

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему: ПСИХОЛОГІЧНІ ВІДМІННОСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО  
ЗРОСТАННЯ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ І ВНУТРІШНЬО  
ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0532-з  
спеціальності 053 – Психологія

Попова Тамта Мамукаївна

Керівниця: д.психол.н., професор кафедри  
психології Ткалич М. Г.

Рецензентка: к.психол.н., доцент кафедри  
психології Мосол Н. О.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології  
Кафедра психології  
Рівень вищої освіти магістр  
Спеціальність 053 Психологія  
Освітня програма Психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 р.

**ЗАВДАННЯ**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ**

Поповій Тамті Мамукаївні

Тема роботи Психологічні відмінності посттравматичного зростання у вимушених мігрантів та внутрішньо переміщених осіб

керівниця роботи Ткалич М.Г.. д.психол.н., професорка кафедри психології  
затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1504-с

2. Строк подання студентом роботи \_\_\_\_\_

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: Теоретично обґрунтувати поняття посттравматичного стресового розладу і посттравматичного зростання.

Проаналізувати вплив вимушеної міграції та переїзду у межах території України на психологічний стан людини в період повномасштабної війни.

Емпірично дослідити наявність, особливості прояву та основні психологічних відмінності особистісного зростання між групами вимушених мігрантів і внутрішньо переміщених осіб.

5. Перелік графічного матеріалу: 6 таблиць, 2 малюнки

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Ткалич М.Г., професорка		
Розділ 1	Ткалич М.Г., професорка		
Розділ 2	Ткалич М.Г., професорка		
Розділ 3	Ткалич М.Г., професорка		
Висновки	Ткалич М.Г., професорка		

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	Січень-лютий 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2023 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень-серпень 2023 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2023 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студентка \_\_\_\_\_ Т.М. Попова

Керівниця роботи \_\_\_\_\_ М.Г. Ткалич

**Нормоконтроль пройдено**

**Нормоконтролер** \_\_\_\_\_ О. М. Грединарова

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 85 сторінок, 6 таблиць, 2 рисунка, 53 джерела, 5 додатків.

Об'єкт дослідження – посттравматичний стресовий розлад та зростання особистості.

Предмет дослідження – психологічні відмінності посттравматичного стресового розладу та посттравматичного зростання вимушених мігрантів і внутрішньо переміщених осіб.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати і емпірично дослідити психологічні відмінності посттравматичного стресового розладу та посттравматичного зростання вимушених мігрантів і внутрішньо переміщених осіб.

Гіпотеза: передбачаємо що існують певні відмінності між посттравматичним зростанням вимушених мігрантів і ВПО. Ймовірно, що людям із групи вимушених емігрантів відчуті посттравматичне зростання було легше ніж ВПО. Відчуття самотності та поточне відчуття стресу у вимушених емігрантів значно більше ніж у групи ВПО. Вірогідно, що рівень задоволеності життям і оптимізму у ВПО вищий ніж у емігрантів.

Методи дослідження: теоретичні: систематизація, класифікація та узагальнення наукових джерел; емпіричні: спостереження, опитування.

Наукова новизна полягає у визначенні наявності і відмінностей посттравматичного зростання між двома групами – вимушених мігрантів і ВПО. Вперше визначено статистичну різницю між мігрантами. Уточнено які передумови сприяють посттравматичному зростанню, розроблено групову психокорекційну програму для двох вимушених мігрантів.

Галузь використання: в роботі психологів, психотерапевтів, коучей та інших суміжних професій.

ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ, ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД, ВИМУШЕНІ ЕМІГРАНТИ, ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНІ ОСОБИ.

## SUMMARY

Popova T.M. Psychological Differences in Post-Traumatic Growth of Forced Migrants and Internally Displaced Persons

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (53 items, 9 of foreign origin), 5 appendix on 3 pages. The qualifying work volume is 89 pages long, 60 of them – main text. There are 6 tables and 2 illustrations.

In the qualifying work, a theoretical examination and an experimental study of the psychological differences in post-traumatic growth are provided for internally displaced persons and forced migrants. The master's thesis consists of three chapters, each addressing a different aspect of post-traumatic growth. The research object is post-traumatic stress disorder and personality growth, while the subject of the study is the psychological differences in post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among forced migrants and internally displaced persons. The research goal is to theoretically substantiate and empirically study the psychological differences in post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among forced migrants and internally displaced persons. The research tasks include:

Theoretical substantiation of the concepts of post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth.

Analyzing the impact of forced migration and relocation within the territory of Ukraine on the psychological state of individuals during the full-scale war.

Empirically investigating the presence, manifestations, and key psychological differences in personal growth between groups of forced migrants and internally displaced persons.

Chapter 1, «Theoretical analysis of post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth» contains a theoretical analysis of post-traumatic stress disorder, post-traumatic growth, and the prerequisites for its formation.

Chapter 2, «Impact of forced migration and relocation within the country on the emotional state of individuals» provides a characterization of the impact and psychological state specifics of forced migrants and internally displaced persons.

Chapter 3, «Empirical study of post-traumatic growth in forced migrants and internally displaced persons» includes an analysis of empirical research and strategies for promoting post-traumatic growth through group work. The analysis of the results refuted the hypothesis of a higher level of post-traumatic growth in forced migrants compared to internally displaced persons.

Key words: post-traumatic growth, post-traumatic stress disorder, forced migrants, internally displaced persons.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОЯВІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ І ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ.....	11
1.1 Визначення категорії посттравматичного стресового розладу та посттравматичного зростання у сучасній психології.....	11
1.2 Теоретичні моделі посттравматичного зростання особистості.....	17
1.3 Передумови формування особистісного посттравматичного зростання індивіда.....	23
РОЗДІЛ II ВПЛИВ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ ТА ПЕРЕМІЩЕННЯ В МЕЖАХ КРАЇНИ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ІНДИВІДА.....	30
2.1 Еміграція та переміщення в межах країни як чинник психологічного стресу.....	30
2.2 Особливості емоційного стану та адаптації вимушених емігрантів та внутрішньо переміщених осіб.....	33
РОЗДІЛ III ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ У ВИМУШЕНИХ ЕМІГРАНТІВ ТА ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	42
3.1 Методика організації та проведення емпіричного дослідження.....	42
3.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження.....	44
3.3 Стратегії сприяння посттравматичного зростання внутрішньо переміщених осіб та вимушених емігрантів .....	57
ВИСНОВКИ.....	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	79
ДОДАТКИ.....	85

## ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Для сучасної України тема внутрішньо переміщених осіб (ВПО) і вимушених мігрантів наразі є досить гострою. За даними Міністерства з питань реінтеграції кількість ВПО склала 4 867 106 осіб вимушених мігрантів, за даними ООН – майже 5 мільйонів українців і це лише у країнах ЄС. Також українці переїхали до таких країн як Канада, США, Грузія, Чорногорія, Сербія, та ін.

Переїзд вважається досить складною життєвою подією, що супроводжується зміною звичного місця проживання, оточення, примусовою розлукою із родичами, друзями іноді домашніми улюбленцями. Переїзд впливає на визначеність щодо майбутнього, підвищену тривожність щодо місця роботи, втрату комфортного і звичного середовища. Говорячи в розрізі вимушеного внутрішнього переїзду або міграції це додатковий стрес, пов'язаний із неможливістю контролювати своє життя у звичному форматі, відчуття безпорадності тобто переїзд призводить до радикальних змін у житті.

Питання посттравматичного зростання є важливим тому, що саме завдяки посттравматичному зростанню особистість змінюється у кращу сторону, з'являється вдосконалення себе та перевищення докризового рівня у важливих сферах життя людини.

Вивченням питання посттравматичного зростання займалися С. Джозеф, Р. Тедескі, Л. Калхун, К. Джексон, С. Нолен-Хуксем, П.А. Лінлі, Б. Морріс, С. Парк, С. Лукомська, В. Осьодло. Д. Зубовський. Психологічну травму, її сутність та вплив на життя особистості досліджували: О. Блінов, О. Василюк, В. Климчук, М. Миколайчук, І. Павелко, В. Смирнова, А. Терещук, Л. Царенко, Р. Цицей, Л. Гридковець, Т. Палієнко, О. Запорожець, Н. Пророк, Л. Кондратенко, Л. Перелигіна, І. Мотовилець, О. Христюк та ін.



Найбільшу увагу в наукових роботах приділяють темі руйнівних аспектів травматичних переживань. Тоді як теоретичні дослідження щодо якісних і кількісних змін особистості тільки починають розвиватися у сфері сучасної наукової психології.

Таким чином, ми відмічаємо високу потребу у дослідженні теми посттравматичного зростання у вимушених мігрантів і внутрішньо переміщених осіб.

Об'єкт дослідження – посттравматичний стресовий розлад та зростання особистості.

Предмет дослідження – психологічні відмінності посттравматичного стресового розладу та посттравматичного зростання вимушених мігрантів і внутрішньо переміщених осіб.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати і емпірично дослідити психологічні відмінності посттравматичного стресового розладу та посттравматичного зростання вимушених мігрантів і внутрішньо переміщених осіб.

Гіпотеза: передбачаємо що існують певні відмінності між посттравматичним зростанням вимушених мігрантів і ВПО. Ймовірно, що людям із групи вимушених емігрантів відчуті посттравматичне зростання було легше ніж ВПО, через значну зміну життєвої ситуації, а саме ставлення до оточуючих, нові можливості, сила особистості, духовні зміни, підвищення цінності життя. Відчуття самотності та поточне відчуття стресу у вимушених емігрантів значно більше ніж у групи ВПО. Вірогідно, що рівень задоволеності життям і оптимізму у ВПО вищий ніж у емігрантів.

Завдання дослідження:

1. Теоретично обґрунтувати поняття посттравматичного стресового розладу і посттравматичного зростання.
2. Проаналізувати вплив вимушеної міграції та переїзду у межах території України на психологічний стан людини в період повномасштабної війни.

3. Емпірично дослідити наявність, особливості прояву та основні психологічних відмінності особистісного зростання між групами вимушених мігрантів і ВПО.

Методи дослідження:

1. теоретичні: систематизація, класифікація та узагальнення наукових джерел;
2. емпіричні: спостереження, опитування (опитувальник посттравматичного зростання – PTGI, методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності, тест диспозиційного оптимізму – LOT, шкала задоволеності життям – SWLS, шкала сприйняття стресу – PSS 10).

Наукова новизна полягає у визначенні наявності і відмінностей посттравматичного зростання між двома групами – вимушених мігрантів і ВПО. Вперше визначено статистичну різницю між мігрантами. Уточнено які передумови сприяють посттравматичному зростанню, розроблено групову психокорекційну програму для двох груп мігрантів.

Практична значущість полягає в можливості використання отриманих результатів дослідження в роботі психологів, психотерапевтів, коучей та інших суміжних професій, ґрунтуватися на отриманих даних при розробці програм групової та індивідуальної терапії, які направлені на усвідомлення сильних якостей і нових навичок.

## РОЗДІЛ І

### ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОЯВІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗДАДУ І ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ

#### 1.1 Визначення категорії посттравматичного стресового розладу та посттравматичного зростання у сучасній психології

Патогенна роль важких переживань, моральних потрясінь в розвитку психічних розладів відома з давніх часів. При розгляданні людини і її психологічних характеристик стрес може виконувати роль пускового фактора щодо набуття нових навичок, при інших – робити вплив на прояви стабільності психологічного стану, при третіх – бути основою розвитку психічної патології.

На сучасному етапі розвитку людства і на фоні історичних подій в Україні, обставини вимагають поглиблене дослідження ПТСР і особливо феномену ПТР як характерної здатності індивіда набувати, присвоювати риси характеру, які розвилися на тлі стресової події [22].

Аналізуючи психологічну літературу, можна побачити, що М. Горовіц запропонував термін «посттравматичний стресовий розлад». Саме тоді в публікацію третього видання американського класифікаційного стандарту, підготовленого Американською психіатричною асоціацією, DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) був внесений розділ, що містить опис критеріїв для діагностики порушень і розладів, викликаних психотравмуючими обставинами, що виходять за рамки звичайного людського суспільства. Цей розділ уточнений і збережений у новій редакції стандарту DSM-IV (код F43.1) у 1994 році. У цьому ж році аналогічний розділ з'явився і в Міжнародному класифікаторі хвороб МКХ-10 (код. 309.81) [8].

Незважаючи на те, що ПТСР формально є психічним захворюванням, його вивчення, діагностика, і психотерапія відносяться до компетенції клінічного психолога. А якщо пригадати кількість переміщених осіб даними

Міністерства з питань реінтеграції кількість ВПО склала 4 867 106 осіб вимушених мігрантів, за даними ООН – майже 5 мільйонів українців і це лише у країнах ЄС [23]. Стає зрозуміло, яка кількість людей може стикнутись із ПТСР.

Посттравматичний стресовий розлад є психологічним станом, який виникає в наслідок психотравмуючих ситуацій, що виходять за межі звичайного людського сприйняття й фізичної цілісності суб'єкта або інших людей. Вирізняється пролонгованим впливом, має латентний період, і виявляється впродовж терміну від шести місяців до десяти років після перенесення одноразової або повторюваної психологічної травми, спричиненої воєнними діями, важкою фізичною травмою, сексуальним насильством або загрозою смерті [3].

Посттравматичний стресовий розлад є однією з найбільш поширених психічних проблем серед ВПО в Україні. Дослідження, проведені Київським Інститутом Психотерапії та Консультування, показали, що 60% ВПО, які брали участь у дослідженні, страждають від ПТСР [39].

Основними симптомами ПТСР являються, згідно DSM-IV, являються:

I. Травматична подія наполегливо повторюється в переживанні одним (або більше) з наступних способів:

1. Повторюване і нав'язливе відтворення події, відповідних образів, думок і сприймань, викликає тяжкі емоційні переживання.

2. Повторювані важкі сни про подію.

3. Важкі дії або відчуття, як якби травматична подія переживалася знову (включає відчуття «пожвавлення» досвіду, ілюзії, галюцинації і дісоціативні епізоди – «Флешбек-ефекти», включаючи ті, які з'являються в стані інтоксикації).

4. Інтенсивні важкі переживання, які були викликані зовнішньою або внутрішньою ситуацією, що нагадує про травматичні події або що символізує їх.

5. Фізіологічна реактивність у ситуаціях, які зовні чи внутрішньо символізують аспекти травматичної події.

II. Постійне уникнення стимулів, пов'язаних з травмою, блокування емоційних реакцій, заціпеніння (не спостерігалось до травми). Визначається за наявністю трьох (або більше) з перерахованих нижче особливостей.

1. Зусилля з уникнення думок, почуттів або розмов, пов'язаних з травмою.
2. Зусилля з уникнення дій, місць або людей, які будять спогади про травму.
3. Нездатність згадати про важливі аспекти травми (психогенна амнезія).
4. Помітно знижений інтерес або неучасть в раніше значимих видах діяльності.
5. Відчуття відстороненості або відокремленості від решти людей.
6. Знижена вираженість афекту (нездатність, наприклад, до почуття любові).
7. Відчуття відсутності перспективи в майбутньому (наприклад, відсутність очікувань з приводу кар'єри, одруження, дітей або побажання довгого життя).

III. Постійні симптоми зростаючого порушення (які не спостерігалися до травми). Визначаються з наявності, принаймні, двох з нижче перерахованих симптомів.

1. Труднощі із засипанням або поганий сон (ранні пробудження).
2. Дратівливість або вибухи гніву.
3. Утруднення із зосередженням уваги.
4. Підвищений рівень стривоженості, гіперпильність, стан постійного очікування загрози.
5. Гіпертрофована реакція переляку.

Обов'язковою умовою для діагностики ПТСР є встановлення тривалості протікання розладу. ПТСР діагностуються лише в тому випадку, коли тривалість прояву описаних вище симптомів становить не менше 1 місяця [9].

Хоча ПТСР зазвичай вважається основним результатом військових конфліктів, депресія та тривожність є іншими широко поширеними негативними наслідками. Залежно від контексту, поширеність цих психологічних станів варіюється в значній мірі в різних наукових дослідженнях. Але середні оцінки свідчать про те, що приблизно 33% біженців перетинає діагностичний поріг для ПТСР, депресії і тривожності. Хоча немає конкретних даних щодо поточного конфлікту, результати попереднього об'ємного дослідження внутрішньо переміщених українців свідчать про подібний вплив на цю групу. Так, дослідження організації International Alert підтверджують значну поширеність психічних порушень серед внутрішньо переміщених осіб в Україні, зокрема ПТСР, особливо серед жінок. Крім цього, відмічається високий рівень поширеності супутніх проявів ПТСР, таких як тривога та депресія [18].

При будь якій зустрічі з травматичними подіями виникає сильна стресова реакція. Так, нейродослідження науковців Дж. Шеріна та Х. Немерофа говорять, що в ситуації стресу нервова система людини реагує збудженням, в результаті чого виділяються гормони (норадреналін) необхідні для того, щоб людина як найшвидше зорієнтувалась та відреагувала на загрозу. Найбільше збуджується ділянка мозку, яка називається мигдалеподібним тілом. Вона є і у тварин, і у людей, і відіграє дуже важливу роль у швидкості реакцій на небезпеку. Завдяки мигдалеподібному тілу організм людини знаходиться в стані підвищеної готовності до базових, необхідних в критичних ситуаціях, реакцій – втечі та нападу. В нормі, після припинення дії травмуючих факторів, збудження згасає завдяки дії інших гормонів (зокрема кортизолу) і нервова система та весь людський організм повертається до свого звичайного функціонування [52].

У людей, які мають посттравматичний стресовий розлад, нервова система не повертається до норми та продовжує перебувати у стані збудження. Так, Ч. Райсон та А. Міллер показують, що при ПТСР гормонального збалансування не відбувається, активуючі гормони продовжують вироблятися, впливаючи на

виникнення та підтримання таких симптомів, як збудливість, агресивність, тривожність тощо. Будь-які нагадування про травматичну подію викликають зростання збудження та знову повертають людину у ситуацію травми, провокуючи нав'язливі спогади і зростання тривоги. До того ж, під час активації мигдалевидного тіла префронтальна кора головного мозку, яка відповідає за логічне опрацювання інформації та прийняття зважених рішень, – втрачає активність. Фактично, людина втрачає здатність ясно мислити і продовжує реагувати так, ніби небезпека і досі присутня в її житті. Вона може бути агресивною, вибуховою у відповідь на незначні подразники або, навпаки, перебувати у страху та паніці, будь-що плакати та відчувати тривогу [14].

