціонувати цілеспрямовано. У людини саморегуляція полягає у здатності керувати власними

психічними станами та поведінкою через усвідомлення і сприйняття цих процесів. Ефективна саморегуляція можлива лише за умови певного рівня розвитку самосвідомості, що включає самопізнання та здатність до планування власної діяльності й поведінки [53, с. 314].

За Т. Кириленко, сутність регулювання полягає у виборі цілей та координації програм для їх досягнення. Тому при вивченні механізмів регуляції та їхньої ефективності важливою є взаємозалежність між «рівнем домагань» і «рівнем досягнень», що виявляється в психічній саморегуляції як прояві самоактивності особистості, а також у саморегуляції її психічних станів [25, с. 41].

Психічна саморегуляція станів може бути емоційною, вольовою та довільною. Емоційна саморегуляція, будучи однією з основних форм психічної саморегуляції, сприяє загальній мобілізації всіх систем організму. Проте подібна мобілізація не завжди оптимальна, оскільки підвищення емоційного збудження понад певний рівень може призводити до протилежного результату – дезорганізації. Вольова регуляція є механізмом тонкого налаштування активності людини, де її завданням є організація психічних функцій у стресових умовах, щоб зберегти або відновити необхідну організацію фізіологічних і психічних функцій. Психічна саморегуляція стає найвищою формою регуляції стану особистості, коли вона охоплює різні засоби впливу та засвоює систему різноманітних способів довільного управління своїм станом [24, с. 50].

А. Феленюк вважала, що саморегуляція є усвідомленим процесом контролю власної поведінки [67, с. 32], а не автоматичною психічною реакцією. О. Логвись підкреслював, що саморегуляція виступає як психологічний механізм, який організовує поведінку, діяльність і пізнавальні процеси [35, с. 261].

Варто зауважити, що загальні принципи саморегуляції проявляються індивідуально, залежно від конкретних умов, характеристик нервової системи, особистісних рис і звичок кожної людини [71, с. 449]. Відтак, процес саморегуляції є унікальним для кожної особистості.

Саморегуляція формує цілісну психічну систему, за допомогою якої особистість керує своєю цілеспрямованою діяльністю» [4, с. 42]. Як зазначає Е. Балашов, саморегуляція, будучи залежною від індивідуальних характеристик особистості, сприяє розкриттю її можливостей. Вона допомагає адаптувати психофізіологічні функції організму відповідно до поставлених цілей та завдань, упорядковує діяльність людини, роблячи її адекватною до вимог соціокультурного середовища [3, с. 44].

М. Кузнєцов та Н. Діомідова підкреслюють індивідуальний аспект саморегуляції, визначаючи її в двох основних напрямках: по-перше, як здатність особи послідовно реалізувати обрану програму дій; по-друге, як уміння відповідати вимогам і адаптувати свою діяльність під їх вплив. Перераховане включає в себе вміння долати миттєві спонукання заради досягнення бажаних результатів та контролювати свою поведінку, порівнюючи її зі стандартами чи визначеними вимогами [34, с. 115].

Єдиного визначення саморегуляції у психологічній літературі не існує, оскільки поняття охоплює безліч аспектів і проявів самоактивності особистості. Зазначене пояснюється тим, що саморегуляція стосується різних процесів і систем та розглядається як системна особистісна якість, що формується завдяки поєднанню індивідуально-психологічних особливостей у єдину цілісну структуру [67, с. 34].

Л. Бекіньова пояснює відсутність єдиного визначення тим, що саморегуляція має багаторівневу природу та різноманітні аспекти вивчення. Крім того, слово «само» вказує на активність і усвідомлені дії людини і на спонтанні процеси, що відбуваються ніби «самі по собі» [5, с. 2]. Згідно з Л. Бекіньовою, існують наступні підходи до розуміння саморегуляції:

- особливий рівень програмування діяльності на основі прогнозування;
- здатність керувати своїми емоціями, почуттями та переживаннями;
- цілеспрямована зміна окремих психофізіологічних функцій і нервово-психічних станів загалом;
- свідомий вибір характеру та способу дії;

- внутрішня регуляція поведінкової активності людини;
- взаємодія зовнішніх і внутрішніх факторів у поведінці та діяльності індивіда [5, с. 2].

Саморегуляція може проявлятися у відновленні початкового психоемоційного стану, тісно пов'язуючись із фізіологічними процесами [39, с. 107]. І. Гуляс підкреслює, що цей процес сприяє формуванню гармонійної поведінки особистості, розвиваючи здатність керувати собою для досягнення поставлених цілей і адаптації поведінки до життєвих або професійних вимог [18, с. 202].

Т. Кириченко, досліджуючи означений феномен, зазначає, що саморегуляція є структурним компонентом особистості, що включає цілеспрямовані дії, прийняття рішень, вибір і оцінку засобів для реалізації задумів, самоаналіз вчинків і формування ціннісного ставлення до себе та ситуацій [26, с. 8]. У працях авторки підкреслюється, що саморегуляція є важливою і необхідною частиною всіх свідомих психічних явищ людини, таких як процеси, стани та властивості. Вона є умовою адекватного відображення індивідом власного суб'єктивного світу у взаємодії з об'єктивною реальністю та невід'ємною частиною самосвідомості. Як ключовий компонент психічних явищ, саморегуляція може здійснюватися у рамках окремих психічних процесів (відчуття, сприйняття, мислення тощо) і щодо власних психічних станів, наприклад, емоційно-вольової сфери, або як риса характеру, сформована через виховання і самовиховання.

Н. Савінова описує саморегуляцію як інтегративну характеристику особистості, що визначає загальну здатність до навчання та розвитку [56, с. 94]. Вона вважає, що саморегуляція складається з кількох компонентів: мотиваційного, інтелектуального та регулятивного, які є стабільними характеристиками внутрішніх умов, що сприяють формуванню інтелектуальної діяльності [56, с. 94].

Незважаючи на численні прояви та визначення саморегуляції, її структура включає наступні елементи: мета, прийнята суб'єктом для доцільної активності;

модель умов діяльності; формат виконуваних дій; інформація про фактично досягнуті результати; оцінка відповідності результатів встановленим критеріям успіху; вирішення питання щодо необхідності та характеру корекції діяльності [36, с. 168].

А. Руденюк, З. Антонова та О. Петяк зазначають, що саморегуляція сприяє змінам у емоційному стані, контролю над проявами почуттів і емоцій, включаючи реакції та їх демонстрацію [55, с. 167]. Важливо підкреслити, що ефективність саморегуляції залежить від бажань і здатності особистості управляти своїми емоційними станами, почуттями і поведінкою. Даназдатність не є вродженою, а може бути коригована і розвиватися протягом життя [3, с. 39].

Саморегуляція є надзвичайно важливою, оскільки вона сприяє мобілізації та інтеграції їх особистісних якостей під час навчання. Завдяки саморегуляції особистість може перетворювати зовнішні цінності та принципи поведінки в внутрішні значущі системи [2, с. 11]. Зазначене дає змогу усвідомити ефективність свого навчання, оцінити результати та зробити необхідні висновки для його покращення. Г. Копил підкреслює, що ефективна саморегуляція в навчальному процесі допомагає краще управляти часом [31, с. 51].

Отже, незважаючи на різні підходи до визначення саморегуляції, спільним є розуміння цього поняття як інтегрального психічного процесу, який організований у певну систему для детермінації, підтримки і регулювання зовнішніх і внутрішніх впливів, спрямованих на досягнення обраних цілей [5]. Саморегуляція може розглядатися як цілісна система психічних механізмів, які дозволяють людині управляти своєю психічною діяльністю [44, с. 15], контролювати свої дії, знання і вміння з метою успішного формування особистості [32, с. 21].

Для порівняння різних трактувань нами сформовано таблицю, яка відображає основні визначення саморегуляції в дослідженнях різних авторів (див. табл. 1.2).

Таблиця 1.2.

Узагальнені визначення поняття саморегуляції у психологічній науці

Автор/Джерело	Визначення
Психологічний тлумачний словник	Цілеспрямоване функціонування психічних процесів, що забезпечує адаптацію особистості до змін середовища.
Психологічна енциклопедія	Властивість усіх живих систем, що дозволяє їм підтримувати рівновагу, включаючи здатність до контролю психічних станів.
Т. Кириленко	Процес координації дій для досягнення мети; пов'язаний із самоактивністю особистості.
А. Феленюк	Усвідомлене керування власною поведінкою, що формується в ході розвитку особистості.
Е. Балашов	Структурний компонент особистості, що охоплює контроль дій, прогнозування та планування.
Л. Бекіньова	Регулювання емоцій, почуттів та поведінки через взаємодію внутрішніх і зовнішніх чинників.
І. Гуляс	Здатність адаптувати психофізіологічні процеси відповідно до життєвих і професійних умов.
Н. Савінова	Інтегративна характеристика особистості, що визначає загальну здатність до навчання та розвитку.
Г. Копил	Система психічних механізмів, що забезпечує контроль поведінки, знань і вмінь для ефективного функціонування.

Таким чином, дослідники розглядають саморегуляцію як інтегральну властивість психіки, яка визначає здатність до контролю та корекції внутрішніх станів залежно від умов діяльності. Вона є невід'ємною частиною самосвідомості, включаючи процеси самооцінки, цілепокладання, прогнозування та управління ресурсами. Попри відсутність єдиного підходу до визначення цього поняття, спільним для більшості дослідників є розуміння саморегуляції як системи внутрішніх механізмів, що забезпечують ефективну адаптацію та досягнення особистісних і професійних цілей.

1.3. Методи психічної саморегуляції особистості

Психічна саморегуляція відіграє критично важливу роль для підтримання стійкості особистості в умовах стресу та невизначеності. Сучасна психологічна наука накопичила значний масив досліджень, що підтверджують ефективність різноманітних методів саморегуляції для зниження рівня напруги, подолання

тривожних станів та підвищення здатності до мобілізації ресурсів людини. Здатність керувати власними емоціями і поведінкою розглядається як стрижень свідомої довільної активності та вольової поведінки людини [49]. Для розвитку цієї здатності використовують широкий спектр підходів – від традиційних технік релаксації до сучасних технологічно підтриманих інтервенцій.

Одним із базових методів є контроль дихання. Повільне глибоке дихання (так зване «антистресове» або заспокійливе дихання) допомагає активувати парасимпатичну нервову систему, що приводить до уповільнення пульсу і загального заспокоєння. Регулярне практикування дихальних вправ знижує відчуття тривоги та дозволяє швидко стабілізувати емоційний стан у напружених ситуаціях [53]. Іншим популярним методом є аутогенне тренування – техніка самонавіювання, яка шляхом багаторазового внутрішнього повторення спеціальних формул розслаблення викликає відчуття тепла, важкості в тілі та психічного спокою. Ефективність аутогенного тренування підтверджена мета-аналізами: зокрема, узагальнення 60 досліджень показало, що зазначений метод забезпечує статистично значущий позитивний вплив на стан здоров'я у різних вибірках, подібний за ефективністю до найкращих інших терапевтичних підходів. Таким чином, аутогенне тренування широко рекомендується як засіб зняття стресу і нормалізації психофізіологічного балансу, зокрема при психосоматичних розладах та хронічній тривозі.

Медитація також належить до найефективніших засобів свідомої саморегуляції психіки і набуває все більшої популярності у світі. Медитативні практики передбачають цілеспрямоване фокусування уваги на певному об'єкті (наприклад, на відчуттях дихання або на візуалізованому образі) чи, навпаки, досягнення стану розширеної, спокійної присутності без прив'язки до конкретних думок. Регулярна медитація здатна покращувати концентрацію уваги та сприяє розвитку внутрішнього спокою; дослідження показують, що медитативні методики приводять до зниження рівня стресу, тривожності та покращення психологічного благополуччя. Хоча механізми дії медитації досі повністю не розкриті, відомо, що практика усвідомленої уваги (mindfulness)

підсилює здатність до самоспостереження і регуляції емоцій у реальному часі, формуючи більш стійку рівновагу психіки [64, с. 102]. Важливо, що техніки уважності інтегруються й у традиційну терапію: елементи майндфулнес нині включають до когнітивно-поведінкових програм, що підвищує їх ефективність у роботі з емоційною саморегуляцією.

До класичних методів саморегуляції належать і прогресивна м'язова релаксація за Джекобсоном [33] та візуалізація ресурсного стану. Прогресивна релаксація полягає у поетапному напруженні й розслабленні різних груп м'язів, що викликає загальне зниження м'язового тону й психічне заспокоєння. Даний підхід ефективний для зменшення соматичних проявів стресу (наприклад, серцебиття, тремору) та підвищення усвідомленості тілесних відчуттів. Візуалізація ресурсного стану – техніка уявного відтворення позитивних образів пам'яті або фантазії, що асоціюються з відчуттям спокою, сили чи впевненості. Психологічні дослідження демонструють так званий «ефект Пігмаліона»: коли людина живо уявляє себе спокійною, зосередженою та наповненою енергією, її реальний психічний стан поступово починає відповідати цьому позитивному образу [59]. Отже, метод візуалізації працює як своєрідна ментальна репетиція бажаного стану, стимулюючи адаптивні психологічні та фізіологічні реакції.

Когнітивно-поведінкові техніки займають особливе місце серед методів психічної саморегуляції. Вони навчають особистість усвідомлювати і змінювати дезадаптивні думки та патерни поведінки, що лежать в основі негативних емоцій. До подібних технік належать, зокрема, навички розпізнавання і позначення своїх емоцій, виявлення ірраціональних або спотворених думок (катастрофізація, перебільшення загроз тощо) та їх заміна більш реалістичними і конструктивними переконаннями. Дослідження підтверджують, що когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є дієвим засобом навчити клієнтів навичкам емоційної саморегуляції: після курсу КПТ спостерігається суттєве покращення здатності керувати власними емоційними реакціями і зниження рівня тривожності та депресивності. Важливо, що елементи КПТ можна практикувати й самотійно у повсякденному житті – наприклад, ведення думкового щоденника чи

застосування техніки «стоп-думка» для переривання негативних циклів мислення – що робить перераховані навички інструментом самодопомоги у складних ситуаціях [14, с. 23].

Сучасні підходи до саморегуляції все більше спираються на інноваційні технології та інтегративні методики. Застосування біологічного зворотного зв'язку (біофідбек) стало одним із проривних напрямів: спеціальні прилади відстежують фізіологічні показники (серцевий ритм, варіабельність пульсу, активність мозку тощо) і негайно повідомляють про них людині, що дозволяє навчитися свідомо впливати на згадані показники. Наприклад, за допомогою біофідбеку можна тренувати навичку зниження частоти пульсу чи рівня м'язового напруження під час стресу. Наукові дослідження показали, що біофідбек-тренінги суттєво підвищують здатність до саморегуляції та стресостійкості: після курсу подібних тренувань люди демонструють кращий контроль над фізіологічними реакціями і меншу чутливість до стресових чинників [54]. Подібно до цього, нейрофідбек навчає керувати власною мозковою активністю через відображення електроенцефалограм у реальному часі, що може допомагати, наприклад, збільшувати частоту альфа-хвиль для досягнення стану релаксації [54]. Ще одним сучасним трендом є цифрові інтервенції для саморегуляції: мобільні додатки, чат-боти та віртуальні коучі, створені на основі штучного інтелекту, можуть навчати користувачів технік усвідомленості та емоційного контролю в інтерактивному форматі. Наприклад, віртуальна реальність уже використовується для проведення медитацій та релаксаційних сесій, занурюючи людину в заспокійливі штучні середовища [55, с. 167]. Mindfulness-технології показують багатообіцяючі результати у покращенні навичок саморегуляції, особливо у людей, що раніше мали труднощі з концентрацією або мотивацією під час традиційної практики уважності.

Відтак, методи психічної саморегуляції – від перевірених часом медитації, аутогенного тренування, дихальних і когнітивно-поведінкових технік до новітніх інтегративних практик – становлять цілісний арсенал засобів для

підтримання психічного здоров'я. Кожен з описаних підходів має науково підтверджену ефективність у зниженні негативних впливів стресу та підвищенні особистісної стійкості. Вибір конкретної методики або їх поєднання залежить від індивідуальних потреб та вподобань людини; головне – систематичність і усвідомленість у практиці, що дозволяє сформувати навичку самоконтролю і забезпечити гармонійне функціонування психіки в різноманітних життєвих ситуаціях.

1.4. Застосування моделі SCORE як прийому нейролінгвістичного програмування в психології

Модель SCORE (англ. – оцінка) залишається малодослідженою в українській науковій літературі у межах психології, коучингу та суміжних галузей, де частіше висвітлюються традиційні когнітивно-поведінкові, психодинамічні чи гуманістичні школи. Окремі публікації спираються переважно на переклади зарубіжних матеріалів або короткі оглядові виклади, тому систематизований аналіз структури SCORE, її можливостей у роботі з травмою, кризовими станами й саморегуляцією практично відсутній. В англомовних джерелах простежуються різні погляди на авторство моделі, опис функціональних завдань та методологічних засад використання [51; 86; 88; 91–92]. Одні автори наголошують на значенні SCORE у коучингових сесіях, інші висвітлюють її корисність у психотерапевтичному консультуванні або в освітньому середовищі. Попри розбіжності у деталях трактування, загальна традиція нейролінгвістичного програмування розглядає SCORE як інструмент структурованого опрацювання проблемної ситуації, що дає змогу крок за кроком проаналізувати прояви труднощів, виявити причинні зв'язки, оцінити наявні внутрішні та зовнішні ресурси, а далі спроектувати реалістичну траєкторію руху до бажаного результату. Саме поєднання аналітичної складової з орієнтацією на ресурси і кінцевий ефект робить модель перспективною для роботи з людьми,

які перебувають у стані тривалого стресу й шукають зрозумілої логіки самодопомоги.

Відповідно до даних «Енциклопедії системного НЛП» (The Encyclopedia of Systemic NLP & NLP New Coding, 2000) [90] та практичного керівництва Е. Сміта «How To Work With The SCORE Model: Practical Coaching Guides» (2013) [88], структуру SCORE було сформовано у 1987 році фахівцями з нейролінгвістичного програмування Р. Ділтсом та Т. Епштейном. Під час експериментальних досліджень у навчальних і тренінгових групах дослідники помітили, що учасникам легше планувати навчальні цілі та стратегії змін, коли запит, труднощі й бажані результати описуються у впорядкованій послідовності. Унаслідок цього поступово оформилася модель, орієнтована на детальний аналіз проблемної ситуації, історії її формування та потенціалу розвитку. Основний принцип полягає у тому, що будь-яку проблему або завдання доцільно розглядати через послідовність взаємопов'язаних елементів: симптоми (Symptoms), причини (Causes), результати (Outcomes), ресурси (Resources) та ефекти (Effects) [29, с. 50]. Елемент S охоплює наявні прояви труднощів – емоційні стани, поведінкові реакції, тілесні відчуття; елемент C зосереджує увагу на факторах, які підтримують проблему; елемент O спрямовує клієнта на формулювання бажаних змін у конкретній, позитивно заданій формі; елемент R вимагає виявлення та активізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів; елемент E стосується очікуваних наслідків упроваджених змін для життя людини в ширшому контексті. Завдяки такій логіці SCORE перетворюється на зручну «рамку мислення», яка допомагає клієнту й фахівцю узгодити бачення проблеми, вибудувати реалістичний план дій та відстежувати ефекти втручання на різних етапах роботи.

У подальшому модель SCORE отримала значне поширення не лише в освітньому середовищі, а й у сфері психологічного консультування, коучингу, бізнесу, управління персоналом, організаційного розвитку та копірайтингу. Інструмент виявився корисним усюди, де виникає потреба структурувати запит людини або організації, розкласти складну ситуацію на зрозумілі складові і

вивести із хаотичного переживання до послідовного плану дій. На практиці застосування SCORE сприяє чіткому визначенню поточного стану особистості чи команди, аналізу бар'єрів, що перешкоджають досягненню мети, оцінці потенційних ресурсів для подолання труднощів, формуванню реалістичних кроків змін. У психологічній роботі інструмент допомагає клієнтові виділити ключові аспекти проблеми, зв'язати переживання із конкретними життєвими подіями і внутрішніми установками, а далі побудувати оптимальну траєкторію руху до бажаного стану. Структурованість створює основу для довготривалих змін, оскільки людина не лише отримує полегшення «тут і тепер», а й опановує спосіб мислення, який можна відтворювати у майбутньому без обов'язкової присутності фахівця.

У різних галузях використання моделі має свої особливості, що зумовлено специфікою цілей та очікувань клієнтів. У коучинговій практиці помітного поширення набули варіанти SCORE, запропоновані Е. Смітом та виконавчим коучем Д. Россом. Д. Росс розглядав описуваний інструмент як підготовчий етап перед застосуванням моделі GROW і підкреслював, що SCORE допомагає людям, які поки не мають чітко сформульованої мети або несвідомо уникають її конкретизації, хоча володіють достатнім потенціалом для розвитку. Через фокусування на симптомах, причинах, образі бажаного результату, наявних ресурсах і можливих ефектах людина починає краще розуміти, що насправді важливо, а що є нав'язаними очікуваннями оточення. Відповідно головна функція SCORE у трактуванні Д. Росса полягає у проясненні життєвих пріоритетів і намірів, що закладає основу для подальшого саморозвитку за допомогою GROW [78]. Після структурованого опрацювання первинного запиту подальші кроки планування та реалізації цілей відбуваються значно легше, оскільки мотиваційна база стає прозорішою.

Е. Сміт, на відміну від Д. Росса, наголошує на самодостатності SCORE і описує модель як багатофункціональний інструмент, який може використовуватися без обов'язкового переходу до інших коучингових рамок. У його інтерпретації SCORE придатна для особистісного й професійного розвитку,

для роботи з кар'єрними кризами, втратами, конфліктами у команді, внутрішніми сумнівами щодо обраного шляху [88]. Гнучка структура дозволяє адаптувати послідовність запитань і вправ до роботи з індивідуальними клієнтами, малими групами, управлінськими командами, до освітніх програм для дорослих. Саме здатність моделі «підлаштовуватися» під контекст, зберігаючи базову логіку симптоми – причини – результати – ресурси – ефекти, сприяла її поширенню в різних школах коучингового навчання.

Поєднання первинної розробки SCORE у межах НЛП із пізнішими коучинговими варіантами створює можливість ефективного використання моделі у психологічному консультуванні, освітньому процесі й тренінговій роботі. В інтегрованій структурі SCORE перетворюється на «каркас» для формування стратегії саморозвитку та адаптації до нових умов. Кожен компонент моделі реалізується через систему конкретних запитань і орієнтирів: блок Symptoms охоплює детальний опис того, що відбувається зараз із тілом, емоціями, поведінкою; блок Causes спрямовує увагу на попередній досвід, зовнішні обставини, внутрішні переконання, які підтримують проблему; блок Outcomes допомагає сформулювати бажаний стан у позитивній, вимірюваній формі; блок Resources спонукає згадати вже наявні опори й знайти нові джерела підтримки; блок Effects орієнтує на оцінку довготривалих наслідків змін для різних сфер життя. Завдяки окресленій структурі модель SCORE у психологічній практиці стає не лише технікою аналізу, а й способом навчити людину мислити в координатах причин, ресурсів та наслідків, що значно підвищує шанси на стійкі позитивні зрушення у поведінці й емоційному функціонуванні.

Аналіз симптомів (S) передбачає відповідь на запитання «Що саме не влаштовує в поточній ситуації?» і формує вихідну точку для подальшої роботи з клієнтом. На цьому етапі психолог створює безпечне, емоційно підтримувальне середовище, де людина може відкрито описувати свої переживання, тілесні відчуття, думки та поведінкові реакції без страху осуду. Важливо не лише перелічити скарги, а й допомогти клієнтові відстежити, коли саме виникають небажані стани, у яких умовах вони посилюються, які ситуації виступають

тригерами. Етап включає кілька взаємопов'язаних аспектів. По-перше, формується простір довіри, у якому клієнт готовий до саморефлексії й поступового заглиблення в опис власного досвіду. По-друге, забезпечується залучення до процесу через спільне обговорення актуального стану, змін, що відбуваються між зустрічами, та реакцій на використані техніки. По-третє, здійснюється оцінювання проміжних результатів за допомогою шкалювання, щоденникових записів, порівняння інтенсивності симптомів у різні періоди. Структура роботи з блоком S не лише упорядковує суб'єктивні скарги, а й перетворює їх на відправну точку для руху, де симптоми набувають статусу орієнтирів, за якими можна відстежувати прогрес. Завдяки цьому SCORE функціонує як ефективний спосіб організації психологічного супроводу й коучингових сесій, оскільки задає прозору логіку переходу від констатації проблеми до пошуку рішень [61].

