

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного
управління та національної безпеки
Кафедра психології

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

Музика Наталя Леонтіївна

УДК 159.923.2

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ
053 Психологія

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр
Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ Наталя МУЗИКА

Керівник роботи
Можаровська Тетяна Вікторівна,
кандидат психологічних наук,
доцент

Житомир – 2024

Висновок кафедри _____
за результатами попереднього захисту: _____

Протокол засідання кафедри
№ _____ від « ____ » _____ 2024 року

Завідувач кафедри психології _____ к.психол.н., доцент Алла ЛИТВИНЧУК
(підпис)

Результати захисту кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Музика Наталя Леонтіївна захистила
кваліфікаційну роботу з оцінкою:
сума балів за 100-бальною шкалою _____
за шкалою ECTS _____
за національною шкалою _____

Секретар ЕК

(науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

(прізвище ,ім'я, по батькові)

АНОТАЦІЯ

Музика Н. Л. Психологічна стійкість внутрішньо переміщених осіб. – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 - психологія. – Поліський національний університет, Житомир, 2024.

У кваліфікаційній роботі розглядається проблема психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в умовах соціальних і психологічних викликів, що виникають внаслідок вимушеного переселення. Тема є надзвичайно актуальною в умовах триваючої війни в Україні та пов'язаних з нею кризових ситуацій, що призводять до змін у життєвих обставинах багатьох людей.

Основною метою роботи є вивчення факторів, які впливають на рівень психологічної стійкості ВПО, а також визначення методів підтримки їх психологічного благополуччя в умовах адаптації до нових соціальних, економічних і культурних умов. Психологічна стійкість визначається як здатність особи ефективно справлятися з труднощами, зберігаючи емоційну рівновагу та психологічне здоров'я, що є особливо важливим для осіб, які пережили трагічні обставини війни і вимушеного переселення.

У роботі розкриваються ключові аспекти психологічної адаптації ВПО, зокрема, стресові фактори, що виникають при втраті домівки, соціальних зв'язків і звичного способу життя. Визначаються основні механізми подолання стресу, роль підтримки сім'ї та громади в процесі адаптації, а також значення соціальної і психотерапевтичної підтримки для розвитку стійкості.

Зокрема, аналізуються соціальні та індивідуальні чинники, що впливають на рівень стійкості ВПО, такі як особистісні ресурси, попередній досвід подолання кризових ситуацій, наявність соціальних мереж та доступ до психологічної допомоги. Проводиться також аналіз існуючих психологічних підходів та методик роботи з ВПО, що можуть сприяти покращенню їх психологічного стану та адаптації.

Робота містить результативне дослідження, проведене серед внутрішньо переміщених осіб, на основі якого зроблені практичні рекомендації для фахівців у сфері психології, соціальної роботи та організації підтримки ВПО на рівні місцевих громад. Підкреслюється важливість інтеграції соціальних, медичних і психологічних заходів для досягнення стійкості та благополуччя цих людей в нових умовах.

Ключові слова: психологічна стійкість, внутрішньо переміщені особи, стрес, адаптація, психологічна підтримка, соціальна підтримка, стресостійкість.

ABSTRACT

Muzyka N. Psychological resilience of internally displaced persons. – Qualification Thesis Manuscript.

Qualification thesis for the degree of Master in the specialty 053 – Psychology. – Polissia National University, Zhytomyr, 2024.

This qualification thesis addresses the issue of psychological resilience among internally displaced persons (IDPs) in the context of social and psychological challenges arising from forced displacement. The topic is especially relevant given the ongoing war in Ukraine and the associated crisis situations, which have led to significant changes in the life circumstances of many people.

The primary aim of the work is to explore the factors influencing the level of psychological resilience in IDPs and to identify methods for supporting their psychological well-being as they adapt to new social, economic, and cultural conditions. Psychological resilience is defined as an individual's ability to effectively cope with difficulties while maintaining emotional balance and psychological health, which is particularly important for those who have experienced the traumatic circumstances of war and forced relocation.

The thesis discusses key aspects of the psychological adaptation of IDPs, including stress factors resulting from the loss of home, social ties, and familiar lifestyles. It identifies the main mechanisms for stress coping, the role of family and community support during adaptation, as well as the significance of social and psychotherapeutic assistance in fostering resilience.

The work also analyzes social and individual factors influencing IDPs' resilience, such as personal resources, prior experiences of coping with crises, the availability of social networks, and access to psychological support. Additionally, it examines existing psychological approaches and methods of working with IDPs that can help improve their psychological state and adaptation.