Складні життєві обставини переживаються індивідом як неможливість «жити за таких умов» і власна неспроможність змінити самі умови життя. Вони виявляються на двох рівнях: на рівні депривації можливості здійснення самостійного забезпечення життєвих потреб і на рівні депривації можливості самореалізації особистості.

Складні життєві обставини завжди виникають «раптово», як зміни, що лежать поза зоною очікувань і прогнозування. Їх проблемність полягає в принциповій відсутності в індивіда психологічної готовності до утворення нових схем організації власної життєдіяльності в змінених умовах. Але утворення нових схем організації власної життєдіяльності принципово неможливе в рамках усталеного «образу-Я» та «Я-концепції» індивіда, які склалися і забезпечували життєву ефективність у колишньому, вже неактуальному і неадекватному способі життя.

Внутрішня неспроможність особистості прийняти нові обставини як необхідність самозмінювання стає основною психологічною перепоною на шляху подолання складних життєвих обставин. Психологічні бар'єри щодо самозмінювання закладені у структурі стратегій життєдіяльності, які нерелексивно переживаються особистістю як правильні та ефективні [42].

Психологічний простір життєвого світу, що складається із значущих стосунків, переформатується у посттравматичний період досить відчутно. Умови тривалої травматизації призводять того, що освоєні комунікативні території із зонами близьких і далеких, зрозумілих і не дуже розпадаються, видозмінюються, набувають нових обрисів. Причиною переструктурування психологічного простору стають нові критерії оцінки «своїх» і «чужих», співзвучних і неспівзвучних. Ставлення до людей тепер перевіряється відповідями на прості запитання: «Крим чий?», «Хто агресор у цій війні?» [37].

Та все ж таки, конструктивні наслідки критичних психотравмуючих ситуацій мають місце і стають джерелом особистісного зростання. Найяскравіше про це говорив відомий психолог В. Франкл – що страждання можуть бути своєрідним трампліном, який спонукає і допомагає особистості шукати і знаходити сенс в житті.

В зарубіжній психології для описання, аналізу та вивчення поведінки людини в складних і кризових ситуаціях життя також використовуються концепції копінгу («behavior») Р. Лазаруса, С. Фолкмана і життєстійкості («hardiness») С. Мадді, Д. Хошаба, які широко застосовуються українськими дослідниками. В них адекватність стратегій поведінки в стресових ситуаціях визначається адаптивними можливостями суб'єкта, особливостями сприйняття і оцінювання ним значущої для нього ситуації. Вибір особистістю тієї чи іншої лінії поведінки може відбуватися як на усвідомлюваному, так і на неусвідомлюваному рівні. Ефективність обраної стратегії зарадної поведінки багато в чому визначається самою проблемною ситуацією, у якій опиняється людина, а також тим, наскільки ця ситуація об'єктивно їй підконтрольна. В будь-якому випадку прийнято вважати, що більш дієвим для оволодіння життєвою ситуацією є прийняття відповідальності на себе. З точки зору С. Мадді, через поглиблення атиюдів задіяності, контролю та прийняття ризику, які є компонентами життєстійкості, людина може одночасно розвиватися, збагачувати свій потенціал і ефективно долати труднощі на своєму життєвому шляху [25].



Термін посттравматичного зростання було введено зарубіжними психологами і розглядалось з трьох позицій: особистісно-центрована модель П. Лайнлі та С. Джозеф [52], також концепції ПТЗ Р. Тедескі, Л. Калхуна – функціонально-дескриптивна модель [34], біопсихосоціальна модель М. Христофера.

Посттравматичне зростання як досвід позитивних змін, які виникають у результаті боротьби з важкими життєвими кризами, визначають Р. Тедескі, Л. Калхун. Вони описують його як ситуацію, за якої розвиток особистості, принаймні в окремих сферах, перевищив свій попередній рівень, той, який був до того, як в житті з'явилася криза. Людина не просто вижила, але й значуще змінилася відносно свого попереднього стану. Тобто це не просто повернення до певної базової лінії, але – вдосконалення у певних дуже важливих для людини сферах [4].

За словами Джаноф і Булмена незначні травми не ведуть до посттравматичного зростання а особистість має змогу справитися з негараздами звичайними способами. У випадку посттравматичного росту ми маємо справу з трансформаційними процесами в особистості, з перетвореннями в системі її життєвих цінностей, переваг, образу себе та світу. Необхідність в цьому виникає внаслідок травматичного руйнування системи «Я» та її звичних відносин зі світом. Перед людиною постає завдання, долаючи страждання, зберігати контакт з реальністю, шукати нові сенси та рухатися до створення нової цілісної картини себе та світу, яка б відображала змінену реальність [49].

## **1.2 Теоретичні моделі посттравматичного зростання**

Ідея ПТЗ знайшла своє відображення в релігії, філософії, літературі, світовій культурі. В наш час стає нагальною потреба віднаходження нових ресурсів особистості, адже через виснажуючі події негативно впливають на психологічний стан людини.

Постраждали від психотравмуючої події пояснюють пов'язані з ним позитивні особистісні зміни або як результат своєрідного навчання в процесі подолання стресу, або як прямий результат події, що відбулася. Насамперед, ПТЗ описує не процес «одужання» і не повернення до «передтравматичного рівня життя», а наголошує на використанні емоційного стресу як «трампліна» для особистісного зростання.

R. Janoff-Bulman припускає, що базисне відчуття безпеки формується ще в дитинстві у процесі взаємодії зі значними близькими, і тому є фундаментальним для здорової особистості [41]. Переконавання, які підтримують почуття безпеки, є фундаментальними у нашому передбачуваному життєвому світі і серед них можна виділити три категорії: переконання в тому, що світ доброзичливий до нас (доброзичливість світу); переконання в тому, що все в цьому світі відбувається не просто так, а із змістом (свідомість світу); переконання у своїй значущості (цінність свого Я).

Переконаність у доброзичливості світу проявляється через віру в те, що всі події, що відбуваються, як правило, сприятливі для нас і, зрештою, призводять до позитивного результату (нічого поганого з нами відбутися не може). Переконавання щодо свідомості світу формується в процесі розуміння того, що все навколо має сенс, а також, що існує причинно-наслідковий зв'язок між вчинками, подіями та результатом. Власна значущість означає, що ми сприймаємо себе як позитивну та моральну особистість, гідну поваги. Таким чином, наш передбачуваний життєвий світ дає нам підстави думати, що ми добрі люди, які живуть у доброзичливому світі, де все найчастіше має свій сенс і свою причину [40]. Однак, у разі психологічної травми, кожне з цих припущень заперечується. Ті припущення, які підтримували раніше і надавали життя певності, незабаром стають ілюзіями і виникає раптове розчарування. Подібні ситуації R. Janoff-Bulman пояснює тим, що внаслідок психотравмуючих обставин у постраждалого руйнуються фундаментальні уявлення про навколишній світ і собі.

Руйнування звичного життєвого світу, в результаті психотравмуючої події, призводить до того, що всі схеми і стратегії управління «Я» і навколишнім світом стають марними. Світ перестає бути безпечним і доброзичливим місцем, де живуть добрі люди, здатні керувати тим, що відбувається. Таким чином, руйнація життєвого світу і неспроможність старих переконань припускають виникнення відчуттів небезпеки та паніки внаслідок тимчасової неможливості знаходити для себе відповіді на питання, відсутності розуміння логіки того, що відбувається, і як на нього можна вплинути.

R. Janoff-Bulman говорить про те, що базисні (фундаментальні) переконання у критичних життєвих ситуаціях насамперед підтримують відчуття цілісності, безпеки та захищеності.

Таким чином, вплив стресора на психіку людини призводить до дезінтеграції. Процес відновлення після травми полягає у її подоланні за допомогою спроби відновити базові переконання. Цей процес проходить два основних етапи: 1) спрацьовують механізми захисту, які захищають психіку в момент особливо тяжких переживань. 2) спроба повернутися до тих базисних переконань, які були актуальними до психотравмуючої події. Однак, повернення до колишніх переконань не завжди можливе, внаслідок чого починається реінтерпретація травматичних подій та пошук нового сенсу, позитивних змін, спричинених травмою.

Як було зазначено раніше, поняття ПТЗ можна пояснити трьома теоретичними моделями:

- функціонально-дескриптивна модель R.G. Tedeschi та L.G. Calhoun;
- особистісно-центрована модель S. Joseph;
- біопсихосоціальна модель M.Christopher.

Автори *функціонально-дескриптивної (описової) моделі* R.G. Tedeschi та L.G. Calhoun описують загальний процес ПТЗ не просто як процес повернення до попереднього рівня функціонування після травми, а як зміни і якісну трансформацію особистості, процес глибокого самовдосконалення. R.G. Tedeschi та L.G. Calhoun розглядають зростання з точки зору наслідків

когнітивної переоцінки початкових дотравматичних переконань і реконструкції власних уявлень про світ. Саме через когнітивну обробку набутого досвіду пролягає шлях до посттравматичного зростання, алгоритм якого описано О.А. Шелюг (на основі аналізу робіт R.G. Tedeschi та L.G. Calhoun) [26].

Спочатку активується процес автоматичного пригадування травматичної події, у свідомість мимовільно втручаються нав'язливі думки та спогади, що супроводжуються помітними симптомами емоційного дистресу. У випадку подолання дистресу та досягнення певного рівня усвідомлення того, що трапилось, автоматичне пригадування поступається місцем довільному рефлексивному переосмисленню травматичного досвіду. Обробка інформації в такий спосіб, як зазначають автори, надає можливість особистості зосередитися на усвідомленні набутого досвіду, з'ясуванні змісту подальшого життя, нового життєвого нарративу. Отже, значення феномену ПТЗ, за R.G. Tedeschi та L.G. Calhoun, – це перебудова світосприйняття унаслідок пережитого травмування з акомодациєю набутого досвіду

Вказана модель описує особистісні трансформації у наступних вимірах: зміни у самосприйнятті – нові можливості, персональна стійкість; міжособистісні стосунки; зміни у філософії життя – духовні зміни та життєві цінності.

Зміни в самосприйнятті відображають певний ступінь емоційного зростання. За свідченням респондентів, які брали участь у дослідженнях R.G. Tedeschi та L.G. Calhoun, вони відчували, як стали «кращими людьми», стали почуватися більш впевненими, самодостатніми, особливо відзначалася їхня здатність приймати реальний стан речей, вони стали відповідальними, а завдяки своєму досвіду почали не боятись майбутнього з його ймовірними складними ситуаціями та подіями, кризами тощо.

Зміни в міжособистісних стосунках відображають уявлення людей з ознаками ПТЗ про зближення одне з одним, покращення та поглиблення сімейних та родинних стосунків. Науковці так описують новоутворення ПТЗ у міжособистісних стосунках: надається висока оцінка іншим, особливо родичам,

друзям, знайомим; звертає на себе увагу відкритість, готовність проявляти і виражати свої почуття; щире співчуття іншим дозволяє встановлювати більш близькі та глибокі стосунки; підвищена довіра до світу допомагає ефективнішому використанню соціальної підтримки, а набута впевненість дає можливість впливати на стосунки, керувати ними, утримувати їх.

Зміни у філософії життя проявляються у підвищенні оцінки власного життя, переоцінці цінностей, позитивних змінах у пріоритетах, мудрості та зростаючому почутті духовності. Описуючи своє життя, ці люди підкреслюють неоціненну вартість кожного дня, бажання та натхнення пізнавати, творити, шукати нові шляхи. Вони описують підвищену відповідальність до власного життя, відчують почуття інтимності та духовності, які раніше не були важливими; шукаючи і знаходячи сенс у всьому, вони проявляють більш глибоке розуміння духовних питань, відзначають зміцнення релігійної або духовної віри.

Варто зазначити, що вказані напрями змін було покладено в основу питальника «Posttraumatic Growth Inventory» у вигляді ресурсів/факторів зростання: стосунки з іншими; нові можливості; персональна стійкість; духовні зміни; розуміння/задоволеність життям. Саме ця п'ятифакторна структура наразі є основою всіх сучасних досліджень, присвячених виміру рівня посттравматичного зростання [11].

*Особистісно-центрована модель S. Joseph*, яку було побудовано на основі поглядів К. Роджерса, так само ґрунтується на ідеї когнітивної акомодатії травматичного досвіду та перебудови Я-концепції. У межах цієї моделі вважається, що когнітивна обробка нової інформації внаслідок травмування може здійснюватися або шляхом асиміляції в рамках існуючої моделі світу, або вже існуючі моделі можуть акомодувати нову інформацію. З метою досягнення вищого, ніж до травми, особистісного рівня, людина має піти шляхом так званої позитивної акомодатії, що є процесом трансформації Я-концепції та оновлення світогляду, що сприяє зростанню.

Інші дослідники когнітивного спрямування ПТЗ Т. Zoellner та А. Maercker, враховуючи той факт, що за допомогою психодіагностичних методик можна визначити переважно суб'єктивне сприйняття проявів зростання, пропонують двокомпонентну модель суб'єктивно сприйнятого ПТЗ (модель «Янусове обличчя»). Ця модель включає конструктивний, адаптивний бік цього феномену, а також інший бік – ілюзорний та дисфункціональний. Іншими словами, науковці стверджують, що лише з плином часу можна реально та адекватно оцінити адаптивну значущість посттравматичного досвіду, в більш короткотривалій перспективі високі рівні ПТЗ за результатами досліджень можуть бути певною копінг-стратегією, що допомагає уникнути або заперечити негативний травматичний досвід [11].

Одну з перших спроб створення інтегративної багатовимірної платформи для теоретичних та еспериментальних досліджень здійснив вчений М. Christopher у рамках запропонованої ним біопсихосоціально-еволюційної моделі травматичної стресової реакції. Слід за О. А. Шелюг зробила глибокий аналіз цієї моделі, зазначимо, що ця модель є найбільш багатовимірною серед наявних, а також єдиною, яка обґрунтовує феномен ПТЗ з погляду природничо-наукової парадигми. М. Christopher, реакція на травмування – це еволюційно успадкований механізм метаучіння, що руйнує та реконструює метасхеми (концепції особистості, суспільства та природи). Загалом цей процес має одночасно біологічний, психологічний та соціальний характер. Науковець зазначає, що біологічна природна реакція на травму може проявлятися як у вигляді ПТСР, так і у вигляді ПТЗ. Важливим фактором, який визначає результат посттравматичного розвитку є, на думку М. Christopher, якість взаємодії з середовищем. Як приклад автор наводить ознаки ПТСР – надмірна уважність, когнітивна ресимуляція (відтворення подій у свідомості), емоційна дисоціація тощо, які є адаптивними реакціями на екстремальну загрозу, що при певних соціокультурних умовах цивілізованого суспільства стають патологічними і які, з іншого боку, можуть бути підґрунтям ПТЗ (пильність та уважність допомагає убезпечити себе від подальших травмувань у

майбутньому; ресимуляція сприяє виробленню нових, більш ефективних реакцій на схожу загрозу; дисоціація допомагає відокремити емоційний досвід від когнітивних схем/сценаріїв, унаочнити відсутність співвідношення між ними і уникати в майбутньому подібних помилок, по-новому опрацьовувати інформацію) [11].

### **1.3 Передумови формування особистісного посттравматичного зростання індивіда**

Перспективи людей, які пережили жахливу травму, мають спільну рису: вони цінують те, що з ними трапилося з ними після травми; тобто зростання, якого вони зазнали у своїх спробах впоратися й вижити Травма сама по собі залишається болючою подією. Виявляється, що мало хто свідомо і системно має намір знайти сенс у травмі або отримати з неї користь. Посттравматичне зростання, найімовірніше, є наслідком спроб психологічного виживання, і воно може співіснувати із залишковим дистресом від травми. Афективна якість навчання та змін у посттравматичному зростанні може відрізнити його від інших нормативних процесів розвитку, які призводять до того, що люди стають кращими або дорослішають з часом [29].

Спроможність людини розв'язувати складні проблеми і протистояти несприятливим життєвим обставинам залежить від ступеня неочікуваності їх виникнення (походження проблеми), а також – наявності та адекватності психологічної настанови на подолання конкретної проблеми. Знання та врахування цих чинників визначають вибір поведінкових стратегій подолання проблем і кризових ситуацій та можуть передбачити «ціну» копіngu (наскільки особистісні ресурси людини будуть виснажені або, навпаки, збережені при її намаганні впоратися зі складною життєвою ситуацією) [20].

К.Олдвін у своїй книзі пише про стрес і способи подолання стресу з різних боків – психології, фізіології людини, соціології і антопології. Як він пише: «Стрес – неминучий компонент трансформації та особистісного

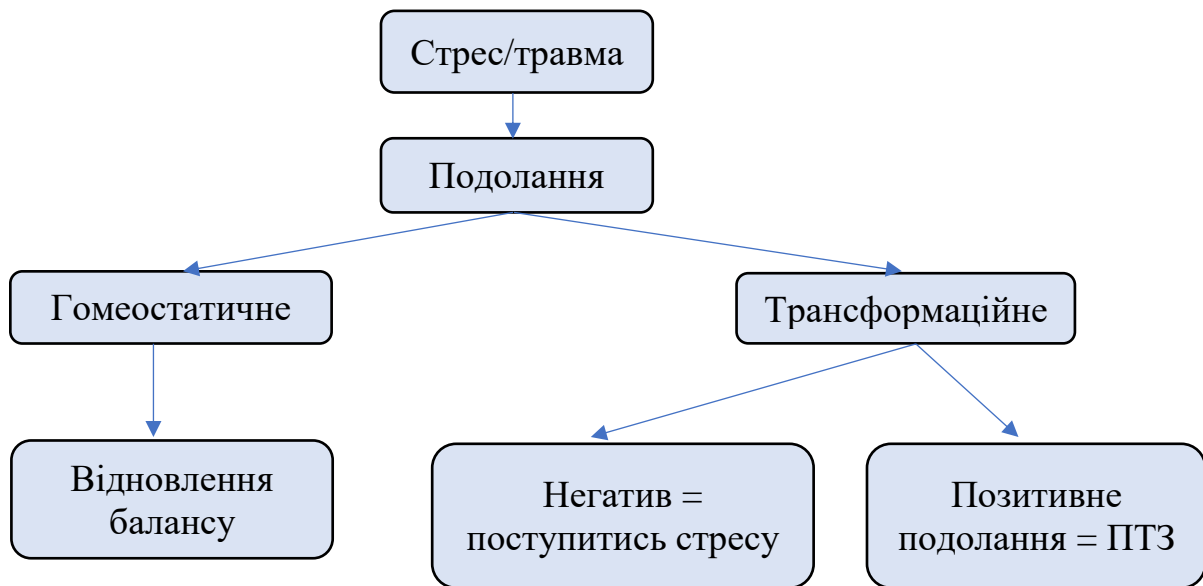
зростання». Науковець виділяє декілька типів впливів на індивідуальне подолання стресу, а саме – особистісні, ситуативні, соціальні та культурні впливи.