Другий компонент моделі SCORE – причини (C) – спрямований на осмислення того, чому виникла певна труднощі й чому вона зберігається попри наявність бажання змін. Робота з цим блоком базується на запитаннях «Чому ситуація склалася у такий спосіб?» і «Що підтримує нинішній стан?». Психолог допомагає клієнтові дослідити внутрішні переконання, цінності, автоматичні думки, установки щодо себе та світу, які впливають на прийняття рішень і визначають звичні стратегії поведінки. Досліджуються біографічні події, попередній травматичний досвід, міжособистісні конфлікти, стилі виховання, організаційні умови, що могли сформувати і закріпити проблемний спосіб реагування. Усвідомлення цих чинників дає змогу виявити бар'єри на шляху до змін, зокрема страх втрати контролю, почуття провини, звичку до самознецінення, залежність від зовнішнього схвалення. Наступний компонент – результати (O) – орієнтує клієнта на формування чіткого, конкретного й водночас життєздатного образу бажаного кінцевого стану. Обговорюються запитання на кшталт «Як виглядатиме життя після розв'язання проблеми?», «Що людина відчуватиме, думатиме, як поводитиметься у нових умовах?». У подібному форматі майбутні зміни перестають бути абстрактною мрією і

набувають форми опису щоденної реальності, де видно, які саме кроки потрібно зробити. У межах нейролінгвістичного програмування SCORE ґрунтується на тезі про те, що процес трансформації має залишатися усвідомленим і контрольованим самою людиною. Фахівець створює сприятливі умови, ставить уточнювальні запитання, підтримує аналіз і планування, але не нав'язує готових рішень, оскільки відповідальність за вибір напрямку розвитку й темп змін належить клієнтові [88].

Четвертий компонент моделі – ресурси (R) – відіграє провідну роль у досягненні поставленої цілі, оскільки пов'язаний із пошуком відповіді на запитання «Як усунути наявні симптоми і вирішити проблему?». На цьому етапі увага зосереджується на активізації особистісних можливостей клієнта і зовнішніх чинників, які можуть підтримати процес подолання труднощів. Психолог або коуч допомагає людині виявити вже наявні внутрішні опори – попередній досвід подолання криз, навички самозаспокоєння, важливі стосунки, професійні чи навчальні досягнення – а також проаналізувати, як саме ці ресурси можуть бути використані у поточній ситуації. Паралельно досліджуються доступні зовнішні джерела підтримки, до яких належать соціальне оточення, професійні служби допомоги, освітні можливості, волонтерські ініціативи. Під час роботи з клієнтом застосовуються запитання, що стимулюють рефлексію вже наявних позитивних змін і потенціалу для подальшого розвитку, наприклад «Які позитивні зрушення вже проявилися у вашому житті?», «Як часто вони повторюються у повсякденних ситуаціях?», «Наскільки результати відповідають вашим очікуванням і уявленням про бажаний стан?», «Які перешкоди досі залишаються актуальними і якими кроками їх можливо послабити або обійти?». Наведена послідовність запитань формує структуроване бачення того, які саме дії можуть посилити наявні ресурси, яким чином їх варто комбінувати та як перевести потенційні можливості у конкретні кроки.

У процесі опрацювання ресурсу R формується план дій, достатньо конкретний для щоденного застосування. Психолог підтримує клієнта у визначенні короткострокових і середньострокових кроків – від найпростіших

практик на кшталт щоденних вправ на дихання чи фіксації тригерів у щоденнику до більш складних дій, пов'язаних із вибудовуванням нових стосунків, пошуком професійних можливостей або переосмисленням життєвих пріоритетів. Важливо, що акцент робиться не лише на виявленні зовнішніх джерел підтримки, а й на усвідомленні власної ролі в організації змін. Клієнт поступово починає сприймати себе не як пасивного об'єкта обставин, а як активного учасника процесу, здатного робити вибір і відповідати за наслідки рішень. Таким чином розвивається відчуття особистої відповідальності, автономії та самостійності у прийнятті рішень, що сприяє зменшенню залежності від зовнішнього контролю й підсилює мотивацію до саморозвитку [85].

Останній компонент моделі SCORE – ефекти (Е) – зосереджується на аналізі довготривалих наслідків змін, які відбулися в результаті опрацювання попередніх елементів. На цьому етапі порушуються запитання на кшталт «Що зміниться у житті після досягнення бажаного результату?», «Який вплив матиме розв'язання проблеми через місяць, пів року, декілька років?», «Як трансформації позначаться на стосунках, професійній діяльності, самооцінці, ставленні до майбутнього?». Подібне осмислення дозволяє клієнтові подивитися на власний запит у ширшій перспективі, вийти за рамки локального полегшення і побачити, як нові стратегії поведінки та саморегуляції інтегруються у повсякденну реальність. Завдяки аналізу стає можливим оцінити стійкість отриманих змін, виявити додаткові вигоди, які з'являються у житті людини – наприклад покращення якості спілкування, зростання впевненості у власних силах, розширення діапазону прийнятних рішень – а також визначити, чи необхідні подальші кроки для закріплення прогресу.

Процес оцінювання ефективності роботи із блоком Е охоплює два взаємодоповнювальні виміри. Перший має емоційний характер і відображає почуття клієнта, його переживання, враження від застосування моделі SCORE. Людина аналізує, наскільки переживання відповідають первинним очікуванням, чи відчувається полегшення, зростання внутрішньої опори, зменшення почуття безсилля і хаотичності. Усвідомлення емоційних реакцій допомагає виявити, чи

сприймається пройдений шлях як справді значущий і корисний, чи з'явилося задоволення від власних зусиль і результатів, чи виникла довіра до власної здатності підтримувати досягнуті зміни. Другий вимір пов'язаний із розвитком і включає підбиття підсумків конкретного етапу роботи, оцінку досягнутих цілей і готовності рухатися далі. На даному рівні клієнт разом із фахівцем формулює висновки щодо того, які навички вдалося засвоїти, які кроки потребують повторення або поглиблення, які нові задачі постають у зв'язку із завершенням поточного циклу змін [85].

Отже, модель SCORE постає ефективною квазімоделлю, що поєднує ідеї особистісного розвитку, проблемного аналізу та нейролінгвістичного програмування, формуючи структуровану рамку для поетапного розв'язання психологічних труднощів у різних життєвих контекстах. Завдяки чітко окресленим елементам S-C-O-R-E фахівець і клієнт мають змогу не лише системно описати симптоми й пов'язані з ними переживання, а й простежити причинно-наслідкові зв'язки, виокремити реалістичні цілі, виявити внутрішні та зовнішні ресурси, а потім досягнути віддалені ефекти запланованих змін у особистісній, професійній та соціальній сферах. У подібній логіці модель виконує роль своєрідної ментальної «карти дій», яка переводить емоційно насичений, часто хаотичний запит у впорядковану послідовність кроків, придатних для практичної реалізації в індивідуальному консультуванні, груповій роботі й форматах самодопомоги.

Використання SCORE дає можливість не обмежуватися фіксацією проблемного стану, а переходити до активного пошуку шляхів трансформації, де кожен елемент моделі виконує власну функцію у підтримці саморефлексії, відповідальності та довгострокового планування. Окрему цінність становить інтеграція з філософією коучингу, оскільки акцент зміщується з позиції «клієнт як отримувач допомоги» до позиції «клієнт як автор змін», що стимулює формулювання життєвих цілей, осмислення особистих пріоритетів, адаптацію до неминучих змін і знаходження прийнятних шляхів їх реалізації. У подібному форматі SCORE функціонує одночасно як інструмент діагностики, планування

та підтримувального супроводу, допомагаючи людині не лише подолати актуальну кризу, а й вибудувати стратегію подальшого зростання. Практичний досвід зарубіжних і поодиноких українських фахівців показує, що модель легко вписується в рамки освітніх програм, тренінгів особистісного зростання, програм розвитку лідерства, поряд з тим ефективно використовується у роботі з людьми, які переживають травматичні події, втрату, вимушене переселення чи різку зміну соціального статусу. Універсальний характер SCORE дає змогу застосовувати інструмент не тільки в психологічному консультуванні, а й у навчальному та професійному середовищі для підтримки процесів ухвалення рішень, профілактики емоційного вигорання, оптимізації командної взаємодії й запуску довготривалих позитивних змін, що поступово закріплюються у структурі особистісної саморегуляції.

Висновки до першого розділу

Дослідження теоретико-методологічних основ саморегуляції внутрішньо переміщених осіб підтвердило, що їхні психологічні особливості формуються під впливом стресових обставин, зумовлених вимушеною зміною життєвого середовища. ВПО стикаються з труднощами у когнітивній, емоційній, мотиваційній та поведінковій сферах, що ускладнює їхню адаптацію до нових умов. Дефіцит психологічної стійкості, прояви тривожності, депресивних станів та соціальної ізоляції свідчать про значну потребу у формуванні навичок саморегуляції, які сприяють зниженню рівня дезадаптації та допомагають особистості ефективніше справлятися з життєвими викликами.

Аналіз наукових підходів до розуміння саморегуляції особистості показав, що вона є свідомим процесом управління власними психічними станами, поведінкою та діяльністю. Вона ґрунтується на здатності особистості до самоконтролю, усвідомленої оцінки своїх дій та корекції поведінки відповідно до зовнішніх обставин. Саморегуляція виступає інтегративною властивістю

психіки, яка забезпечує адаптацію до змінного середовища, підтримує психологічний баланс і сприяє розвитку стресостійкості.

Методи психічної саморегуляції охоплюють як традиційні, так і сучасні підходи, що спрямовані на гармонізацію внутрішнього стану особистості. Практики медитації, аутогенного тренування, дихальні техніки та когнітивно-поведінкові методи демонструють високу ефективність у зниженні рівня стресу та покращенні емоційної стійкості. Використання технологічних підходів, таких як біофідбек, нейрофідбек та цифрові інтервенції, розширює можливості розвитку саморегуляційних навичок у контексті сучасного способу життя, роблячи процес управління емоційним станом більш доступним та ефективним.

У цьому контексті модель SCORE є важливим інструментом, який поєднує технології нейролінгвістичного програмування з принципами особистісного розвитку. Її структурований підхід дозволяє особистості усвідомлено аналізувати власні проблеми, визначати ресурси та розробляти ефективні стратегії адаптації. Завдяки інтеграції в психологічну практику SCORE сприяє покращенню саморефлексії, розвитку внутрішніх ресурсів і підвищенню відповідальності за власне життя. Отже, впровадження цього підходу може стати ефективним напрямом у роботі з ВПО, допомагаючи їм краще адаптуватися до нових умов та знижувати рівень психоемоційного напруження.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МОДЕЛІ SCORE ЯК ІНСТРУМЕНТУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1. Організація та методи дослідження особливостей саморегуляції внутрішньо переміщених осіб

Для вивчення особливостей саморегуляції внутрішньо переміщених осіб та з'ясування можливостей використання моделі SCORE як інструмента психологічної підтримки було організовано та проведено емпіричне дослідження, спрямоване на поєднання діагностичного аналізу та практичної перевірки потенціалу інтервенційної роботи. Участь у дослідженні взяли 30 дорослих осіб – 15 жінок і 15 чоловіків віком від 20 до 52 років, які зверталися за психологічною допомогою до Гуманітарного ХАБу для внутрішньо переміщених осіб у місті Миколаїв. До вибірки увійшли респонденти з різним рівнем освіти, професійним досвідом, сімейним становищем і тривалістю перебування у статусі переселенця, що забезпечило різноманітність психологічних історій та можливість аналізу саморегуляційних процесів у широкому спектрі життєвих обставин. Особливо важливо, що всіх учасників об'єднувала потреба адаптації до нових умов життя та подолання наслідків пережитих подій, пов'язаних із вимушеним переселенням, що створює природну основу для дослідження саме цієї групи.

Процедура дослідження відповідала етичним нормам психологічної практики. Кожен учасник отримав інформацію про мету, зміст і формат дослідження та надав усвідомлену згоду на участь. Забезпечено повну конфіденційність – уся інформація, отримана під час тестування, зберігалася у зашифрованому вигляді, а результати аналізувалися узагальнено, без можливості ідентифікації конкретних осіб. Респондентам було гарантовано право

відмовитися від участі на будь-якому етапі без пояснення причин, що створювало атмосферу довіри та сприяло відкритості відповідей. Особлива увага приділялася психологічному комфорту учасників, адже обговорення емоційних станів, травматичного досвіду та переживань могло викликати внутрішнє напруження.

Мета дослідження полягала у тому, щоб виявити рівень сформованості навичок саморегуляції у внутрішньо переміщених осіб, визначити характерні труднощі в цій сфері та оцінити, наскільки модель SCORE може бути застосована як дієвий інструмент зменшення емоційного виснаження, покращення внутрішнього контролю та відновлення психологічної рівноваги. З огляду на масштаб психологічних викликів, з якими стикаються переселенці – від хронічної тривожності й підвищеної збудливості до фрустраційних та ригідних реакцій – дослідження було спрямовано не лише на виявлення рівня їхніх труднощів, а й на пошук практичних інструментів, здатних посилити їхній адаптаційний потенціал.

Дослідження мало подвійний фокус: з одного боку – діагностика рівня тривожності, напруження, агресивності, ригідності та резильєнтності, а з іншого – оцінювання можливостей впровадження моделі SCORE як структурованого інструмента, що допомагає людині усвідомити свій стан, виявити чинники напруження, визначити бажані зміни та знайти внутрішні ресурси для їх досягнення. Саме тому аналіз не обмежувався констатацією поточного стану респондентів, а був спрямований на розуміння того, які саме механізми можуть бути ефективними у підтримці дорослих внутрішньо переміщених осіб, які вже тривалий час живуть у стані невизначеності та підвищеного стресу.

Завдання:

1. Виявити рівень саморегуляції ВПО та їхню здатність справлятися зі стресом у нових життєвих умовах.
2. Використати стандартизовані психодіагностичні методики для оцінки емоційного стану учасників та їхньої стресостійкості.

3. Проаналізувати отримані результати та оцінити потенціал моделі SCORE у наданні психологічної підтримки ВПО.

Дослідження реалізовувалось у три послідовні етапи, кожен із яких формував окремий змістовний блок і забезпечував логічний перехід до наступного етапу. Підготовчий етап був спрямований на системне опрацювання наукових джерел, що описують структуру й механізми саморегуляції особистості, її роль у подоланні кризових станів та адаптаційних викликів. Окрему увагу приділено аналізу емпіричних праць про труднощі, характерні для внутрішньо переміщених осіб, зокрема порушення почуття контролю, невизначеність, втрату ресурсів та підвищене емоційне напруження. На даному етапі проводився добір валідних методик, які дають змогу комплексно оцінити стан саморегуляційних процесів, рівень емоційної стійкості та особистісних копінг-стратегій.

Основний етап передбачав безпосередню роботу з учасниками та охоплював психологічне тестування, анкетування і збір якісних даних про їхнє самопочуття та емоційну динаміку. Психодіагностичні методики застосовувались у стабільних умовах, а процедура проведення уніфікувалась для всіх учасників, що забезпечило коректність порівняння результатів. Зібрана інформація дала можливість простежити ключові прояви саморегуляції, оцінити здатність учасників керувати власним емоційним станом, підтримувати внутрішню рівновагу та застосовувати конструктивні стратегії подолання труднощів. Отримані результати створили емпіричне підґрунтя для подальшого узагальнення.

Аналітичний етап був присвячений інтерпретації й синтезу всіх отриманих даних. Проводився порівняльний аналіз, окреслювались характерні риси саморегуляції внутрішньо переміщених осіб, визначались емоційні та когнітивні патерни, що формують їхню адаптивну поведінку. На основі емпіричних спостережень аргументовано обґрунтовувалась доцільність застосування моделі SCORE у роботі з цією групою, оскільки вона дозволяє структурувати індивідуальний досвід, активізувати внутрішні ресурси, формувати більш

усвідомлені способи реагування на стрес і втрати. Зібрані матеріали дали змогу продемонструвати, як інструменти SCORE можуть слугувати ефективним засобом психологічної підтримки та стимулювати розвиток саморегуляційних навичок у ситуації вимушеної життєвої перебудови.

Щоб отримати комплексну картину психоемоційного стану учасників та рівня їхньої здатності до саморегуляції, застосовувалися наступні діагностичні методики:

- Методика «Шкала тривоги» Спілбергера-Ханіна [42] (Додаток А).

Основою опитувальника є розуміння того, що тривога може бути психічним станом і характеристикою особистості. Він складається з 40 коротких тверджень, на які досліджувані відповідають за чотирибальною шкалою. На відміну від багатьох інших відомих методів оцінки тривожності, які вимірюють лише особистісну тривожність, поточний стан тривоги або специфічні реакції, методика, розроблена Ч. Спілбергером, дозволяє роздільно вимірювати особистісну тривожність (рівень особистісної тривожності) і ситуативну тривожність (рівень ситуативної тривожності). Анкета включає інструкції, 20 питань для оцінки особистісної тривожності та 20 питань для оцінки ситуативної тривожності. Учасники відповідають на питання відповідно до інструкцій, вибираючи один з чотирьох варіантів відповіді за ступенем інтенсивності. Вікових обмежень для опитувальника немає. Результати обробляються шляхом підрахунку суми балів усіх відповідей. Для інтерпретації результатів використовуються орієнтовні нормативи рівня тривожності: низький рівень – від 20 до 34 балів, середній – від 35 до 44 балів, високий – від 45 до 80 балів.

- Методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка [60] (Додаток Б).

Методика дозволяє визначити, як особи оцінюють свої психічні стани, такі як тривожність, фрустрація, агресивність та ригідність. Перераховані стани є ключовими для оцінки загальних адаптивних можливостей особистості. Ганс Юрген Айзенк, відомий англійський психолог і провідний представник біологічного напрямку в психології, також є автором факторної теорії

особистості. Також, методика може використовуватися як самостійний інструмент для клініко-психологічного дослідження або в поєднанні з іншими методиками аналогічного спрямування.

Методика складається з 40 тверджень, які описують різні психічні стани. Учням пропонується оцінити кожне твердження: якщо стан часто характерний для них, вони ставлять 2 бали; якщо рідко – 1 бал; якщо стан зовсім не відповідає їхнім відчуттям – 0 балів. Анкета поділена на 4 блоки, кожен з яких відповідає певному психічному стану: тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності (див. Додаток Б). Твердження були відібрані на основі оцінки надійності та валідності методики. Тест належить до типу «олівець-папір» і може застосовуватися індивідуально і в груповому форматі. Для оцінки результатів потрібно підрахувати суму балів у кожному з чотирьох блоків запитань. Час, відведений на заповнення бланку, не обмежується.

- Шкала стресостійкості Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10) (українська адаптація Н. Школіна, І. Шаповал, І. Орлова, І. Кедик, М. Станіславчук) [73] (Додаток В).

Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10) є інструментом для оцінки резилієнтності, тобто здатності особистості адаптуватися до стресових ситуацій та ефективно долати труднощі. Шкала складається з 10 тверджень, які оцінюються респондентом за п'ятибальною шкалою Лайкерта від 0 («зовсім невірно») до 4 («майже завжди вірно»), що дозволяє отримати загальний бал у діапазоні від 0 до 40, де вищі показники свідчать про вищий рівень стресостійкості.

В Україні було здійснено адаптацію та валідизацію україномовної версії CD-RISC-10, проведену дослідниками Н. В. Школіною, І. І. Шаповал, І. В. Орловою, І. О. Кедик та М. А. Станіславчук. Процес адаптації включав переклад, крос-культурну адаптацію та апробацію шкали на вибірці пацієнтів з анкілозивним спондилітом (АС) та практично здорових осіб. Результати дослідження показали, що україномовна версія CD-RISC-10 має високий рівень надійності та внутрішньої узгодженості, що підтверджується коефіцієнтом

альфа-Кронбаха 0,733–0,755 та внутрішньокласовим коефіцієнтом кореляції 0,871. Україномовна версія CD-RISC-10 є надійним інструментом для оцінки стресостійкості та може бути використана як у наукових дослідженнях, так і в клінічній практиці для оцінки адаптивних можливостей пацієнтів.

- Тест на визначення рівня стресу за В. Щербатих [61] (Додаток Д).

Тест на визначення рівня стресу, розроблений В. Щербатих, є психологічним інструментом, призначеним для оцінки інтенсивності стресу у людини через аналіз різних симптомів. Тест охоплює чотири основні групи ознак стресу: інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні. Кожна група містить перелік симптомів, які респондент оцінює, визначаючи наявність або відсутність кожного з них у своєму стані.

Інтелектуальні ознаки включають такі прояви, як переважання негативних думок, труднощі зосередження, погіршення пам'яті та інші. Поведінкові ознаки охоплюють втрату апетиту або переїдання, зростання помилок при виконанні звичних дій, зміни в мовленні тощо. Емоційні симптоми стресу можуть проявлятися через занепокоєння, підвищену тривожність, дратівливість та інші емоційні розлади. Фізіологічні симптоми включають болі в різних частинах тіла, порушення артеріального тиску, прискорений пульс та інші фізичні прояви.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження рівня саморегуляції внутрішньо переміщених осіб

Емпіричне дослідження рівня саморегуляції внутрішньо переміщених осіб розпочалося з використання методики «Шкала самооцінки тривожності» Спілбергера-Ханіна, яка дозволяє оцінити рівень тривожності за двома ключовими параметрами: ситуаційна тривога (реакція на конкретну стресову подію) та особистісна тривога (стійка індивідуальна характеристика, що визначає загальну схильність до тривожних реакцій). Отримані результати узагальнено та представлено у таблиці 2.1

Таблиця 2.1.

Узагальнені результати дослідження за методикою «Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна», (у %)

Рівень тривоги	Особистісна тривожність	Ситуативна тривожність
низький	16.67	23.33
середній	56.67	50.0
високий	26.67	26.67

Особистісна тривожність, яка відображає схильність людини до переживань незалежно від зовнішніх обставин, виявилася середнього рівня у більшості опитаних (56,67%), що свідчить про нестабільність емоційного стану та загальну схильність до тривожних реакцій. Високий рівень тривожності зафіксовано у 26,67% досліджуваних, що вказує на виражене внутрішнє напруження, труднощі в управлінні емоціями та схильність до негативних прогнозів. Лише 16,67% респондентів мають низький рівень тривожності, що доводить наявність розвинених навичок емоційної регуляції та ефективних стратегій подолання стресу.

Ситуативна тривожність, яка відображає реакцію на конкретні стресові фактори, також має значні коливання. Середній рівень виявлено у 50,00% опитаних, що підтверджує їхню помірну вразливість до стресових подій. Високий рівень ситуативної тривожності характерний для 26,67% учасників дослідження, що вказує на емоційну нестійкість та схильність до надмірного переживання через невизначеність. 23,33% респондентів мають низький рівень ситуативної тривожності, що свідчить про наявність ефективних механізмів емоційного самоконтролю або тенденцію до уникнення переживань як способу психологічного захисту.

Отримані результати підтверджують, що значна частина внутрішньо переміщених осіб демонструє підвищений рівень тривожності, що негативно впливає на їхню здатність до саморегуляції та адаптації до нових умов. Високий рівень як особистісної, так і ситуативної тривожності доводить, що багато

респондентів перебувають у стані постійного емоційного напруження через нестабільність життєвих обставин та невизначеність майбутнього.

Одним з інструментів, використаним у дослідженні для виміру поточного емоційного стану, стала методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, яка дозволяє оцінити рівень тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності у досліджуваних. Результати дослідження за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка) представлені у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Розподіл досліджуваних за рівнями прояву психічних станів (методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка), у %

Психічні стани	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Тривожність	16,67	56,67	26,67
Фрустрація	20	50	30
Агресивність	23,33	53,33	26,67
Ригідність	26,67	46,67	26,67

Тривожність у переважної частини респондентів перебуває на середньому рівні (56,67%), що вказує на постійне внутрішнє напруження, емоційне напруження та труднощі з підтриманням психологічної рівноваги у повсякденних ситуаціях. Значна частка учасників демонструє високий рівень тривожності (26,67%), який зазвичай поєднується з відчуттям небезпеки, труднощами концентрації, підвищеною чутливістю до стресорів та схильністю до негативних прогнозів. Розподіл показників відображає переобтяжений емоційний фон, що сформувався під впливом вимушеного переселення, невизначеності майбутнього та тривалого перебування у стані психологічного виснаження. В умовах тривалого стресу тривожність перетворюється на фоновий стан, який супроводжує людину в більшості життєвих ситуацій і перешкоджає ефективній адаптації.

Фрустрація має подібну динаміку. Половина учасників характеризується середнім рівнем, а третина (30%) демонструє високі показники. Підвищена фрустрація зазвичай формується під впливом втрати контролю над власним життям, обмежених можливостей впливати на зовнішні обставини, розчарування у власних зусиллях або невідповідності між очікуваннями та реальними умовами. Подібний емоційний стан супроводжується відчуттям безсилля, накопиченням внутрішньої напруги та схильністю до емоційного зриву в ситуаціях перевантаження. У контексті вимушеного переселення подібна картина є типовою: значний обсяг втрат, невизначеність соціально-побутових умов та ризики майбутнього підсилюють переживання фрустрації, що ускладнює процеси адаптації.

Агресивність у досліджуваній групі переважно перебуває на середньому рівні (53,33%). Дана тенденція свідчить про постійну внутрішню боротьбу між стримуванням імпульсивних реакцій і їх проривами у конфліктних або емоційно насичених ситуаціях. У 26,67% респондентів зафіксовано високий рівень агресивності, який часто пов'язаний з накопиченням напруження, відчуттям несправедливості, втомою, нестачею ресурсу та перевантаженням. В умовах вимушеної адаптації агресивність може виконувати роль захисної реакції, яка виникає через потребу відстоювати власні межі або долати загрозливі події. Однак надмірна вираженість цього стану створює ризик труднощів у соціальній взаємодії, ускладнює налагодження контактів і може провокувати конфлікти у побутових або робочих ситуаціях.