The thesis includes results from a study conducted among internally displaced persons, based on which practical recommendations are made for professionals in the

fields of psychology, social work, and the organization of IDP support at the local community level. The importance of integrating social, medical, and psychological measures to promote resilience and well-being in these individuals in their new environments is emphasized.

Keywords: psychological resilience, internally displaced persons, stress, adaptation, psychological support, social support, stress resilience.

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	14
1.1. Поняття психологічної стійкості у психологічній літературі	14
1.2. Психологічні особливості психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб	17
1.3. Теоретична модель психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб	26
Висновки до розділу 1	29
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	31
2.1. Опис та аналіз методів дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб	31
2.2. Методи та організація дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб	35
Висновки до розділу 2	38
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	39
3.1. Аналіз показників емпіричного дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб	39
3.2. Особливості психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб	55
3.3. Програма розвитку стійкості особистості у часі війни	58
Висновки до розділу 3	65
ВИСНОВКИ.....	68
СПИСК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	70
ДОДАТКИ.....	Помилка! Закладку не визначено.

ВСТУП

Актуальність теми дослідження зумовлена низкою соціальних, економічних та психологічних чинників, що виникають в умовах сучасних кризових ситуацій, зокрема, внаслідок триваючої війни в Україні та пов'язаної з нею масової міграції населення. Вимушене переселення осіб із зон конфлікту або постраждалих територій створює численні проблеми для внутрішньо переміщених осіб, зокрема, в контексті їх психологічної адаптації та збереження емоційного й психологічного здоров'я.

Внутрішнє переміщення осіб, особливо в умовах війни, є одним із найскладніших соціально-психологічних явищ, що не лише порушує звичний спосіб життя, але й призводить до значних стресових навантажень. Внутрішньо переміщені особи часто стикаються з проблемами втрати домівки, сімейних зв'язків, знайомого середовища, а також з труднощами адаптації до нових соціальних, економічних і культурних умов. Це створює підвищену вразливість до розвитку психологічних проблем, таких як тривожні розлади, депресія, стресові реакції, посттравматичний стресовий розлад.

Особливу актуальність вивчення психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб надає необхідність розробки ефективних методів психосоціальної підтримки, які допоможуть цим людям адаптуватися до нових умов і зберегти своє психологічне здоров'я. Визначення факторів, що сприяють психологічній стійкості, а також дослідження механізмів подолання стресу та розвитку адаптивних стратегій є важливими для подолання наслідків вимушеного переселення.

На сьогодні проблема психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб залишається недостатньо вивченою, зокрема в аспекті застосування сучасних психологічних підходів до вивчення цієї категорії осіб. Зважаючи на масштаб та тривалість війни в Україні, численні дослідження та практична діяльність у сфері психології, соціальної роботи та медицини потребують нових підходів до роботи з внутрішньо переміщеними особами, зокрема, в контексті розвитку їх психологічної стійкості та благополуччя.

Також важливо зазначити, що вивчення психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб не тільки має практичне значення для надання психологічної допомоги в процесі адаптації, але й наукове значення для розвитку психологічної теорії в умовах глобальних кризових ситуацій, що сприяють мобільності населення.

Дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб є надзвичайно важливим та актуальним, разом з цим, дане явище є маловивченим, що й зумовило вибір теми кваліфікаційного дослідження «Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб».

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб.

Об'єкт дослідження – психологічна стійкість особистості.

Предмет дослідження – психологічна стійкість внутрішньо переміщених осіб.

З огляду на мету та предмет дослідження визначено **завдання** дослідження:

1. На теоретичному рівні здійснити категоріально-понятійний аналіз феномену життєстійкості особистості та узагальнити результати досліджень щодо його розвитку у часі війни.

2. Побудувати теоретичну модель психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб.

3. Емпірично дослідити психологічні особливості життєстійкості внутрішньо переміщених осіб.

4. Розробити рекомендації для психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб, спрямовані на розвиток їх психологічної стійкості.

Гіпотеза дослідження. Внутрішньо переміщені особи з високим рівнем особистісної стійкості (резильєнтності), життєстійкості (залученість, контроль, прийняття ризику) та задоволеності життям демонструють вищий рівень психологічної стійкості та здатності адаптуватися до нових умов порівняно з особами, які мають низький рівень цих характеристик. Окрім цього, соціальна

підтримка та можливість отримання психотерапевтичної допомоги є важливими чинниками, що сприяють покращенню рівня психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб та зменшують негативний вплив стресових факторів та життєвих викликів.