Теорія результатів, що виходить з висновків Л. Олдвін, стверджує, що посттравматичне зростання є результатом подолання стресу і відображає людську силу та стійкість. Існує два типи подолання – гомеостатичне і трансформаційне подолання.

Гомеостатичне подолання є відновлювальним, воно повертає людину до здорового функціонування, але далеко не завжди сприяє особистісному розвитку. Трансформаційний копінг, з іншого боку, супроводжується когнітивними змінами в людській особистості. Коли трансформаційний копінг є негативним, людина, швидше за все, піддається стресу і повернеться до депресії та занепокоєння. Однак, якщо трансформаційний копінг є позитивним, він викликає сплеск інстинкту виживання, вищий рівень відновлення і збільшення внутрішньої сили, щоб подолати негаразди [34].

Теорія результату припускає, що характер копінгу, який використовує людина, визначає результат, що буде отриманий особистістю в подальшому житті. Основна ідея теорії результатів полягає в тому, щоб пояснити, чому посттравматичне зростання є наслідком, а не причиною, і як людина може свідомо пройти позитивну трансформацію, щоб процвітати (O'Leary & Ickovics, 1995). Життестійкість – це динамічний процес адаптації, на який впливають численні індивідуальні та соціальні фактори; вона виникає і змінюється протягом життя і може бути ідентифікована в поведінковій, когнітивній або афективній сферах. Важливим стає розуміння того, що знання факторів, які сприяють розвитку й щасливому існуванню, може стати суттєвим підґрунтям для зміни парадигми, яка відходить від фокусу на хворобах і патологіях, до парадигми, яка розуміє, пояснює і плекає здоров'я. Тож, схематично, теорію результатів представлено на рис. 1.1 [34].





**Рис. 1.1 – Схема формування посттравматичного зростання згідно з теорією результатів**

Починаючи з глибокого розуміння впливу травматичних переживань на людську психіку, сучасна наука все більше звертає увагу на аспекти, які перебувають за межами простого відновлення після стресового впливу. Одним із цих аспектів є явище посттравматичного зростання, яке визначається не лише відновленням, але й позитивними змінами у психологічній та особистісній сферах. У цьому контексті ми розглянемо ключові аспекти посттравматичного зростання, вивчаючи його тенденції, взаємозв'язки з особистісними рисами та віковими особливостями.

Розкриваючи ці аспекти, ми спробуємо отримати глибше розуміння та узагальнення важливості цього феномену для розвитку індивіда після досвіду травматичних подій.

- посттравматичне зростання має тенденцію бути стабільним з плином часу;

- люди з високим рівнем відкритості до нового досвіду та екстраверсії більш схильні до посттравматичного зростання. Це пов'язано з тим, що люди, які є більш відкритими, мають властивість переглядати свої системи переконань, а екстраверти більш активно реагують на травму і шукають зв'язків з іншими людьми;

– у жінок посттравматичне зростання спостерігається трохи частіше, ніж у чоловіків, але ця різниця відносно невелика;

– люди у віці 15-27 років частіше проходять через позитивні зміни посттравматичного зростання, ніж діти й літні люди, оскільки діти до 8 років менш схильні до когнітивних здібностей, необхідних для переживання посттравматичного зростання, тоді як діти пізнього підліткового та раннього дорослого віку, які намагаються визначити свій світогляд – більш відкриті до змін, які відображає таке зростання;

– також можуть існувати генетичні підстави для посттравматичного зростання, але дослідники тільки починають це з'ясовувати. Наприклад, у дослідженні 2014 року, опублікованому в *Journal of Affective Disorders*, Гарвардський соціальний і психіатричний епідеміолог Ерін Данн (Erin Dunn) та команда дослідників вивчили дані, зібрані раніше у понад 200 осіб, які пережили ураган Катріна, і виявили, що варіанти гена RGS2 суттєво взаємодіють з рівнем впливу урагану на прогнозування посттравматичного зростання. Ген RGS2 асоціюється з розладами, пов'язаними зі страхом, такими як посттравматичний стресовий розлад, панічні розлади, підвищена тривожність. Е. Данн називає результати «дуже цікавими», але зазначає, що «ми повинні бути дещо обережними в їх інтерпретації, оскільки не змогли знайти подібну вибірку, щоб повторити цей висновок». Сара Лоу, доктор філософії з Університету штату Монклер, яка працювала з Е. Данн над дослідженням, каже, що однією з труднощів у вивченні генів посттравматичного зростання є складність самої концепції. «Якщо подивитися на фактори, що обумовлюють посттравматичне зростання, то це часто психологічний стрес і дисфункція, а також більш позитивні риси особистості, такі як оптимізм і орієнтація на майбутнє, які, як можна очікувати, повинні мати зовсім іншу генетичну основу», – каже вона;

– психологічний стрес і дисфункція є предикторами посттравматичного зростання, але оптимізм і орієнтація на майбутнє також сприяють цьому [34].

Л. Калхун і Р. Тедескі припустили [53], що два види факторів сприяють афективній дисрегуляції, яка виникає після невдачі або особистої втрати:

1. Проксимальні фактори – внутрішні кореляти, такі як думки, судження та емоційне значення, яке особистість надає події.

2. Дистальні фактори – включають зовнішні стосовно особистості фактори, такі як люди, які живуть поруч, навколишнє середовище тощо.

Посттравматичне зростання набагато більше пов'язане з проксимальними факторами, ніж з дистальними. Теоретики припустили і довели, що коли люди навчаються приборкувати своїх внутрішніх критиків, можливості посттравматичного зростання значно збільшуються. Крім того, сильний внутрішній потенціал також допомагає регулювати дистальні фактори та оптимізувати їхній вплив на життя особистості. Дослідження показують, що коли людей, які пережили важку травму, порівнюють з тими, хто не повідомляв про травму, позитивні особистісні зміни спостерігаються на достовірно вищому рівні серед тих, хто пережив.

Навіть особи, які не пережили травму, повідомляють про певне зростання, що вказує на те, що може існувати тенденція до сприйняття себе як особистості, яка позитивно змінюється загалом, а не лише в результаті уроків, винесених з травматичних подій. Вони змінюють свої уявлення про світ і припущення, якими керуються у своїх діях, що допомагають їм розуміти причини і наслідки того, що відбувається, і які можуть надати їм загальне відчуття сенсу та мети [34].

Лукомська С.О. пише, що здатність протистояти стресу а на нашу думку і сприяти посттравматичному зростанню, можна розглядати через призму таких пунктів:

1. Формування гарних відносин із членами сім'ї, друзями та іншими значущими людьми, які є джерелом соціальної підтримки.

2. Уникнення розгляду криз як нездоланих проблем (подію змінити вже не можливо, але можливо змінити своє ставлення до неї, сприймати її як спосіб набуття досвіду, виклик саморозвитку та самовдосконаленню).

3. Прийняття змін як невід'ємної частини життя.
4. Постановка реалістичних цілей і діяльність, спрямована на їх досягнення.
5. Готовність до рішучих дій у несприятливій ситуації.
6. Пошук можливостей самовдосконалення.
7. Розвиток впевненості в собі та довіри до себе.
8. Збереження довгострокової перспективи і розгляд негараздів у більш широкому життєвому контексті.
9. Оптимістичний погляд на майбутнє. Візуалізація бажаного майбутнього.
10. Використання додаткових способів розвитку резилентності: медитації та духовні практики, йога, заняття спортом, написання віршів, музичних творів, малювання, рукоділля тощо [28].

В рамках першого розділу, було розглянуто такі поняття як посттравматичний стресовий розлад, посттравматичне зростання, вплив стресу на організм людини, досліджено теоретичні моделі, які описують ПТЗ, проаналізовано передумови особистісного посттравматичного зростання індивіда

1. Близько 33% вимушених мігрантів стикається з симптомами ПТСР. Посттравматичне зростання можна описати трьома моделями - особистісно-центрованою моделлю П. Лайнлі та С. Джозефа, функціонально-дискрептивна модель Р. Тедескі і Л.Калхауна, біопсихосоціальна модель М. Христовера. У загальному вигляді під поняттям «посттравматичне стресове зростання» слід розуміти як досвід позитивних змін, які виникають у результаті подолання важких життєвих криз, тобто такі характеристики людини, які перевищують свій попередній рівень або трансформуються у нову якість.

2. Функціонально-дискрептивна модель Р. Тедескі і Л.Калхауна описує процес глибокого самовдосконалення, когнітивної переоцінки дотравматичних переконань і реконструкції власних уявлень про світ а саме – нові можливості, персональна стійкість; міжособистісні стосунки; зміни у філософії життя –

духовні зміни та життєві цінності. Особистісно-центрованою моделлю П. Лайнлі та С. Джозефа – ґрунтується на ідеї когнітивної акомодатії травматичного досвіду та перебудови Я-концепції. Біопсихосоціальна модель М. Христовера – описує кількісну зміну характеристик у взаємодії із навколишнім середовищем.

3. Існує два типи подолання, перше – гомеостатичне – повертає людину до здорового функціонування, але не завжди веде до ПТЗ. Друге – трансформаційне, який також поділяється на позитивний, коли людина відчуває сплеск інстинкту виживання, збільшення внутрішніх сил, вищий рівень відновлення. І негативний – коли людина піддається стресу. Л. Калхун і Р. Тедескі припустили, що два види факторів сприяють афективній дисрегуляції – проксимальні фактори – внутрішні кореляти, такі як думки, судження та емоційне значення, яке особистість надає події. Дистальні фактори – включають зовнішні стосовно особистості фактори, такі як люди, які живуть поруч, навколишнє середовище

## РОЗДІЛ II

### ВПЛИВ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ ТА ПЕРЕМІЩЕННЯ В МЕЖАХ КРАЇНИ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ІНДИВІДА

#### 2.1 Еміграція та переміщення в межах країни як чинник психологічного стресу

Основними травмуючими факторами при військових конфліктах є безпосередня небезпека для життя і здоров'я індивіда і його близьких, смерть близьких, фізичні травми [51]. Більшість зарубіжних дослідників, які вивчали психічні розлади у біженців з колишньої Югославії, виявили високі показники депресії, тривожних розладів, ПТСР і розладів, пов'язаних зі вживанням ПАР, що корелювали з тяжкістю пережитих травматичних подій під час війни.

Вимушена міграція входить у число складно вирішуваних життєвих ситуацій. З повним правом її можна віднести до числа екстремальних, коли особистість стикається з надскладними життєвими обставинами, рівнозначними проблемі виживання. Вимушені мігранти, пройшовши через травматичні події, що істотно вплинули на їх психічне і фізичне здоров'я, переживають різке зниження соціально-економічного статусу, відрізняються підвищеною чутливістю до етнокультурного контексту, труднощами адаптації і наявністю серйозних проблем у взаєминах з місцевим населенням. Систематичний огляд поширеності психічних розладів серед 7 000 біженців, переміщених у західні країни, проведений 2005 року в Великобританії, показав, що поширеність ПТСР серед мігрантів у 10 разів перевищує таку серед загальної популяції [40].

Міграція – це складний суспільний процес, що впливає на різні сторони соціально-економічного життя людства. Розрізняють міграцію в межах кордонів однієї країни – внутрішню, та міграцію у напрямку до інших держав, континентів – зовнішню [41].

Вимушений переселенець – громадянин, що змінив місце проживання внаслідок вчиненого щодо нього або членів його сім'ї насильства або інших форм переслідування, або внаслідок реальній небезпеки стати об'єктом переслідування за ознакою расової чи національної приналежності.

Біженець – це особа, яка в силу цілком обґрунтованих побоювань стати жертвою переслідувань за ознакою раси, громадянства, національності і т. п., знаходиться поза кордонами країни своєї громадянської належності та не може або не бажає користуватися захистом цієї країни.

Вимушена міграція – це сукупність територіальних переміщень, що пов'язані з постійною або тимчасовою зміною місця проживання людей з незалежних від них причин та, як правило, всупереч їхньому бажанню; або переміщення людей з метою пошуку безпеки та притулку.

Вимушеність – відсутність позитивної мотивації для переміщення, а також зміна умов проживання, за якої стає неможливим нормальна життєдіяльність чи виникає реальна загроза безпеці за відсутності перспективи нормалізації ситуації [40].

Вимушена міграція породжується порушенням основних прав людини і громадянина, закріплених у багатьох правових документах, зокрема права на: безпечне для життя і здоров'я та навколишнє природне середовище; охорону здоров'я, медичну допомогу, свободу віросповідання, на свободу політичних та релігійних переконань. На думку науковців, вимушені мігранти належать до вразливої категорії, оскільки перебувають в умовах, незвичних для їхнього життя, що спричиняє психологічний дискомфорт у період адаптації до нових обставин.

Для розуміння серйозності проблем українських переселенців та біженців ми можемо екстраполювати дані досліджень, проведених з 2016 року з приводу сирійських біженців. Загалом, 15 досліджень надали перетинні дані для 8176 дорослих сирійських біженців, які переселилися до 10 країн, зі значним розмаїттям у методиках оцінки та вибірці. Загальний аналіз цих досліджень показує наявність таких показників поширеності серед дорослих сирійських

біженців: 43,0% для ПТСР, 40,9% – депресія та 26,6% – тривожні розлади. Ці дані свідчать про значні проблеми з психічним станом переселенців та біженців [9].

Існує два поняття для визначення вимушених мігрантів – внутрішньо переміщені особи (ВПО) і біженці. Біженцем є особа, яка «знаходиться поза межами рідної країни внаслідок добре обґрунтованих побоювань стати жертвою переслідування через свою расу, релігію, національність, належність до певної соціальної групи або політичні погляди, і не може або внаслідок таких побоювань не бажає скористатися захистом своєї країни».

Згідно з керівними принципами УВКБ ООН, внутрішньо переміщені особи – люди або групи людей, які були змушені рятуватися втечею або покинути свої будинки чи місця проживання, через або для того, щоб уникнути наслідків збройного конфлікту, ситуації загального насильства, порушень прав людини або стихійних лих/ техногенних катастроф, які не перетнули міжнародно визнаний державний кордон країни [41].

Численні наукові дослідження підтверджують, що міграція, а особливо вимушена, є фактором виникнення психічних порушень. Для біженців, яким доводиться тікати зі своїх рідних країв, боячись переслідування чи відчуваючи загрозу життю, так званий, процес горя складніший. Є факт, що вони не можуть повернутися до своїх місць походження, так що їхнє горе в цьому випадку ближче до досвіду втрати, ніж до розлуки. Воєнний досвід та окупаційний статус до міграції визнано як фактори ризику для психіатричних симптомів серед сомалійських біженців, які проживають у Великобританії. Досліджено, що для кожного біженця, незалежно від попередніх травматичних експозицій, постеміграційне середовище, соціальна підтримка мають чималий вплив на рівень можливих афективних розладів та тяжкості можливих порушень. За даними Медичного фонду у Великобританії, до частих психологічних проблем вимушених переселенців можна віднести: кошмари, галюцинації, панічні атаки, сексуальні проблеми, фобії, утруднення у довірі до інших та формуванню стосунків, депресивні та тривожні розлади. За численними спостереженнями,



посттравматичний стресовий розлад на сьогоднішній день найпоширеніша проблема психічного здоров'я серед вимушених мігрантів, далі слідує тривожно-депресивні розлади, панічний розлад, агорафобія [11].

Окрім самого фактору вимушеного переселення, враховуються й інші чинники: соціодемографічні характеристики (вік, стать та рівень освіти), кількість потенційно травматичних переживань до війни, активний бойовий досвід війни, кількість потенційно травматичних переживань під час війни, час з моменту найбільш травматичної події, кількість потенційно травматичних переживань після війни, сімейний стан та статус зайнятості. Усі ці змінні були пов'язані з тривалими психічними наслідками війни в ряді інших досліджень.

У кожному з цих аналізів суттєві відмінності все ж таки спостерігалися між країнами походження вимушених мігрантів. Слід зазначити, що високі показники тривожних розладів були пов'язані зі старшим віком, жіночою статтю, безробіттям, відсутністю партнера у сімейних відносинах, більш потенційно травматичними переживаннями під час війни та після неї. Ті ж фактори визначалися при ПТСР та афективних розладах [11].

## **2.2 Особливості емоційного стану та адаптації вимушених емігрантів та внутрішньо переміщених осіб**

Міграція постає суттєвим стресором у житті індивідів, що мігрують. Невідокремною частиною міграції є вимоги нового довкілля, що асоціюється з підвищеним стресом. Індивід втрачає набутий роками соціальний капітал та підтримку своєї соціальної мережі, неможливість щоденно спілкуватися рідною мовою, як раніше, і його культурна компетентність не стає більше в пригоді. Новий мігрант щодня має підлаштовуватись під нові реалії. У результаті процес міграції впливає на самоідентифікацію індивіда, рівень його задоволеності життям та показник загального самопочуття, як фізичного, так і психологічного. З огляду на зазначене наше дослідження спрямоване на генерування нових знань про досвід першого року мігрантів першого покоління

та має на меті поглиблення знань із проблематики міграції як стресового явища [29].