Показники ригідності демонструють, що майже половина респондентів (46,67%) має середній рівень когнітивної гнучкості, що вказує на здатність до адаптації, але з певними труднощами у зміні звичних моделей поведінки та мислення. З іншого боку, 26,67% учасників демонструють високий рівень ригідності, який суттєво ускладнює процес психологічної адаптації. Даний стан зазвичай проявляється у труднощах переходу до нових стратегій поведінки, опорі на старі схеми, небажанні або нездатності змінювати ставлення до нових обставин. Ригідність часто посилюється в умовах тривалого стресу, оскільки

людина прагне утримати хоча б мінімальний контроль через збереження знайомих моделей реагування. У ситуації вимушеного переселення подібна тенденція значно уповільнює процес пристосування до нових умов і може стати бар'єром до побудови стійких адаптивних стратегій.

Для більш наочного огляду результатів, вони були оформлені у вигляді діаграми (значення у відсотках), яка зображена на рисунку 2.1.

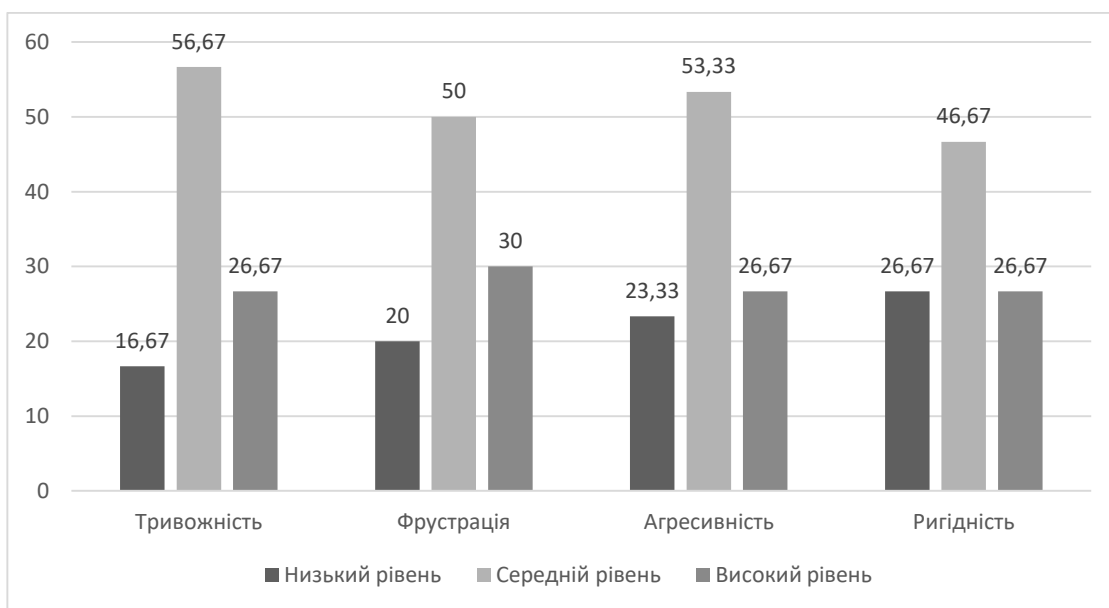


Рис.2.1. Розподіл досліджуваних за рівнями прояву психічних станів (методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка), у %

Отримані дані підтверджують, що внутрішньо переміщені особи перебувають у стані емоційного напруження, що супроводжується підвищеним рівнем тривоги, фрустрації та труднощами у прийнятті змін.

Наступним етапом аналізу є оцінка рівня стресостійкості респондентів за допомогою методики «Шкала резильєнтності Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10)». Методика дозволяє оцінити здатність людини адаптуватися до стресових ситуацій, долати труднощі та зберігати емоційну рівновагу в умовах невизначеності. Високий рівень резильєнтності свідчить про ефективні механізми подолання стресу, тоді як низький рівень може вказувати на підвищену вразливість до психологічних навантажень.

З огляду на особливості внутрішньо переміщених осіб, важливо визначити рівень їхньої здатності до відновлення після кризових ситуацій, що напругу пов'язано з їхньою психоемоційною стабільністю та загальною ефективністю саморегуляції. Узагальнені результати оцінки резильєнтності досліджуваних представлені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Результати діагностики рівня резильєнтності за методикою «Шкала резильєнтності Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10)»

Рівень резильєнтності	Відносна частота (у %)
Низький	6,67
Нижчий за середній	10
Середній	20
Вищий за середній	30
Високий	26,67

Результати оцінки резильєнтності внутрішньо переміщених осіб демонструють значну варіативність у здатності долати стресові події та відновлюватися після психоемоційних навантажень. Низький рівень резильєнтності виявлено у 6,67% учасників, що вказує на підвищену вразливість до стресу, швидке виснаження ресурсів і труднощі у відновленні внутрішньої рівноваги після напружених ситуацій. Ще 10% респондентів мають показники, що перебувають нижче за середній рівень, що відображає обмеженість доступних адаптивних стратегій і потребу в зовнішній та внутрішній підтримці.

Разом з тим помітна частина досліджуваних (30%) продемонструвала рівень резильєнтності, який перевищує середній показник, що свідчить про достатню здатність до гнучкого реагування на стресові обставини, використання наявних ресурсів і збереження психологічної рівноваги у мінливих умовах. Високий рівень резильєнтності зафіксовано у 26,67% опитаних, що вказує на сформовану здатність швидко відновлюватися після складних життєвих подій,

підтримувати стабільність емоційного стану та ефективно мобілізувати внутрішні ресурси у ситуаціях підвищеного навантаження.

Для більш наочного огляду результатів, вони були оформлені у вигляді діаграми, яка представлена на рисунку 2.2.

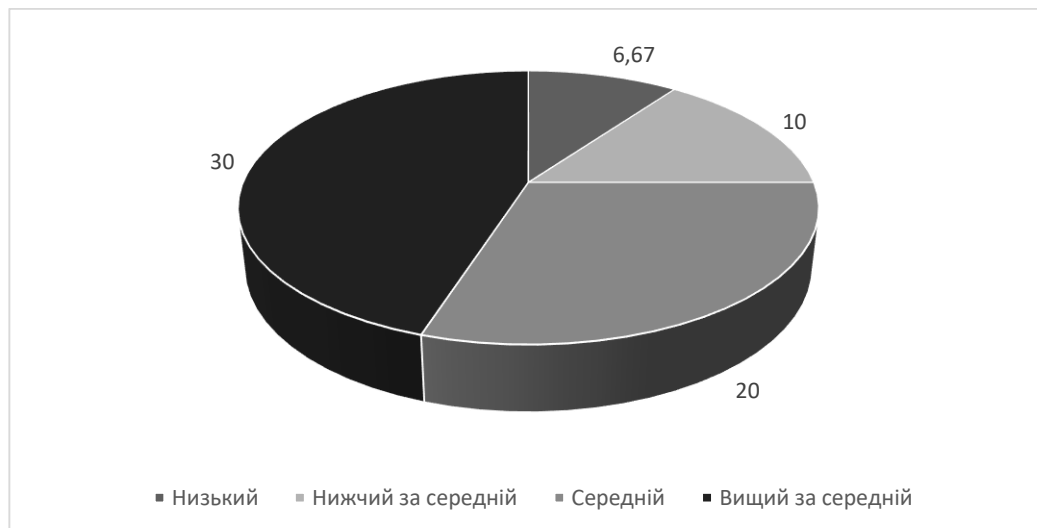


Рис. 2.2. Розподіл досліджуваних за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10)

Отримані результати демонструють, що значна частина внутрішньо переміщених осіб зберігає відносно стійкий психоемоційний баланс і володіє достатнім рівнем стресостійкості, сформованим під впливом життєвого досвіду, набутих копінг-стратегій та здатності мобілізувати внутрішні ресурси у кризових умовах. Водночас виявлено помітну групу людей, у яких адаптаційні можливості перебувають на межі виснаження, а рівень напруження є настільки високим, що потребує цілеспрямованої психологічної підтримки, розвитку навичок саморегуляції та формування ефективніших способів емоційного реагування. Для цієї частини вибірки характерні труднощі з відновленням внутрішньої рівноваги, підвищена втомлюваність, емоційна лабільність і схильність до тривожно-депресивних переживань, що свідчить про потребу у спеціалізованих психокорекційних заходах.

Аналіз рівня стресу серед внутрішньо переміщених осіб передбачає не лише констатацію факту переживання стресогенних впливів, а й встановлення

того, наскільки інтенсивно вони діють на людину та які зміни створюють у її емоційній, когнітивній і фізіологічній сферах. У ситуації вимушеного переселення індивід опиняється у полі численних факторів ризику, що здатні порушувати почуття стабільності, формувати відчуття невизначеності, знижувати рівень контролю над подіями та провокувати загострення стресових реакцій. Саме тому важливо оцінити не лише загальний рівень напруження, а й характерні прояви, які визначають якість повсякденного функціонування.

У дослідженні використано тест оцінювання рівня стресу, створений В. Щербатих, що є одним із найпоширеніших інструментів для діагностики психофізіологічного напруження. Методика дозволяє визначити ступінь прояву стресових симптомів, простежити їх частоту та інтенсивність, виявити специфічні ознаки виснаження нервової системи. Вимірювання рівня стресу розглядається як ключовий елемент у формуванні подальшої програми психологічної допомоги. Узагальнені показники тестування наведені у таблиці 2.4, яка відображає розподіл респондентів за рівнями стресового навантаження та демонструє структурні особливості їхнього психоемоційного стану.

Таблиця 2.4.

Рівень стресу опитуваних за методикою В. Щербатих

Рівень стресу	Відносна частота (у %)
Відсутній стрес	16,67
Помірний стрес	30
Досить виражений рівень стресу	33,33
Сильно виражений стрес	16,67
Виснаження запасів адапційної енергії	3,33

Аналіз рівня стресу внутрішньо переміщених осіб, проведений за методикою В. Щербатих, дає можливість глибше осягнути динаміку психоемоційного стану людей, які пережили вимушену зміну місця проживання. Отримані показники демонструють значне напруження у значної частини респондентів, що виявляється у формі емоційної нестабільності, підвищеної

тривожності, труднощів із концентрацією уваги та загального виснаження. Помірний рівень стресу, притаманний 30% учасників, свідчить про відчутний дискомфорт, який поки не переростає у дезорганізацію поведінки, однак уже впливає на здатність підтримувати внутрішню рівновагу. Для даної групи характерні епізодичні коливання емоційного фону, підвищена чутливість до зовнішніх подразників та нестійкість мотиваційних процесів.

Досить виражений рівень стресу, виявлений у 33,33% опитаних, вказує на глибший вплив стресогенних подій та наявність комплексної реакції організму, яка охоплює емоційні, когнітивні й фізіологічні компоненти. У таких людей фіксуються ознаки перенапруження, труднощі з відновленням енергії, часті соматичні прояви, наприклад головний біль, втому або порушення сну. Даний стан потребує структурованої психологічної підтримки, спрямованої на розвиток навичок управління емоціями та стабілізацію нервової системи.

Сильно виражений стрес, зафіксований у 16,67% учасників, свідчить про серйозне перенавантаження адаптаційних механізмів. Для даної категорії характерним є відчуття безпорадності, виснаження, емоційні зриви й складнощі у виконанні повсякденних завдань. Людина у подібному стані може втрачати здатність раціонально оцінювати події, що підвищує ризик дезадаптивної поведінки. Поряд із цим ще 16,67% респондентів не демонструють суттєвого стресового напруження, що можна пояснити наявністю високих адаптаційних ресурсів, підтримувального соціального середовища або розвинених копінг-стратегій, які дозволили зберегти стабільність навіть за умов тривалої невизначеності.

Найбільш тривожним є показник 3,33% опитаних, які демонструють симптоми виснаження адаптаційної енергії. Для них характерний критичний стан, що може включати емоційну притупленість, втрату мотивації, почуття спустошення та відсутність сил реагувати на зовнішні обставини. Даний стан сигналізує про високий ризик розвитку психосоматичних розладів або деструктивних форм поведінки, тому потребує негайної та професійної психологічної допомоги. Залучення своєчасних інтервенцій у роботі з такими

людьми є важливим елементом запобігання глибшим порушенням психоемоційної сфери та відновлення внутрішніх ресурсів.

Для більш наочного огляду результатів, вони були оформлені у вигляді діаграми, яка представлена на рисунку 2.3.



Рис. 2.3. Рівень стресу опитуваних за методикою В. Щербатих

Загальна картина свідчить про те, що значна частина ВПО перебуває у стані напруги, що ускладнює їхню адаптацію.

Отже, результати емпіричного дослідження демонструють, що внутрішньо переміщені особи перебувають у стані значного емоційного напруження, що проявляється через високий рівень тривожності, стресу, ригідності та фрустрації. Водночас недостатня резильєнтність та обмежені навички саморегуляції вказують на складнощі в подоланні психологічних криз та адаптації до нових умов життя. У такій ситуації ефективним підходом до корекції емоційного стану та розвитку адаптивних механізмів може стати впровадження моделі SCORE як інструменту саморегуляції.

Основна перевага SCORE полягає в тому, що вона дозволяє структуровано аналізувати проблему, визначати її причини, знаходити ресурси для подолання та прогнозувати ефективність застосованих рішень. У роботі з ВПО ця модель

сприятиме розвитку навичок самоаналізу, що є критично важливим для усвідомлення внутрішніх бар'єрів та формування продуктивних стратегій поведінки. Оскільки досліджувані демонструють високий рівень емоційного виснаження та труднощі у керуванні стресом, SCORE може стати дієвим інструментом для стабілізації емоційного стану та відновлення психологічної рівноваги.

Крім того, модель SCORE орієнтована на роботу з ресурсами особистості, що особливо важливо для ВПО, оскільки багато з них відчують нестачу внутрішніх опор та впевненості у своїх можливостях. Використання обраного підходу дозволить не лише зменшити рівень тривожності та напруги, а й допоможе вибудувати нові адаптивні механізми, що сприятимуть кращому інтегруванню в нове середовище та підвищенню якості життя. Таким чином, впровадження моделі SCORE у систему психологічної підтримки ВПО є доцільним і необхідним кроком для ефективної допомоги цій категорії населення.

Висновки до другого розділу

Отримані результати емпіричного дослідження свідчать про те, що більшість внутрішньо переміщених осіб перебувають у стані значного емоційного напруження, що виражається у підвищеній тривожності, фрустраційності, агресивності, ригідності та високих показниках стресу. Домінування середніх і високих рівнів відображає схильність до нестійких реакцій, надмірної чутливості до стресових факторів, труднощів у пристосуванні до нових умов і швидкому виснаженні адаптаційних ресурсів. Низька частка респондентів із високим рівнем резильєнтності засвідчує недостатню здатність більшості учасників швидко відновлюватися після кризових ситуацій, що ускладнює формування ефективних стратегій саморегуляції та підтримання внутрішньої рівноваги.

Виявлене поєднання високих показників тривожності, стресу і фрустрації з недостатньою гнучкістю мислення та слабо розвиненими ресурсними

механізмами підкреслює необхідність цілеспрямованого психологічного втручання. Учасники демонструють схильність до імпульсивних реакцій, знижену толерантність до невизначеності та труднощі в побудові довготривалих адаптивних стратегій, що потребує створення умов для розвитку здатності розпізнавати власні стани, регулювати емоційні реакції та підвищувати рівень резильєнтності. Запровадження психокорекційної програми на основі SCORE дозволить сформувати в учасників навички усвідомлення причин стресу, мобілізації особистісних ресурсів і прогнозування результатів власних дій, що стане фундаментом для відновлення емоційної стабільності та поступового зниження напруження.

РОЗДІЛ 3

ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ ЩОДО РОЗВИТКУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ НА ОСНОВІ МОДЕЛІ SCORE

3.1. Теоретико-методичне обґрунтування психокорекційної програми із застосуванням моделі SCORE: мета, завдання, структура та оцінювання результатів

Програма спрямована на розвиток навичок саморегуляції у внутрішньо переміщених дорослих осіб віком 18–60 років. Метою програми є зниження рівня тривожності та емоційного дискомфорту, зменшення фрустрації, агресивності та ригідності, а також підвищення резильєнтності й засвоєння ефективних стратегій подолання стресових ситуацій. Емпіричне дослідження продемонструвало, що учасники мають підвищений рівень тривожності (за методикою Спілбергера–Ханіна), значний емоційний дискомфорт, фрустрацію, агресивність і ригідність (за методикою Айзенка), частково низьку резильєнтність (за шкалою CD-RISC-10) та середній або високий рівень стресу (за методикою Щербатих).

У зв'язку з цим психокорекційна програма побудована на моделі SCORE (симптом – причина – ціль – ресурс – ефект), яка застосовується в нейролінгвістичному програмуванні та являє собою інструмент ефективного збирання інформації про проблему. Згідно з моделлю SCORE передбачається послідовне опрацювання компонентів S (symptom) – усвідомлення актуального стану, C (cause) – виявлення причин, O (outcome) – постановка бажаного результату (цілі), R (resource) – мобілізація ресурсів, E (effect) – прогнозування очікуваних змін (ефектів досягнення цілі). Використання моделі SCORE сприяє підвищенню усвідомленості емоційних реакцій, розширенню ресурсної бази та забезпеченню емоційної стабілізації учасників.

Основні завдання програми:

- сприяння формуванню навичок самоспостереження та самоконтролю за емоційним станом;
- виявлення і аналіз особистісних причин підвищеної тривожності, агресивності та фрустрації;
- навчання ефективним стратегіям подолання стресу і негативних емоцій;
- зміцнення внутрішніх ресурсів (наприклад, позитивних уявлень, умінь релаксації) і залучення зовнішніх ресурсів підтримки;
- сприяння усвідомленню особистих цілей саморегуляції та плануванню шляхів їх досягнення.

Структура програми. Програма складається з 10 занять, тривалістю 1,5 години кожне, що проводяться двічі на тиждень протягом п'яти тижнів. Заплановано попереднє тестування учасників для фіксації вихідних показників за методиками Спілбергера–Ханіна, Г. Айзенка, CD-RISC-10 і В. Щербатих. Після завершення програми здійснюється повторне тестування для оцінки результатів втручання.

Оцінювання результатів. Оцінювання ефективності програми здійснюється шляхом порівняння результатів діагностування до та після проходження програми за наступними методиками: шкалою тривожності Спілбергера–Ханіна, опитувальником Г. Айзенка, шкалою стресостійкості CD-RISC-10 і методикою вимірювання стресу В. Щербатих. Зниження показників тривожності, агресії та стресу разом зі зростанням резильєнтності слугуватимуть критеріями успішності програми.

Структура роботи умовно поділяється на три великі блоки. Перший блок має орієнтаційно-діагностичний характер і зосереджений на елементах S і C моделі SCORE. Учасники вчаться давати назву власним емоційним станам, фіксувати рівень тривожності, напруження, агресивності, почуття безсилля, аналізувати життєві ситуації, де зазначені стани проявляються найгостріше. Вправи з опису теперішнього самопочуття, заповнення простих шкал, ведення

щоденника спостережень запускають рефлексивні процеси й переводять переживання з розмитої емоційної сфери у вербальну площину. Далі учасники переходять до осмислення причин – життєвих подій, втрат, змін, які вплинули на формування теперішніх способів реагування. Використання техніки «лінії часу», обговорення ключових кризових епізодів, виокремлення тригерів дозволяє побачити зв'язок між минулим досвідом, травматичними подіями та сьогоднішніми реакціями. Усе зазначене зменшує відчуття власної «зламаності» й підкреслює, що навіть дуже болісні стани мають історію і певну логіку.

Другий блок орієнтований на елементи О та R, тобто на формування цілей і активізацію ресурсів. Учасники переходять від пасивного переживання труднощів до формулювання бажаних змін. Візуалізаційні вправи з «майбутнім образом Я», написання позитивно сформульованих цілей, групові обговорення очікуваних результатів створюють для кожної людини привабливу картину бажаного стану – більш спокійного, зібраного, стійкого до стресу. Важливо, що цілі не залишаються у вигляді абстрактних побажань, а розкладаються на конкретні індикатори – кращий сон, зменшення кількості конфліктів, швидше відновлення після напружених ситуацій. У цьому ж блоці розгортається робота з ресурсами, причому не лише внутрішніми, а й зовнішніми. Вправи на згадування власних успіхів, моментів подолання, людей, які підтримували в критичні періоди, формують відчуття, що людина не стартує «з нуля», а вже має досвід, який можна переосмислити та використати. Символічна вправа з «ресурсною скринькою» допомагає зібрати різні джерела опори – спогади, цінності, навички, релігійні чи моральні переконання, соціальні контакти – в одну внутрішню структуру, до якої можна звертатися у моменти загострення.

Третій блок інтеграційно-узагальнювальний і орієнтований переважно на елемент Е моделі SCORE, хоча всі попередні компоненти залишаються у роботі. На даному етапі програму спрямовано на відпрацювання нових стратегій реагування у наближених до реальності умовах, оцінювання змін та планування подальших кроків. Рольові ігри, моделювання стресових ситуацій, обговорення реальних випадків із життя дозволяють учасникам не лише «знати», що робити,

а й проживати нові способи поведінки з опорою на набутий ресурсний досвід. Паралельно відбувається осмислення того, які зміни вже стали відчутними – як змінився рівень напруження у тілі, частота конфліктів, здатність просити про допомогу, ставлення до власних помилок. Завершальні заняття використовують вправи на підбиття підсумків, повторне формулювання довгострокових цілей, створення особистих планів підтримки саморегуляції. Учасники відзначають найважливіші відкриття та практики, які хочуть зберегти у повсякденному житті, що сприяє перенесенню тренінгового досвіду за межі групи.

Методичний арсенал програми поєднує декілька рівнів впливу. На когнітивному рівні активно використовуються аналіз життєвих ситуацій, ідентифікація переконань, рефреймінг деструктивних установок, усвідомлення причинно-наслідкових зв'язків між думками, емоціями та діями. Подібна робота зменшує відчуття фатальності й допомагає побачити, що реакції формуються не лише зовнішніми обставинами, а й інтерпретаціями, які можна змінювати. На емоційному рівні важливу роль відіграють вправи з вербалізації почуттів, розповіді про власні переживання у безпечному колі, підтримувальні коментарі інших учасників, візуалізаційні техніки з «місцем безпеки» чи «ресурсним станом». Усе зазначене знижує інтенсивність емоцій, допомагає розпізнавати відтінки власних переживань і поступово зменшує сором, пов'язаний із проявом слабкості. На поведінковому рівні програму побудовано таким чином, щоб учасники не лише обговорювали нові моделі реагування, а й тренували їх у рольових ситуаціях, а потім фіксували застосування у реальному житті через щоденник спостережень або короткі домашні завдання.

Тілесний компонент присутній у регулярному виконанні дихальних вправ, прогресивної м'язової релаксації, усвідомленні тілесних сигналів напруження. Для внутрішньо переміщених осіб, які часто живуть у режимі тривалого стресу та гіперпильності, увага до фізичних відчуттів має особливе значення. Люди починають помічати, як тіло завчасно попереджає про перевантаження, а не лише реагує вже під час зриву. Регулярне тренування дихання та релаксації поступово створює нову звичку – не накопичувати напруження до критичної

межі, а скидати його маленькими дозами протягом дня. Програму можна розглядати як платформу для інтеграції когнітивних, емоційних і тілесних стратегій у єдину систему самодопомоги, що відповідає сучасним уявленням про багаторівневу регуляцію стресу.

Значну увагу приділено груповому виміру. Робота у стабільній групі дає досвід приналежності, знижує відчуття ізольованості, яке часто супроводжує внутрішньо переміщених осіб. Обмін історіями, обговорення схожих труднощів, підтримка під час проживання складних спогадів формують особливе поле взаємної емпатії. Учасники бачать, що сильні емоції, реакції уникнення, дратівливість або виснаження не є унікальним «дефектом», а радше передбачуваною відповіддю на надмірний травматичний досвід. Ігрові елементи, робота в парах і малих підгрупах, використання метафоричних образів чи символічних предметів допомагають зменшити жорсткість сприйняття власної історії, вводять у процес лікувальний компонент гумору, творчості та уяви. Група поступово перетворюється на середовище, де можна експериментувати з новими формами поведінки, не боячись осуду, що суттєво підсилює ефект від суто індивідуальних технік.

Варто підкреслити роль поступовості. Учасники не занурюються одразу у найболючіші теми, а рухаються від опису актуального стану, базових тілесних відчуттів, побутових стресорів до глибших шарів досвіду, пов'язаних із втратою дому, розривом соціальних зв'язків, невизначеністю майбутнього. Послідовність знижує ризик ретравматизації і дає змогу нервовій системі адаптуватися до зростання глибини роботи. Паралельно формується досвід контролю над власною участю, адже люди поступово переконуються, що можуть говорити про складні теми без повного емоційного зриву, маючи під рукою релаксаційні техніки, підтримку групи та структуровану рамку SCORE.

Важливу роль відіграє поєднання вербальних і невербальних методів. Письмові вправи, заповнення шкал, формулювання цілей і нових установок активізують раціональну, осмислювальну частину психіки, тоді як візуалізація, робота з образами, тілесні практики і метафоричні завдання спрямовані на

емоційні та підсвідомі рівні. Для дорослих внутрішньо переміщених осіб, які часто намагаються «триматися» за рахунок раціоналізації і заперечення почуттів, поєднання цих двох вимірів особливо цінне. Усвідомлена частина особистості отримує чіткі алгоритми дій, а емоційно-тілесний рівень поступово вчиться розслаблятися і довіряти новим формам самодопомоги. Завдяки цьому змінюється не лише спосіб мислення, а й загальний фон переживання себе у світі.