Теоретико-методологічною основою дослідження є загальні підходи до дослідження психологічної стійкості, зокрема, теорія когнітивно-поведінкового стресу (Р. Лазарус, С. Фолкман) – розуміння, як люди оцінюють стресові ситуації і як вони реагують на них за допомогою різних копінг-стратегій, у контексті внутрішньо переміщених осіб це дозволяє зрозуміти, як внутрішньо переміщені особи справляються з травмами та стресами в нових умовах; теорія адаптації до стресу (А. Грюн, В. Бойко) – допомагають зрозуміти, як особи адаптуються до змін, стресових ситуацій і екстремальних умов, а також, як стійкість може бути підтримана через підтримку соціального оточення і психотерапевтичні методи; психологічна гнучкість (Д. Сігель) – гнучкість особистості у відповідь на стрес і здатність адаптуватися до нових умов є важливим компонентом психологічної стійкості, підхід допомагає пояснити, як внутрішньо переміщені особи можуть знайти ресурси для подолання стресу і адаптації до нових умов. Основні ідеї дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб розкриті у працях таких вітчизняних та зарубіжних авторів, як М. Козлов – питання стійкості особистості до стресу та адаптаційних можливостей у складних життєвих обставинах, зокрема, у кризових умовах, включаючи військові та соціальні конфлікти; О. Вишневський – стресостійкість та особливості психологічної адаптації в умовах екстремальних ситуацій; Т. Дмитрієва – адаптація та психологічна стійкість в умовах внутрішнього переселення, психологічні аспекти адаптації внутрішньо переміщених осіб та методи допомоги в таких ситуаціях; В. Бойко – питання психологічної стійкості і стресостійкості в умовах соціальних трансформацій, зокрема у контексті посттравматичних стресових розладів, стійкості в екстремальних ситуаціях; Э. Хейманс, А. Грюн – психологічна стійкість і механізми адаптації у людей, які пережили травматичні ситуації, в тому числі в

умовах війни і вимушених переселень; Г. Керц – адаптація людей до змін, стрес і травму в умовах військових конфліктів, зокрема серед ветеранів війни та їх родин; Р. Лазарус, С. Фолкман – концепція стресу та копінг-стратегій.

Методи дослідження. Для реалізації поставлених завдань використано наступний комплекс методів: теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація, теоретичне моделювання) – для уточнення сутності базових понять досліджуваної проблеми; емпіричні (спостереження, бесіда, анкетування, опитування, тестування) – для вивчення досліджуваного феномену.

Психодіагностичний комплекс методик склали: «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10» – для вимірювання особистісної стійкості та здатності відновлюватися після проживання складних життєвих випробувань або травм; коротка версія «Тест життєстійкості» (В. Олефір та ін.) – для визначення основних складових життєстійкості (залученість, контроль, прийняття ризику); «Шкала задоволеності життям» (SWLS) (Diener E., Emmons R. A., Larsen R. J., Griffin S.) – для визначення суб'єктивної оцінки якості життя особистості у часі війни.

Емпірична база дослідження. Дослідження проводиться впродовж 2024 року на базі Бердичівської міської організації Товариства Червоного Хреста України та в рамках діяльності Ради з питань внутрішньо переміщених осіб при Бердичівській районній державній адміністрації.

Наукова новизна та теоретичне значення. Уточнено та поглиблено дефініцію психологічної стійкості особистості. Узагальнено чинники підтримки та розвитку психологічної стійкості особистості. Вперше досліджується психологічна стійкість внутрішньо переміщених осіб в умовах війни в Україні.

Практична значущість одержаних результатів полягає у визначенні психологічних особливостей психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб. Отримані результати дослідження можуть бути корисними для широкого кола фахівців, що працюють з внутрішньо переміщеними особами: психологів, соціальних працівників, працівників органів місцевої влади. Вони сприятимуть покращенню якості психологічної допомоги, адаптації та інтеграції внутрішньо

переміщених осіб в нові соціальні умови, що є важливим кроком у забезпеченні їх психологічного благополуччя та соціальної стабільності. Результати дослідження можуть бути використані для підготовки курсів і тренінгів для психологів, соціальних працівників та інших фахівців, які працюють з внутрішньо переміщеними особами, що сприятиме кращому розумінню специфіки психологічного стану внутрішньо переміщених осіб, а також ознайомить їх з найбільш ефективними методами роботи для підтримки стійкості та благополуччя. Дослідження також може сприяти покращенню адаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах постконфліктного середовища. Зважаючи на тривалу соціальну та політичну нестабільність в Україні, особливу увагу варто приділити адаптації внутрішньо переміщених осіб до соціальних та економічних реалій, створенню безпечного середовища для їхньої інтеграції в нові громади.