Коли ми говоримо про міграцію ми маємо на увазі деякий процес, який передбачає деякі зміни і втрати. Людина, що мігрувала, через отриманий стрес може відчувати як психологічні так і соматичні симптоми. Науковці зі Швеції, що вивчають психіатрію, кажуть що ці симптоми як нормальна, наче природня реакція на всі оточуючі зміни [45]. У своїх роботах, вони виділяють декілька рівнів довкілля: мікросередовище, середа, яка відображає внутрішню будову індивіда, так зване Я, з його генетичною основою, особистою історією та життєвим досвідом; макросередовище, що охоплює трохи більший рівень – а саме ближнє оточення людини, родичі, друзі та місцеве суспільство, що вибудовувалось і розширювалось ще з дитячих років; і мегасередовище, до якого входить культура та традиції рідної країни. Важливою частиною для досягнення почуття добробуту та психологічного стану гармонії – є ідеальна взаємодія між цими рівнями. Міграція негативно впливає на взаємодію між цими рівнями через втрати, які супроводжують переїзд. При переміщенні у межах країни людина часто втрачає макросередовище, але підтримка з боку мегасередовища залишається сталою. У той час як еміграція, частіше за все пов'язана з втратами одразу на двох рівнях – макро- та мегасередовищі. З цього випливає, що міграція частіше за все спричиняє глибоку психосоціальну кризу, яка негативно впливає на людину перетворюючи її на беззахисну істоту у протистоянні із соціально-економічними змінами. Ці обставини руйнують гармонію між мікро-, макро- та мегасередовищем, що у свою чергу негативно впливає на індивідуальний процес адаптації до економічної ситуації нової країни. Втрата відчуття безпеки, у свою чергу спонукає відчуттю стресу, тривоги та деяких інших порушень із області психіатрії. У випадку із міграцією, стрес можна розглядати як спосіб самозахисту і у деякій мірі навіть природньою реакцією, яка допомагає людині пережити зміни та перебороти виклики, які зустрічаються у вимушеній міграції. Обставини зустрічі один на один з новими умовами, вимагають перебудови внутрішньої індивідуальної

схеми, задля адаптації та пошуку шляхів для кращої інтеграції. Так різкий перехід від одного середовища до іншого можна вважати кризовою ситуацією, фактором ризику, який впливає на допінг-патерн та механізми, які потім можуть стати дезадаптивними.

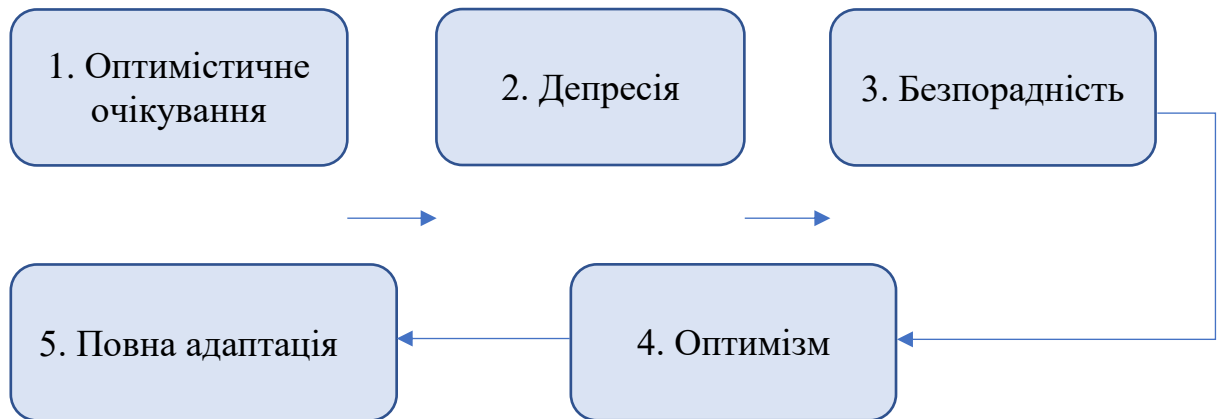
У досліджених сімей Західної Європи, які постраждали внаслідок воєнних конфліктів, стан їхньої дезадаптації часто супроводжувався наступними емоційними проблемами: почуття емоційної ізоляції, страждання від нестачі соціальних контактів та переживаннями за своє майбутнє, почуття моральної залежності від нового середовища та відсутність регулярного доходу.

Етап поселення в новому місці проживання, готовність всієї сім'ї приймати компроміси з новим середовищем має важливий та впливовий аспект для адаптації вимушених мігрантів. Як тільки сім'я відчує розуміння оточуючого соціуму, вони теж готові зрозуміти і прийняти вимоги зовнішнього світу до них, це ідентифікує їх як частину світу навколо них, викликає відчуття «належності» [11].

Критеріями адаптованості мігрантів можуть виступати різноманітні показники адаптації, які більшістю дослідників поєднуються у дві групи: об'єктивні та суб'єктивні (зовнішні та внутрішні, соціокультурні та психологічні). До суб'єктивних ознак соціокультурної адаптованості належать задоволеність адаптанта своїм становищем у соціокультурному середовищі; свідоме підтримання норм і традицій даного соціокультурного середовища; прагнення й готовність збагатити зміст, форми і способи соціокультурної взаємодії з даним середовищем. Відзначається, що суб'єктивні критерії адаптованості особистості відображають зміни на всіх рівнях особистісної сфери – когнітивному (поінформованість про нове середовище), емоційному (задоволеність різними сторонами життя), ціннісному (зміни в системі відносин) та поведінковому (досягнення в галузі діяльності та спілкування, соціальної активності і т. ін.). До основних об'єктивних ознак адаптованості можна віднести зростання творчої активності в соціокультурних процесах

даного середовища та всього суспільства; збагачення змісту та характеру культурної діяльності в умовах даного соціокультурного середовища, динамічне засвоєння досягнень культурного прогресу; стабільність суб'єкта адаптації в даному соціокультурному середовищі. Зв'язок об'єктивних і суб'єктивних критеріїв адаптованості є очевидним: якщо людина перебуває в складному психологічному стані, відчуває депресію, безпорадність, то пошук роботи та взагалі успішність влаштування на новому місці ускладнюються. Тому зазначимо, що особливої уваги потребує відновлення внутрішніх ресурсів людини та її можливості спиратися на соціальну підтримку (інформаційну, емоційну, соціальну, інструментальну) оточуючих людей [6].

J. Gullahorn, оцінюючи адаптаційні стратегії вимушених переселенців, запропонував теорію (W-подібна крива), в основу якої покладено гіпотезу щодо відповідності протікання адаптації деякій U-подібній кривій, окремі частини якої відтворюють п'ять етапів цього процесу, що представлено на рис. 2.2. Перший етап характеризується оптимістичними очікуваннями та надіями на майбутнє. Другий передбачає зростання негативного впливу середовища на людину, що викликає стан депресії та розчарування. На третьому етапі виникають психосоматичні розлади та безпорадність. Четвертий етап супроводжується появою оптимізму, відчуттям задоволеності і інтегрованості до нових умов. Останній етап завершується повною адаптацією індивіда. Поряд із тим частина вимушених переселенців після нормалізації ситуації повернуться на попереднє місце проживання тому що не зможуть або не захочуть повністю адаптуватися до нового середовища. Їх будуть чекати нові проблеми реадаптації, які знову повторюють U-подібну криву [2].



**Рис. 2.2 – Етапи протікання адаптації U-подібній кривій**

За якістю соціальна адаптація може бути успішною (позитивною) та неуспішною (негативною, низькою, деструктивною). В якості основних показників успішності адаптації мігрантів Г.У. Солдатова пропонує наступні: 1) налагодження позитивних зв'язків з новим середовищем, вирішення щоденних життєвих проблем (школа, сім'я, побут, робота); 2) активна участь у соціокультурному житті приймаючого суспільства; 3) задовільні психічний стан і фізичне здоров'я; 4) адекватність у спілкуванні і у міжкультурних відносинах; 5) цілісність та інтегрованість особистості [40].

Таким, чином, успішна соціальна адаптація передбачає підтримання такого рівня життя, за якого можливе збереження або підвищення його соціального статусу шляхом задоволення матеріальних та духовних потреб індивіда. Неуспішна соціальна адаптація супроводжується зниженням соціального статусу індивіда, який «виживає» в новому середовищі лише завдяки використанню чужих ресурсів. Така адаптація є деструктивною і для індивіда, і для соціального середовища [40].

В кінці 90х років було проведено низку досліджень, згідно яких стало зрозуміло, що на емоційний стан вимушених мігрантів набагато більший вплив має не подія, через яку особа переїхала а перші роки проживання у новому місці – період, коли індивід пристосовується до нових умов середовища у соціокультурному контексті.

Вимушена міграція – це час, коли людина, яка вимушено вирвала себе із рідного і зрозумілого середовища виникає криза ідентичності. Цей вид кризи проявляється як неможливість особистості прийняти і присвоїти собі нову роль, що пропонується новим контекстом середовища. Найбільш розповсюдженими характеристиками цього стану є: неадекватність самооцінки; втрата перспективи; зростання песимізму; зміна соціальної активності; поява безкомпромісних суджень і соціально-агресивної поведінки. Будь-яка критика сприймається досить болісно і підриває впевненість у своїх силах і можливостях. Розлади особистісних психологічних сфер негативно впливають на міжособистісну взаємодію, в першу чергу, з близькими людьми (партнерами, дітьми, батьками, друзями).

Особи, які тікали від війни в іншу країну, піддаються ретравматизації: на первинну травму, зумовлену загрозою життю та благополуччю, нашарується травма, викликана необхідністю контактувати і облаштовуватись у незнайомому середовищем. Внаслідок ретравматизації у переміщених осіб може спостерігатись: підвищений рівень агресивності, відчуття тривоги і розгубленості, втрата почуття впевненості, нервово- психічна напруженість, що може призводити до девіантної поведінки особистості і негативно позначатись на результатах адаптації.

Респонденти, серед причин, які впливали на погіршення їх задоволення життям закордоном в даних умовах зазначили наступні: відсутність щасливих сімейних відносин, близьких, рідних, друзів, домашнього улюбленця, труднощі з адаптацією у дітей, відсутність роботи, професійної реалізації, неможливість відпочивати, займатись спортом, втрата свободи, стабільності, статусу, здатності до самозабезпечення, конкретних цілей, власної домівки, окремого житла, постійного місця проживання, коштів; проблеми зі здоров'ям; незнання мови; брак любові, спілкування з рідними, інформації, консультантів, комфорту, впевненості, часу для себе; побутові умов; відсутність можливості займатись хобі; відсутність розуміння що буде далі; переживання за рідних, які залишились в Україні; багато правил та заборон; неможливість планування;

неможливість швидко вирішувати питання; відсутність вчасної медичної допомоги; втрата у зв'язку із війною речей тощо [40].

Не дивлячись на великий рівень допомоги для багатьох вимушених емігрантів прийшлося зіткнутися із низкою проблем:

1. Порядок функціонування системи охорони здоров'я – неможливість потрапити до вузько направленою спеціаліста, довге очікування зустрічі із лікарем (2-4 місяці, іноді більше), відсутність можливості придбати звичні або схожі ліки без рецепту лікаря.

2. Імперативне нав'язування відвідування школи, навіть якщо дитина вчиться дистанційно в українській школі. Не відповідність української програми освіти і за місцем знаходження, так були випадки, коли дитині необхідно було йти у старший або молодший клас.

3. Складність із арендою житла, багато арендодавців відмовляли у аренді житла, через відсутність підтвердження сплатоспроможності емігранта у період за останні, щонайменше 3 місяці. За відсутності роботи, надати таке підтвердження було досить важко.

4. Складна процедура підтвердження дипломів (довга процедура амологації) або взагалі невизнання диплому здобутого в Україні, незатребуваність спеціальності у новій країні.

5. Ізольованість від інших людей, брак або повна відсутність спілкування.

6. Відсутність відносин або відносини на відстані (коли партнер залишився в країні, через неможливість виїхати разом із родиною).

7. Особисті переживання щодо тих, хто залишився в Україні.

В другому розділі нашої роботи, шляхом теоретичного дослідження, розглянули таке явище як еміграція та переміщення в межах країни і їх вплив на емоційний стан людини. Еміграція та внутрішня міграція є складними і многогранними явищами, які значно впливають на емоційний стан індивіда. Вимушена міграція, зокрема, може стати причиною серйозних стресових ситуацій та вплинути на психологічну та емоційну стійкість особи. Важливо

враховувати індивідуальні особливості та умови переїзду, такі як вік, стать, наявність соціальної підтримки, тощо, щоб забезпечити ефективну адаптацію та підтримку для осіб, що пережили вимушену міграцію.

1. Вимушена міграція – складний суспільний процес, який породжується порушенням основних прав людини. Емігранти належать до вразливої категорії населення, через те, що перебувають в умовах невизначеності і їх горе ближче до досвіду втрати, ніж до розлуки. високі показники тривожних розладів були пов'язані зі старшим віком, жіночою статтю, безробіттям, відсутністю партнера у сімейних відносинах, більш потенційно травматичними переживаннями під час війни та після неї.

2. Особливості емоційного стану вимушених емігрантів викликані втратою набутого роками соціального капіталу, рівнем задоволеності життям, зміни у самоідентифікації, відсутність підтримки мікросередовища, а у випадку з емігрантами – макросередовища також. Протистояння із соціально-економічними змінами виявляються занадто важкими. Так, успішною адаптацією можна вважати збереження або підвищення соціального статусу мігранта, неуспішною вважається такий стан, коли мігрант виживає за рахунок чужих ресурсів

3. Адаптацію вимушених емігрантів можна представити у вигляді U-подібної кривої: оптимістичні очікування, зростання негативного впливу середовища на людину, психосоматичні розлади та безпорадність, оптимізм і відчуття задоволеності, повна адаптація індивіда, що знову виражається у стані різкого стресу або дезадаптації. Важливо враховувати, що кожен етап цього процесу потребує індивідуального підходу та підтримки.

Здійснене дослідження свідчить про те, що психічний стан емігрантів та осіб, які перемістилися в межах країни, є важливим аспектом, який впливає на їхню якість життя та здатність до соціальної інтеграції. І це, в свою чергу, говорить про необхідність розробки та впровадження програм і підходів до психологічної підтримки, які б враховували специфіку переїзду та допомагали



емігрантам та переміщеним особам ефективно адаптуватися до нового соціокультурного середовища.

Теоретичний аналіз допомагає у розуміння взаємозв'язку між міграцією та психічним здоров'ям, а також визначає ключові напрямки для подальших досліджень і розробки програм підтримки емігрантів та переміщених осіб.

## РОЗДІЛ ІІІ

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ У ВИМУШКНИХ ЕМІГРАНТІВ ТА ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

#### 3.1. Методика організації та проведення емпіричного дослідження

*Мета емпіричного дослідження* – дослідити особливості та виявити відмінності посттравматичного зростання у вимушених емігрантів та ВПО.

Гіпотеза емпіричного дослідження – припускається, що вимушені мігранти та внутрішньо переміщені особи можуть виявити відмінності у рівні посттравматичного зростання, і що це може бути пов'язано з особливостями їхнього досвіду та ступенем адаптації до нового середовища. Припускається, що вимушені емігранти та внутрішньо переміщені особи з низьким рівнем соціальної підтримки мають вищий ризик відчуття самотності у новому оточенні. Передбачаємо що суб'єктивний рівень щастя у ВПО вищий ніж у вимушених емігрантів.

Завдання емпіричної частини:

1. Виміряти рівень посттравматичного зростання у вимушених емігрантів та ВПО
2. Оцінити суб'єктивний рівень самотності між двома групами
3. Визначити ступінь оптимізму і задоволеності життям
4. Дати оцінку рівню сприйняття стресу

Емпіричне дослідження проводилось в кілька етапів:

1. Аналіз подібних наукових досліджень.
2. Розробка теоретичної моделі дослідження.
3. Вибір та обґрунтування використовуваних методик, тестів, шкал та перенесення їх у гугл-форму.
4. Проведення опитування та збір даних.

5. Обробка та аналіз отриманих даних.
6. Напрацювання рекомендацій за результатами дослідження.

Вибірка складає 2 групи людей у розмірі 70 осіб, по 35 в кожній, які вимушено залишили свої домівки з другої половини 2022 до середини 2023 року. Перша група людей являється ВПО і має відповідні довідки, друга – перетнула кордон, у вказаний проміжок часу і має відповідний штамп про перетин у закордонному паспорті. Більша частина респондентів ВПО була зосереджена у Запоріжжі, решта у Львові, Ужгороді, Києві, Львові. Емігранти, на момент опитування, проживали у таких країнах як Іспанія, Канада, Німеччина, Польща, Італія.

Експериментальна база дослідження – умовою дослідження було проведення опитування різними методиками і опитувальниками. Збір відповідей відбувався у сервісі «Google опитування». Питання були змістовно і візуально розділені на методики, перед початком кожної наступної надавалася інструкція. Запрошення до опитування було розміщено у тематичних групах Фейсбук та Телеграм, пошук відповідних груп відбувався за принципом диверсифікації щодо назви каналів «ВПО Україна», «ВПО Львів», «ВПО Ужгород», «Українці закордоном», «Старі ми на новій землі», тощо. За бажанням учасники мали можливість залишити свої данні для отримання персональних результатів опитування.

Методи дослідження – головним чином використовувався метод вимірювання (визначили числове значення результатів опитування), порівняння (метод, що допомагає виділити подібність та розбіжність у явищі), спостереження (активне вивчення предмету та явища).

Метод вимірювання реалізований за допомогою таких опитувальників:

1. Опитувальник посттравматичного зростання – PTGI [47].
2. Методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності [21].
3. Тест диспозиційного оптимізму – LOT [27].
4. Шкала задоволеності життям – SWLS [16].
5. Шкала сприйняття стресу – PSS 10 [5].

Дане дослідження буде цікавим психологам, психотерапевтам, соціальним працівникам, спеціалістам, які працюють з вимушеними мігрантами, приймаючим громадам, волонтерам, викладачам навчальних закладів.

Для проведення емпіричного дослідження було використано:

Далі розглянемо детальніше вище названі методики та пояснимо необхідність їх застосування в даному емпіричному дослідженні.

## **3.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження**

### **1. Вимірювання показника посттравматичного зростання у ВПО та вимушених емігрантів.**

Даний показник вимірюємо за допомогою опитувальника Posttraumatic Growth Inventory (Додаток 1).

Мета використання PTGI – оцінити ступінь посттравматичного зростання у людей, що стикнулися із стресом. Опитувальник Posttraumatic Growth Inventory розроблений Tedeschi and Calhoun, в адаптації О. О. Новака та О. В. Гуковського включає в себе 21 питання, у якості відповідей надані шість можливих варіантів стверджень.