Сильним боком програми можна вважати її орієнтацію на реалістичність і досяжність змін. Цілі, що формуються у процесі групової роботи, не зводяться до абстрактних формулювань про «повне позбавлення тривоги» або «повне подолання стресу». Наголос робиться на зменшенні інтенсивності болісних станів, підвищенні здатності витримувати напруження, скороченні часу відновлення після кризових ситуацій, покращенні якості сну, зменшенні кількості конфліктів у сім'ї або з оточенням. Конкретизація знімає нереалістичні очікування та захищає респондентів від додаткового розчарування у разі збереження певного рівня вразливості. Людина починає сприймати себе не як «нездатну впоратися», а як таку, що поступово розширює можливості самоконтролю і впливу на власний стан, навіть якщо зовнішні обставини залишаються складними.

Важливо й те, що програма працює не лише з окремими симптомами, а із системою відносин людини до себе. Через групові обговорення, вправи на виявлення внутрішнього критика, рефреймінг деструктивних переконань поступово змінюється тон внутрішнього діалогу. Багато внутрішньо переміщених осіб приходять у Хаб із установкою, що «треба триматися», «не можна показувати слабкість», «інші страждають більше». У процесі роботи формується більш м'яке, підтримувальне ставлення до власних меж, з'являється право на втому, право на прохання про допомогу, право на часткові, а не ідеальні результати. Зміна внутрішнього голосу має величезне значення для тривалої резильєнтності, оскільки зменшується самозвинувачення, знижується ризик емоційного вигорання і формується більш стабільне відчуття власної цінності.

Значущий аналітичний аспект пов'язаний із тим, що програма, з одного боку, тримається на універсальних елементах SCORE, а з іншого – відображає специфіку українського контексту війни. Симптоми учасників не обмежуються загальною тривогою або побутовими стресами. У структурі переживань присутні досвід обстрілів, слухання сирен, втрата житла, вимушені переїзди, розлука з членами родини, провина «вцілілого» перед тими, хто залишився в окупації або на прифронтових територіях. Робота з причинами у моделі SCORE дозволяє дбайливо торкатися цих тем, не перетворюючи кожне заняття на повторну травматизацію, а завертаючи болісні спогади у ресурсний формат, де людина бачить не лише завдану шкоду, а й власну витривалість, здатність продовжувати життя попри пережиті удари.

Групова динаміка в межах програми поступово трансформує досвід взаємодії, який часто порушений у внутрішньо переміщених дорослих. На початку багато хто демонструє настороженість, замкнутість, недовіру, готовність до критики або захисного відсторонення. У процесі тренінгу, завдяки чітким правилам, безпечному моделюванню конфліктних ситуацій, вправам на емпатію і зворотний зв'язок, формується новий досвід міжособистісних контактів. Людина відчуває, що може говорити про уразливі моменти без осуду, може ділитися ресурсами і отримувати їх від інших. Зазначене впливає не лише на емоційний стан, а й на соціальну поведінку поза межами групи, оскільки зростає готовність вступати у конструктивну взаємодію з новою спільнотою за місцем проживання, звертатися по допомогу до фахівців, волонтерів, сусідів.

З огляду на перспективу застосування програми у ширшому масштабі можна відзначити її адаптивність до різних умов. Структура занять дозволяє змінювати акценти залежно від потреб групи, скорочувати або розширювати окремі блоки, інтегрувати додаткові вправи, не порушуючи загальної логіки SCORE. Частина елементів можна переносити в індивідуальну роботу з клієнтами, частину – використовувати у коротких психоосвітніх модулях для громад. Існує потенціал для адаптації тренінгу у форматі онлайн, що важливо для людей, які не мають змоги фізично відвідувати гуманітарні хаби або живуть

у віддалених населених пунктах. Застосування стандартних діагностичних методик до і після проходження програми зберігає можливість оцінювати ефективність на різних вибірках і вдосконалювати зміст занять відповідно до отриманих результатів.

Важливою рисою програми є увага до етичних стандартів та меж безпеки. Конфіденційність, добровільність участі, право відмовитися від обговорення надто болючих тем, акцент на тому, що група не замінює психотерапію у випадку тяжких травматичних симптомів, допомагають підтримувати баланс між глибиною роботи та збереженням психологічної стабільності учасників. Для внутрішньо переміщених осіб, які нерідко мають досвід втрати контролю, порушених кордонів, примусових рішень, подібний формат стає додатковим терапевтичним фактором, адже повертає відчуття суб'єктності у власному житті. Людина не просто засвоює техніки, а відчуває, що має право обирати темп, глибину й обсяг того, чим готова ділитися.

Загальний аналіз програми дає підстави говорити про її багатовимірний характер. З одного боку, присутній чіткий структурний каркас, де SCORE задає логіку руху від симптомів і причин до цілей, ресурсів та результатів. З іншого боку, зберігається достатня гнучкість для адаптації змісту занять до потреб конкретної групи, адже у фокус можуть потрапляти різні теми – втрата дому, таємний сором через «недостатню стійкість», конфлікти у нових громадах, складнощі у вихованні дітей на фоні виснаження. Поєднання когнітивних, емоційних, тілесних і соціальних компонентів створює умови для глибокої перебудови системи саморегуляції, а не лише для короточасного зниження напруги. У підсумку програма функціонує як міст між теоретичними уявленнями про саморегуляцію, резильєнтність, ресурсність та реальним досвідом людей, які пережили вимушене переміщення і шукають нові способи утримувати внутрішню рівновагу у світі, що радикально змінився.

3.2. Аналіз результатів формувального експерименту

З метою перевірки ефективності розробленої психокорекційної програми було організовано повторне діагностування учасників експериментальної групи із застосуванням тих самих методик, що використовувалися на констатувальному етапі дослідження. Повторне обстеження проводилося після завершення повного циклу занять, у зіставних умовах, з дотриманням однакової процедури інструктажу, часу виконання тестів та правил заповнення опитувальників, що забезпечило коректність порівняння результатів. Обраний дизайн дав змогу не лише зафіксувати кінцевий стан учасників, а й простежити індивідуальну та групову динаміку показників саморегуляції, виявити, які саме параметри зазнали найбільших змін і які залишилися відносно стабільними. Окрему увагу приділено тому, щоб респонденти усвідомлювали мету повторної діагностики як можливість побачити власний прогрес, а не як контроль чи перевірку правильності відповідей, адже доброзичлива атмосфера знижує напруження під час тестування і сприяє більш чесному відображенню внутрішнього стану. Усі протоколи було оброблено у знеособленій формі, що гарантувало конфіденційність отриманих даних та відповідність етичним вимогам до психологічних досліджень.

Першим кроком повторного оцінювання стала знову методика «Шкала самооцінки тривожності» Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, яка орієнтована на вимірювання двох ключових параметрів, а саме особистісної та ситуативної тривожності. Повторне використання шкали після проходження програми дозволило виявити, наскільки зменшилася інтенсивність фонові тривоги і гострих ситуативних реакцій, а ще оцінити, чи сформували учасники більш стабільні навички саморегуляції у напружених умовах. Узагальнені показники, які відображають групову динаміку рівнів особистісної та ситуативної тривожності до і після участі у програмі, подано у таблиці 3.1, що стало підґрунтям для подальшого кількісного та якісного аналізу змін.

Таблиця 3.1.

Порівняння результатів дослідження за методикою «Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна» на констатувальному і формувальному етапах, (у %)

Рівень тривоги	Констатувальний етап		Формувальний етап	
	Особистісна тривожність	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність	Ситуативна тривожність
низький	16,67	23,33	50,0	43,33
середній	56,67	50,0	46,67	53,33
високий	26,67	26,67	3,33	3,33

Результати повторного діагностування засвідчують істотне зниження тривожності у більшості учасників після проходження психокорекційної програми. Якщо на констатувальному етапі високі значення за шкалами Спілбергера – Ханіна характеризували майже третину групи, то після завершення програми лише 3,33 % респондентів зберегли високий рівень за особистісною і за ситуативною шкалою. Зменшення частки осіб з вираженою тривожністю майже у вісім разів відображає виразну динаміку зниження напруженості, зменшення внутрішнього відчуття загрози та формування більшого контролю над емоційними реакціями. Для внутрішньо переміщених дорослих подібний зсув має особливе значення, оскільки постійне відчуття небезпеки та невизначеності часто супроводжує повсякденне життя, а зменшення високої тривожності створює передумови для більш спокійного прийняття рішень, відновлення сну, поліпшення концентрації уваги і загального самопочуття.

Не менш показовим є зростання частки осіб із низьким рівнем тривожності. За особистісною шкалою кількість учасників з низькими показниками зростає більш ніж утричі – з 16,67 % до 50 %, що дає підстави говорити про істотне послаблення фонові напруженості та зменшення схильності сприймати більшість життєвих ситуацій як загрозливі. За ситуативною шкалою приріст склав близько 20 %, тобто з 23,33 % до 43,33 %, що відображає поступове

формування більш стійких реакцій на конкретні стресові події, зокрема пов'язані з побутовими труднощами, адміністративними процедурами, пошуком роботи або контактом з інституціями допомоги. Подібна тенденція означає зміщення акценту від вразливості й гіперпильності у бік більшої внутрішньої стабільності. Учасники починають сприймати виклики не як безумовну загрозу, перед якою немає жодних ресурсів, а як ситуації, з якими можна справлятися, спираючись на нові навички саморегуляції, опановані у процесі групової роботи.

Середній рівень тривожності за обома шкалами зберігає статус домінуючого, проте його змістове наповнення змінюється. До участі у програмі середні показники нерідко поєднували у собі значну напруженість, схильність до катастрофізації, відчуття постійної загрози, що не досягало екстремальних значень, але все ж суттєво ускладнювало адаптацію. Після завершення програми середній рівень дедалі більше відображає новий баланс між чутливістю до стресорів і здатністю їх витримувати. Учасники з середнім рівнем тривожності тепер демонструють більшу керованість реакцій, рідше вдаються до імпульсивних форм поведінки, швидше відновлюють рівновагу після напружених подій. У структурі їх переживань з'являється відчутний прошарок опори на внутрішні та зовнішні ресурси, активізовані під час роботи з моделлю SCORE, зокрема використання дихальних вправ, візуалізацій, рефлексії тригерів і планування власних дій у складних ситуаціях.

У підсумку спостерігається перерозподіл усього спектра тривожності у групі внутрішньо переміщених дорослих. Зменшується крайня зона з високими значеннями, розширюється сегмент з низькими показниками, а середній рівень набуває більш адаптивного характеру. Отриана конфігурація свідчить про перехід від хаотичної, малоконтрольованої емоційної реактивності до більш впорядкованої системи реагування, де людина здатна вчасно розпізнати напруження, використати релаксаційні та когнітивні техніки, звернутися по підтримку до оточення і не доводити стан до критичної межі. Подібне переформатування тривожності створює фундамент для подальшого зміцнення

резильєнтності й розширення можливостей адаптації в умовах тривалої невизначеності, спричиненої війною та вимушеним переміщенням.

Для підтвердження статистичної достовірності отриманих змін застосовано критерій χ^2 Пірсона. Розрахунок проведено шляхом співставлення частот розподілу рівнів особистісної та ситуативної тривожності до та після впровадження програми.

Порівняння показників особистісної тривожності дало значення $\chi^2 = 12,84$ при критичному рівні $\chi^2_{кр} = 5,99$ ($p < 0,01$). Отже, зниження високого рівня з 26,67 % до 3,33 % та збільшення низького рівня з 16,67 % до 50 % не є випадковими коливаннями, а відображають стійкий ефект впливу програми.

Аналогічний результат отримано й для ситуативної тривожності: $\chi^2 = 10,92$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$ ($p < 0,01$). Зафіксоване зменшення частки учасників з високими показниками з 26,67 % до 3,33 % та зростання частки з низьким рівнем з 23,33 % до 43,33 % доводить, що сформовані навички саморегуляції дійсно призвели до позитивних змін у психоемоційному стані.

Отримані статистичні дані демонструють не лише якісну динаміку, а й кількісно підтверджують дієвість програми. Виявлені зрушення перевищують межі випадкової варіації та можуть розглядатися як прямий наслідок цілеспрямованої психокорекційної роботи із застосуванням моделі SCORE. Результати підтверджують, що програма забезпечила значне зниження тривожності учасників, а критерій χ^2 Пірсона математично підтвердив достовірність змін на високому рівні значущості ($p < 0,01$).

Головний результат полягає у різкому скороченні кількості осіб з високими показниками та значному збільшенні тих, хто наблизився до низького рівня. Динаміка відображає ефективність програми, а саме зниження інтенсивності тривожності, посилення навичок емоційної регуляції та формування психологічної стійкості.

Наступним етапом дослідження було повторне застосування методики «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, за допомогою якої оцінювали рівень вираженості чотирьох важливих емоційних компонентів, а саме тривожності,

фрустрації, агресивності та ригідності. Повторне тестування дозволило простежити динаміку змін у ключових емоційних параметрах після реалізації програми, орієнтованої на усвідомлення власних станів, виявлення причин напруження, формування нових способів реагування та активізацію ресурсів. Порівняння даних до й після участі у тренінгу дало змогу виявити не лише загальне зниження інтенсивності негативних станів, а й зміни у структурі емоційної відповіді, наприклад зменшення імпульсивної агресивності на користь більш контрольованих реакцій або послаблення ригідності, що відкриває можливість для гнучкішого ставлення до нових життєвих обставин. Результати дослідження за методикою «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка узагальнено та представлено у таблиці 3.2, яка слугувала основою для подальшого кількісного та якісного аналізу ефективності психокорекційної програми.

Таблиця 3.2

Порівняння результатів розподілу досліджуваних за рівнями прояву психічних станів (методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка) на констатувальному і формувальному етапах, у %

Психічні стани	Констатувальний етап			Формувальний етап		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Тривожність	16,67	56,67	26,67	50,0	40,0	10,0
Фрустрація	20	50	30	60,0	30,0	10,0
Агресивність	23,33	53,33	26,67	60,0	33,33	6,67
Ригідність	26,67	46,67	26,67	56,67	36,67	6,67

Результати повторного дослідження за методикою Г. Айзенка демонструють виразну й системну позитивну динаміку у зміні психічних станів учасників після реалізації психокорекційної програми, спрямованої на розвиток саморегуляції. Найбільш помітні зрушення спостерігаються у сфері тривожності. Кількість осіб із високим рівнем зменшилася з 26,67 % до 10 %, водночас частка

респондентів з низьким рівнем зросла з 16,67 % до 50 %, а середній рівень знизився з 56,67 % до 40 %. Подібна зміна структури розподілу вказує на перехід від переважання емоційної напруженості до більш врівноваженого стану, коли фонове відчуття небезпеки, внутрішнього тиску та постійної мобілізації поступово зменшується. Для внутрішньо переміщених дорослих це особливо значуще, адже тривожність виконувала функцію хронічного «фону», який заважав приймати зважені рішення, планувати майбутнє, будувати стосунки у нових соціальних умовах. Зміна балансу від високих показників до низьких і помірних рівнів тривожності демонструє, що учасники не лише опанували окремі техніки релаксації чи дихання, а й поступово відновили відчуття внутрішнього контролю, навчилися по-іншому інтерпретувати стресові події й більш адекватно оцінювати власні можливості справлятися з ними.

Подібна позитивна динаміка простежується у показниках фрустрації. Частка респондентів з високими значеннями зменшилася з 30 % до 10 %, тоді як кількість осіб із низьким рівнем зросла з 20 % до 40 %, при цьому середній рівень залишився стабільним і становить 50 %. Отриманий розподіл дозволяє припустити, що внутрішнє відчуття безпорадності, застою та «заблокованості» життєвих прагнень поступово послаблюється. Менша кількість учасників з високою фрустрацією означає зниження глибинного переживання несправедливості й безсенсовності зусиль, а збільшення частки респондентів із низьким рівнем відображає зростання довіри до власних можливостей впливати на ситуацію. Збереження сталої частки осіб із середнім рівнем фрустрації можна розглядати як адаптивний чинник, адже помірне невдоволення окремими аспектами життя інколи виконує мотиваційну функцію й стимулює до змін. У сукупності отримана картина вказує на те, що у свідомості учасників формується більш реалістичне співвідношення між очікуваннями та доступними ресурсами, а відчуття повної зненадії поступово замінюється більш конструктивним переживанням труднощів.

У сфері агресивності динаміка набуває ще більш виразного характеру. Високі показники знизилися з 26,67 % до 6,67 %, середні скоротилися з 50 % до

33,33 %, тоді як низькі зросли з 23,33 % до 60 %. Подібне переформатування розподілу демонструє істотне зниження внутрішньої напруженості, пов'язаної з ворожістю, дратівливістю та імпульсивними реакціями. Коли більшість групи переходить у зону низького рівня агресивності, змінюється не тільки індивідуальний стиль реагування, а й загальний емоційний клімат міжособистісної взаємодії. Учасники починають краще усвідомлювати моменти, коли напруга досягає критичної точки, вчаться зупиняти автоматичні спалахи роздратування, використовувати навички самозаспокоєння та вербалізації почуттів замість різких вербальних або поведінкових реакцій. Для внутрішньо переміщених осіб, які часто живуть у перенасичених стресом умовах, зниження агресивності означає не лише меншу кількість конфліктів у сім'ї чи побуті, а й відновлення можливості вибудовувати підтримувальні стосунки без постійного страху зірватися на близьких чи оточення.

Показники ригідності теж демонструють виразний рух у бік більшої психологічної гнучкості. Частка респондентів із високими значеннями зменшилася з 26,67 % до 6,67 %, середній рівень скоротився з 46,67 % до 36,67 %, а низький зріс з 26,67 % до 56,67 %. Конфігурація дає підстави говорити про зміни у когнітивній та поведінковій сферах, пов'язані з готовністю переглядати попередні установки, змінювати стратегії реагування, приймати нові умови життя без жорсткого опору. Зменшення ригідності означає, що учасникам стає легше адаптуватися до вимог нового середовища, шукати альтернативні рішення, пробувати нові моделі поведінки, не сприймаючи будь-яку зміну як загрозу. Для внутрішньо переміщених дорослих, які втратили звичні умови існування, зростання гнучкості мислення та поведінки є ключовим ресурсом подальшої інтеграції у нові громади, професійні колективи, освітні або соціальні контексти. Сукупність виявлених змін у всіх чотирьох шкалах свідчить про те, що програма не обмежилася впливом на один окремий показник, а сприяла загальному переформатуванню емоційно-регуляторної системи учасників у напрямі більшої стабільності, керованості та адаптивності.

Для підтвердження результатів, отриманих за методикою Г. Айзенка, було використано критерій χ^2 Пірсона, який дав можливість співставити частотні розподіли респондентів за рівнями вираженості психічних станів на двох етапах дослідження – констатувальному та формуальному. Проведені розрахунки засвідчили, що зрушення у динаміці мають статистично значущий характер і відображають дієвість впровадженої програми. Зокрема, при аналізі рівня тривожності отримано $\chi^2 = 11,47$ при критичному значенні $\chi^2_{кр} = 5,99$ ($p < 0,01$), що вказує на суттєве зниження високих показників з 26,67 % до 10 % та одночасне зростання частки осіб з низьким рівнем з 16,67 % до 50 %, що свідчить про виразне зміщення емоційного стану учасників у бік більшої врівноваженості. Аналогічні результати було зафіксовано у сфері фрустрації, де значення χ^2 дорівнювало 9,36 при $\chi^2_{кр} = 5,99$ ($p < 0,01$), що підтверджує зменшення частки учасників із високими показниками з 30 % до 10 % та збільшення кількості осіб з низьким рівнем з 20 % до 40 %, що вказує на зменшення відчуття безпорадності й зростання впевненості у власних силах. Ще виразніший ефект було зафіксовано при аналізі агресивності, де розрахунки продемонстрували $\chi^2 = 13,21$ при $\chi^2_{кр} = 5,99$ ($p < 0,01$), а динаміка показників полягала у зменшенні частки респондентів із високими рівнями з 26,67 % до 6,67 %, скороченні середніх значень із 50 % до 33,33 % та зростанні низьких результатів із 23,33 % до 60 %, що вказує на значне зниження дратівливості та імпульсивних проявів і формування більш конструктивних стратегій взаємодії з оточенням. Подібний характер мала й динаміка ригідності, де обчислене значення χ^2 дорівнювало 10,54 при $\chi^2_{кр} = 5,99$ ($p < 0,01$), а зміни розподілу виражалися у скороченні кількості осіб з високим рівнем із 26,67 % до 6,67 %, зниженні середніх показників із 46,67 % до 36,67 % та суттєвому зростанні низьких результатів із 26,67 % до 56,67 %, що демонструє посилення гнучкості у поведінці та готовність адаптуватися до нових умов.

Таким чином, усі отримані статистичні значення значно перевищили критичні порогові межі, що дозволяє зробити висновок про стійкий характер зафіксованих змін, їхню недовільність і прямий зв'язок із впливом програми,

спрямованої на розвиток навичок саморегуляції та зміцнення емоційної стабільності внутрішньо переміщених осіб.

Наступним етапом аналізу стала повторна оцінка рівня стресостійкості респондентів за допомогою методики «Шкала резильєнтності Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10)» у варіанті, адаптованому для української вибірки. Застосування цього інструменту дало змогу зосередитися не лише на окремих емоційних станах, а й на загальній здатності людини відновлюватися після тривалих або раптових стресових впливів, зберігати відносну внутрішню рівновагу і відчуття контролю над життям у складних обставинах. Повторне тестування проводилося вже після завершення повного циклу психокорекційної програми, що дозволило оцінити, наскільки ефективно учасники навчилися мобілізувати власні ресурси, використовувати нові навички саморегуляції та опиратися на соціальну підтримку у ситуаціях підвищеного навантаження. Отримані показники були зведені у знеособленому вигляді, систематизовані за рівнями резильєнтності і подані у таблиці 3.3, що забезпечило можливість порівняння з результатами констатувального етапу.

Таблиця 3.3.

Порівняння результатів діагностики рівня резильєнтності за методикою «Шкала резильєнтності Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10)» на констатувальному і формувальному етапах, у %

Рівень резильєнтності	Констатувальний етап	Формувальний етап
Низький	6,67	0
Нижчий за середній	10,0	0
Середній	20,0	6,67
Вищий за середній	30,0	36,67
Високий	26,67	57,67

Аналіз перерозподілу рівнів за CD-RISC-10 демонструє не тільки зростання середніх значень, а й глибоку трансформацію профілю стресостійкості групи. Низькі та нижчі за середній рівні, зафіксовані на старті (6,67 % і 10 %),

після проведення програми взагалі не виявляються, що означає повне зникнення «зони підвищеного ризику» у вибірці і суттєве посилення базової здатності до відновлення. Зникає сегмент учасників, для яких навіть помірні життєві труднощі могли призводити до тривалого емоційного виснаження, відчуття безпорадності й втрати сенсу дій. Одночасно середній рівень скорочується з 20,0 % до 6,67 %, тобто помітна частина респондентів здійснює рух у бік більш ресурсних категорій і приєднується до груп з високою адаптаційною спроможністю. Найвиразніша динаміка спостерігається у верхній частині шкали, де високий рівень зростає з 26,67 % до 57,67 %, а показник «вище за середній» збільшується з 30,0 % до 36,67 %. У сукупності описані зміни відображають накопичення внутрішніх і зовнішніх ресурсів не лише для подолання окремих стресових епізодів, а й для тривалого утримання відносної рівноваги в умовах хронічного напруження, з яким стикаються внутрішньо переміщені дорослі.

Поглиблене тлумачення зрушень дозволяє припустити взаємодію кількох механізмів, узгоджених із логікою моделі SCORE. Підвищення частки високих рівнів резильєнтності відображає не тільки ефект релаксаційних технік і дихальних практик, які безпосередньо знижують фізіологічне напруження, а й результат закріплення нових когнітивних схем самопідтримки. Йдеться про зміну внутрішнього діалогу, перехід від самозвинувачення й катастрофізації до більш доброзичливого, гнучкого ставлення до власних помилок та обмежень. Важливу роль відіграють соціальна опора, регулярні ритуали відновлення (короткі паузи відпочинку, дихальні вправи, символічні дії, що асоціюються з безпекою) і навички самоспостереження через щоденники, де фіксуються тригери, стани та способи реагування. Коли всі ці елементи працюють у взаємозв'язку, формується новий рівень внутрішньої організованості, що дозволяє швидше повертатися до робочого або побутового функціонування після стресових подій.