Апробація та впровадження результатів дослідження. Основні положення та результати дослідження були представлені на двох українських конференціях.

Публікації. Музика Н.Л. Психологічна стійкість внутрішньо переміщених осіб у час війни. SCIENTIFIC MULTIDISCIPLINARY MONOGRAPH «THEORETICAL AND APPLIED FOUNDATIONS OF INNOVATION IN MODERN SCIENCE». International Center for Science and Social Transformation, 2024. Стр. 105-118.

Музика Н.Л. Теоретична модель психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб. *Студентські наукові читання – 2024*. (12 грудня 2024 р., Житомир). Поліський національний університет, 2024. (подано до друку).

Музика Н.Л. Особливості психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб. *Студентські наукові читання – 2024*. (12 грудня 2024 р., Житомир). Поліський національний університет, 2024. (подано до друку).

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 34 найменувань (із них 11

іноземною мовою) та додатків. Загальний обсяг складає 79 сторінок. Робота містить 1 таблицю та 16 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

1.1. Поняття психологічної стійкості у психологічній літературі

Стійкість (англ. – resilience) протягом десятиліть набув різноманітних значень. Цей термін використовується у психології, біології, медицині та соціальних науках для позначення стійкості людини в умовах впливу на неї якихось екстремальних, загрозливих або стресових умов, при цьому людина залишається повноцінно спроможною функціонувати протягом такого впливу.

Наразі у психології поняття «resilience» остаточно не визначене, дослідники по-різному підходять до визначення поняття резилієнсу та його складових. Кількість досліджень останнім часом зростає, але єдиного підходу до визначення не досягнуто. В україномовній літературі можна зустріти різні переклади resilience, такі як «стресостійкість», «життєстійкість», «життєздатність», «стійкість до травми», «психологічна пружність», а також «психологічна стійкість», що зумовлює психологічну плутанину.

Одне з перших емпіричних досліджень, присвячених психологічній стійкості, було здійснене Еммі Вернер у 1971 році. Значний внесок у розвиток цього напрямку зробив А. Мастен. Саме після публікації результатів її дослідження психологічна стійкість набула статусу однієї з основних тем наукових пошуків у психології [11].

Концепція життєстійкості («hardiness») була запропонована С. Мадді. За визначенням С. Мадді та Д. Хошаби, життєстійкість складається з трьох основних компонентів: контролю, залученості та готовності до ризику [34]. На їхню думку, це поняття характеризує психологічну стійкість і ефективність особистості, а також є важливим індикатором її психічного здоров'я [11].

Деякі дослідники, зокрема О. Кокун, Т. Мельничук, С. Кравчук та ін., вважають, що життєстійкість і резильєнтність неможна ототожнювати. С.

Кравчук зазначає «життєстійкість необхідно розглядати як фактор психологічної пружності» та «не існує терміну, який є повністю ідентичним поняттю життєстійкості («hardiness») С. Мадді. [12]. О. Кокун та Т. Мельничук також зазначають, що «резильєнтність та життєстійкість є змістовно досить близькими, але не ідентичними» [10].

У загальному розумінні резильєнтність визначається як здатність індивіда чи соціальної системи відновлювати та підтримувати нормальне, повноцінне життя за умов стресу або складних ситуацій [17].

Основна різниця між поняттями «резилієнс» («resilience») та «резильєнтність» («resiliency») полягає в тому, що резилієнс є динамічним процесом адаптації, тоді як резильєнтність розглядається як сталий властивий здатності особистості до подолання труднощів і відновлення після них [3].

Згідно з визначенням Американської психологічної асоціації (American Psychological Association, 2023), резилієнс є як процесом, так і результатом успішної адаптації особистості до складних чи стресових життєвих ситуацій. Цей процес здійснюється через розумову, емоційну та поведінкову гнучкість, а також через здатність пристосовуватися до вимог як зовнішнього середовища, так і внутрішніх факторів [10].

Резилієнс виникає внаслідок негативного впливу стресу чи психологічної травми. Він відноситься до категорії позитивної адаптації, спрямованої на ефективне пристосування до труднощів [4].

Резилієнс можна визначити як здатність до стабільного психічного функціонування в умовах стресу; швидке відновлення після негативного впливу психотравмуючих факторів; а також як процес набуття нових позитивних рис і більш ефективного функціонування в результаті подолання психологічної травми [4].