Дана шкала включає: відношення до інших, що відображає зміни щодо оточуючих, розуміння цінності міжособистісних відносин, більшої емоційності. Нові можливості – усвідомлення позитивних змін щодо оцінки власних можливостей, появи раніше недоступних можливостей. Сила особистості – особистісна трансформація, що веде до появи впевненості у собі, виникненню нових інтересів. Духовні зміни – глибше розуміння духовних проблем, релігійність. Підвищення цінності життя – зміна життєвих пріоритетів у результаті трансформації, власних можливостей зробити життя кращим.

Кількісна оцінка посттравматичного зростання за кожною шкалою здійснюється шляхом сумарного підрахунку балів. Обробка проводиться по «сирому» балу, визначається індекс та інтенсивність посттравматичного

зростання по кожному фактору окремо та сумарному балу всього опитувальника.

Інтенсивність посттравматичного зростання можна поділити на три рівні, отриманні відповіді класифікувати відповідно до шкали, де кількість балів від 0 до 32 відповідає низькому рівню посттравматичного зростання, від 33 до 63 – середньому, від 64 до 105 – високому рівню, відповіді у вигляді відсоткового співвідношення представлені в таблиці 3.1

*Таблиця 3.1.*

### **Загальний рівень ПТЗ ВПО і емігрантів**

Інтенсивність ПТЗ	ВПО, %	Емігранти, %
Низький рівень	5,7	20
Середній рівень	51,5	57,15
Високий рівень	42,8	22,85

Аналізуючи отримані дані, ми бачимо, що на низькому рівні вищий рівень посттравматичного зростання показала група вимушених емігрантів, коли ВПО показали досить відчутну різницю у меншу сторону. Середній рівень – не виявив великої різниці, і половина з кожної групи показала зростання. Високий рівень зростання показали майже половина групи ВПО, коли вимушені емігранти пред'явили майже в половину менше. За словами Т. Титаренко, це свідчить про освоєння більш високих рівнів копіngu, підвищення самоконтролю, самодисципліни, зростання незалежності, розширення планів на майбутнє. Люди відчують впевненість, що вони дійсно здатні впоратися з найскладнішою екстремальною ситуацією, подолати будь-які негаразди [37].

Як пояснює В. Горбунова, низький рівень ПТЗ може бути наслідком обмеження життєвого простору, відмова від звичних діяльностей і кола спілкування, що не дає можливості жити повним життям і провокує депресії та тривожні розлади. Емоційна відстороненість та соціальна ізоляція призводить до конфліктів в родині, руйнування стосунків і неможливості побудови нових. Значна роль у підтримці процесів природнього відновлення психіки та

соціально-психологічної адаптації належить найближчому соціальному оточенню, зокрема тим особам, які щодня спілкуються з постраждалими, підтримують його у повсякденному житті. Готовність сприяти подоланню посттравматичних станів, перш за все, базується на знанні та вмінні розпізнавати діагностичні ознаки та нейрофізіологічні механізми посттравматичних реакцій, а також на володінні основними навичками соціально-психологічної підтримки, основними з яких є нормалізація стану постраждалих, створення емоційно-спокійного простору і умов для безпечних спогадів та «говоріння» про травматичні події, а також переорієнтація фокусу уваги на досягнення та сприяння зануренню у продуктивні та цікаві діяльності [14].

Розглянемо більш детальніше складові посттравматичного зростання, отримані дані наведені у таблиці 3.2.

Першим фактором являється показник «Ставлення до інших», який, по словам Климчука [24] може містити такі тези: «Знання, що я можу розраховувати на інших в складні часи», «Наявність співчуття до інших», тощо. Так, найбільший показник ми отримали на середньому рівні у групі ВПО, коли вимушені емігранти на цьому ж рівні показали майже у два рази менший відсоток. А найбільший рівень у емігрантів – на низькому рівні.

Другий фактор – «Нові можливості» наприклад, «В мене з'явилися нові інтереси», «Я повернув своє життя на новий шлях», тощо. Найвищий рівень даного фактора показала група ВПО на середньому рівні – майже 43%. Коли, у групі емігрантів, таке ж значення, але на високому рівні зростання.

Третій фактор – «Особистісна сила». Наприклад, «Знання, що я можу справитися із складнощами», «Я відкрив, що є сильнішим, ніж думав досі», тощо. У даному показнику, найвищий відсоток показала група ВПО на середньому рівні і склала рекордні 74%. Вимушені емігранти також пред'явили середній рівень як найвищий, але із показником у майже 48%.

Четвертий фактор – «Духовні зміни». Наприклад, «Краще розуміння духовних справ», «Я маю сильнішу віру». Так, група ВПО найвищий показник показали на середньому рівні, коли емігранти – на низькому рівні. Одним із наших спостережень стало те, що багато емігрантів досить з високим упередженням поставилися до цієї групи запитань.

Таблиця 3.2

### Рівень зростання мігрантів за шкалою PTGI

Шкала	Інтенсивність зростання	ВПО, %	Емігранти, %
Ставлення до інших	Низький рівень	22,9	57,1
	Середній рівень	54,2	28,6
	Високий рівень	22,9	14,3
Нові можливості	Низький рівень	25,6	25,7
	Середній рівень	42,9	31,5
	Високий рівень	31,5	42,8
Сила особистості	Низький рівень	17,1	37,1
	Середній рівень	74,3	45,7
	Високий рівень	8,6	17,2
Духовні зміни	Низький рівень	31,4	62,9
	Середній рівень	54,3	31,4
	Високий рівень	14,3	5,7
Підвищення цінності життя	Низький рівень	5,7	37,1
	Середній рівень	40	45,8
	Високий рівень	54,3	17,1

П'ятий фактор – «Цінування життя». Наприклад, «Цінування кожного дня», «Визнання цінності мого власного життя», тощо. Найбільший показник зростання виявили на високому рівні показали групи ВПО, коли емігранти найвищий рівень пред'явили на середньому рівні.

Отримані дані свідчать про важливі аспекти адаптації та переживань осіб у новому середовищі. Особливо важливою є підтримка соціального оточення та розвиток різних аспектів особистості для подолання посттравматичних станів та досягнення позитивних змін у житті після еміграції чи внутрішнього переміщення.

Для статистичної перевірки гіпотези звернемося до t-критерію Стьюдента. Його емпіричне значення будемо визначати за допомогою формули:

$$t = \frac{|\bar{x}_1 - \bar{x}_2|}{\sqrt{((m-1)s_1^2) + (n-1)s_2^2} / (m+n-2)} \sqrt{\frac{mn}{m+n}},$$

де,

$\bar{x}_1, \bar{x}_2$  – середні значення емпіричних показників у порівнюваних групах;  
 $s_1^2, s_2^2$  – їх дисперсії;

$n, m$  – кількість досліджуваних у кожній з двох порівнюваних груп.

Перевіримо отримані дані за першою шкалою PTGI. За допомогою Microsoft Excel визначимо такі показники як середні значення емпіричних показників і їх дисперсії.

Середні значення показників для групи ВПО:  $\bar{x}_1 = 57,457$ ;

для групи емігрантів:  $\bar{x}_2 = 48,571$ .

Дисперсія для групи ВПО:  $s_1 = 295,078$ ;

для групи емігрантів:  $s_2 = 415,428$ .

$n, m = 35$ .

$$t = \frac{|57,457 - 48,571|}{\sqrt{((35-1)*295,079^2) + (35-1)*415,429^2} / (35+35-2)} \sqrt{\frac{35*35}{35+35}} = 0,1032$$

Порівняємо отримані дані  $t_{\text{емп}}$  з табличними даними  $t_{\text{кр}}$  [13].

$t_{\text{кр}} = 2,030$

$0,1032 < 2,030$



Отже  $t_{\text{емп}} < t_{\text{кр}}$ , це означає, що на визначеному рівні достовірності статистично значущої різниці немає і тому гіпотеза, яка полягає у тому, що вимушені мігранти мають більший рівень ПТЗ – спростовується.

## **2. Вимірювання показника відчуття самотності у групах ВПО та вимушених емігрантів**

Дане вимірювання проводили за допомогою методики «Діагностика суб'єктивного відчуття самотності» (Додаток Б).

Мета даного опитувальника – дослідити рівень суб'єктивного відчуття самотності індивіда.

Опитувальник рівня суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела і М. Фергюсона містить двадцять тверджень, які досліджуваний має оцінити з точки зору частоти їх появи у власному житті. При обробці результатів в залежності від набраних балів досліджуваний має високий, середній або низький рівень суб'єктивного рівня самотності [2]. Опитувальник розроблений для диференційної діагностики депресивних станів і станів, близьких до депресії, для скринінг-діагностики при масових дослідженнях і з метою попередньої, долікарської діагностики. Тест адаптований Т.І. Балашовою

Обробка результатів та інтерпретація. Підраховується кількість кожного з варіантів відповідей. Сума відповідей "часто" множиться на три, "іноді" – на два, "рідко" – на один і "ніколи" – на 0. Отримані результати складаються. Максимально можливий показник самотності – 60 балів. Високий ступінь самотності показують від 40 до 60 балів, від 20 до 40 балів – середній рівень самотності, від 0 до 20 балів низький рівень самотності [1]. Отримані дані зведено у таблицю 3.3.

## Рівень суб'єктивного відчуття самотності

	ВПО, %	Емігранти, %
Низький рівень	48,6	34,3
Середній рівень	37,2	54,3
Високий рівень	14,2	11,4

За отриманими даними, можна зробити висновок, що майже половина групи ВПО має низький рівень самотності, коли половина групи емігрантів показали середній рівень самотності. Так, за Л. Айвазян рівень самотності пов'язаний із комунікативними навичками [43], що, зрозуміло для групи емігрантів, через мовний бар'єр. За словами Т. Щербак, Причина виникнення самотності вбачається в змінах суспільства. Чинниками, що сприяють загостренню відчуття самотності, є послаблення зв'язків із первинною групою, збільшення сімейної й соціальної мобільності [15].

Проведемо перевірку над шкалою суб'єктивного відчуття самотності.

Середні значення показників для групи ВПО:  $\bar{x}_1 = 24,17$ ;

для групи емігрантів:  $\bar{x}_2 = 23,89$ .

Дисперсія для групи ВПО:  $s_1 = 191,33$ ;

для групи емігрантів:  $s_2 = 171,104$ .

$n, m = 35$ .

$$t = \frac{|\bar{x}_1 - \bar{x}_2|}{\sqrt{\frac{(n-1)s_1^2 + (m-1)s_2^2}{n+m-2}}} \sqrt{\frac{nm}{n+m}} = 0,00659$$

Порівняємо отримані дані  $t_{\text{емп}}$   $t_{\text{кр}}$ .

$$t_{\text{кр}} = 2,030$$

$$0,00659 < 2,030$$

Гіпотеза що передбачає більш високий рівень самотності у вимушених емігрантів ніж у ВПО, спростовується, адже достовірності статистично значущої різниці немає.

### **3. Вимірювання рівня оптимізму у групі ВПО та вимушених емігрантів**

Дане вимірювання проводили за допомогою тесту диспозиційного оптимізму – LOT (Додаток В).

Мета даного тесту – виміряти особисту рису характеру – оптимізм. Розроблений Чарльзом Карвером и Майклом Шейером, валідизований Луковою С. В. Має 10 питань-тверджень, із запропонованими відповідями: не згоден, скоріше не згоден, ні «так», ні «ні», скоріше згоден, повністю згоден. Оптимізм, у розумінні авторів, є узагальненим очікуванням людиною того, що в майбутньому будуть швидше відбуватися хороші події, а не погані; песимізм передбачає вираженість більш негативних очікувань щодо майбутнього. Оптимісти і песимісти використовують різні стратегії подолання труднощів, або копінг-стратегії. Згідно з даними М. Шейер і колег (Scheier et al., 1994), оптимізм є предиктором використання таких копінг-стратегій, як активне подолання труднощів, планування, позитивні інтерпретації та особистісне зростання, а також пошук емоційної і соціальної допомоги. Теоретичною основою опитувальника є модель поведінкової саморегуляції, яка описана у працях Карвера і Шейер, присвячених оптимізму. Відповідно до моделі поведінкової саморегуляції, люди роблять зусилля, спрямовані на подолання труднощів для досягнення поставлених цілей, лише до тих пір, поки їх очікування майбутніх успіхів досить сприятливі. Коли ж у людей виникають серйозні сумніви в досягненні успішного результату, вони схильні залишати спроби досягти своїх цілей. Передбачається, що ці різні очікування також супроводжуються різними емоційними переживаннями. Відчуття наближення до бажаних цілей пов'язано з переважанням позитивного афекту, і, навпаки, при виникненні суттєвих проблем на шляху до досягнення цілей виникає негативний афект. Таким чином, диспозиційний оптимізм є відносно стійкою особистісною характеристикою [31].

**Рівень диспозиційного оптимізму ВПО і емігрантів**

	ВПО, %	Емігранти, %
Низький рівень	45,7	31,4
Середній рівень	45,7	57,1
Високий рівень	8,6	11,4

За отриманими даними група ВПО, рівномірно однакові відсотки показали середній і низький рівень, тоді як в групі вимушених емігрантів найвищим є середній рівень, тобто більше всього респондентів показали середній рівень оптимізму.

Так, А. Глушкіна вважає, що плани людей на життя після війни, переїзду як найкраще характеризують оптимістичний настрій українців. В основному, плани стосуються подорожей, відвідування рідних і друзів та професійного розвитку. На подорожі налаштовані 55% українців, отримати додаткову освіту чи нові знання налаштовані 49% українців, а освоїти нову професію налаштовані 38% українців. Ці дані узгоджуються з висновками, про те, що оптимізм є однією з провідних адаптивних копінг-стратегій внутрішніх переселенців. Це проявляється в їхній впевненості в наявності виходу із складної ситуації [12].

Наступна шкала, яка потребує перевірки – диспозиційний рівень оптимізму.

Середні значення показників для групи ВПО:  $\bar{x}_1 = 15,31$ . Для групи емігрантів:  $\bar{x}_2 = 16,34$ .

Дисперсія для групи ВПО:  $s_1 = 26,57$ . Для групи емігрантів:  $s_2 = 29,53$ .

$n, m = 35$ .

$$t = \frac{|\overline{15,31} - \overline{16,34}|}{\sqrt{((35-1)26,57^2) + (35-1)29,53^2} / (35+35-2)} \sqrt{\frac{35*35}{35+35}} = 0,1532$$

Порівняємо отримані дані  $t_{емп}$  з табличними даними  $t_{кр}$  [13].

$$t_{кр} = 2,030$$

$$0,1532 < 2,030$$

Отже  $t_{емп} < t_{кр}$ , це означає, що на визначеному рівні достовірності статистично значущої різниці немає і тому гіпотеза, яка полягає у тому, що ВПО мають більший рівень оптимізму – спростовується.

#### 4. Визначення рівня задоволеності життям

Дане вимірювання проводили за допомогою шкали задоволеності життям – SWLS (Додаток Г).

Мета даного опитування – визначити суб'єктивний рівень задоволеності життям. Включає в себе 5 питань-тверджень, з варіантами відповідей: повністю не погоджуюся, не погоджуюся, майже не погоджуюся, важко визначитись (і згоден і не згоден одночасно), майже погоджуюся, погоджуюся, повністю погоджуюся. Оцінка відповідей виконується шляхом присвоєння балів від 1 до 7, відповідно до переліку відповідей, де повністю не погоджуюсь оцінюється в 1 бал, повністю погоджуюсь – 7 балів, бали підсумовуються:

Шкала вимірює когнітивну оцінку відповідності життєвих обставин очікуванням людини. Даний показник пов'язаний з показниками успішності в житті. Важливим є той факт, що твердження респондента про його задоволеність життям в даний момент, залежить від порівнювань результатів з деякими стандартами чи еталонами, які він для себе установив, від ієрархії важливості різних сфер життя для його благополуччя [30]. Результати аналізу відповідей наведені в таблиці 5.

Таблиця 3.5

#### Рівень задоволення життям у ВПО і емігрантів

	ВПО, %	Емігранти, %
Крайня незадоволеність	8,6	2,9
Незадоволеність	20	5,7
Часткова незадоволеність	25,7	28,6

Продовження таблиці 3.5

Нейтрально	5,7	8,6
Часткова задоволеність	25,7	37,1
Задоволеність	14,3	14,3
Повна задоволеність	0	2,9

За отриманими даними можна зробити висновок, що найбільша частина групи ВПО займає часткову незадоволеність і часткову задоволеність, тоді як більша кількість емігрантів, показали часткову задоволеність.

Так, за словами О. Блинової, психологічна задоволеність мігрантів своїм становищем в новому середовищі і вільна орієнтація в ньому, засвоєння цінностей, норм, стандартів поведінки і традицій приймаючого суспільства, наявність житла і роботи, засвоєння іншої мови, пристосування до нового природно-екологічного середовища, паритетне спілкування і взаємодія з представниками більшості, повноцінна участь мігрантів в соціальному і культурному житті нового суспільства [7].

Перевіримо достовірність гіпотези про те, що рівень задоволення життям у ВПО вищий ніж у вимушених емігрантів.

Середні значення показників для групи ВПО:  $\bar{x}_1 = 15,31$ . Для групи емігрантів:  $\bar{x}_2 = 16,34$ .

Дисперсія для групи ВПО:  $s_1 = 26,57$ . Для групи емігрантів:  $s_2 = 29,06$ .

$n, m = 35$ .

$$t = \frac{|\overline{18,11} - \overline{20,63}|}{\sqrt{((35-1)*32,63^2) + ((35-1)*29,06^2) / (35+35-2)}} \sqrt{\frac{35*35}{35+35}} = 0,1532 \text{ Местом для уравнения.}$$

Порівняємо отримані дані  $t_{емп}$  з табличними даними  $t_{кр}$  [13].

$$t_{кр} = 2,030$$

$0,1532 < 2,030$ , отже  $t_{емп} < t_{кр}$ , це означає, що на визначеному рівні достовірності статистично значущої різниці немає і тому гіпотеза про вищий рівень задоволеності життям у ВПО вищий – спростовується.

## 5. Визначення рівня сприйняття стресу

Дане вимірювання проводили за допомогою Шкала сприйняття стресу – PSS 10 (Додаток Д).