Узгодженість отриманих результатів із різким падінням високої тривожності та зменшенням агресивності й ригідності за шкалами Г. Айзенка посилює аргумент про глибокі системні зміни у регуляторній сфері, а не про

точкове поліпшення окремих параметрів. Зростання частки респондентів у верхніх рівнях резильєнтності могло б створювати ризик ефекту «стелі», коли подальший розвиток уже не фіксується через обмеження шкали. Проте присутність 36,67 % учасників у зоні «вище за середній», а не в максимально можливій категорії, залишає реальний простір для подальшого зростання без відчуття насичення. У практичному вимірі отримані данні означають, що у групи підвищується ймовірність успішної адаптації під час повторних стресових подій, пов'язаних з воєнною реальністю, побутовими труднощами, пошуком роботи або зміною соціального оточення. Люди з високою резильєнтністю, зазвичай, швидше відновлюють когнітивний контроль, демонструють гнучкі стратегії подолання, не «застрягають» у стані безсилля, зберігають здатність приймати рішення та підтримувати продуктивний рівень взаємодії з оточенням. Для внутрішньо переміщених осіб описане створює основу не лише для виживання у кризових умовах, а й для поступового повернення до суб'єктивного відчуття життєвої перспективи.

Для перевірки надійності отриманих змін у рівнях резильєнтності було здійснено порівняння частот розподілу учасників за шкалою CD-RISC-10 на двох етапах дослідження з використанням критерію χ^2 Пірсона, що дало змогу визначити, чи перевищують зафіксовані зрушення межі випадкової варіації. Обчислене значення χ^2 становило 14,82 при критичному рівні $\chi^2_{кр} = 7,81$ ($p < 0,01$), що свідчить про наявність статистично значущої різниці між первинними та повторними результатами. Таким чином, критерій χ^2 Пірсона підтвердив, що приріст резильєнтності має статистично доведений характер і відображає глибоке зміщення емоційно-регуляторної системи учасників у напрямі більшої стресостійкості.

Далі повторно застосовано тест на визначення рівня стресу за методикою В. Щербатих. Повторне обстеження дало змогу оцінити зміни інтенсивності стресових проявів у респондентів після завершення програми і співвіднести отримані дані з динамікою інших психоемоційних показників, зокрема тривожності, агресивності, фрустрації та резильєнтності. Важливим завданням

другого вимірювання стало з'ясування, чи вдалося учасникам не лише зменшити окремі прояви емоційного напруження, а й загалом перевести стрес у керовану площину, де напруга не руйнує адаптаційні можливості, а залишається в межах, що не призводять до виснаження. Узагальнені результати тестування респондентів за методикою В. Щербатих систематизовано і подано у таблиці 3.4, яка використана як основа для подальшого якісного та кількісного аналізу.

Таблиця 3.4.

Порівняння результатів діагностики рівня стресу опитуваних за методикою В. Щербатих констатувальному і формувальному етапах, у %

Рівень стресу	Констатувальний етап	Формувальний етап
Відсутній стрес	16,67	33,33
Помірний стрес	30	60,0
Досить виражений рівень стресу	33,33	6,67
Сильно виражений стрес	16,67	0
Виснаження запасів адапційної енергії	3,33	0

Дані, відображені у таблиці 3.4, демонструють виразне зниження стресового навантаження і перерозподіл учасників у бік більш адаптивних рівнів. Якщо на початку значна частка групи перебувала в зоні підвищеного ризику, де фіксувалися сильний стрес, досить виражене напруження і ознаки виснаження адаптаційних ресурсів, то після завершення програми структура розподілу стала більш збалансованою, із домінуванням помірному стресу та категорії «відсутній стрес». Перехід від 16,67 % до 33,33 % у групі без ознак стресу означає подвоєння частки учасників, які змогли повністю відновити фізіологічні та психологічні ресурси, зменшити фонове напруження і повернути базове відчуття внутрішнього контролю. Зростання кількості респондентів з помірним рівнем з 30 % до 60 % свідчить про те, що більшість групи тепер перебуває у зоні стресу, який не має руйнівного характеру і може розглядатися

як такий, що стимулює активність без виснаження енергетичних резервів організму.

Особливо показовим є суттєве скорочення частки респондентів із досить вираженим стресом – із 33,33 % до 6,67 %, повне зникнення випадків виснаження адаптаційної енергії, де на початку фіксувалося 3,33 %, а після програми відповідний показник зійшов до нуля. Учасники, які на старті демонстрували ознаки перевантаження, перейшли у більш стабільні зони, що зменшує ризик емоційного вигорання, соматичних ускладнень і деструктивних форм поведінки, пов'язаних із хронічним перенапруженням. Крім того, зниження частки сильного стресу з 16,67 % до нуля дає підстави вважати, що сформовані під час програми навички саморегуляції почали виконувати роль захисного буфера, який перешкоджає накопиченню критичного рівня напруження навіть за умов триваючої невизначеності.

Перерозподіл рівнів стресу, зафіксований у таблиці, відображає не лише рух учасників у бік нижчих показників за інтенсивністю, а й зростання когнітивного контролю над реакціями на подразники, стабілізацію фізіологічних параметрів і підвищення толерантності до невизначеності. Зміщення профілю стресу у групі узгоджується з інтеграцією знань і технік, засвоєних у межах психокорекційної програми: регулярне використання дихальних вправ, релаксації, планування дій у складних ситуаціях, відстеження тригерів за допомогою щоденників і опора на соціальну підтримку поступово перетворилися на нову систему звичних реакцій. Посилення адаптаційного потенціалу простежується у поєднанні зі зростанням резильєнтності, що дає змогу говорити про формування більш стійкої регуляторної системи, здатної запобігати переходу стресу у хронічну форму і підтримувати функціонування внутрішньо переміщених дорослих в умовах тривалих викликів.

Для перевірки надійності зафіксованих змін у рівнях стресу було проведено порівняння частот розподілу учасників на констатувальному та формувальному етапах за допомогою критерію χ^2 Пірсона, що дозволило встановити, чи перевищують виявлені зрушення межі випадкових флуктуацій.

Розрахунки продемонстрували значення $\chi^2 = 15,63$ при критичному $\chi^2_{кр} = 9,49$ ($p < 0,01$), що вказує на наявність статистично значущої різниці між первинними та повторними результатами. Отримане значення χ^2 дозволяє розглядати зафіксовані зміни як результат цілеспрямованого впливу програми, а не як наслідок випадкових коливань або зовнішніх неконтрольованих факторів.

Отже, узагальнення результатів формувального експерименту демонструє суттєве підвищення рівня саморегуляції внутрішньо переміщених осіб, що виявляється у цілісній зміні емоційно-регуляторного профілю: зменшується інтенсивність особистісної та ситуативної тривожності, відбувається редукція фрустраційних переживань, агресивних реакцій і ригідних форм мислення та поведінки, зростає резильєнтність, паралельно знижується вираженість стресових проявів різного ступеня. Перехід більшості учасників з групи високого ризику до зон помірних і низьких показників, поєднаний із помітним збільшенням частки респондентів з високим рівнем психологічної стійкості, дає підстави говорити про формування більш стабільної емоційно-регуляторної системи, здатної підтримувати внутрішню рівновагу навіть за умов тривалого навантаження, пов'язаного з досвідом вимушеного переселення, невизначеністю майбутнього та необхідністю адаптації до нових соціальних і побутових реалій. Виявлена динаміка свідчить про те, що групова робота, побудована на моделі SCORE, вплинула не лише на окремі симптоми, а й на глибинні механізми саморегуляції. Учасники навчилися точніше розпізнавати власні стани, усвідомлювати причинно-наслідкові зв'язки між подіями, переживаннями та діями, формулювати реалістичні цілі змін, мобілізувати внутрішні та зовнішні ресурси й оцінювати ефекти власних кроків у напрямі відновлення. Поєднання якісного аналізу з кількісними показниками, підтвердженими статистично значущими відмінностями за критерієм χ^2 Пірсона для всіх застосованих методик, дає змогу розглядати зафіксовані зміни як результат цілеспрямованого психокорекційного впливу, організованого на основі моделі SCORE, а не як наслідок випадкових коливань емоційного стану чи дії неконтрольованих зовнішніх чинників. У підсумку можна констатувати, що запропонована

програма продемонструвала високий потенціал як інструмент розвитку навичок саморегуляції внутрішньо переміщених дорослих, створивши передумови для стійкішої адаптації, зниження ризику хронічного стресу та зміцнення психологічної безпеки у воєнних умовах.

3.3. Практичні рекомендації психологам щодо впровадження моделі SCORE у роботі з внутрішньо переміщеними особами

На етапі роботи з компонентом S (Symptom, симптоми) психологу доцільно орієнтуватися на завдання детального збору інформації про актуальний стан переселенця, формування довірливого контакту та переведення розмитого відчуття «мені погано» у більш конкретний опис емоційних, тілесних і поведінкових реакцій. Рекомендується пояснювати клієнтові, що перший крок до змін полягає у тому, щоб уважно придивитися до власних переживань, не знецінювати їх і не соромитися говорити про напругу, страх, провину, агресивність чи безсилля, пов'язані з досвідом переселення, втратою дому, розлукою з близькими, невизначеністю майбутнього.

На початку сесій корисно запрошувати людину до вільної розповіді про те, що турбує найбільше, уникаючи закритих запитань, які обмежують відповіді «так» або «ні». Доцільно використовувати формулювання на кшталт «Що найбільше виснажує вас протягом дня», «Які ситуації викликають найсильнішу напругу», «Що заважає жити ближче до того, як хотілося б». Рекомендовано фіксувати ключові висловлювання клієнта у записнику або на окремому аркуші, а за можливості – на фліпчарті чи в електронному документі, щоб надалі разом повертатися до них і відслідковувати зміни. Фіксація скарг дає змогу створити своєрідну «карту симптомів», де відображаються повторювані теми, тригери, типові реакції на стресові події. Для переселенців часто звучать мотиви постійного контролю новин, страху за родичів у зоні бойових дій, відчуття провини перед тими, хто залишився, яскрава образливість на державні структури або оточення, які «не розуміють, через що довелося пройти».

Окрему увагу рекомендується приділяти сенсорним описам. Психолог може м'яко спрямовувати розповідь уточнювальними запитаннями «Як саме проявляється тривога у тілі», «Що відбувається з диханням, м'язами, серцебиттям, коли ви чекаєте новин чи згадуєте про дім», «Які думки зазвичай приходять у голову в таких моментах». Після цього доцільно підсумувати почуте і разом з клієнтом виокремити декілька найхарактерніших проявів, наприклад прискорене серцебиття перед сном, тремор у руках під час розмов про війну, епізоди різкого роздратування у побутових ситуаціях, періоди «зависання» в новинних стрічках, уникнення контактів з іншими переселенцями. Подібна деталізація стабілізує людину, оскільки хаотичне відчуття «я не справляюся» перетворюється на перелік конкретних симптомів, з якими можна працювати по одному.

Для додаткового структурування корисно пропонувати клієнтові оцінити інтенсивність кожного симптома за простою числовою шкалою від нуля до десяти, де нуль означає відсутність проблеми, а десять – найвищий рівень напруження. Окреслений формат дозволяє не тільки краще усвідомити власний стан у моменті, а й створює базову «точку відліку» для подальших порівнянь під час наступних зустрічей. У роботі з внутрішньо переміщеними дорослими доречно поєднувати суб'єктивні шкали з короткими стандартизованими опитувальниками для оцінки тривожності або стресу, наприклад використовувати адаптовані шкали ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна, короткі опитувальники стресу, бланки самооцінки станів. Важливо пояснювати, що тестування не є «іспитом на силу волі», а служить інструментом самоспостереження, завдяки якому легше помітити прогрес.

Рекомендується на кожному етапі підкреслювати конфіденційність, право клієнта не відповідати на питання, до яких він або вона ще не готові, та можливість повертатися до опису симптомів у власному темпі. Для ВПО зазначене особливо важливо, оскільки багато людей мають досвід недовіри до інституцій і можуть насторожено ставитися до будь-яких запитів про особисті переживання. М'яка, підтримувальна позиція психолога, уважне ставлення до

деталей, відсутність оцінних суджень і готовність визнати масштаб пережитих втрат створюють умови, за яких опис симптомів перетворюється не на повторну травматизацію, а на перший крок до відновлення контролю над власним життям. У даному форматі компонент S моделі SCORE стає практичним інструментом, що допомагає фахівцеві зібрати інформацію, а клієнтові – побачити власний стан більш чітко і зрозуміло, що у майбутньому спрощує постановку цілей, пошук ресурсів і оцінювання позитивних змін.

Важливою складовою роботи з компонентом S виступає нормалізація переживань і підтримка з боку фахівця. Після того як людина поділилася власними відчуттями, психологу доцільно прямо проговорити, що описані реакції не свідчать про слабкість характеру чи «ненормальність», а пов'язані з надмірним навантаженням, досвідом втрати безпеки, дому, звичного кола спілкування. Можна використовувати формулювання на кшталт «Багато людей, яким довелося пройти крізь подібні події, повідомляють про безсоння, тривогу, дратівливість, труднощі з концентрацією уваги. Психіка часто реагує подібним чином у відповідь на дуже сильний стрес». Наголос на типовості зазначених реакцій для травматичного досвіду зменшує відчуття ізольованості й сорому, допомагає клієнтові побачити себе не як «зламану» особу, а як людину, яка реагує природно в умовах надмірних викликів.

Рекомендовано щоразу підкреслювати, що звернення по психологічну допомогу не є ознакою слабкості, навпаки свідчить про відповідальне ставлення до власного стану і готовність піклуватися про себе. Корисною є фраза на кшталт «Ми можемо разом поступово розібратися з вашими відчуттями і пошукати способи, які полегшать переживання». Наведений меседж формує відчуття партнерства, демонструє готовність фахівця залишатися поруч у процесі змін, а не лише «оцінювати» стан ззовні. Для внутрішньо переміщених дорослих, які часто мають досвід недовіри до інституцій, подібна позиція особливо важлива, оскільки знижує напругу, пов'язану з самим фактом звернення до психолога.

На цьому етапі ключове завдання полягає у тому, щоб максимально точно зрозуміти актуальну проблематику клієнта його ж словами. Психологу варто

уважно слухати, періодично віддзеркалювати почуте й відображати емоції людини. Наприклад, можна сказати «Звучить так, ніби зараз є відчуття, що ґрунт іде з-під ніг, і це дуже лякає», «Ви багато сил витрачаєте на те, щоб триматися, і водночас відчуваєте сильну втому». Подібні висловлювання допомагають клієнтові переконатися, що його розуміють, що біль і страх не ігноруються і не знецінюються. Важливо уникати поспішних заспокоєнь на кшталт «усе буде добре», натомість варто фокусуватися на тому, щоб дати місце емоціям, назвати їх, підтримати людину у спробі розібратися у власному досвіді.

Поряд із визнанням болісних переживань доцільно дуже обережно звертати увагу і на елементи внутрішньої сили, які вже проявляються у поведінці клієнта. Наприклад, можна відзначити «Попри хронічну втому ви щоранку встаєте, дбаєте про дітей, вирішуєте побутові питання, і це говорить про значний запас внутрішньої витривалості», «Ви змогли організувати переїзд, знайти тимчасове житло, звернутися по підтримку, отже, здатність діяти в умовах невизначеності у вас присутня». Подібне підсвічування ресурсних аспектів не скасовує складнощів, однак допомагає людині побачити себе не лише через призму травми, а й через призму власних зусиль і досягнень. Детальніше опрацьовувати ресурсну складову доцільно на етапі R, проте перші кроки у визнанні сили клієнта варто робити вже під час обговорення симптомів, щоб підтримати мотивацію і сформулювати відчуття, що зміни можливі.

Для внутрішньо переміщених осіб особливо важливо пов'язати поточні труднощі з пережитими подіями війни, втратами, вимушеним переселенням, різкою зміною соціальної ролі, адже усвідомлення причинного зв'язку на зразок «не дивно, що мені важко, я пройшов через надзвичайно болісні випробування» знижує самозвинувачення, допомагає побачити власні реакції як логічні у контексті травматичного досвіду і водночас задає напрямок, де доцільно шукати точки для втручання. Рекомендується починати з м'якого розпитування про те, коли людина вперше помітила у себе підвищену тривожність, спалахи гніву, безсоння, відчуття безсилля або постійну напругу, які події передували цим змінам, які обставини зробили їх особливо інтенсивними. Доцільно

використовувати запитання на кшталт «Як ви думаєте, з чим можуть бути пов'язані нинішні відчуття», «Що відбувалося у житті, коли ви вперше помітили панічні епізоди або сильну агресивність», «Які події здаються переломними у вашій історії переселення». Часто людина пов'язує панічні атаки із пережитим обстрілом, агресивні реакції – з тривалим перебуванням у переповненому пункті евакуації без приватного простору, постійне відчуття сорому – із досвідом приниження під час отримання допомоги. Завдання психолога полягає у тому, щоб допомогти клієнтові побачити логіку між тим, що сталося, і тим, як організм реагує сьогодні, підкреслюючи, що симптоми мають історію й походження, а отже, можуть змінюватися через роботу з їх джерелами, а не лише через спроби приглушити прояви.

Окремий блок рекомендацій стосується виявлення тригерів, тобто конкретних ситуацій, стимулів або думок, які запускають хвилю тривоги, гніву, заціпеніння. Психологу варто ставити запитання «У яких ситуаціях напруження різко посилюється», «Що зазвичай відбувається за кілька хвилин або годин до панічного епізоду», «Які слова, звуки, запахи або образи особливо болісні». У роботі з внутрішньо переміщеними дорослими часто виявляються тригери на сирени повітряної тривоги, гучні звуки, новини про обстріли рідного регіону, конфлікти у чергах за гуманітарною допомогою, коментарі оточення про «небажання працювати переселенців» тощо. Рекомендується занотовувати виявлені тригери разом з клієнтом і пояснювати, що знання про них створює основу для подальшого планування стратегії: десь доречно мінімізувати контакт, десь опрацювати навички саморегуляції на фоні неминучої дії подразника, десь змінити спосіб інтерпретації ситуації. Подібний аналіз поступово повертає людині відчуття впливу на власне життя, адже замість хаотичного «мені стає зле раптово» формується розуміння ланцюга «тригер – думка – реакція», з яким уже можна працювати цілеспрямовано.

Важливий елемент етапу С – коротка, зрозуміла психоедукація про механізми реакцій на травматичний досвід. Психолог може пояснити, що нервова система людини, яка пережила небезпеку, часто довго залишається у

режимі підвищеної пильності, тому організм поводить ся ніби загроза все ще поруч. Звідси постійна напруга, порушення сну, дратівливість, «спалахи» гніву, різкі зміни настрою, бажання контролювати кожну дрібницю. Агресивність варто описувати як можливий захисний варіант відповіді на відчуття загрози або несправедливості, а ригідні реакції чи небажання пробувати нове – як спосіб втриматися за те, що хоч якось нагадує стабільність. Рекомендується використовувати прості метафори, наприклад образ «внутрішньої сирени», яка продовжує лунати навіть тоді, коли безпосередній обстріл завершився, або образ «організму, що не встиг перемкнутися з бойового режиму на режим відновлення». Дана інформація допомагає людині краще зрозуміти власні реакції, зменшує відчуття провини за «неправильні» емоції, підсилює готовність співпрацювати у процесі змін.

У роботі з минулим досвідом рекомендовано дотримуватися високого рівня делікатності. Психологу варто запитати, чи готовий клієнт торкатися теми конкретних травматичних епізодів, і чітко озвучити, що право зупинити розмову або не входити у певні деталі залишається за людиною. Іноді вже сам факт можливості розповісти свою історію у безпечному просторі, де ніхто не перебиває, не оцінює і не звинувачує, має терапевтичну дію, допомагає відновити почуття власної гідності. Водночас фахівцеві важливо пам'ятати, що модель SCORE не вимагає обов'язкового докладного аналізу всіх подій минулого. Якщо клієнтові занадто боляче згадувати загибель близьких, деталі обстрілу чи приниження під час евакуації, а відмова від цих описів не заважає розумінню поточних симптомів і формуванню цілей, доцільно поважати межі людини і не наполягати. Безпека і довіра мають пріоритет над методичними інструкціями. У подібних випадках роботу можна будувати навколо наявних симптомів, чітко сформульованих цілей і плану ресурсної підтримки, обмежуючи звернення до минулого загальними формулюваннями.

Крім того, рекомендовано допомогти клієнтові розрізнити зовнішні та внутрішні чинники, що сприяють збереженню проблеми. Психолог може ставити запитання «Що у вашому житті пов'язано із зовнішніми обставинами, на

які ви практично не впливаєте» і «Які моменти стосуються власних звичок, переконань, стилю спілкування». Наприклад, людина може усвідомити, що втрата житла й роботи, нестабільність соціально-економічної ситуації, відсутність частини родини поруч належать до сфери зовнішнього впливу, натомість схильність мовчати, коли потрібна допомога, звичка брати на себе всю відповідальність, страх виглядати слабким перед близькими – до внутрішніх факторів. Аналіз не має на меті додати провини, навпаки допомагає побачити, де реально можна діяти, а де потрібне прийняття і підтримка.

Узагальнюючи рекомендації щодо роботи з компонентом С, можна сказати, що психолог у певному сенсі виконує роль уважного дослідника історії клієнта і водночас співчутливого свідка пережитих подій. Встановлення причинних зв'язків між життєвим досвідом, тригерами та поточними реакціями відкриває можливість переходу від хаотичного гасіння симптомів до цілеспрямованого впливу на глибинні джерела напруги. Обговорення причин формує основу мотивації до змін, адже коли людина розуміє, звідки виростає проблема, стає легше прийняти рішення працювати над собою з метою «перервати ланцюг» і не дозволити минулим подіям повністю визначати майбутнє. Для внутрішньо переміщених осіб, які часто переживають почуття фатальної зумовленості власних страждань, зазначений етап має особливу вагу, оскільки повертає відчуття агентності та віру у можливість впливати на власний шлях попри травматичний контекст.

Після того як клієнт разом із психологом окреслив симптоми й зрозумів пов'язані з ними причини та тригери, важливо не залишати людину «всередині проблеми». Наступний крок полягає у тому, щоб запитати у переселенця, яким він або вона хотіли б бачити власний стан, поведінку, повсякденне життя через певний проміжок часу. Психологу доцільно прямо переводити розмову в русло можливих змін через запитання на зразок «Як ви хотіли б почуватися замість нинішнього стану» або «Що для вас означало б, що ситуація рухається у кращий бік». При роботі з внутрішньо переміщеними дорослими особливо корисно підкреслювати, що йдеться не про абстрактні мрії, а про конкретні покращення

у порівнянні з теперішнім станом, які можна поступово досягати невеликими кроками.

На цьому етапі важливо допомогти клієнту сформулювати цілі у позитивній формі. Замість висловів на кшталт «не хочу відчувати постійний страх» або «не хочу зриватися на близьких» варто м'яко спрямовувати до формулювань «хочу почуватися спокійніше й упевненіше упродовж дня», «хочу реагувати на напругу без крику й різких слів», «хочу знову відчувати, що впливаю на власне життя». Психолог може ставити уточнювальні запитання, які роблять мету більш конкретною і вимірюваною. Наприклад, «Що для вас означає спокійний сон, скільки годин ви хотіли б спати без пробуджень», «Як саме ви хотіли б реагувати замість агресії, що робили б інакше у конфліктній ситуації», «Які ознаки в повсякденні підкажуть, що контроль над життям частково повернувся». Чим детальніше описаний бажаний стан, тим легше надалі обирати вправи і техніки, які сприятимуть руху у відповідному напрямку, і тим простіше самим переселенцям помічати навіть невеликі зрушення.

Корисним інструментом є уявна подорож у майбутнє. Психолог може запропонувати клієнтові на кілька хвилин зосередитися і у думках перенестися, наприклад, на один рік уперед. Далі звучить запитання «Уявіть, що минув рік і найважчі проблеми вже не керують вашим життям. Що змінилося, як ви прокидаєтеся, чим займаєтеся вдень, як спілкуєтеся з близькими, що відчуваєте перед сном». Для людей, які пережили війну й вимушене переселення, спроба подивитися у майбутнє нерідко дається нелегко, однак саме така робота поступово повертає відчуття часової перспективи після травматичного досвіду, у якому все ніби «завмирає» у моменті небезпеки. Якщо клієнтові складно мислити у горизонті року, завдання можна спростити і запропонувати уявити найближчий місяць чи два, сформулювавши питання «Що ви хотіли б змінити у власному стані в найближчий час, які невеликі кроки здаються реалістичними».

Психологу варто допомагати клієнтові відрізнити надто загальні мрії від цілей, з якими реально працювати у форматі консультування. Бажання на кшталт «щоб війна закінчилася завтра» або «щоб усі проблеми зникли» відображають

природну потребу в безпеці й стабільності, проте виходять за межі особистого контролю людини. У подібній ситуації фахівець може поставити уточнювальне запитання «Якщо зовнішні обставини залишаться неідеальними, що ви все одно хотіли б змінити у власному функціонуванні», «Що у ваших силах змінити у способі реагування на новини, спілкування з іншими, організацію дня». Для внутрішньо переміщених осіб подібне розмежування між тим, що не залежить від них, і тим, на що вони все ж можуть впливати, має сильний терапевтичний ефект, оскільки повертає відчуття агентності.

Окремого акценту потребує включення розвитку резильєнтності до системи цілей. Психолог може прямо поцікавитися «Чого ви хотіли б навчитися, щоб у майбутньому легше справлятися зі стресом», «За якими ознаками ви зрозуміли б, що стали більш стійкими до труднощів», «Як би виглядав день людини, яка переносить напруження без руйнівних наслідків». Людина може відповісти приблизно так «Хотів би не впадати у відчай після кожної невдачі, а швидше шукати вихід», «Хотілося б менше звинувачувати себе за те, що сталося», «Важливо навчитися відновлюватися після складних новин і не переносити напругу на дітей». Після подібної розмови резильєнтність перестає бути абстрактним терміном і набуває вигляду конкретних навичок та рис, над якими можна працювати у рамках програми.