Мета опитування – визначити суб'єктивний рівень стресу за останній місяць, питання стосуються думок і відчуттів у респондентів. Містить прямі тестові пункти, об'єднані в субшкалу Дистресу (наприклад, «Протягом минулого місяця як часто Ви відчували, що Вам не подолати всіх труднощів, що накопичилися?»), і зворотні тестові пункти, об'єднані в субшкалу Подолання (наприклад, «Протягом минулого місяця як часто Ви відчували впевненість у своїй здатності справлятися з особистими проблемами?»). Відповідно до інструкції до шкали респонденту необхідно оцінити свою згоду чи незгоду з кожним твердженням за п'ятибальною шкалою Лікерта від 0 (ніколи) до 4 (дуже часто). Так, у підсумку шкала вимірює рівень стресу наступним чином: від 0 до 13 балів – низький рівень стресу, 14-26 балів – помірний рівень стресу, 27-40 балів – високий рівень стресу, результати дослідження наведені у таблиці 6.

Виходячи із отриманих даних, можна сказати, що більша частина групи ВПО показала помірний рівень сприйняття стресу, як і емігранти, лише, кількісно трохи менше.

Отримані результати свідчать про те, що і в групі внутрішньо переміщених осіб, і серед вимушених емігрантів існує схильність до помірного рівня стресу. Це може бути пов'язане зі специфікою їхнього досвіду та адаптації до нових умов.

Таблиця 3.6

### Рівень сприйняття стресу у ВПО та емігрантів

	ВПО, %	Емігранти, %
Низький рівень	5,7	20
Помірний рівень	71,4	60
Високий рівень	22,9	20

Однак важливо відзначити, що кількісно група внутрішньо переміщених осіб демонструє трохи вищий рівень сприйняття стресу порівняно з емігрантами. Це може бути зумовлено особливостями їхнього досвіду переміщення в межах власної країни та відсутністю зовнішнього контексту, який супроводжує еміграцію.

За словами М. Парамонові, чинниками стресу є: фізичні зміни – зміна місця проживання і нові умови; громадські зміни – втрата зв'язків з суспільством; культурні зміни – зміни в раніше сформованих звичках. Всі ці зміни найточніше визначають головні причини виникнення стресу в процесі міграції. Таким чином, як показують багаточисленні дослідження, чим вищий рівень стресу має вимушений мігрант, тим важче буде проходити його адаптація до нових умов життя [33].

Перевіримо гіпотезу про те, що рівень стресу у вимушених емігрантів вищий ніж у ВПО.

Середні значення показників для групи ВПО:  $\bar{x}_1 = 22$ . Для групи емігрантів:  $\bar{x}_2 = 19,46$ .

Дисперсія для групи ВПО:  $s_1 = 32,88$ . Для групи емігрантів:  $s_2 = 53,37$   
 $n, m = 35$ .

$$t = \frac{|\bar{22} - \overline{19,46}|}{\sqrt{((35-1)*32,88^2) + (35-1)*53,37^2) / (35+35-2)}} \sqrt{\frac{35*35}{35+35}} = 0,24$$

Порівняємо отримані дані  $t_{емп}$  з табличними даними  $t_{кр}$  [13].

$$t_{кр} = 2,030$$

$$0,24 < 2,030$$

Отже, дана гіпотеза спростовується.



### **3.3. Стратегії сприяння посттравматичного зростання внутрішньо переміщених осіб та вимушених емігрантів**

Спираючись на теоретичні положення, про те, що протікання проходить по U-подібній кривій, окремі частини якої відтворюють п'ять етапів цього процесу – оптимістичне очікування, депресія, безпорадність, оптимізм, повна адаптація, та результати емпіричного дослідження про те, що, якісної різниці посттравматичного зростання у груп ВПО та вимушених емігрантів – немає, різниця полягає лише у кількісній оцінці.

Так, за словами Т. Титаренко, посттравматичне зростання відбувається перш за все в таких аспектах: 1) у більш глибоких стосунках з оточенням; 2) у розумінні себе, коли власне Я стає і чутливим, і сильним; 3) у власній життєвій філософії, що передбачає здатність переживати вдячність за кожний прожитий день. За нашими даними, до позначених вимірів зростання бажано додати вимір самоефективності, самореалізації. Після тривалого травмування люди вже не хочуть просто мати роботу, заробляти гроші. Для них стає важливим виявляти і розвивати власні здібності, робити те, що подобається, до чого є природна схильність [38].

За словами Т. Титаренко, значення посттравматичного досвіду для особистості і її життя – велике, тому слід, на нашу думку, орієнтуватися на наступні критерії посттравматичного життєтворення.

Першим є критерій подієвості, завдяки якому ми визначаємо специфіку переходу життєвих епізодів у статус подій. Для антикрихких особистостей, які, на відміну від особистостей крихких, добре почуваються у станах невизначеності, випадковості, безладу, потенційно травматичні епізоди не стають однозначно негативними подіями, як це відбувається з особистостями крихкими. Вони можуть взагалі до дотягнути до статусу включених у життєву історію подій, залишившись окремими малоприємними епізодами, а можуть навіть змінити емоційну валентність, перетворитися на події більш позитивні, ніж негативні.

Другий критерій – це критерій історичності, що характеризує ступінь осмислення кожної події, включення її у власний досвід, в історію життя особистості, її автонаратив. У антикрихкої людини, яка пережила певний травматичний епізод, виникають почуття спільності, відданості, стійкості, підвищується здатність до самоподолання, росте витривалість, самоповага, оптимізм. Саме ці позитивні зміни сприяють глибшій інтерпретації тієї чи іншої події, органічнішій інтеграції набутого досвіду, побудові більш автентичного оповідання про себе.

Третім є критерій прогнозованості, що встановлює спосіб бачення майбутньої життєпобудови. Антикрихкі особистості, схильні до посттравматичного зростання, не мають такої залежності від цього критерію, як особистості крихкі. Їм не потрібно все наперед розрахувати, передбачити, спланувати, бо вони легко живуть в умовах непередбачуваності. Для них важливо вміти на кожному кроці модифікувати власні стратегії життєпобудови відповідно до різноманітних випадковостей, як позитивних, так і негативних.

Четвертий критерій – це критерій помилковості, що розкриває способи реагування людини на упущення, неточності, які у неї виникають під час життєпобудови. Травматичну подію можна сприймати насамперед як інформацію, яка сприятиме подальшому руху життєвим шляхом. І антикрихка особистість так і робить. Для неї збитки від помилок є меншими, ніж користь від них.

Таким чином, для рухливої, змінюваної особистості власне життя є не закінченим гармонійним твором з усталеною композицією, не картиною, яку вже остаточно дописано. Життя – це радше будівельний майданчик з усією його неструктурованістю і невпорядкованістю. На цьому відкритому всім вітрам майданчику особистість не боїться випадковостей і сприймає стреси як поштовх для чергового оновлення. Навіть воєнний досвід стає для такої особистості можливістю посттравматичного зростання, тобто збільшення частки антикрихкості всередині самої себе. Постійне самонавчання такої особистості, зростання її готовності до змін, все більш конструктивне ставлення

до власних помилок забезпечують більшу повноту життя та продуктивнішу взаємодію з собою, світом, іншими людьми [36].

Відповідно до моделі діяльності росту С. Хофболла, результат переосмислення посттравматичної реальності повинен бути у формі реальних дій. Автор піддав критиці модель Р. Тедеші та Л. Калхауна, оскільки, на його думку, реєстрування посттравматичного зростання не може проводитися лише на основі суб'єктивних самозвітів і констатувати наявність посттравматичного зростання в особистості можна лише за умови спостереження змін її усталених поведінкових патернів.

С. Джозеф та П. Лінлей, ґрунтуючись на теоретико-методологічних поглядах К. Роджерса, розробили особистісно-центровану модель посттравматичного зростання. За визначенням науковців, посттравматичне зростання є варіантом норми та пояснюється когнітивною акомодациєю травматичного досвіду та перебудовою Я-концепції в осіб, які зіткнулися із травматичним стресором. Отже, посттравматичне зростання є результатом акомодациї. Тобто травматичний досвід, який не може бути асимільований у наявну структуру базових переконань, приводить до змін картини світу людини, яка пережила травму. Водночас ці зміни можуть бути негативними та позитивними. Останні, у свою чергу, спостерігаються тільки тоді, коли людина намагається встановити причинно-наслідкові зв'язки того, що сталося.

Особливого значення в подоланні травматичного досвіду та вміщення його в особистісну історію автори надають підтримці, яка сприятиме прийняттю травматичного досвіду. До головних функцій прийняття вони відносять: зменшення негативних емоцій через саморозкриття травматичних переживань і освоєння поведінкових прикладів подолання травми на прикладі інших людей, які пережили травмуючий досвід.

Посттравматичне зростання треба розглядати як когнітивну переоцінку травматичного досвіду і реконструкцію уявлень про світ. Визначаючи основні предикати посттравматичного зростання, вважаємо, що центральна роль належить копінг-стратегіям та ретроспективній смисловій роботі особистості.

Вважаємо, що процес посттравматичного зростання можна описати так: румінація травматичних подій супроводжуються симптомами емоційного дистресу. Подолання дистресу й усвідомлення того, що сталося, сприяє формуванню рефлексивного переосмислення травматичного досвіду, що приходить на зміну румінації травматичних подій. Особистість, завдяки ретроспективній смисловій роботі, використовує отриманий досвід як ресурс для особистісних позитивних змін [17].

Враховуючи все вищезгадане, пропонуємо такі стратегії:

Психологічна Підтримка:

- Забезпечення доступу до психологічної підтримки та консультування для осіб, які зазнали травматичного переїзду.
- Розвиток імплементації системи терапевтичного супроводу для допомоги в подоланні емоційних труднощів.

Групова Терапія:

- Організація групових терапевтичних сесій для створення підтримуючого спільнотного середовища.
- Стимулювання обміну досвідом та підтримки між особами, які пережили схожі травматичні переїзди.

Поетапне Оцінювання:

- Проведення систематичного аналізу етапів адаптації та ідентифікація ключових точок стресу для розробки індивідуалізованого підходу.

Розвиток Резилієнтності:

- Реалізація тренінгів із розвитку резилієнтності для зміцнення психологічних механізмів подолання стресу та труднощів.
- Сприяння розвитку позитивного сприйняття власної особистості під час змін.
- Формування Соціальної Мережі:

- Заохочення взаємодії та встановлення нових соціальних зв'язків як способу зменшення відчуття ізоляції.

- Сприяння участі у громадських заходах для сприяння власній інтеграції.

#### Професійний Розвиток:

- Реалізація навчальних програм із саморозвитку та кар'єрного зростання для створення нових перспектив та цілей.

- Встановлення каналів підтримки для професійного самовдосконалення.

#### Створення Адаптованого Середовища:

- Підтримка у створенні умов для безпечного та зручного пристосування до нового оточення.

- Здійснення адаптацій в освітніх, робочих та житлових умовах.

#### Пошук Значущості:

- Заохочення особистого пошуку значущості та нових цінностей під час переїзду.

- Сприяння зосередженню на позитивних аспектах та можливостях, які принесла нова ситуація.

#### Емоційна Експресія:

- Визнання та підтримка різноманітних способів вираження емоцій, включаючи творчість, спорт та соціальну діяльність.

- Створення Позитивного нарративу:

- Сприяння у формуванні позитивного сприйняття та нарративу щодо власного життя, враховуючи зміни та нові можливості.

Ці стратегії спрямовані на комплексний підхід до підтримки осіб, які переживають труднощі під час переїзду, та сприяння їхньому посттравматичному зростанню.

Пережиті складні життєві ситуації, травми можуть слугувати каталізатором позитивних змін у житті особистості, що виникає внаслідок

боротьби з новою посттравматичною реальністю [46]. Асиміляція або засвоєння отриманого досвіду має важливе значення у кінцевому рівні посттравматичного зростання.

Посттравматичне зростання не має тісного однозначного зв'язку з такими характеристиками особистості як стать, вік, освіта чи статки. Не розкрито також зв'язків з наявністю у людини, яка переживає травму, депресії, тривожних розладів, навіть ПТСР. Водночас виявлено позитивні кореляційні зв'язки із здатністю людини оцінювати загрози, фокусуватися на проблемі, позитивно її переінтерпретувати, переосмислювати травматичні спогади [50]. Доведено, що посттравматичному зростанню сприяють оптимізм людини та її релігійність [48].

Дуже важливо враховувати в реабілітаційній роботі зафіксовану дослідниками залежність посттравматичного зростання від рівня посттравматичного стресу. Так, незначні травми не призводять до посттравматичного зростання, оскільки не провокують сильного стресу, і людина долає їх звичними засобами копінгу. Серйозні травми, які провокують появу виражених симптомів ПТСР, руйнують як типові для людини копінги, так і механізми зростання, принаймні до послаблення симптоматики ПТСР. А помірний стрес, хоч і веде до певних руйнацій в структурі Я, які проявляється у симптомах ПТСР, усе ж не настільки сильний, щоб знищити саму можливість людини здійснювати когнітивно-емоційне опрацювання травмореlevantної інформації [24].

Одним із важливих завдань психологічної допомоги учасникам бойових дій або іншим особам, що пережили травматичний життєвий досвід, є підтримка нової ідентичності особистості та її інтеграція з колишніми уявленнями і досвідом, послідовна проєкція в майбутнє. З цього приводу S. Joseph підкреслює: досягнення більш розвинутої структури «Я», що забезпечує конгруентність між «Я» та досвідом, сприяє більш повноцінному функціонуванню особистості. При цьому конгруентна реінтеграція «Я» з досвідом стосується не повернення суб'єкта до його передтравматичного рівня

функціонування, а виходу за межі його колишнього рівня функціонування [11]. Отже, основна ознака феномену посттравматичного зростання полягає у виході за межі дотравматичного рівня функціонування особистості, що дає людині можливість стати більш стійкою до можливої травматизації в майбутньому за рахунок когнітивної перебудови, яка відбувається в процесі боротьби з наслідками психотравми, і в силу набутого досвіду [44].

Також, основним у виборі стратегії сприяння посттравматичного зростання є акцентування уваги на можливості вчитися на особистому досвіді, зусилля повинні бути направлені не на боротьбу із наслідками травми а на адаптацію до нових життєвих обставин. Також важливо розуміти, що лише адаптації не буде достатньо, необхідно засвоювати нові уміння та розвитку тих, що раніше не були яскраво виражені.

Прийнято вважати, що позитивні ефекти посттравматичного зростання проявляються у трьох основних сферах. Перша сфера прояву посттравматичного зростання представлена позитивною зміною в сприйнятті й ставленні до себе та зростанні емоційної експресивності. Спостерігається більш зв'язна Я-концепція, яка включає не лише усвідомлення персональної сили та опірності негативним подіям, а і краще розуміння власних обмежень та вразливості.

Друга сфера прояву посттравматичного зростання – це зміна в міжособистісних відносинах, а саме: більш тісні стосунки з родиною та іншими значущими людьми, зростання цінності стосунків, альтруїзм і відданість, здатність приймати допомогу, підвищена чутливість до інших та відкритість до нових форм поведінки. Зміни в міжособистісних відносинах виражаються у більш глибокому сприйнятті важливості сімейних зв'язків, підвищенні цінності оточуючих, особливо найближчих родичів та друзів.

Третя сфера прояву посттравматичного зростання – це поява більш інтегрованої життєвої філософії, світогляду, що включає підвищення значущості власного існування, зміну пріоритетів, зміцнення переконань і почуття смислу, цілковите оновлення світосприйняття. Зміни в життєвій

філософії виражаються у зміні життєвих пріоритетів, умінні цінувати життя в цілому та в дрібницях, духовному рості та мудрості. Особи, що демонструють позитивні зміни такого типу, повідомляють про підвищення цінності власного життя і кожного нового прожитого дня. Вони здатні серйозно переосмислити пріоритети та визначити дійсно важливе у житті [32].

Так, у своїй роботі Блинова О.Є. пише, що:

1. Психологічна підтримка вимушених мігрантів, яка передбачає нейтралізацію негативного впливу психотравмуючих чинників на людину, її соматичне та психічне здоров'я, міжособистісні стосунки. Її мета – зменшення емоційного напруження, агресії; створення умов для переробки травмуючих переживань.

2. Оцінка психоемоційного стану вимушених мігрантів. Ситуація вимушеної міграції є для людини травмуючою, неординарною, тому емоційні реакції, переживання, дії людей можна розглядати як нормальну реакцію на ненормальні обставини. У цьому випадку межа між нормою та патологією стає менш визначеною. Необхідно оцінити стан психологічного благополуччя, наявність хворобливих психічних провів, рівень зрілості емоційно-вольової та пізнавальної сфери особистості, адаптивність у мікросоціальних відносинах, здатність управляти поведінкою і ставити життєві цілі, підтримувати необхідний рівень активності в їх досягненні.

3. Корекція порушень у психоемоційному стані вимушених мігрантів. Порушення в різних сферах психічного здоров'я мігрантів, накладаючись одне на одне, можуть призвести до глобальних проблем особистості, тому важливою є своєчасна корекція афективних, мотиваційних, когнітивних та поведінкових порушень вимушених мігрантів.

4. Розвиток адаптаційного потенціалу вимушених мігрантів. Серйозні проблеми у вимушених мігрантів виявляються і в міжособистісних відносинах: у взаємодії з представниками приймаючої спільноти, можливо – у подружніх відносинах та стосунках із дітьми. Для інтеграції в нове середовище необхідно



проявляти емпатію та толерантність, вміння приймати та надавати підтримку, конструктивно вирішувати конфліктні ситуації.

5. Профілактичний напрям діяльності психолога. Ситуація вимушеної міграції передбачає необхідність взаємодії мігрантів зі спеціальними державними службами. Для фахівців цих служб потрібна психологічна підготовка до роботи із цією категорією осіб.

6. Дослідницький аспект роботи психолога. У роботі з вимушеними переселенцями слід урахувувати специфіку конкретної ситуації міграції, її соціальні, політичні детермінанти, оскільки особливості психоемоційного стану мігрантів можуть бути пов'язані зі специфікою міграційної ситуації [2].

Так, до основної мішені індивідуальної психотерапевтичної роботи з ВПО полягає у створенні комфортних умов для роботи клієнта над:

1. Переосмисленням та переживанням травматичного досвіду.
2. Покращенням адаптації до нового соціального середовища.

Психотерапевтичну роботу можна розділити на наступні етапи:

1. Діагностично-організаційний: підбір спеціаліста, проведення психодіагностичних досліджень щодо вираженості симптомів ПТСР, поточного психоемоційного стану, особливостей адаптації на новому місці проживання тощо.

2. Інтерпретаційний: визначити, чи не зумовлений поточний стан клієнта супутніми соматичними чи психічними захворюваннями і, якщо є підозри, спрямувати на консультацію до профільного лікаря; – сформулювати модель, яка пояснює причини порушення, використовуючи техніки активного слухання, здійснюється пояснення причин тих чи інших психологічних феноменів. – повідомити клієнту тривалість необхідної роботи над проблемою та допомогти клієнту сформулювати бачення змін, які очікуються в результаті психотерапії.

3. Психотерапевтичний: власне сама робота над запитом клієнта.

Клієнт формулює свої очікування від сьогоднішньої роботи. Для цієї мети застосовуються вправи типу «Проектування позитивних змін» тощо –

Психоедукація щодо правил і процесу роботи (говорити про важливе для клієнта, шукати пояснення і шляхи розв'язання проблеми). Для роботи над переосмисленням та повторним переживанням травматичних подій використовуються техніки десенсибілізації травматичних спогадів, а для зменшення тривоги – вправи щодо стабілізації психологічного стану – Завершення психотерапевтичного етапу відбувається на основі домовленостей із клієнтом. Після певної кількості зустрічей проводиться оцінка міри досягнення поставлених клієнтом цілей. Приймається рішення про продовження чи зупинку подальшої роботи [19].

За словами Галицької І. соціальна адаптація є динамічним процесом, ефективність якого залежить від взаємодії людини й ситуації. Об'єктивні властивості ситуації, без сумніву, впливають як на її успішність, так і на психологічні механізми, які лежать в основі поведінкових стратегій, спрямованих на пристосування. У разі високого та низького рівнів адаптивності наявні відмінності застосовуваних стратегій. Оптимальним для соціальної адаптації є поєднання прийняття себе та інших з прагненням реалізувати власні ресурси та переконанням щодо власної самоєфективності та сенсовості свого життя [35].

Також важливою складовою посттравматичного зростання є активність, як говорить Строяновська О.В. і Сагайдак С.П. Якщо я почну не просто чекати перемоги, а використаю цей час з користю для себе та своїх дітей, то це може допомогти мені розвинути нові якості та здібності, які будуть дуже корисними для відбудови моєї країни, коли я повернуся; для того, щоб час очікування перемоги спливав швидше, діяти та приносити користь своїм близьким та своїй країні. Головне: зосереджувати свою увагу не на втратах, а на тому, що я зараз маю для адаптації, не на очікуванні – а на конкретних діях» [10].

Таким чином, пропонуємо низку вправ у вигляді корекційної програми для групової роботи, кількість учасників – 12-15 осіб.

Самостійна робота за запропонованою схемою "Психологічний щоденник"

Завдання – вести психологічний щоденник протягом усього тренінгового курсу і принести його на заключне завдання, або через 10-15 зустрічей із психологом.

При веденні психологічного щоденника існує ряд рекомендацій з його змісту. Так Роберто Ассаджолі і його послідовники рекомендують включати в нього наступні компоненти.

Я: замітки, що стосуються вашої особистісної ідентифікації, відповіді на питання "хто я?", спогади про те, як ви сприймали себе раніш, і інші медитативні техніки, пов'язані з питанням сутності буття.

Воля: замітки про ваші переживання, що пов'язані з різними проявами волі, оцінка своїх сильних і слабких сторін. Зверніть увагу на усі випадки, коли ви усвідомлювали, що використовуєте волю, і опишіть, при яких обставинах це відбувалося. Відзначте результати своїх вправ на розвиток волі.

Методи саморозвитку: ваш досвід роботи за допомогою різних методів, які не можна віднести до інших розділів. Постарайтеся, як можна повніше описати обставини, у яких ці різні методики працювали чи, навпаки, не працювали. Що, на ваш погляд, визначило успішний чи неуспішний результат роботи тієї чи іншої методики?

Особливо значні переживання: сюди відносяться особливо сильні чи глибокі переживання внутрішнього спокою, радості, любові, відчуття розширення вашого Я, пробудження та ін., опис обставин, у яких вони виникали, і їхніх наслідків.

Недоліки: сюди відносяться слабості, що ви в собі усвідомлюєте і над який хотіли б попрацювати. Особливу увагу тут можна приділити методам, що допомогли б їх перебороти. Зверніть увагу на свої сильні негативні реакції на інших людей – вони допоможуть вам розібратися в проблемах, що ви не усвідомлюєте і проектуєте на інших людей.

Цитати. Якщо, читаючи книгу, ви знайдете в ній якісь особливо значимі для вас думки, їх можна записати в цьому розділі.

Часова перспектива. Цей розділ служить для того, щоб ви змогли простежити за тими змінами, що відбуваються протягом вашої подорожі в часі, від минулого в сьогодні і далі, у майбутнє. Тут можна відзначати якісь перехідні моменти, мости, що зв'язують те, де ми колись знаходилися, з тим місцем, де ми знаходимося зараз, чи куди сподіваємося добратися в майбутньому; перетинання доріг, коли ми вибираємо, по якій з них піти, а також спогади.

### Зустріч 1. Знайомство

- Мета: знайомство і створення перших взаємодій для подальшого комфортного спілкування і результативної терапевтичної роботи
- Обговорення правил і організація простору (конфіденційність, запізнення, чесність і т.д.)
- Знайомство:
- безпосереднє представлення себе групі, свої очікування, мету, переживання
- знайомство через «Опиши фігуру/зображення»
- знайомство через «Напиши книгу свого життя», написати розповідь про своє життя, яка включає 3 глави: минуле, теперішнє, майбутнє. Прочитати ту, яка найбільше відгукується/подобається

#### • Шерінг

Стимульний матеріал:

- фігурки лего, маленькі іграшки від кіндер сюрпризу, метафоричні асоціативні карти (МАК), тощо
- ручки, аркуші паперу

### Зустріч 2. Що було важливого

- Мета: усвідомлення фази «горювання», опрацювання емоцій пов'язаних із цим
- Привітання, обговорення важливих моментів/емоцій які проживалися протягом тижня

- Робота з МАК
  - «Яка важлива потреба була задоволена вдома» – обговорення
  - «Як забезпечити закриття цієї потреби в даних умовах» – обговорення
    - Арт-терапевтична вправа із використанням елементів нейрографіки «Викид».
    - Обговорення того, що було важливого і від чого не готовий відмовитись
    - Вправа «Подарунок», подумати, кому хотілось би із групи зробити подарунок у вигляді якогось ресурсу, чогось, що може допомогти почуватися краще, скласти це в уявну коробку і «подарувати». Обговорити що важливого для себе отримали учасники
      - Шерінг
- Стимуляльний матеріал: колоди МАК, аркуші паперу, ручки, олівці, лінери
- Зустріч 3. Звільнення. Що було незадовільним у минулому. Варіанти розвитку майбутнього
- Мета: показати іншу сторону попереднього життя, що було неприємне, незадовільне. Розглядання різних варіантів розвитку поточної ситуації і знаходження в кожній із них ресурсний стан
  - Привітання, обговорення важливих моментів/емоцій які проживалися протягом тижня
  - Обговорення моментів, які не влаштовували у минулому, що не подобалось, те що хотілось змінити
  - Письмова вправа «Скільки я можу бути в цій країні. Якщо залишусь тут. Якщо оберу іншу країну. Якщо повернусь додому» - досліджуємо різні шляхи розвитку ситуації
  - В кожній із ситуацій знайти що не приємне, ресурсі опору, що буде допомагати. Роботу провести за допомогою МАК
  - Обговорення

### Стимульний матеріал

- МАК

### Зустріч 4. Що незадовільного є зараз

- Мета: виділити незадовільні елементи, не закриті потреби у поточній ситуації, вивільнення емоцій через тіло, що дає відчуття себе більш вільно
- Привітання, обговорення важливих моментів/емоцій які проживалися протягом тижня
- Що незадовільне є в тому місці де зараз проживаєте. Виповнити вправу із використанням прийому казкотерапії.
- Структура казки: обирається герой, він жив своїм життям, раптом йому прийшлося переїхати. Розповісти про труднощі, з якими він спіткнувся на новому місці.
- Вправа «Вивільнення емоцій через тіло» – пропонуємо гупати, стукати ногами, плігати, робити все щоб виразити емоції зсередини. Не можна завдавати шкоди собі, присутнім людям, предметам.

### Стимульний матеріал:

- Ручка, аркуші А4

### Зустріч 5. Дозвіл на життя

- Мета: вивільнення емоцій, які не дають проживати вільно, прийти до такого стану, де кожен учасник отримає від себе дозвіл на проживання життя у тих обставинах де є він зараз
- Привітання, обговорення важливих моментів/емоцій які проживалися протягом тижня
- Визначення емоцій, які не дають вільно жити зараз (провина, сором, злість, страх)
- Терапевтична вправа, проявлення емоцій через танок і голос (учасникам дозволяється рухатись так і туди куди виникає бажання, не стримуючи внутрішніх імпульсів і звучати/ричати/кричати так як потребує

емоція, яка є ведучою. Правило недоторканності іншого учасника і речей у залі, де проводиться зустріч

- Вправа-парадокс «Що необхідно робити, щоб погіршити свій стан стосовно цієї емоції»

Стимульний матеріал:

- Плейліст активної музики, колонка
- Аркуші А4, ручки

Зустріч 6. Що гарного є зараз

- Мета: виділити ті моменти, які є ресурсними для учасників, щоб зробити з них опору у житті

- Привітання, обговорення важливих моментів/емоцій які проживалися протягом тижня

- Визначення ресурсів, які є прямо зараз – усвідомлені, записувати просто потоком

- Визначення неусвідомлених ресурсів за допомогою МАК

- Вправа «Міцні обійми». Пропонуємо бажаним стати в коло і потроху змикати коло, щоб у кінці всі обійнялися, щоб відчуті єдність, тепло та ресурс

- Вправа «Пора року моєї Душі» – нагадати про пори року, що одна змінює іншу, щось відмирає, щось знов народжується. Написати 3 списки: перший – що відмирає, другий – що дає нові всходи, зміни, щось що у стані зародження, третій – що є незмінне, таке що було, є і буде. Обговорити, як може змінюватися життя, якщо відпустити те, що вмирає і дати місце тому, що зароджується

- Шерінг

Стимульний матеріал:

- МАК
- Відповідна музика на телефон

### Зустріч 7. Позитивне самосприйняття

- Мета: усвідомлення «негативного самосприйняття», яке не дає дозволити собі жити у новому місці, інсталяція «позитивного самосприйняття» – як дозвіл для себе.
- Привітання, обговорення важливих моментів/емоцій які проживалися протягом тижня
  - «Якщо я у безпеці, то я який?» – вправа направлена на виявлення негативного самосприйняття, яке не дає жити в новій реальності
  - Інсталяція позитивного самосприйняття. Я в безпеці, я живу, я радію життю, я продовжую життя не дорівнює я поганий. Робота проводиться за допомогою EMDR
  - Відбудова хронології, коли таке ж негативне самосприйняття з'явилося вперше. Рекомендація – дане питання винести у особисту терапію, якщо вона є
  - Шерінг, обговорення завдань

### Зустріч 8. Нові опори. Що необхідно зараз

- Мета: виокремлення потреб, які необхідні зараз, усвідомлення своїх сильних сторін – як таке, на що можна розраховувати (нові опори)
- Привітання, обговорення важливих моментів/емоцій які проживалися протягом тижня
  - Обговорення потреб, які зараз не закриваються, шляхи реалізації цих потреб
  - Вправа «Привіт із майбутнього» - кожен учасник уявляє себе через 10, 20 років, коли вже пройшло багато часу після переїзду і дає пораду, сам собі із майбутнього, що саме допомагало жити, справлятися із новими життєвими обставинами. Які дії саме зараз можуть допомогти отримати баланс
  - Вправа «Як бачать мене у групі» – учасникам пропонується взяти по синій і червоній картці. Ці карточки необхідно адресувати учасникам групи, де червона – людина має супер силу, а синя – слабкість, щось таке, що хочеться



заховати. На картці необхідно написати ім'я людини і чому саме учасник прийняв таке рішення. Ведучий збирає картки і віддає адресатам, результати обговорюються.

- Шерінг

Стимульний матеріал

- Червоні і сині картки за кількістю учасників

Зустріч 9. Підбудова до майбутнього

- Мета: виділення потреб, які необхідно задовольнити, яким шляхом, зрозуміти, що буде допомагати йти до свого щасливого майбутнього

- Привітання, обговорення важливих моментів/емоцій які проживалися протягом тижня

- Вправа «ЯК». Як я можу зробити своє життя легшим, приємнішим, комфортнішим, щасливішим вже зараз, у цьому місці, з цим оточення

- Вправа «Фея» – пропонується представити, що прилетіла чарівна фея і може виповнити 3 бажання, які стосуються тільки учасника. Записати ці бажання, поміркувати кожен окремо а потім разом, які потреби стоять за цими бажаннями, написати як можна їх реалізувати в найближчому майбутньому

- Вправа «Талісман» - на аркуші написати, як хочеться відчувати себе у найближчому майбутньому, як виглядати і що робити. Ретельно зім'яти аркуш, потім розгорнути і на переломах і згинах аркуша спробувати розгледіти і намалювати (повторити контури) предмет, фігуру, стан яка буде уособлювати талісман, який буде допомагати не опускати руки і йти вперед. За бажанням після зустрічі купити собі щось схоже задля підтримки себе

- Шерінг

Стимульний матеріал

- Аркуші паперу, фломастери

Зустріч 10. Завершення. Підбудова до майбутнього

- Мета: завершення групових зустрічей, асиміляція досвіду, остаточна підбудова до майбутнього

- Привітання, обговорення важливих моментів/емоцій які проживалися протягом тижня

- Вправа я через 1 рік. Я через 3 роки. Я через 5 років

- Робота із позитивним образом себе, незалежно від місця знаходження. Присвоєння, розвиток сильних і важливих якостей

- Робота з МАК

- Вправа «доріжка до майбутнього». Є т.А, т.Б – називаємо бажану точку у майбутньому (там де ресурсне, приємне майбутнє), через деякий термін (1 рік, 3, 5), учасники кладуть лист із т.Б десь у просторі і в заданий проміжок часу крокують маленькими кроками, відчуючи весь шлях на тілесному рівні

- Вправа «Аплодисменти» – кожен учасник дякує і дарує свої аплодисменти комусь із групи, тому хто

- Вправа «Що я отримав» – кожен учасник зосереджується на своєму стані і виписує ті моменти, які стали важливими і які він отримав у цій групі, список озвучити, обговорити

Стимульний матеріал:

- Аркуші А4

В першій частині третього розділу було здійснено опис вибірки та перелік психодіагностичних методик, що містить: опитувальник посттравматичного зростання – PTGI, методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності, тест диспозиційного оптимізму – LOT, шкала задоволеності життям – SWLS, шкала сприйняття стресу – PSS 10. Вибірку дослідження склали 62 жінки і 8 чоловіків, по 35 у кожній групі – ВПО і вимушені емігранти.

У другій частині третього розділу було надано аналіз, інтерпретацію та порівняння емпіричного дослідження особливостей посттравматичного стресового зростання у ВПО і вимушених емігрантів. Виходячи з цього, можемо зробити такі висновки:

1. За результатами опитувальника посттравматичного зростання PTGI низький рівень показали 5,7% ВПО і 20% емігранти. Середній рівень показали 51,5% ВПО і 57,5% емігранти. Високий – 42,8% ВПО і 22,85 емігранти.

2. За даними діагностики суб'єктивного відчуття самотності встановлено, що низький рівень самотності у групі ВПО відчувають 48,6% респондентів, середній – 37,2% і високий – 14,2%. У групі емігрантів низький рівень самотності відчувають 34,3% респондентів, середній – 54,3% і високий рівень – 11,4%.

3. Після аналізу тесту диспозиційного оптимізму можна зазначити що, низький і середній рівні оптимізму у групі ВПО показали 45,7%, високий – 8,6%. У групі емігрантів, низький – 31,4%, середній – 57,1% і високий – 11,4%.

4. За даними шкали задоволеності життям крайня незадоволеність у групі ВПО складає 8,6%, незадоволеність – 20%, часткова незадоволеність – 25,7%, нейтральне відношення – 5,7%, часткова задоволеність – 25,7%, задоволеність – 14,3%, повна задоволеність – 0%. У групі емігрантів крайня незадоволеність складає – 2,9%, незадоволеність – 5,7%, часткова незадоволеність – 28,6%, нейтральне відношення – 8,6%, часткова задоволеність – 37,1%, задоволеність – 14,3%, повна задоволеність – 2,9%.

5. За результатами шкали сприйняття стресу низький рівень у групі ВПО показали – 5,7% респондентів, помірний – 72,4, високий – 22,9%. У групі емігрантів низький рівень показали 20%, помірний – 60%, високий – 20% респондентів. Слід зазначити, що показники даної методики є зворотними, що означає, чим більшу кількість набрав досліджуваний, тим меншою є його здатність опірності стресу.

6. Спираючись на розрахунки статистичної перевірки гіпотези t-критерієм Стьюдента, нами було встановлено, що статистично значущої різниці немає по даним усіх шкал.

7. На основі отриманих результатів було складено психокорекційну програму, яка підходить як для ВПО так і для вимушених емігрантів. Програма розрахована на 10 зустрічей у груповому форматі.

## ВИСНОВКИ

Теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження питання психологічних відмінностей посттравматичного зростання у внутрішньо переміщених осіб і вимушених емігрантів дозволяють нам зробити такі висновки:

1. Посттравматичний стресовий розлад є найрозповсюдженим серед вимушених мігрантів і супроводжується не тільки симптомами зазначеними у МКХ-10 і DSM-IV але в деяких випадках і порушення соціальної адаптації людини, особистісної дезінтеграції таку як, втрата ідентичності. Такий стан супроводжується дисоціацію, ніби життя індивіда не належить йому самому. Додатковими факторами, які впливають на виникнення ПТСР є кількість психотравм, отриманих до міграції, похилий вік, вдовство, незнання мови країни, відсутність освіти. Успішними факторами для подолання ПТСР залежить від наявності особистих ресурсів, базової впевненості в цінності себе як особистості, можливості контролювати події свого життя, задоволеність самореалізацією у минулому, наявність цілей у минулому.