З практичної точки зору корисно підсумовувати наприкінці сесії кілька основних цілей, які клієнт сформулював своїми словами. Їх можна коротко записати в робочому зошиті або на окремому аркуші, який залишається у людини. Наприклад, «спати не менше шести годин без тривалих нічних пробуджень», «стримуватися від крику в розмовах із дітьми, коли зростає напруга», «хоча б раз на тиждень виходити з дому не тільки у справах, а й заради прогулянки», «у разі сильної тривоги використовувати дихальну вправу замість постійного гортання новин». Подальші етапи роботи з моделлю SCORE, пов'язані з ресурсами та ефектами, допоможуть перетворити подібні фрази на послідовний план дій, однак уже на стадії Outcome клієнт отримує перші орієнтири, які вказують, у якому напрямі варто рухатися, щоб віддалятися від

хаотичного стану безсилля і поступово наближатися до більш керованого, підтримувального способу життя.

Під час роботи з компонентом О психологу доцільно допомогти клієнтові впорядкувати сформульовані цілі за пріоритетністю та масштабом, щоб уникнути відчуття перевантаження і хаосу. Якщо людина називає багато бажаних змін, рекомендується запропонувати виділити те, що потребує першочергової уваги, наприклад стабілізацію емоційного стану, зниження щоденної тривожності, налагодження сну, а вже потім переходити до більш віддалених завдань на кшталт працевлаштування, професійної переорієнтації чи ширшої соціальної інтеграції. Доцільно розділяти цілі на короткострокові (на кілька тижнів, наприклад «опанувати два способи самозаспокоєння і використовувати їх у моменти напруги»), середньострокові (на кілька місяців, наприклад «завести хоча б одне нове знайомство у новому місті») та довгострокові (горизонт пів року – року, наприклад «відновити відчуття впевненості у власних силах»). Чітке окреслення горизонту планування дає людині реалістичні орієнтири й допомагає бачити рух уперед невеликими, але конкретними кроками.

Психологу варто окремо проговорювати з клієнтом реалістичність і внутрішню узгодженість обраних цілей. Рекомендується ставити запитання на кшталт «Наскільки це досяжно у вашій теперішній ситуації», «Що потрібно, щоб наблизитися до цього результату», «Які перешкоди можуть виникнути». Якщо людина формулює надто глобальну мету, що виходить за межі її контролю, наприклад «щоб завтра завершилася війна і я повернувся додому», фахівець має м'яко змістити фокус на внутрішні завдання, які залежать від самої особи, наприклад «відчувати себе потрібним і корисним попри обставини», «зберегти психічне здоров'я та підтримувати дітей». Уточнення цілей можна проводити за логікою SMART, пояснюючи, що мета має бути конкретною, вимірюваною, досяжною, релевантною для життєвої ситуації і прив'язаною до часу. Окремо рекомендується перевіряти можливі небажані наслідки досягнення мети. Наприклад, якщо людина каже «хочу взагалі не відчувати страху», доречно

обговорити ризик необережної, небезпечної поведінки і спільно переформулювати завдання на більш збалансоване, наприклад «навчитися заспокоюватися і діяти розважливо, навіть коли страх присутній». На завершення етапу Outcome варто переконатися, що сформульовані цілі справді належать самому клієнтові, а не продиктовані очікуваннями оточення, адже власна внутрішня згода з обраним напрямом створює мотиваційну основу для подальшої роботи.

Під час роботи над ресурсами рекомендується разом із клієнтом досліджувати внутрішні ресурси, пов'язані з особистими якостями, навичками, знаннями, життєвим досвідом, духовними та моральними опорами, зовнішні джерела підтримки, серед яких родина, друзі, громада, фахові служби, матеріальні можливості, освітні та соціальні програми.

Для виявлення внутрішніх ресурсів варто просити людину пригадати, як вона долала кризи в минулому, які риси характеру допомагали підніматися після невдач, які дії дозволяли зберігати гідність і самоповагу навіть у складних обставинах. Доцільно ставити запитання на кшталт «Що допомогло вам пережити попередні важкі періоди», «Які свої якості ви цінуєте», «Що відзначають у вас інші люди». Психолог має фіксувати озвучені риси й уміння, нагадувати про них у подальшій роботі, м'яко підсвічувати ресурси, які клієнт схильний недооцінювати. Наприклад, якщо людина розповідає, що регулярно допомагає сусідам по гуртожитку або опікується літніми родичами, доречно відзначити емпатію, відповідальність, здатність до турботи, витривалість. Рекомендується підкреслювати, що ресурси можуть жити у спогадах про колишні успіхи, у теперішніх діях, у планах і мріях, які підтримують внутрішній вогонь навіть у період вимушеного переселення.

Паралельно варто разом із клієнтом окреслювати зовнішні ресурси. Психолог може запропонувати скласти перелік людей і служб, до яких реально звернутися по підтримку: члени родини, навіть якщо проживають у іншому місті чи країні, друзі, з якими можна відновити контакт, волонтерські групи, сусіди, з якими склалися теплі стосунки. Далі доцільно додати організаційні можливості,

пов'язані з центрами психологічної допомоги, гуманітарними хабами, державними службами соціального захисту, курсами перекваліфікації, мовними курсами, дитячими садками та школами, що частково розвантажують дорослого. Матеріальні ресурси теж важливі, тому варто проговорити наявність житла, навіть тимчасового, доступ до інтернету, базову техніку, яка дозволяє вчитися або працювати дистанційно. Становище переселенця часто примушує відчувати себе повністю залежним від системи, тому завдання психолога – допомогти побачити хоча б мінімальний «арсенал» доступних опор.

Ще одна важлива лінія роботи з компонентом R пов'язана з навчанням і розширенням ресурсної бази клієнта, де психолог бере на себе роль тренера і провідника, який послідовно передає дорослій внутрішньо переміщеній особі конкретні інструменти саморегуляції, допомагає їх опанувати та адаптувати до реальних життєвих ситуацій. До арсеналу подібних інструментів доцільно включати різні види дихальних практик, прогресивну м'язову релаксацію, базові вправи усвідомленості, техніки тимчасового дистанціювання від стресового стимулу, елементи управління гнівом, фрагменти когнітивно-поведінкової терапії, спрямовані на виявлення і трансформацію негативних автоматичних думок. Під час сесій варто не обмежуватися вербальним поясненням вправи, а обов'язково багаторазово відпрацьовувати її разом з клієнтом у повільному темпі, фіксуючи відчуття до та після виконання, обговорюючи, у яких саме ситуаціях застосування техніки буде найкориснішим, які бар'єри можуть виникнути та як їх подолати. Корисно давати невеликі домашні завдання, наприклад вести короткі записи про те, коли вдалося використати нову стратегію й який ефект вона дала, повернутися до цих спостережень на наступній зустрічі з метою закріплення успіхів. До ресурсу належить і психоедукація про природу стресу, стадії горя, механізми адаптації, типові реакції на травматичні події, адже зрозуміле пояснення власних переживань зменшує внутрішній хаос, знижує схильність до самозвинувачення, повертає відчуття впливу на власний стан і формує більш реалістичне бачення власних можливостей відновлення.

Завершальним елементом роботи з ресурсами має стати спільне планування того, як саме і коли клієнт використовуватиме виявлені та нові опори. Рекомендується разом сформулювати конкретні домовленості на найближчий час, наприклад «у разі появи відчуття, що панічна атака наближається, спробувати дихальну вправу, яку ми тренували», «протягом тижня зателефонувати старому другу або написати повідомлення, щоб відновити контакт», «звернутися до центру зайнятості й дізнатися про доступні вакансії». Варто одразу обговорювати можливі перешкоди та способи їх подолання, щоб людина не відчувала себе покинутою сам на сам зі складним завданням. На етапі роботи з ресурсами клієнт поступово переходить від позиції пасивного об'єкта обставин до позиції активного суб'єкта власного життя, а у контексті внутрішнього переміщення саме повернення відчуття впливу й сенсу стає однією з ключових умов відновлення психологічної рівноваги.

Коли внутрішньо переміщена особа усвідомлює не лише сформульовану ціль, а й конкретні наслідки її досягнення у вигляді зниження напруження, відновлення сну, покращення сімейної взаємодії, можливості працювати чи навчатися без постійного відчуття перевантаження, формується зрозуміле «навіщо», яке підтримує мотивацію і додає сенсу зусиллям. Для багатьох переселенців очікуваний ефект включає послаблення щоденного стресу, стабілізацію емоційного стану, зменшення нападів тривоги й гніву, покращення фізичного самопочуття, налагодження стосунків з дітьми й партнерами, відновлення віри у власні можливості та в майбутнє попри травматичний досвід. Обговорення змін допомагає людині побачити, що робота над собою може привести не лише до «меншої кількості симптомів», а й до якісно іншої якості життя.

На практиці психологові доцільно розпочинати етап Effect із детального обговорення запитань «Як ви зрозумієте, що мети досягнуто» і «Що у вашому житті стане іншим, коли бажані зміни відбудуться». Варто заохочувати клієнта описувати наслідки у різних сферах – у тілі, у думках, у поведінці, у стосунках, у планах на майбутнє. Наприклад, людина може сказати, що зменшення тривоги

дозволить засинати без тривалих роздумів про небезпеку, прокидатися з відчуттям сил замість виснаження, зосереджуватися на робочих завданнях, а не лише на новинах, менше зриватися на близьких. У разі опрацювання агресивності очікуваний результат може полягати в тому, що сварки в родині стають рідшими й менш інтенсивними, розмови з дітьми переходять у спокійніший тон, з'являється можливість домовлятися замість крику. Корисно просити клієнта «перенестися думкою» у майбутній день, коли важливі цілі вже реалізовані, та докладно описати ранкові й вечірні ритуали, особливості спілкування, відчуття у тілі, рівень енергії. Подібна візуалізація не лише прояснює очікувані результати, а й працює як внутрішня «репетиція» нового способу життя.

Окремий блок бесіди доцільно присвятити зв'язку між очікуваними ефектами та особистими цінностями клієнта. Психолог може ставити запитання про те, чому зменшення тривоги або агресивності має велике значення, які потреби задовольняються завдяки цим зрушенням. Наприклад, зниження рівня тривожності часто відкриває шлях до відчуття безпеки й захищеності, подолання апатії дозволяє знову реалізовувати власні здібності, а конструктивне керування гнівом допомагає відновлювати довіру та близькість у родині. Коли внутрішньо переміщена особа починає розуміти, що робота зі стресом і саморегуляцією пов'язана не лише з «відсутністю симптомів», а й із можливістю бути турботливим батьком, надійним партнером, відповідальним працівником, активним членом громади, мотиваційний потенціал програми значно зростає. Усвідомлення зв'язку між очікуваними ефектами й глибинними цінностями створює внутрішню опору, яка підтримує людину у моменті втоми чи сумнівів.

Важливим напрямом роботи на етапі Effect виступає виявлення можливих побічних переживань, пов'язаних із позитивними змінами. Часто у клієнта існують приховані страхи щодо майбутнього без звичного рівня напруження. Наприклад, людина може хвилюватися, що менша тривога означатиме втрату контролю над безпекою дітей, або що відсутність постійного гніву оголить глибокий смуток, який доведеться прожити. Психологові варто обережно

ставити запитання на кшталт «Що ще зміниться, коли ви досягнете бажаного результату», «Чи є щось, що лякає у можливості відчувати себе спокійнішим» і уважно слухати відповіді. Обговорення побоювань дозволяє заздалегідь підготувати клієнта до нових емоцій, підкреслити, що зміни спрямовані на покращення якості життя, а складні почуття, які можуть з'явитися, будуть проживатися у супроводі й з опорою на набуті навички. Завдяки цьому зменшується внутрішній саботаж, коли людина несвідомо гальмує власний прогрес через страх перед новою реальністю.

Завершальна частина роботи з ефектами пов'язана із закріпленням уже досягнутих успіхів і формуванням плану підтримки результатів. Психологу доцільно запрошувати клієнта згадати, що саме змінилося з моменту початку спільної роботи – навіть якщо йдеться про невеликі кроки у вигляді рідших нічних кошмарів, більш спокійних розмов із дітьми, зменшення потреби постійно перевіряти новини, появи одного нового знайомого або першого звернення по допомогу. Важливо прямо пов'язувати позитивні зміни з активністю самої людини, нагадуючи, що результат є наслідком застосування конкретних технік і залучення ресурсів, а не випадковою «вдачею». Паралельно формулюється план підтримки, який може включати продовження регулярної практики дихальних і релаксаційних вправ, ведення короткого щоденника станів, список контактів на випадок загострення (психолог, гаряча лінія, близькі люди), визначення «червоних прапорців» – ознак, що стан може погіршуватися. Проговорюється, які дії варто виконати у разі появи подібних сигналів, щоб не допустити повернення до попереднього рівня напруження.

Для внутрішньо переміщених осіб особливо важливо завершувати цикл роботи чітким баченням отриманих результатів та їхнього значення для майбутнього. Усвідомлення того, що навіть невеликі зміни – на кшталт зменшення частоти конфліктів удома, можливості перенести поїздки громадським транспортом без паніки, першого дня без нав'язливого моніторингу новин – є реальними кроками до відновлення нормалізованого життя, допомагає повернути відчуття перспективи й власної ефективності. Клієнт починає

сприймати себе не як пасивну жертву обставин, а як людину, яка вже створила певні зміни й має план, як підтримувати та розвивати їх надалі, що особливо цінно в умовах тривалої війни та вимушеного переселення.

Відтак, рекомендації, сформовані на основі моделі SCORE, задають для психологів цілісну й водночас гнучку рамку роботи з внутрішньо переміщеними дорослими, оскільки поєднують послідовне виявлення симптомів, аналіз травматичного досвіду й поточних тригерів, формулювання реалістичних цілей, системну мобілізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів та обов'язкове обговорення очікуваних ефектів з подальшим планом підтримки результатів. Запропонований формат контактної взаємодії з клієнтом орієнтує психолога на емпатійне вислуховування, нормалізацію реакцій, делікатне ставлення до теми травми, розвиток суб'єктної позиції людини, акцент на її сильних сторонах і цінностях, а не лише на стражданні.

Висновки до третього розділу

Психокорекційна програма на основі SCORE складалася з десяти занять по 1,5 години двічі на тиждень і допомогла учасникам пройти шлях від усвідомлення власних емоцій до формування нових способів саморегуляції. Під час занять використовували дихальні та релаксаційні вправи, візуалізації, роботу з переконаннями, рольові ігри та щоденникові записи, а груповий формат сприяв підтримці й безпечному обговоренню переживань.

Після завершення програми учасники продемонстрували помітне зниження тривожності, агресивності, ригідності та фрустрації, водночас зросла їхня стресостійкість і здатність до відновлення емоційного балансу. Вони почали краще розпізнавати власні стани, прогнозувати реакції на стрес і використовувати навички самозаспокоєння та підтримки, що свідчить про зміцнення їхнього адаптаційного потенціалу. Статистичні дані підтвердили, що зміни не випадкові, а є результатом програми.

Розроблені рекомендації для психологів передбачають поступову роботу з учасниками: спочатку опис і шкалювання симптомів, далі аналіз причин і формулювання позитивних цілей, активацію ресурсів, а наприкінці – закріплення результатів і створення плану підтримки, що допоможе зберігати нові навички й запобігати поверненню до попереднього стану

ВИСНОВКИ

Виконане дослідження спрямоване на всебічне вивчення психологічних труднощів, з якими стикаються внутрішньо переміщені дорослі в умовах вимушених змін, на пошук ефективних способів підтримки їхньої саморегуляції. Загальні висновки відображають результати теоретичного та емпіричного аналізу проблеми, відповідно до поставлених у роботі завдань:

1. Здійснено всебічний аналіз психологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб у ситуації вимушеної адаптації. Ноголошено, що у процесі вимушеної адаптації внутрішньо переміщені особи демонструють низку специфічних психологічних особливостей, що проявляються комплексом негативних емоційних, когнітивних, мотиваційних і поведінкових реакцій. Для мотиваційної сфери переселенців характерне зниження самооцінки та рівня особистісних прагнень, втрата сенсу життя та виникнення екзистенційних труднощів. Когнітивні особливості проявляються у погіршенні пам'яті, уваги, мислення та формуванні негативних переконань щодо власного майбутнього і самоцінності. В емоційній сфері переважають тривожність, страх, фрустрація, почуття провини та сорому, агресивність і депресивні реакції, які суттєво знижують адаптивні можливості особистості. Поведінкові особливості характеризуються уникненням соціальних контактів, схильністю до імпульсивних реакцій, пасивністю та труднощами встановлення конструктивних соціальних зв'язків. Перелічені особливості зумовлюють поглиблення соціальної ізоляції та кризи ідентичності.

2. Узагальнено теоретичні підходи до психічної саморегуляції особистості. Зазначено, що методи психічної саморегуляції особистості охоплюють широкий спектр підходів, які сприяють ефективному управлінню емоційними станами, поведінкою та когнітивними процесами. Традиційні техніки, як медитація, аутогенне тренування, прогресивна м'язова релаксація та дихальні вправи, мають доведену ефективність у зниженні рівня стресу, підвищенні емоційної стабільності та покращенні загального психофізіологічного стану. Сучасні

методи, зокрема когнітивно-поведінкові техніки, біологічний зворотний зв'язок, цифрові інтервенції та нейрофідбек, поєднують класичні підходи з технологічними інноваціями, що розширює можливості для розвитку навичок саморегуляції. Дослідження підтверджують, що регулярна практика перерахованих методів сприяє зміцненню психологічної стійкості, формуванню адаптивних стратегій подолання стресу та підвищенню рівня самоконтролю. Ефективність саморегуляції залежить від усвідомленого застосування відповідних технік, їх систематичного використання та врахування індивідуальних особливостей особистості.

3. Досліджено специфіку використання моделі SCORE у психологічній практиці й проаналізовано її можливості як інструмента розвитку саморегуляції внутрішньо переміщених осіб. Результати емпіричного дослідження засвідчують, що внутрішньо переміщені особи стикаються зі значними труднощами у саморегуляції, що проявляється у високому рівні тривожності (26,67%), фрустрації (30%), агресивності (26,67%) та ригідності (26,67%). Водночас низький та нижчий за середній рівень резильєнтності спостерігається у 36,67% досліджуваних, що вказує на обмежені ресурси подолання стресу та адаптації до нових умов життя. Динаміка психоемоційного стану підтверджує необхідність впровадження ефективних методів саморегуляції, серед яких модель SCORE виступає як структурований та дієвий інструмент. Використання SCORE у психологічній практиці може допомогти внутрішньо переміщеним особам аналізувати власний стан, визначати чинники стресу, виявляти ресурси та вибудовувати ефективні стратегії подолання психологічних труднощів.

4. Розроблено і теоретично обґрунтовано психокорекційну програму, спрямовану на розвиток саморегуляції внутрішньо переміщених осіб за допомогою моделі SCORE. Розроблена психокорекційна програма, побудована на використанні моделі SCORE, охоплювала десять занять, спрямованих на усвідомлення власних емоційних станів, виявлення причин напруження, формування бажаних цілей саморегуляції, активізацію ресурсів та закріплення нових стратегій емоційного реагування, що забезпечило цілісний вплив на

когнітивний, емоційний і поведінковий рівні функціонування внутрішньо переміщених осіб. Порівняння показників до та після реалізації програми засвідчило істотні позитивні зрушення. Так, частка учасників із високим рівнем особистісної тривожності зменшилася з 26,67 % до 3,33 %, із високою агресивністю – з 26,67 % до 6,67 %, із високою ригідністю – з 26,67 % до 6,67 %, тоді як кількість респондентів із високим рівнем резильєнтності зросла з 26,67 % до 57,67 %, а кількість осіб із вираженим стресом скоротилася з 33,33 % до 6,67 %. Статистично значущі відмінності, підтверджені критерієм χ^2 Пірсона ($p < 0,01$), доводять, що отримані результати не є випадковими, а відображають стійкий ефект програми, спрямованої на формування навичок саморегуляції та зміцнення емоційної стабільності.

5. Сформовано комплекс практичних рекомендацій для фахівців-психологів щодо інтеграції моделі SCORE у систему підтримки внутрішньо переміщених осіб. Розроблені рекомендації щодо впровадження моделі SCORE у роботі з внутрішньо переміщеними особами спрямовані на підтримку їхньої психологічної стійкості та адаптації. Використання пропонованого нами підходу допомагає людині глибше зрозуміти власний емоційний стан, усвідомити причини тривожності, фрустрації та стресу, знайти ресурси для їх подолання. Завдяки структурованій роботі над собою клієнти поступово формують навички саморегуляції, що дозволяє не лише знижувати напругу та агресивність, а й підвищувати стресостійкість і впевненість у власних силах. SCORE допомагає не лише впоратися з поточними труднощами, а й закладає основу для тривалого психологічного благополуччя та адаптації до нових життєвих реалій.

Проведена робота засвідчує доцільність інтеграції моделі SCORE у систему психологічної підтримки внутрішньо переміщених дорослих, адже структуроване опрацювання симптомів, внутрішніх причин, ресурсів і бажаних результатів стимулює формування стійкіших механізмів саморегуляції, що виявляється у зменшенні інтенсивності тривоги, емоційного напруження, агресивних проявів і ригідності, у зростанні резильєнтності та адаптивності. Розроблена програма продемонструвала здатність не лише знижувати

інтенсивність негативних психоемоційних станів у короткостроковій перспективі, а й формувати передумови для довготривалого підтримання психологічної рівноваги, що особливо важливо для людей, які пережили вимушене переміщення та змушені адаптуватися до нових соціальних, побутових і професійних умов.

Подальші дослідження можуть бути спрямовані на перевірку стабільності ефектів програми у віддаленій перспективі, зокрема шляхом проведення повторних вимірювань через 3, 6 і 12 місяців після завершення тренінгу. Доцільно дослідити ефективність SCORE у різних вікових групах, серед людей із різним рівнем освітньої та професійної підготовки, серед переселенців, які мають різний ступінь травматичного досвіду. Окремий напрям може полягати у порівнянні SCORE з іншими короткостроковими інтервенціями, як когнітивно-поведінкові техніки, методи майндфулнес або тренінги емоційної регуляції, щоб визначити унікальні переваги кожного інструмента для підвищення психологічної стійкості. Додаткову увагу можна зосередити на інтеграції SCORE у міждисциплінарні програми підтримки, де поєднуються психологічні, соціальні та освітні ресурси, спрямовані на відновлення життєвої активності та зміцнення адаптаційного потенціалу переселенців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балашов Е. М. Метакогнітивний моніторинг саморегульованого навчання студентів: дис. ... д-ра псих. наук: 19.00.07. Національний університет «Острозька академія». Острог, 2020. 504 с.
2. Балашов Е. М. Психологічні особливості та механізми саморегуляції в навчальній діяльності студентів. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія: Психологія*. 2017. Вип. 5. С. 5-13.
3. Бекіньова Л. Б. Теоретичні підходи до проблеми емоційної саморегуляції особистості: конспект лекцій. Класичний приватний університет. С. 1-3.
4. Блинова О. Є. Соціально-психологічні чинники подолання кризи ідентичності вимушених мігрантів / С.Д. Максименко, С.Б. Кузікова, В.Л. Зливкова (ред.). *Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологія, теорія і практика*. Кн. 2. Київ ; Суми, 2017. С. 162–180.
5. Бьют К. А. Особливості депресивних станів у ВПО від початку війни в Україні. *XVIII International Scientific and Practical Conference "Theoretical and Applied Aspects of the Development of Science"*. Bilbao, Spain. May 09-12, 2023. С. 373–375.
6. Венгер О. П., Іваніцька Т.І. Використання біосугестивної терапії для покращення психологічних процесів внутрішньо переміщених осіб під час війни в Україні. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2023. № 4. С. 63–69.
7. Внутрішньо переміщені особи / УВКБООН (The UN Refugee Agency)/UVKB OON [The UN Refugee Agency]. URL: <http://unhcr.org.ua/uk/novini/novyny/1293-vnutrishno-peremishcheni-osobi>
8. Волошин С. М. Особливості змісту соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб до нового соціального середовища. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Сер. Психологія*. 2019. № 9. С. 73–76.

9. Гаврилюк О. М. Психічний стан та переживання внутрішньо переміщених осіб унаслідок збройного конфлікту на Сході України. *Наукові записки. Серія «Психолого-педагогічні науки»*. 2018. Т. 46. С. 74–78.
10. Галієва О. М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». *Психологія та соціальна робота*. Київ, 2019. Т. 24. № 1 (49). С. 32–48.
11. Головченко Д. І. Соціально-психологічні передумови реінтеграції внутрішньо переміщених осіб у соціум. *Матеріали 4-ї наукової конференції «Актуальні проблеми психології малих груп»*, м. Київ, 2017 р. URL: <http://gorn.kiev.ua/group/stattia03.html>
12. Горбоконь І. В. Шляхи активізації ресурсів особистості засобами коучингу. *Вісник «Habitus»*. 2022. Вип. 42. URL: <https://habitus.od.ua/journals/2022/42-2022/33.pdf>
13. Грабар М. О. Психологічні особливості саморегуляції у навчальній діяльності. URL: <https://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/51-dvadtysyatspersha-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/> 490-
psikhologichni-osoblivosti-samoregulyatsiji-u-navchalnij-diyalnosti (дата звернення 11.03.2025).
14. Гуд Г. О. Емоційна сфера особистості: теоретико-методологічний аспект дослідження. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Том XIV: *Методологія і теорія психології*. Вип. 1. Київ-Ніжин, 2018. 353 с.
15. Гуляєва А. С. Психологічні особливості вимушеного переселення. *Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології*. Кам'янець-подільський, Вип. 37. С. 66–75.
16. Гуляс І. А. Емпіричне дослідження саморегуляції особистості. *Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології*. Кам'янець-Подільський, 2015. Вип. 2. С. 196-205.