Вимушена міграція, як така, що не має позитивної мотивації впливає на велику кількість сфер людини, які в свою чергу змінюють емоційний стан індивіда і є фактором виникнення психічних порушень. Емоції, які виникають у результаті ближче до досвіду втрати, ніж до розлуки.

Посттравматичне зростання характеризується низкою процесів і розпочинаються з мимовільних, нав'язливих думок та спогадів проходить через стан довільного переосмислення травматичного досвіду завершується можливістю на переосмисленні набутого досвіду і усвідомленні нових життєвих векторів.

2. Передумовами формування посттравматичного стресового зростання є такі особистісні характеристики як відкритість до нового досвіду, оптимізм, орієнтація на майбутнє, позитивне смислове наповнення

повсякденності. Причиною трансформації психологічного простору у контексті ПТЗ стають нові критерії оцінки «свій – чужий», так зване «чи співзвучна мені ця людина, ситуація, країна». Також важливим є наявність органічного зв'язку між часами (минулим, теперішнім і майбутнім) індивіда і його установленими цінностями, за відсутності важливо на підвищенні самоідентифікації і трансформації Я-концепції. Рівень внутрішньої автономії, адекватне сприйняття реальності, відмова від ілюзій стосовне себе і світу, творче пристосування до нових реалій.

3. Емпірично доведено відсутність значимої різниці між психологічними станами ВПО і вимушених емігрантів, в обох групах наявні як низький, середній так і високий рівні зростання. Це стосується і таких показників як задоволеність життям, відчуття самотності, рівень оптимізму, задоволеність життям і рівень сприйняття стресу. Так найбільшу кількість зростання на середньому рівні показала група вимушених емігрантів, і склала 57,15%. Це дещо більше ніж група ВПО на аналогічному рівні, яка дорівнює 51,5%. Якщо порівнювати високий рівень зростання, то ВПО майже у два рази перевищили значення групи емігрантів, 42,8 та 2,85 відповідно. Низький рівень показав іншу картину, так група ВПО показала 5,7% відсотків на відміну від групи емігрантів, які показали майже у чотири рази більше зростання і яке склало 20%.

За показником «Ставлення до інших» найбільша кількість людей із групи ВПО показала зростання у категорії «Середній рівень» – 54,2 у той час, коли більша частина емігрантів показала низький рівень – 57,1. Так можна побачити що більш відкрите і оптимістичніше ставлення до інших розвинулось у групи ВПО, тоді як емігранти показали менший рівень довіри до інших. За фактором «Нові можливості» велика кількість людей показала високий рівень – 42,8. В той час ВПО більша кількість людей показала 42,9 на середньому рівні. Отже, вимушені емігранти для себе в більшій кількості бачать нові можливості, аніж ВПО.

За фактором «Сила особистості» найбільші показники в обох групах на середньому рівні, з відмінністю у відсотковому співвідношенні. Група емігрантів показала 45,7%, тоді як ВПО – 74,3%, що говорить про більшу віру у свої сили, та суб'єктивну впевненість у можливості впоратися із потенціальними проблемами.

Фактор «Духовні зміни», найбільша кількість учасників у групі ВПО показала середній рівень – 54,3. Тоді як емігранти в більшій кількості показали низький рівень зростання – 62,9%.

Показник «Підвищення цінності життя», більша кількість людей із групи ВПО показала високий рівень – 54,3, тоді як більша кількість емігрантів показали середній рівень – 45,8.

Тобто, порівнюючи дві групи за даними показниками бачимо, що група в чотирьох показниках із п'яти показала більший якісний і кількісний рівень. Тоді як емігранти випередили лише у показнику «Нові можливості».

Статистичний аналіз посттравматичного зростання груп ВПО та вимушених емігрантів не показав значущої різниці, а отже відсоткове співвідношення не є критичним і спростовує початкову гіпотезу.

4. Результати нашого дослідження не є повністю вичерпними для всіх аспектів посттравматичного зростання вимушених мігрантів. Перспективу дослідження ми розглядаємо у дослідженні взаємозв'язку особистісних психологічних характеристик мігранта, таких як рівень стресостійкості, стратегії подолання стресу, копінг ресурси та їх вплив на посттравматичне зростання.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айвазян Л. Особливості прояву самотності як психологічного явища. *Вісник Національного університету оборони України*, №5, 2013. С. 149.
2. Айвазян Л. Ю. Проблеми використання тестів у дослідженні суб'єктивного відчуття самотності. Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ, 2018. С. 6. URL: <http://school16.edukit.cv.ua/Files/downloads/%.pdf> (дата звернення 09.09.2023).
3. Алещенко В.І., Хміляр О.Ф. Психологічна реабілітація військовослужбовців з постстресовими психічними розладами : навч. посібник. Харків, 2005. 84 с.
4. Бакаев О. В., Римаренко Ю. І. Міграція. Юридична енциклопедія: Київ. *Українська енциклопедія ім. М. П. Бажана*. 1998–2001. С. 792.
5. Біловус О. Сучасні дослідження стресу та його вплив на психіку людини : кваліфікаційна робота. Львів, 2023. С. 51-52.
6. Блинова О. Є. Соціально-психологічні чинники подолання кризи ідентичності вимушених мігрантів : монографія. Київ-Суми, 2017. С. 163, 175-176.
7. Блинова О. Соціально-психологічна адаптація вимушених мігрантів: підходи і проблеми вивчення феномена акультурації. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, №3, 2016. С. 69.
8. Блінов О. А. Прояви посттравматичних стресових розладів. *Актуальні проблеми психології* : зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, №32, 2013. С. 15-20.
9. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія. Київ, 2016. С. 122.

10. Галицька І. Психологічні чинники соціальної адаптації. Львів : львівський університет ім. Івана Франка URL: <http://znc.com.ua/ukr/publ/periodic/shpp/2005/1/po91.php> (дата звернення 26.09.2023).

11. Гальченко А. В., Погорілко О. В., Волошин В. А., Гринь К. В., Лук'янченко О. В. Вимушена міграція як фактор виникнення психосоціальної дезадаптації та невротичних розладів. *Вісник проблем біології і медицини*. 2019. №3. С.20-25.

12. Глушкіна А. Оптимізм як компонент психологічного благополуччя вимушених переселенців дорослого віку : кваліфікаційна робота. Київ, 2023. С. 30.

13. Горбань Г.О., Губа Н. О., Мосол Н. О., Неманежина А. О. Кваліфікаційна робота з психології. Навчально-методичний посібник для здобувачів вищої освіти першого бакалаврського і другого магістерського рівнів. Запоріжжя, 2020. С. 80.

14. Горбунова В. В. Сприяння соціального оточення відновленню та зростанню особистості при посттравматичних станах та розладах. *Наука і освіта*. 2016. Вип. 5. С. 41-42.

15. Гребенюк А. Динаміка переживання почуття самотності у підлітковому віці. *Кваліфікаційна робота*. Херсон, 2020. С. 54.

16. Грубій Т. Переклад методики SWLS (THE SATISFACTION WITH LIFE SCALE) – Шкала задоволеності життям, на українську мову. URL: [https://www.academia.edu/23958143/%D0%9C%D0%95%D0%A2%D0%9E%D0%94%D0%98%D0%9A%D0%90\\_SWLS\\_THE\\_SATISFACTION\\_WITH\\_LIFE\\_SCALE\\_](https://www.academia.edu/23958143/%D0%9C%D0%95%D0%A2%D0%9E%D0%94%D0%98%D0%9A%D0%90_SWLS_THE_SATISFACTION_WITH_LIFE_SCALE_) (дата звернення 24.09.2023).

17. Діденко Г.О. Теоретичний аналіз сучасних моделей посттравматичного зростання. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Херсон, №2, 2018. С. 38-39.



18. Діколь-Кобріна О.А., Булгакова М.А. Проблеми психічного здоров'я внутрішньо та зовнішньо переміщених осіб у стані посттравматичного стресового розладу. *Науково-практична конференція*. Дніпро, 2023. С. 53-54.
19. Дудар О. М. Особливості посттравматичного зростання вимушено переміщених українців : кваліфікаційна робота. Ніжин, 2022. С. 82.
20. Єрмакова Н.О. Копінг-поведінка, як особистісний ресурс у кризових ситуаціях життя : монографія. Київ-Суми, 2017. С. 280.
21. Кириленко В., Хасанова Т. Проблема переживання відчуття самотності у підлітковому віці. *Освіта регіону*. № 1. Київ. С. 136.
22. Кількість вимушених мігрантів за даними ООН. URL: [https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine#\\_ga=2.76483861.126659143.1675093715-481699818.1675093715](https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine#_ga=2.76483861.126659143.1675093715-481699818.1675093715) (дата звернення 07.09.2023).
23. Кількість внутрішньо переміщених осіб за даними на вересень 2023 рік. URL: <https://minre.gov.ua> (дата звернення 07.09.2023).
24. Климчук В.О. Посттравматичне зростання та як можна йому сприяти у психотерапії. *Наука і освіта*. 2016. №5. С. 47.
25. Кузікова С.Б. Стратегії саморозвитку в життєвій кризі особистості: ресурсний підхід : монографія. Київ-Суми, 2017. С. 460-461.
26. Лазос Г.П. Посттравматичне зростання: теоретичні моделі, нові перспективи для практики. *Актуальні проблеми психології*. 2016. Том I. №45. С. 122-123.
27. Лукова С. Валідизація української версії методики диспозиційного оптимізму (LIFE ORIENTATION TEST-REVISED – LOT-R). *Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки*. Херсон. 2023 Вип.1 С. 47-55.
28. Лукомська С.О. Посттравматичне зростання: теоретичні підходи, емпіричні методики та практичні рекомендації : монографія. Київ-Суми, 2017. С. 230.
29. Малиновська О. О., Мальцева К. С. Чинники стресу першого року перебування мігрантів у Канаді. *Наукові записки*. НаУКМА. 2018. С. 26-27.

30. Маркуш О. В. Особистісні детермінанти благополуччя молоді в сучасних умовах життєдіяльності : кваліфікаційна робота. Вінниця, 2022. 60 С.
31. Назаренко Н.А. Психологічний зміст оптимізму в контексті формування конструктивної життєвої позиції особистості. URL: <https://jrnl.nau.edu.ua/index.php/VisnikPP/article/view/14695/21231> (дата звернення 25.09.2023).
32. Осьодло В.І., Зубовський Д.С., Сутність та зміст феномену посттравматичного зростання особистості : зб.тез доповідей за матеріалами *Всеукр. наук.-практ. конф.* Мукачєво, 2018. С. 154.
33. Парамонова М.В. Особливості прояву стресу у вимушених мігрантів із України в рамках адаптації до нових умов життя. *Теоретичні та методологічні проблеми сучасної психології*. Харків. № 4, 2016. С. 35.
34. Посттравматичне зростання. Трансформації особистості в умовах соціально-політичних та економічних змін / за ред. Л.М. Пріснякової. Дніпро : ЛПРА, 2023. С. 134.
35. Строяновська О.В., Сагайдак С.П. Особливості переживання подій війни в Україні та способи подолання внутрішньоособистісної конфліктності вимушених переселенців : зб. наук. праць «Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету» за підсумками наукових досліджень 2021 року. Київ, 2022. С.119.
36. Титаренко Т.М. Життя як будівельний майданчик: особистісні наслідки посттравматичного досвіду. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/713237/1/%D0%96%20+-converted.pdf> (дата звернення 25.09.2023).
37. Титаренко Т.М. Психологічне благополуччя особистості у контексті посттравматичного життєтворення. Digital Library NAES of Ukraine. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/711573.pdf> (дата звернення 13.09.2023).
38. Титаренко Т.М. Психологія війни і миру. Соціально-психологічні стратегії адаптації особистості і спільноти до умов та наслідків воєнного конфлікту. *Проблеми політичної психології*. № 5 (19), Київ. С. 314.

39. Топоренко Г. С. Особливості емоційної сфери переселенців в Україні. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 13. С. 590-591.
40. Тунік О.А. Адаптація громадян України закордоном, які через війну залишили країну. *Дипломна робота*. 2022. С.22.
41. Хаустова О.О., Коваленко Н.В. Актуальні проблеми життя і порушення психічного здоров'я внутрішньо переміщених осіб. *Архів психіатрії*. № 2 (81). С. 43.
42. Швалб Ю.М. Психологічна структура складних життєвих обставин : монографія. Київ-Суми, 2017. С. 38.
43. Щербак Т. Психологічні особливості відчуття самотності в іммігрантів. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, №6, 2017. С. 43.
44. Яблонська Т.М. Трансформації ідентичності особистості в ракурсі онтогенезу і травматичних життєвих подій : монографія. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика. Київ-Суми, 2017. С. 38.
45. Al-Baldawi R. Migration-related stress and psychosomatic consequences. *International Congress Series*. 2002. № 1241. P. 271-278.
46. Calhoun L. G. Facilitating Posttraumatic Growth: A Clinician's Guide. *Routledge*. 1999. P.184.
47. Dmitro Zubovskiy Adaptation and appropriation of the ukrainian version of the "posttraumatic growth inventory" methodic. *Psychological journal*. 2019. №4(7), 121–135.
48. Helgeson V. S. A Meta-Analytic Review of Benefit Finding and Growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2006, Vol. 74 (5). P – 811.
49. Janoff-Bulman, R. Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma. *New York: Free Press*. 1992. P – 256
50. Linley P. A. Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 2004, Vol. 17. P. 1121.

51. Linley, P.A., & Joseph, S. Positive change following trauma and adversity. *A review. Journal of Traumatic Stress*. 2004. P. 17, 11-21.

52. Sherin J. E., Nemeroff C. B. Post-traumatic stress disorder: The neurobiological impact of psychological trauma. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2011. Вып. 13. P. 263-278.

53. Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol.15, №1. P.1–18.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Опитувальник посттравматичного зростання (PTGI)

1. Я змінив свої пріоритети про те, що важливо у житті
2. Я набагато краще розумію цінність власного життя
3. У мене з'явилися нові інтереси
4. Я став більш упевненим у собі
5. Я став краще розуміти духовні питання
6. Я розумію, що можу розраховувати на людей у скрутних ситуаціях
7. Я скерував/ла своє життя на новий шлях
8. Я відчуваю більшу близькість з оточуючими
9. Я охоче виражаю свої емоції
10. Я краще розумію, що можу впоратися з труднощами
11. Я можу зробити багато гарних справ у своєму житті
12. Я більшою мірою здатен/на приймати речі такими, якими вони є
13. Я можу більше цінувати кожен день свого життя
14. У мене з'явилися нові можливості, які не були мені доступні раніше
15. Я став/ла більше співчувати іншим
16. Я докладаяю більше зусиль ля налагодження взаєностосунків з іншими людьми
17. Я більше намагаюсь змінити те, що потребує змін
18. Я став/ла більше віруючим/чою (религійним/ною)
19. Я зрозумів/ла, що я сильніший/ша, ніж я думав/ла
20. Я дізнався/лась про те, якими чудовими бувають люди
21. Я краще розумію потреби інших людей

**Методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності**

1. Я нещасливий, коли займаюся багатьма справами на самоті
2. Мені ні з ким поспілкуватися
3. Для мене нестерпно бути таким самотнім
4. Мені не вистачає спілкування
5. Я відчуваю, що ніхто не розуміє мене
6. Я часто чекаю на те, що знайомі або друзі подзвонять мені або напишуть
7. Немає такої людини, до якої я міг би звернутися
8. Я зараз не маю близької людини
9. Ті люди, що мене оточують, не поділяють мої думки та ідеї
10. Я відчуваю себе покинутим
11. Я не здатен розслабитися та спілкуватися з тими людьми, що мене оточують
12. Я почуваюся зовсім самотнім
13. Мої соціальні зв'язки і контакти поверхневі
14. Мені дуже не вистачає компанії
15. Ніхто не знає яким я є насправді
16. Я відчуваю, ніби мене ізольовано від інших людей
17. Я дуже нещасливий, відчуваючи, що я дійсно відторгнутий
18. Мені важко знаходити друзів
19. Я відчуваю, що я виключений із соціуму
20. Навколо мене є люди, але вони не зі мною

**Тест диспозиційного оптимізму або тест життєвої орієнтації LOT**

1. У невизначених ситуаціях я зазвичай вірю, що все буде добре
2. Мене не дуже легко вивести із себе
3. Від майбутнього я не чекаю нічого хорошого
4. Я завжди з оптимізмом дивлюсь у майбутнє
5. Для мене важливо завжди бути зайнятим/ою
6. Спілкування із друзями приносить мені багато задоволення
7. Я не будую особливо оптимістичних планів на майбутнє
8. Мене нелегко засмутити
9. Я рідко сподіваюсь на те, що зі мною трапиться щось хороше
10. В цілому я очікую, що зі мною трапиться більше хорошого, ніж поганого

**Шкала задоволення життям (SWLS)**

1. В основному моє життя близьке до ідеалу
2. Обставини мого життя виключно сприятливі
3. Я повністю задоволен/на своїм життям
4. Я маю в житті те, що мені насправді необхідно
5. Якщо б мені довелось жити ще раз, я б залишив/ла все як є



### Шкала сприйняття стресу, PSS-10

1. Як часто, за останній місяць ви відчували занепокоєння через непередбачувані події
2. Як часто, за останній місяць вам здавалось що вам важко контролювати важливі події вашого життя
3. Як часто, за останній місяць ви відчували нервові напруження чи стрес
4. Як часто, за останній місяць ви відчували впевненість у тому, що впораєтесь із вирішенням ваших особистих проблем
5. Як часто, за останній місяць ви відчували що все йде так, як ви цього хотіли
6. Як часто, за останній місяць ви відчували що не можете впоратись із тим, що вам необхідно зробити
7. Як часто, за останній місяць ви були у стані впоратися із вашою дратівливістю
8. Як часто, за останній місяць ви відчували, що володієте ситуацією
9. Як часто, за останній місяць ви відчували роздратування через те, що відбувається виходить з під вашого контролю
10. Як часто, за останній місяць вам здавалось, що накопичені труднощі досягли такої межі, що ви не могли їх контролювати