17. Дерев'янюк С. П. Когнітивно-поведінкова терапія : Навчально-методичні рекомендації. Чернігів : НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2023. 60 с.
18. Зінченко О. Значення емоційної саморегуляції в діяльності музиканта. *Естетика і етика педагогічної дії. Зб. наук. праць*. 2011. Вип. 2. С. 184-192.
19. Калашник Н.С. Діагностика та корекція психоемоційного стану внутрішньо переміщених осіб у контексті збройного конфлікту на Сході України. *Педагогіка вищої та середньої школи*. 2016. Вип. 50. С. 105–109.
20. Карамушка Л. М., Карамушка Т. Л. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я внутрішніх переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. Вип. 2(26). С. 48–60. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/732764/1/document%20%283%29.pdf>
21. Кердивар В. В. Психологічні особливості агресивності у внутрішньопереміщених осіб зі східних областей України. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2021. № 2(2). С. 18–25.
22. Кердивар В. В. Христенко В. Є. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту : монографія. Харків : 2021. 143 с.
23. Кириленко Т. С. Пошук гармонії: емоційні переживання та стани особистості: монографія. Київ: КНУ ім. Т. Шевченка, Київський ВГЦ університет, 2004р. С. 40-47.
24. Кириченко Т. В. Психологічні механізми саморегуляції поведінки підлітків: автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.07. Київ, 2001. 17 с.
25. Кісарчук З.Г. Психологічна допомога постраждалим унаслідок кризових травматичних подій : методичний посібник. Київ : Ін-т психології ім. Г.С. Костюка, 2015. 206 с.
26. Ковальова О. В. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам. *Вісник «Habitus»*. 2024. Вип. 61. URL: <https://habitus.od.ua/journals/2024/61-2024/36.pdf> (дата звернення: 19.09.2025). (habitus.od.ua)

27. Кокун О. М. Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі: теорія, дослідження, практика: монографія. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2025. 214 с. URL: <https://fp.udu.edu.ua/images/naykovtchi/kokun.pdf>

28. Кокун О. М., Клименко В. В., Корніяка О. М. Психофізіологічні закономірності життєстійкості фахівців соціономічних професій: монографія. Київ: НАПН України, 2017. URL: <https://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Kokun.pdf>

29. Копил Г. О. Процес саморегуляції навчальної діяльності студентів у роботах деяких західних вчених. *Стратегії міжкультурної комунікації в мовній освіті сучасних університетів*: зб. матеріалів VII Міжнар. наук. конф. IV Міжнар. наук. конгресу SOCIETY OF AMBIENT INTELLIGENCE 2021. (м. Київ, 20-21 квіт. 2021 року). Київ, 2021. С. 51-54.

30. Котух О. В. Психологічне благополуччя внутрішньо переміщеної особи: адаптація та інтеграція в нову громаду. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер. Психологічні науки*. 2023. Вип. 1. С. 56–61.

31. Кудінова М. В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Психологія і суспільство (MAUP)*. 2024. URL: <https://journals.maup.com.ua/index.php/psychology/article/view/3982>

32. Кузнєцов М. А., Діомідова Н. Ю. Емоційний інтелект як чинник психоемоційних станів студентів в умовах іспиту: монографія. Харків: «Діса плюс», 2017. 189 с

33. Логвись О. Психологічні особливості саморегуляції поведінки у майбутніх педагогів у процесі професійного становлення. *Психологічні перспективи*. 2022. Вип. 39. С. 257-269.

34. Мельник Л. А. та ін. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним сім'ям з дітьми: посібник для практиків. Київ: Видавничий дім «Калита», 2015. 72 с. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/pozashkilna/psychologichna-sluzhba/pos-bnik-shhodo-psixosocz-alno-dopomogi.pdf>

35. Михайлик С.І. Психологічні технології стабілізації та підтримки осіб, що пережили кризові події. Київ, 2022. 68 с.
36. Михайлич О. В. Соціально-психологічні особливості адаптації внутрішньо переміщених осіб в Україні. 2023. URL: <https://dspace.onu.edu.ua/items/0e703655-49fc-4a64-9824-a3ad2534704b>
37. Михлюк Е., Логовський І. Психологічні особливості життєстійкості внутрішньо переміщених осіб. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2024. № 1(7). С. 105–117.
38. Модель S.C.O.R.E. для аналізу проблемних ситуацій (україномовний опис). *Живе Діло*. 2019. URL: <https://zhyvoedelo.com/ua/news/model-analiza-problemnyh-situaciy-score>
39. Освіта впродовж життя: зарубіжний досвід та національна практика: монографія / За заг. ред. Л. Прокопів, В. Стинської / Авторський колектив: Л. Прокопів, В. Стинська, Г.Білавич, Б. Савчук, І. Єгорова, В. Ковальчук, Ю. Москаленко, О. Гевко, С. Довбенко, Л. Бандура, І Завулічна, М. Олексюк, Т. Паска, С. Юрченко. Івано-Франківськ: НАІР, 2022. 288 с.
40. Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна). URL: https://lnu.edu.ua/life-safety/wp-content/uploads/2019/09/OZDSH_PR-4-2019.pdf (дата звернення 15.03.2025).
41. Панок В. Г., Максименко С. Д., Слюсаревський М. М. та ін. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнних і соціальних викликів: монографія. Київ: НАПН України, 2024. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/743861/1/...монограф._2024.pdf
42. Педоренко В. М. Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. Психологія*. 2022. № 5. С. 5–10.
43. Педько К. В. Вплив соціальних атитюдів на соціальний капітал внутрішньо переміщених осіб. *Людина та соціум: сучасні проблеми взаємодії (психологічні та педагогічні аспекти)* : матеріали міжнар. наук.-практ. конф., м.

Львів, 21–22 вересня 2018 р. Львів : ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2018. С. 71–74.

44. Перепелиця А. В. Психологічні травми та труднощі адаптації внутрішньо переміщених осіб. *Психологічний журнал*. 2024. URL: <https://journals.spu.sumy.ua/index.php/psy/article/view/330/307>

45. Поцікайло Л. О. Психологічні особливості самореалізації студентів. Національний університет «Острозька академія». 2021. 92 с.

46. Пріб Г. А. Психосоціальний супровід відновлення ВПО. *Психологія і суспільство*. 2024. Вип. 2. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2_2024/13.pdf

47. Прогресивна м'язова релаксація за Джейкобсоном: проста методика проти стресу та тривожності. URL: <https://becalm.com.ua/body/progresyvna-m-yazova-relaksatsiya-za-dzhejkobsonom-prosta-metodyka-proty-stresu-ta-tryvozhnosti/> (дата звернення 11.03.2025).

48. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти: метод. посібник / за ред. Д.Д. Романовської, О.В. Ілащук. Чернівці: Технодрук, 2016. 133 с.

49. Прохоренко Л. І. Формування саморегуляції на уроках математики у молодших школярів із затримкою психічного розвитку: навч.-метод. посібник. Чернівці: Букрек, 2015. 190 с.

50. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травмівних подій: метод. посібник / за ред. З.Г. Кісарчук. Київ: ТОВ «Видавництво «Логос», 2015. 207 с.

51. Психологічна енциклопедія / автор-упорядник О. М. Степанов. Київ: «Академвидав», 2006. 424 с.

52. Пундєв В. В. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам у процесі адаптації. *Mental Health*. 2024. URL: <https://journals.oneu.od.ua/index.php/mh/article/view/38>

53. Руденюк А. І., Антонова З. О., Петяк О. В. Особливості саморегуляції студентів під час дистанційного навчання. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Сер. Психологія*. 2022. Том 33 (72), №2. С. 166-171.
54. Савінова Н. В. Теоретичні основи розвитку самоконтролю мовленнєвої діяльності. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2013. С. 86-100.
55. Синякова В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. 2025. С. 58-60. DOI: 10.64076/ihrc250925.08.
56. Солдатова О. С. Соціально-психологічні особливості адаптації внутрішньо-переміщених осіб: *матеріали третьої міждисципл. наук-практ. конф. 6 жовтня, 2017 р. Одеса: Національний університет «Одеська юридична академія»*, 2017. С. 80–83.
57. Спринська З. В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. № 6. С. 50–56.
58. Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка). URL: <https://hiv.helpme.com.ua/projty-test/metodyka-samooczinka-psyhichnyh-standiv-zag-ajzenkom/> (дата звернення 15.03.2025).
59. Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих) <https://santamaria.com.ua/about/blog/test-na-viznachennya-rivnya-stresu-za-v-yu-shebatih> (дата звернення 15.03.2025).
60. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Київ: Марич, 2009. 76 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9065/1/Zhiznestoykost_lichnosti.pdf
61. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
62. Титаренко Т. М., Дворник М. С. (ред.). Соціально-психологічний супровід осіб, постраждалих унаслідок травматизації: практичний посібник. Київ: ІСПП НАПН України, 2022. 176 с. URL: <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/11/TitarenkoDvornikPosb2022.pdf>

63. Тітарь І. О. Поняття та критерії адаптації й інтеграції внутрішньо переміщених осіб і умови скасування статусу переселенця. *Соціологія*. № 4 (59). Київ : «Український соціум», 2016. С. 57–68.

64. Федосєєв В., Харченко А., Лісеная А., Лісений Є. Психологічні особливості емоційної сфери внутрішньо переміщених осіб першої та другої хвилі. *Психологічне консультування і психотерапія* Вип. 21. С. 6-10. DOI: <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2024-21-01>

65. Феленюк А. І. Особливості саморегуляції навчальної діяльності студентів. Національний університет «Острозька академія». 2020. 103 с.

66. Чаплак Я. В., Гасюк М. Б., Солтисік О. О., Чуйко Г. В. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп. Івано-Франківськ: Кушнір Г. М., 2018. 140 с.

67. Чорна В. Соціально-психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. *Посилення консолідації суспільства та ролі людського капіталу на шляху вступу України та Республіки Молдова до Європейського Союзу* : матеріали міжнарод. наук.-практ. конф. (м. Кишинев- м. Одеса, 17 – 18 жовтня 2024 р.) / за ред. О. В. Лісеєнко. Одеса : Видавничий дім "Гельветика", 2024. С. 67-71.

68. Чорна Л. Г., Сергієнко І. М. Психологія життєстійкості особистості в умовах воєнного конфлікту. Рівне: О. Зень, 2018. 211 с.

69. Шапар В. Б. Психологічний тлумачний словник. Харків: Прапор, 2004. 640 с.

70. Шиліна Н. Є. Проблема емоційного стану біженців та поселенців за умов військового конфлікту в Україні на прикладі студентів 5 курсу. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Сер. Психологія*. 2023. Том 34 (73) № 2. С. 30–36.

71. Школіна Н. В. Адаптація та валідизація україномовної версії Шкали стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*. 2020. № 2. С. 66-72.

72. Штепа О. С. Психологічні ресурси особистості: навч.-метод. посібник. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2016. 338 с.
73. Barber B. K., Doty S. B. How can a majority be resilient? Critiquing the utility of the construct of resilience through a focus on youth in contexts of political conflict. *Handbook of resilience in children of war*. 2013. P. 233-252.
74. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*. 2004. Vol. 59(1). P. 20-28.
75. Catanese L. Self-regulation for adults: Strategies for getting a handle on emotions and behavior. 2024. URL: <https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/self-regulation-for-adults-strategies-for-getting-a-handle-on-emotions-and-behavior> (дата звернення 11.03.2025).
76. Coaching Model: The S.C.O.R.E. A Coaching Model Created by James Rosse. 2019. URL: <https://coachcampus.com> > ja. (дата звернення 13.03.2025).
77. Deep breathing and relaxation. URL: <https://www.utoledo.edu/studentaffairs/counseling/anxietytoolbox/breathingandrelaxation.html> (дата звернення 13.03.2025).
78. Kiken L. G., Shook N. J. Looking up: Mindfulness increases positive judgments and reduces negativity bias. *Social Psychological and Personality Science*. 2011. Vol. 2(4). P. 425-431.
79. Mallik S., Brewer J. A., Nich C. Mindfulness training for smoking cessation: results from a randomized controlled trial. *Drug and alcohol dependence*. 2011. Vol. 119 (1-2). P. 72-80.
80. Masten A. S. Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise. *Journal of Family Theory & Review*. 2018. Vol. 10 (1). P. 12-31.
81. Miller K. E., Rasmussen A. The mental health of civilians displaced by armed conflict: an ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2017. Vol. 26(2). P. 129-138.

82. Panter-Brick C., Eggerman M. Understanding culture, resilience, and mental health: The production of hope. *The social ecology of resilience*. 2012. P. 369-386.
83. S.C.O.R.E. Model by NLP University Press (2000). URL: <http://nlpuniversitypress.com/html3/SaSe15.html>. (дата звернення 13.03.2025).
84. Self-regulation training improves stress resilience in elite pre-pubescent female. URL: [gymnastshttps://www.semanticscholar.org/paper/Self-regulation-training-improves-stress-resilience-Proietti-Borozan/e328c466b00b59f0087205eb83d09582f1ad415d#:~:text=,while%20reducing%20sensitivity%20to](https://www.semanticscholar.org/paper/Self-regulation-training-improves-stress-resilience-Proietti-Borozan/e328c466b00b59f0087205eb83d09582f1ad415d#:~:text=,while%20reducing%20sensitivity%20to) (дата звернення 11.03.2025).
85. Slagter H. A., Lutz A., Francis A. D. Mental training affects distribution of limited brain resources. *PLoS biology*. 2007. Vol. 5(6). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.0050138>
86. Smith, A. How To Work With The SCORE Model (Practical Coaching Guides) Kindle Edition. 2013. URL: <https://www.goodreads.com> (дата звернення 13.03.2025).
87. Stevens G., Eagle G., Kaminer D., Higson-Smith C. Continuous traumatic stress: Conceptual conversations in contexts of global conflict, violence and trauma. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*. 2013. Vol. 19(2). P. 75- 84.
88. The Encyclopedia of Systemic Nlp & Nlp New Coding. by Robert B. Dilts, Judith A. Delozier. 2000. URL: <https://www.amazon.in/EncyclopediaSystemic-Nlp-New-Coding/dp/0970154003> (дата звернення 13.03.2025).
89. The NLP S.C.O.R.E. Model (Part 1: the basics). 2008. URL: <https://nlppod.com/the-nlp-s-c-o-r-e-model-part-1-the-basics/> (дата звернення 13.03.2025).
90. The NLP S.C.O.R.E. Model (Part 2: Using the S.C.O.R.E. in Practice) JUNE 18, 2008. URL: <https://nlppod.com/the-nlp-s-c-o-r-e-model-part-2-using-the-sc-o-r-e-in-practice/> (дата звернення 13.03.2025).

91. Tol W. A., Song S., Jordans M. J. Annual research review: Resilience and mental health in children and adolescents living in areas of armed conflict. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2013. Vol. 54(4). P. 445-460.
92. Valosek L., Travis F., Link J. Effect of meditation on psychological distress and brain functioning: A randomized controlled study. *Brain and Cognition*. 2018. Vol. 125. P. 100-105.
93. Williams R., Alexander D. A., Bolsover D., Bakke F. K. Children, resilience and disasters: Recent evidence that should influence a model of psychosocial care. *Current Opinion in Psychiatry*. 2008. Vol. 21(4). P. 338-344.
94. Yehuda R., Lehrner A. Intergenerational transmission of trauma effects: putative role of epigenetic mechanisms. *World Psychiatry*. 2018. Vol. 17(3). P. 243-257.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тест «Шкала реактивної і особистісної тривожності» Спілбергера - Ханіна (ШРОТ)

Текст методики ШРОТ

Інструкція до першої групи суджень про самопочуття.

Залежно від самопочуття в момент закресліть найвдалішу вам цифру: «1» – немає, це не так так; «2» – мабуть, так; «3» – вірно; «4» – цілком правильно.

1. Ви спокійні 1 2 3 4
2. Вам ніщо не загрожує 1 2 3 4
3. Ви перебуваєте у напрузі 1 2 3 4
4. Ви відчуваєте жаль 1 2 3 4
5. Ви почуваєтеся вільно 1 2 3 4
6. Ви засмучені 1 2 3 4
7. Вас хвилюють можливі невдачі 1 2 3 4
8. Ви почуваєтеся відпочилим людиною 1 2 3 4
9. Ви стурбовані 1 2 3 4
10. Ви відчуваєте почуття внутрішнього задоволення 1 2 3 4
11. Ви абсолютно впевнені у собі 1 2 3 4
12. Ви нервуєте 1 2 3 4
13. Ви вважаєте собі місця 1 2 3 4
14. Ви роздуті 1 2 3 4
15. Ви відчуваєте скутості і напруження 1 2 3 4
16. Ви задоволені 1 2 3 4
17. Ви стурбовані 1 2 3 4 18. Ви занадто порушено і вас на собі 1 2 3 4
19. Вам радісно 1 2 3 4
20. Вам приємно 1 2 3 4

Ситуативная тривожність (СТ) визначається за ключем: $(СТ) = (3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18) - (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20) + 50$

Інструкція до другої групи суджень про самопочуття. Прочитайте (прослухайте) уважно кожна з наведених нижче пропозицій і закресліть (запишіть) підходящу вам цифру справа залежно від цього, як ви себе відчуваєте зазвичай. Цифри справа означають: «1» – що ніколи; «2» – іноді; «3» – часто; «4» – майже завжди.

1. Ви відчуваєте задоволення 1 2 3 4
2. Ви швидко втомлюєтеся 1 2 3 4
3. Ви легко можете заплакати 1 2 3 4
4. ви хотіли бути настільки ж щасливим людиною, як та інші 1 2 3 4
5. Буває, що програєте тому, що недостатньо швидко приймаєте рішення 1 2 3 4
6. Ви почуваєтеся бадьорим людиною 1 2 3 4
7. Ви спокійні, хладнокровні і зібрані 1 2 3 4
8. Чекання труднощів дуже турбує вас 1 2 3 4

9. Ви занадто переживаєте через дрібниці 1 2 3 4
10. Ви буваєте цілком щасливі 1 2 3 4
11. Ви приймаєте обходитися без близько до серця 1 2 3 4
12. Вам бракує впевненості у собі 1 2 3 4
13. Ви почуваєтеся безпечно 1 2 3 4
14. Ви намагаєтеся уникати критичних ситуацій і труднощів 1 2 3 4
15. Вам буває хандра, туга 1 2 3 4
16. Ви буваєте задоволені 1 2 3 4
17. всякі дрібниці відволікають вас 1 2 3 4
18. Ви так переживаєте розчарування, що потім він довго не можете про неї забути 1 2 3 4
19. Ви урівноважений людина 1 2 3 4
20. Вас охоплює сильне занепокоєння, як ви думки про свої добрі справи і турботах 1 2 3 4

Особистісна тривожність (ОТ) визначається по ключу:

$$(ОТ) = (2, 3, 4, 5, 8, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20) - (1, 6, 7, 10, 13, 16, 19) + 35$$

Результати оцінюються зазвичай, у градаціях:

До 30 балів – низька;

31 – 45 балів – середня;

46 балів і більше – висока тривожність.

Додаток Б**Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)**

Інструкція. Уважно прочитайте опис різних психічних станів. Якщо цей опис збігається з Вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка, то ставиться один бал. Якщо не збігається з Вашим станом – 0 балів.

Опис станів**I. Шкала тривожності:**

1. Не почуваю впевненості в собі.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю в зневіру.
5. Турбуюся тільки про уявлювані неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися у своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я важко переношу час очікування.

II. Шкала фрустрації:

1. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, з яких усе-таки можна знайти вихід.
2. Неприємності мене сильно розстроюють, я падаю духом.
3. Під час великих неприємностей я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
4. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
5. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною.
6. Я нерідко почуваюся беззахисним.
7. Іноді в мене буває стан розпачу.
8. Я почуваю розгубленість перед труднощами.
9. У важкі хвилини життя іноді поведжуся по дитячому, хочу, щоб пожаліли.
10. Вважаю недоліки свого характеру непоправними.

III. Шкала агресивності:

1. Залишаю за собою останнє слово.
2. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
3. Мене легко розсердити.
4. Люблю робити зауваження іншим.
5. Хочу бути авторитетом для інших.
6. Не задовольняюся малим, хочу найбільшого.
7. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
8. Волю краще керувати, ніж підкорятися.
9. У мене різка, грубувата жестикуляція.

10. Я мстивий.

IV. Шкала ригідності:

1. Мені важко змінювати звички.
2. Нелегко переключати увагу.
3. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
4. Мене важко переконати.
5. Нерідко в мене не виходить з голови думка, якої слід було б позбутися.
6. Нелегко зближуюся з людьми.
7. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.
8. Нерідко я виявляю впертість.
9. Неохоче йду на ризик.
10. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Обробка результатів

Підрахуйте суму балів за кожною групою запитань:

- I. З 1 по 10 запитання – шкала тривожності;
- II. З 11 по 20 запитання – шкала фрустрації;
- III. З 21 по 30 запитання – шкала агресивності;
- IV. З 31 по 40 запитання – шкала ригідності.

Інтерпретація результатів:

- 0 – 7 балів – низький рівень;
8 – 14 балів – середній рівень;
15 – 20 балів – високий рівень.

Додаток В

Шкала стресостійкості Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10)

Інструкція: Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

	Зовсім невірно (0)	Дуже рідко вірно (1)	Іноді вірно (2)	Часто вірно (3)	Майже завжди вірно (4)
Я можу адаптуватися до змін					
Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху.					
Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають.					
Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим.					
Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів.					
Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди.					
У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити.					
Я не з тих, кого зупиняють невдачі.					
Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя.					
Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів.					

Додаток Д

Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих)

Інструкція: перед вами ознаки стресу - інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні.

За наявність у себе одного із інтелектуальних і поведінкових ознак - ставте собі 1 бал; емоційних - 1.5 бали, а фізіологічних - 2 бали.

Інтелектуальні ознаки стресу

1. Переважання негативних думок
2. Труднощі зосередження
3. Погіршення показників пам'яті
4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми
5. Підвищена відволікання
6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі
7. Погані сни, кошмари
8. Часті помилки, збої в обчисленнях
9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого
10. порушення логіки, сплутане мислення
11. Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення
12. Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантівдії

Поведінкові ознаки стресу

1. Втрата апетиту або переїдання
2. Зростання помилок при виконанні звичних дій
3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова
4. Тремтіння голосу
5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї
6. Хронічна нестача часу
7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями
8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, неухоженість
9. Антисоціальна, конфліктна поведінка
10. Низька продуктивність діяльності
11. Порушення сну або безсоння
12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю

Емоційні симптоми

1. Занепокоєння, підвищена тривожність
2. Підозрілість
3. Похмурий настрій
4. Відчуття постійної туги, депресія
5. Дратівливість, напади гніву
6. Емоційна «тупість», байдужість
7. Цинічний, недоречний гумор
8. Зменшення почуття впевненості в собі
9. Зменшення задоволеності життям
10. Почуття відчуженості, самотності

- 11 Втрата інтересу до життя
- 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою
- Фізіологічні симптоми
- 1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі
- 2. Підвищення або зниження артеріального тиску
- 3. Прискорений або неритмічний пульс
- 4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)
- 5. Порушення свободи дихання
- 6. Відчуття напруги в м'язах
- 7. Підвищена стомлюваність
- 8. Тремтіння в руках, судоми
- 9. Поява алергії чи інших шкірних висипань
- 10. Підвищена пітливість
- 11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла
- 12. Зниження імунітету, часті нездужання

РЕЗУЛЬТАТИ

Таким чином, загальна максимальна сума за всім списком теоретично може досягати 66.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим - означає, що в даний момент життя вагомий стрес відсутній.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорні фактор, який не вдалося компенсувати. В цьому випадку потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

Показник від 25 до 40 балів вказує на стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта. Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу.

Показник понад 40 балів свідчить про перехід організму до третьої, найбільш небезпечною стадії стресу - виснаження запасів адаптаційної енергії.

Психокорекційна програма

Зміст занять

Заняття 1. Орієнтація та усвідомлення поточного стану

На початку заняття було представлено учасникам загальну інформацію про програму, а саме креслено її мету, завдання, очікувані результати, структуру занять і правила взаємодії в групі. Психолог наголосив на важливості створення атмосфери довіри, взаємоповаги та безпеки, що є необхідною умовою для відкритого висловлення власних переживань. Учасникам було пояснено, що кожне заняття спрямоване на розвиток здатності до саморегуляції та підвищення внутрішньої стійкості, а модель SCORE допоможе структуровано працювати з власними станами.

Далі було проведено вправу з усвідомлення власного емоційного стану. Учасникам було запропоновано зафіксувати в письмовій формі свої актуальні відчуття, рівень тривожності, напруження, настрою та енергетичного ресурсу. Етап був пов'язаний із компонентом S (symptom), адже саме через виявлення симптомів відбувається початкове усвідомлення проблеми. Учасникам було рекомендовано використати шкалу від 1 до 10, щоб кількісно оцінити інтенсивність власних переживань. Потім відбулося обговорення в малих групах, де кожен мав змогу поділитися власними спостереженнями.

Після цього було організовано колективне обговорення очікувань від програми. Кожному учаснику було запропоновано висловити, чого він хотів би досягти у сфері саморегуляції. Обговорення допомогло сформуванню попередніх бачень цілей програми та усвідомити спільність проблематики в групі. Етап відносився до компонента О (outcome), адже дозволив окреслити попередні цілі саморегуляції, які надалі будуть конкретизовані й деталізовані.

У завершальній частині заняття психолог підкреслив значення постійного самоспостереження за власними станами та реакціями. Учасникам було рекомендовано вести щоденник самоспостереження протягом усього періоду програми, де фіксуватимуться зміни емоційного стану, власні висновки й нові усвідомлення. Було наголошено, що регулярне ведення записів сприятиме глибшому розумінню власних симптомів, виявленню прихованих причин та формуванню чіткіших особистих цілей.

Заняття 2. Ідентифікація причин тривожності і стресу

На початку заняття було проведено коротке обговорення вражень і спостережень після виконання домашнього завдання зі щоденником самоспостереження. Учасникам було запропоновано поділитися тим, які симптоми тривожності, стресу чи емоційної напруги вони зафіксували упродовж останніх днів. Етап дозволив повторно актуалізувати компонент S (symptom), що підготувало групу до подальшої роботи з усвідомленням причин.

Далі психолог наголосив на важливості розуміння джерел власних емоційних реакцій, адже саме від правильного виявлення причин залежить ефективність подальшої саморегуляції. Було зазначено, що тривожність чи агресивність рідко виникають безпосередньо у відповідь на зовнішні події, частіше вони пов'язані з внутрішніми переконаннями, попереднім досвідом і несвідомими установками.

Основною вправою стала індивідуальна робота з картками, на яких учасникам було запропоновано письмово описати конкретні життєві ситуації, що викликають найбільший рівень емоційної напруги. Для кожної ситуації потрібно було позначити, які почуття виникають, які думки супроводжують визначені переживання та як реагує тіло (наприклад, напруження м'язів, серцебиття, відчуття холоду чи жару).

Наступним кроком стала вправа «лінія часу». Учасникам було запропоновано уявно розташувати власне життя на уявній осі й відмітити події минулого, які найбільше вплинули на формування нинішніх реакцій. Кожен мав змогу відмітити не лише явні травматичні ситуації, а й дрібні, на перший погляд, події, які залишили емоційний слід. Після виконання

вправи відбулося обговорення в парах. Учасники ділилися тим, які причини вдалося виявити, і як вони пов'язані з теперішнім рівнем тривожності та стресу (елемент С – причина).

Психолог акцентував увагу на тому, що розкриття глибинних причин негативних емоцій є не лише аналітичним процесом, а й терапевтичним. Учасникам було наголошено, що усвідомлення власних тригерів дозволяє поступово зменшити їхній вплив і підготувати ґрунт для подальшої роботи з формуванням цілей і мобілізацією ресурсів.

У завершальній частині заняття було проведено групове коло зворотного зв'язку. Учасникам запропоновано поділитися власними відкриттями, труднощами під час вправи та планами, які ситуації вони хотіли б опрацювати глибше в наступних заняттях. Психолог підкреслив, що навіть поверхнєве усвідомлення причин уже знижує рівень емоційного напруження, адже внутрішній досвід стає більш структурованим і зрозумілим.

Заняття 3. Формулювання бажаних цілей саморегуляції

На початку заняття було організовано коротке коло обговорення, де учасникам запропоновано пригадати ті відкриття, які вони зробили під час аналізу власних причин тривожності та стресу на попередньому етапі. Психолог наголосив, що усвідомлення симптомів і причин є лише підготовкою до найважливішого кроку – формування особистих цілей, які мають спрямовувати подальшу роботу над саморегуляцією. Учасникам було пояснено, що правильно визначена ціль стає джерелом мотивації, а позитивне бачення майбутнього допомагає знизити рівень внутрішньої напруги вже на етапі уявлення.

У першій частині заняття проведено вправу «Позитивні очікування». Учасникам було запропоновано письмово окреслити три зміни, яких вони хотіли б досягти у власному емоційному стані. Психолог підкреслив необхідність формулювати цілі в позитивній формі, уникаючи виразів «не хочу тривожитися» чи «не хочу відчувати агресію». Натомість було наголошено на важливості опису бажаного стану. Наприклад, «хочу відчувати спокій», «хочу зберігати рівновагу у складних ситуаціях», «хочу вміти швидко відновлюватися після стресу». Етап відповідав елементу О (outcome), адже дозволив учасникам чітко сфокусувати увагу на образі майбутнього результату.

У другій частині заняття було організовано ключову вправу «Майбутній образ Я». Учасникам було запропоновано заплющити очі та уявити себе через кілька місяців після завершення програми, коли навички саморегуляції стали звичною частиною життя. Психолог провів групу через візуалізацію, під час якої кожен мав уявити своє повсякденне життя без надмірної тривожності, з відчуттям внутрішньої стабільності та впевненості. Після завершення вправи учасникам було запропоновано письмово зафіксувати ті відчуття й образи, які виникли під час уявлення. Етап пов'язаний не лише з елементом О (ціль), а й з елементом Е (effect), адже дозволив спрогнозувати ефекти від досягнення бажаного результату.

У третій частині заняття відбулося обговорення в малих групах. Учасники поділилися тим, як виглядає їхній майбутній образ, що змінилося в їхньому внутрішньому стані та у взаємодії з оточенням. Психолог акцентував увагу на тому, що навіть уявлення позитивного майбутнього запускає процеси психоемоційної стабілізації, адже мозок сприймає образи як реальний досвід і починає формувати нові стратегії поведінки.

У завершальній частині заняття було проведено вправу «Закріплення цілі». Кожному учаснику було запропоновано обрати одну ключову мету саморегуляції, яка є для нього найбільш значущою. Мету було оформлено у вигляді письмової декларації, яку учасники мали носити з собою протягом усієї програми. Було наголошено, що повернення до сформульованої цілі допомагатиме підтримувати мотивацію та впевненість навіть у моменти внутрішнього напруження.

Заняття 4. Виявлення і активація внутрішніх ресурсів

На початку заняття психолог нагадав учасникам про попередню роботу, де було сформульовано бажані цілі саморегуляції. Було наголошено, що наступним важливим кроком є пошук внутрішніх ресурсів, які дозволять рухатися у напрямку досягнення цих цілей.

Учасникам пояснено, що ресурсами можуть бути як особистісні риси, так і вже наявні навички, знання, життєвий досвід або навіть позитивні спогади, здатні підтримати у складних обставинах.

У першій частині заняття проведено індивідуальну вправу «Мої внутрішні опори». Учасникам було запропоновано пригадати щонайменше три життєві ситуації, у яких їм вдалося подолати труднощі чи вийти зі складної ситуації з позитивним результатом. Було рекомендовано письмово зафіксувати що саме допомогло у той момент, які риси проявилися, які думки чи дії стали вирішальними.

У другій частині заняття було проведено групову вправу «Обмін ресурсами». Учасники об'єдналися у малі підгрупи й обговорювали власні приклади подолання труднощів. Кожен мав змогу не лише пригадати свої сильні сторони, а й почути від інших учасників нові ідеї, які потенційно можна використати для власної саморегуляції.

Далі відбулася практична частина, присвячена опануванню технік швидкої емоційної стабілізації. Було запропоновано виконати вправу з регуляції дихання «Чотири квадрати», яка полягає в ритмічному вдиху, затримці, видиху й паузі по чотири секунди. Учасники мали змогу відчувати, як правильне дихання знижує напруження та відновлює контроль над тілом і думками. Окрім цього, було проведено вправу на використання уявних образів. Кожному учаснику було запропоновано уявити місце, що асоціюється зі спокоєм і безпекою, та відтворити у свідомості якнайбільше сенсорних деталей цього простору.

У четвертій частині заняття відбулося обговорення застосування наявних ресурсів у повсякденному житті. Було наголошено, що ресурси можна мобілізувати не лише в кризових моментах, а й профілактично – для підтримання стабільного внутрішнього стану. Психолог підкреслив, що кожен учасник має власний набір ресурсів, і головне завдання полягає в тому, щоб навчитися свідомо їх використовувати.

У завершальній частині заняття учасникам було запропоновано скласти особистий «ресурсний список» – перелік навичок, рис і технік, які допомагають у стресових ситуаціях. Було наголошено, що пропонований список стане практичним інструментом для подальшої роботи й посилить впевненість у власних можливостях.

Заняття 5. Розширення ресурсної бази

На початку заняття було проведено коротке обговорення результатів попередньої зустрічі, під час якої учасники пригадали власні внутрішні ресурси, визначені на попередньому етапі. Психолог наголосив, що розвиток саморегуляції неможливий лише завдяки індивідуальним зусиллям, адже для стабільності психоемоційного стану важливо використовувати зовнішні джерела підтримки та навчатися розширювати вже наявну ресурсну базу.

У першій частині заняття було організовано роботу в парах і малих групах. Кожен учасник мав можливість поділитися власними стратегіями самозаспокоєння, які він уже застосовував у реальному житті. Обговорення мало формат взаємного навчання, адже учасники слухали одне одного, задавали уточнювальні запитання та фіксували ті методи, які можна було б спробувати у майбутньому. Обмін не лише збагатив особистий арсенал технік, а й сприяв формуванню відчуття групової єдності, що саме по собі є додатковим ресурсом.

У другій частині було проведено вправу «Об'єкти підтримки і безпеки». Учасникам було запропоновано заплющити очі й уявити людину, місце чи символ, які викликають відчуття захищеності, тепла й стабільності. Після завершення уявної роботи кожному було рекомендовано описати в письмовій формі які емоції виникли, які відчуття в тілі з'явилися та які думки посилили почуття впевненості. Психолог підкреслив, що уявні образи можна свідомо викликати в стресових ситуаціях для стабілізації стану.

У третій частині заняття було проведено ключову вправу «Ресурсна скринька». Учасникам було запропоновано уявити в своїй свідомості скриньку або контейнер, у який можна скласти всі власні ресурси. Наприклад, спогади про успіхи, підтримуючі образи, навички релаксації, слова підтримки від близьких. Під час вправи було наголошено, що уявна

скринька завжди доступна, і до неї можна «звертатися» в моменти тривоги чи напруження. Після завершення вправи учасники поділилися враженнями й описали, які саме ресурси вони помістили до своєї скриньки.

У четвертій частині було обговорено важливість зовнішніх ресурсів. Психолог наголосив, що соціальна підтримка (друзі, родина, колеги, групи взаємодопомоги) є ключовим чинником у зниженні стресового навантаження. Було наведено приклади того, як регулярне спілкування з людьми, які розуміють і приймають, допомагає відновлювати емоційний баланс. Учасникам було запропоновано скласти список людей і місць, до яких вони можуть звернутися за допомогою чи підтримкою в критичні моменти.

У завершальній частині заняття було підкреслено значення внутрішніх ритуалів збереження спокою – регулярних практик, які допомагають підтримувати стабільність і профілактично знижують рівень тривоги. Учасникам було запропоновано визначити хоча б один щоденний ритуал (наприклад, коротка дихальна вправа, вечірня прогулянка чи ведення щоденника вдячності), який стане частиною їхньої системи саморегуляції.

Заняття 6. Застосування ресурсів у реальних ситуаціях

На початку заняття було проведено коротке обговорення попередніх двох зустрічей, під час яких учасники ідентифікували та розширювали власну ресурсну базу. Психолог наголосив, що тепер головним завданням є перевірка дієвості ресурсів у наближених до реальності умовах. Було підкреслено, що ефективність внутрішніх та зовнішніх ресурсів виявляється не стільки у процесі їх теоретичного усвідомлення, скільки під час практичного застосування в ситуаціях стресу чи тривожності.

У першій частині заняття учасникам було запропоновано пригадати найбільш типові стресові ситуації, які виникають у їхньому житті (наприклад, конфлікти на роботі, непередбачувані побутові труднощі, емоційна напруга у взаємодії з близькими чи невизначеність майбутнього). Кожен учасник письмово окреслив одну-дві подібні ситуації, щоб у подальшому використати їх як основу для моделювання. Етап підготував учасників до практичного застосування елементів R (resource) і E (effect).

У другій частині було проведено рольову гру «Випробування ресурсів». Група поділилася на підгрупи по три-чотири особи. Один учасник відтворював ситуацію, що викликає у нього сильне хвилювання, другий грав роль «стресора» (наприклад, конфліктного співрозмовника або несприятливих обставин), а третій залишався спостерігачем. У процесі рольової гри було відпрацьовано використання різних ресурсів, наприклад, технік дихання, внутрішніх образів підтримки, позитивних установок і навіть уявної «ресурсної скриньки», створеної на попередньому занятті.

У третій частині заняття відбулося обговорення досвіду кожного учасника. Психолог заохочував аналізувати не лише ефективність застосованих ресурсів, а й ті зміни, які відбувалися в тілі та емоційному стані під час вправи. Учасники зазначали, що навіть просте усвідомлене дихання знижувало рівень напруження, а візуалізація «місця безпеки» допомагала повернути відчуття контролю над ситуацією. Таким чином, на практиці було підтверджено, що ресурси можуть бути успішно мобілізовані у відповідь на стресові виклики.

У четвертій частині психолог організував групову дискусію «Ефект від застосування ресурсів». Учасникам було поставлено запитання про те, які внутрішні зміни вони помітили після використання ресурсів, як змінився їхній емоційний стан і чи з'явилося відчуття більшої впевненості. Дискусія продемонструвала, що багато учасників відчули посилення контролю над власними реакціями, зменшення внутрішнього хаосу та зростання відчуття стабільності. Етап був пов'язаний з елементом E (effect), адже дозволив оцінити ефективність застосування ресурсів у дії.

У завершальній частині заняття було проведено вправу «План дій». Кожному учаснику запропоновано скласти короткий алгоритм використання ресурсів у реальному житті (які дії він зробить у момент стресу, які образи чи техніки застосує в першу чергу, до яких зовнішніх джерел підтримки може звернутися). Було наголошено, що заздалегідь продуманий план

допоможе швидше мобілізувати ресурси в реальних умовах та зробити процес саморегуляції більш системним.

Заняття 7. Корекція дисфункціональних установок

На початку заняття було проведено коротке нагадування про попередні етапи роботи. Учасникам було підкреслено, що вже вдалося усвідомити симптоми й причини тривожності, визначити особисті цілі та знайти ресурси для їх досягнення. Наступним завданням стало виявлення внутрішніх переконань та установок, які заважають реалізувати цілі й підтримують високий рівень емоційного напруження. Психолог пояснив, що дисфункціональні установки діють на несвідомому рівні, але вони мають значний вплив на поведінку та емоційні реакції.

У першій частині заняття учасникам було запропоновано індивідуальну вправу «Виявлення переконань». Кожен мав письмово відповісти на запитання: «Які думки найчастіше з'являються у мене в моменти тривоги чи стресу?» та «Що я зазвичай кажу собі, коли думаю, що не впораюся з труднощами?». Було наголошено, що навіть прості твердження на кшталт «я нічого не зможу змінити» чи «мене ніхто не підтримає» є проявами дисфункціональних переконань, які утримують людину у стані безсилля. Етап відповідав елементам S (symptom) та C (cause), адже дозволяв пов'язати симптоми тривожності з внутрішніми когнітивними причинами.

У другій частині заняття відбулася вправа з рефреймінгу негативних думок. Учасникам було запропоновано обрати одну з виявлених установок і знайти для неї альтернативне, більш адаптивне формулювання. Наприклад, замість «я не впораюся» можна сформулювати «я можу зробити маленький крок, і це вже зменшить проблему». Робота проводилася в парах. Один учасник зачитував своє переконання, а інший пропонував нову інтерпретацію. Потім відбувався зворотний обмін ролями. Процес дав змогу учасникам побачити, що навіть найстійкіші негативні переконання можуть бути замінені іншими, більш конструктивними.

У третій частині заняття було організовано групову дискусію «Фокус на ресурсах». Учасникам було поставлено запитання про те, які ресурси, виявлені на попередніх заняттях, можуть допомогти змінити негативні переконання. Було запропоновано пригадати внутрішні сили, підтримку з боку оточення чи техніки самозаспокоєння, які можуть послабити вплив дисфункціональних установок.

У четвертій частині було проведено інтерактивну вправу «Новий сценарій». Кожен учасник обирав одну конкретну установку, яка найбільше впливає на його емоційний стан, і створював альтернативний сценарій поведінки (як він діятиме, якщо думатиме по-новому). Наприклад, у ситуації конфлікту людина, яка зазвичай думає «мене не почують», мала сформулювати сценарій, у якому вона говорить «я спробую висловити свою думку спокійно й чітко, щоб мене зрозуміли». Після цього сценарії обговорювалися в групі, а учасники отримували підтримку від інших.

У завершальній частині заняття було наголошено, що заміна дисфункціональних установок не відбувається миттєво, але навіть перші спроби рефреймінгу створюють внутрішній простір для змін. Учасникам було рекомендовано протягом наступного тижня спостерігати за своїми автоматичними думками й свідомо замінювати хоча б одну негативну установку на більш ресурсну.

Заняття 8. Техніки саморегуляції та релаксації

На початку заняття було підкреслено значення тілесної складової у процесах емоційної регуляції. Психолог звернув увагу учасників на те, що тривога й стрес проявляються не лише у вигляді думок, а й через соматичні реакції такі, як напруження м'язів, поверхневе дихання, пришвидшене серцебиття. Було пояснено, що техніки дихання та релаксації дозволяють впливати безпосередньо на фізіологічні прояви, а це своєю чергою знижує інтенсивність емоційних симптомів і створює базу для глибшої роботи з думками й переконаннями.

У першій частині заняття учасникам було запропоновано вправу «Квадратне дихання». Вона передбачала послідовність, а саме – чотири секунди вдих, чотири секунди затримка,

чотири секунди видих, чотири секунди пауза. Учасникам було наголошено, що ритмічне дихання допомагає знизити фізіологічну збудженість і повертає відчуття контролю над тілом. Після кількох повторів учасники відзначили, що вже відчули легке зменшення напруження.

У другій частині було проведено прогресивну м'язову релаксацію. Учасникам було запропоновано по черзі напружувати й розслабляти окремі групи м'язів – від стоп і литок до плечей і обличчя. Психолог акцентував увагу на тому, щоб учасники відслідковували різницю між станом напруги й розслаблення, адже саме усвідомлення цієї різниці допомагає швидше виявляти й знімати м'язове напруження в повсякденних ситуаціях.

У третій частині заняття було застосовано вправу з візуалізації «Ресурсний стан». Учасникам запропоновано уявити ситуацію, у якій вони відчувають себе спокійними, впевненими й стабільними. Психолог провів групу через покрокову інструкцію: спочатку відтворити картинку у свідомості, потім додати звуки, запахи, відчуття у тілі. Після завершення вправи учасники поділилися тим, які образи стали для них найбільш ресурсними. Етап відповідав елементу R (resource), адже дозволив активізувати внутрішні джерела спокою та сили.

У четвертій частині було опрацьовано використання уяви для фіксації бажаного результату. Кожному учаснику було запропоновано уявити себе в майбутньому, коли він досягнув особистої цілі, визначеної раніше. Було поставлено питання «як виглядає моє життя без надмірної тривоги, які зміни відбулися в моєму емоційному стані, які нові можливості відкрилися?» Вправа дала змогу закріпити елемент O (outcome), а подальше обговорення пережитих відчуттів дозволило оцінити перші внутрішні зміни, що відповідає елементу E (effect).

У завершальній частині заняття було проведено групове коло зворотного зв'язку. Учасники зазначали, що дихальні й релаксаційні практики виявилися дієвими навіть упродовж одного заняття. Було наголошено, що регулярне застосування цих технік у повсякденному житті сприятиме зниженню базового рівня тривожності, поліпшенню сну та підвищенню стійкості до стресових ситуацій. Учасникам було рекомендовано обрати хоча б одну техніку й практикувати її щодня протягом тижня.

Заняття 9. Оцінка змін і закріплення результатів

На початку заняття було організовано колективне обговорення, під час якого учасникам запропоновано поділитися своїми спостереженнями щодо змін у власному емоційному стані після участі у програмі. Було поставлено запитання про те чи знизився рівень тривожності, чи з'явилося відчуття більшої стабільності, чи вдалося частіше контролювати реакції у стресових ситуаціях. Етап відповідав елементу E (effect), адже акцентував увагу на усвідомленні вже досягнутого ефекту. Обговорення дало змогу учасникам почути, що інші теж відзначають позитивні зміни, що підсилювало відчуття групової підтримки.

У другій частині заняття було проведено вправу «Мій прогрес». Кожному учаснику було запропоновано скласти список конкретних навичок та інсайтів, отриманих у процесі програми. Психолог наголосив, що важливо не лише зафіксувати позитивні зміни, а й визнати власний внесок у їх досягнення. Кожен учасник мав визначити одну найбільш цінну техніку чи ресурс, які він планує обов'язково зберегти у щоденному житті.

У третій частині було проведено групову вправу «План використання ресурсів». Учасникам було запропоновано уявити найближчий місяць і визначити, в яких конкретних ситуаціях вони застосовуватимуть отримані знання. Для цього вони працювали в малих групах, де кожен мав можливість озвучити свій план, отримати від інших підтримку та пропозиції щодо його вдосконалення. У процесі було задіяно елементи R (ресурси) та O (цілі), адже відбувалося планування використання набутих ресурсів для досягнення окреслених цілей.

У четвертій частині заняття психолог організував інтерактивне обговорення «Мої внутрішні зміни». Учасникам було поставлено запитання які думки чи переконання вони

замінили, які нові внутрішні установки сформувалися, як змінилося їхнє ставлення до труднощів.

У завершальній частині заняття було проведено вправу «Метафоричний підсумок». Учасникам було запропоновано обрати метафору, яка символізує їхній стан зараз у порівнянні з початком програми (наприклад, «бурхливе море, що стало спокійною рікою»).

Заняття 10. Підведення підсумків та планування майбутніх дій

Останнє заняття мало особливе значення, оскільки було присвячене інтеграції всього набутого досвіду та формуванню готовності до його довготривалого використання. На початку зустрічі психолог запропонував учасникам пригадати найважливіші етапи програми та коротко описати, що саме стало для них найбільш цінним (нові знання, практичні техніки, внутрішні відкриття чи відчуття групової підтримки). Вступ дозволив налаштуватися на рефлексію й створив атмосферу підсумовування.

У першій частині заняття було організовано вправу «Мій шлях у програмі». Учасникам було запропоновано намалювати символічну лінію свого руху від першого до десятого заняття, позначивши на ній ключові зміни, ресурси й відкриття. Після завершення малюнка кожен мав можливість поділитися коротким коментарем у групі.

У другій частині заняття відбулося повторне формулювання довгострокових цілей саморегуляції. Учасникам було запропоновано повернутися до тих цілей, які вони визначили на третьому занятті, та переосмислити їх з урахуванням отриманого досвіду. Багато учасників зазначили, що тепер вони формулюють свої цілі більш конкретно та реалістично. Було наголошено на важливості закріплення елемента О (outcome), адже чітке бачення майбутнього сприяє підтримці мотивації й запобігає поверненню до старих моделей поведінки.

У третій частині було організовано вправу «Очікуваний ефект». Кожному учаснику було запропоновано описати, яких змін він очікує через три чи шість місяців у разі регулярного використання здобутих знань і технік. Відзначалися очікувані позитивні ефекти у сфері емоційної стабільності, міжособистісної взаємодії, професійної діяльності. У етапі реалізовувався елемент Е (effect), що дозволив учасникам не лише підвести підсумки, а й спрогнозувати майбутні результати.

У четвертій частині заняття було проведено інтерактив «Мій ресурсний план». Учасникам було рекомендовано скласти письмову «інструкцію для себе», де зазначено які ресурси вони планують використовувати щодня, які техніки – у моменти стресу, до кого вони можуть звертатися по зовнішню підтримку. Обговорення планів у групі допомогло побачити, що кожен учасник має власний унікальний набір ресурсів, але водночас усіх об'єднує потреба у регулярному їх застосуванні.

У завершальній частині відбулося групове коло «Символ майбутнього». Кожному учаснику було запропоновано обрати слово, образ чи метафору, яка символізує його внутрішній стан після проходження програми й водночас є орієнтиром на майбутнє. Учасники називали метафори на кшталт «міцний корінь», «чисте небо», «дорога, що веде вперед», які виражали відчуття внутрішньої стійкості та готовності рухатися далі.

Психолог підкреслив, що завершення програми не означає завершення особистісних змін. Було наголошено на необхідності подальшого застосування виявлених ресурсів, підтримки сформованої емоційної стабільності та розвитку навичок саморегуляції у повсякденному житті. Учасникам було рекомендовано регулярно звертатися до власних записів, щоденника спостережень і ресурсної скриньки як до інструментів довготривалої підтримки.