В основі динамічного процесу лежить або пошук захисних ресурсів для подолання негативних наслідків травми, або ж взаємодія захисних факторів (факторів резилієнсу) та факторів ризику [4]. Захисні фактори – внутрішні та

зовнішні ресурси, що взаємодіють з ризиками, позитивно впливаючи на психічний стан та функціонування [4].

В україномовній літературі резилієнс тлумачиться більшою мірою як стійкість до стресу та підтримання нормального функціонування в умовах психотравмуючих подій.

Термін «резильєнтність» пов'язаний із здатністю психіки людини відновлюватися після несприятливих обставин. Розуміння механізмів, завдяки яким деякі особи здатні вистояти, відновитися та навіть психологічно зрости чи зміцніти після серйозних життєвих труднощів чи катастроф, має велике значення для психологів, психотерапевтів та фахівців, які працюють у сфері допомоги [10].

Резильєнтність визначається як здатність динамічної системи успішно адаптуватися до викликів, які загрожують її нормальному функціонуванню, виживанню або розвитку [31]. Вона також розглядається як здатність особистості ефективно адаптуватися до стресових ситуацій, значних загроз або травм [26].

Це біо-психо-соціальне явище, яке включає особистісні, міжособистісні та соціальні компоненти, та є природним результатом різних процесів розвитку протягом певного часу [12]. Залежно від фокусу та мети дослідження, резильєнтність може бути розглянута як характеристика особистості, притаманна конкретній людині, або як динамічний процес, що змінюється під впливом обставин [10].

Наразі в україномовній літературі не підібрано різних відповідників для позначення *resilience* та *resiliency*, тому термін «психологічна стійкість» використовується як широке поняття, що охоплює і перше, і друге. А також з точки зору пуризму мови доцільніше, на наш погляд, послуговуватися саме терміном «психологічна стійкість».

Таким чином, психологічна стійкість – це процес адаптації після негараздів, травм, втрат, екзистенційної загрози або інтенсивних джерел стресу швидко і гнучко повертатися в попередній психологічний стан. А також це уміння проходити крізь життєві випробування, зберігаючи, відновлюючи та

плекаючи при цьому психічне здоров'я, особистісну цілісність та зріст, соціальні зв'язки.

1.2. Психологічні особливості психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб

Події війни мають великий вплив на психологічний стан людини, зокрема внутрішньо переміщених осіб. Люди, які змушені покинути свої оселі, звичний спосіб життя, роботу, близьких людей, особливо гостро відчують наслідки жахів війни. Їхнє життя кардинально змінилося. Багато хто відчуває виснаження, спустошення, тривогу, безсилля, втрату мети та сенсу, відсутність смаку до життя, знаходяться в підвішеному стані. Хтось застигає у цьому стані, вважаючи, що зможе перечекати. Хтось занурюється у бурхливу діяльність і виснажується в ній. Хтось вже стикається з наслідками пережитої травми і втрачає інтерес до життя. А хтось успішно адаптується на новому місці, інтегрується в громаду і віднаходить смак до життя. Розглянемо характеристики людей з високою психологічною стійкістю:

1. Відчуття контролю над подіями у своєму житті.
2. Відчуття причетності і цілеспрямованості.
3. Когнітивна гнучкість і здатність адаптуватися до неочікуваних змін.
4. Відчуття власної ефективності – віра людини в те, що вона здатна здійснювати покрокове просування до мети, яку ставить перед собою.
5. Бачення і вміння знаходити сенс у житті.
6. Оптимістичне сприйняття дійсності (відношення до подій як до чогось, що колись все одно минає, віра у позитивні зміни).

Ступінь позитивної адаптації включає всі соціальні досягнення і виконання задач саме в цей період дистрес стану.

Психологічна стійкість – це ще й усвідомлений вибір людини, як реагувати на обставини життя, в яких опинилися, шукати підтримки близьких людей,

заводити нові соціальні зв'язки, шукати ресурс для відновлення попереднього психологічного стану. Люди з високою психологічною стійкістю вміють:

1. приймати страждання (розуміння того, що певні події неминучі, приймати – значить визнавати цю реальність);
2. розділяти страждання (люди потребують співчуття, доброти та підтримки, оплакуванні втрат);
3. відпускати (усвідомлення того, що є речі, на які не можливо вплинути);
4. зосереджуватися на тому, що не втрачене (важливо діяти, змінювати ситуацію) [1].

Внутрішньо переміщені особи, що інтелектуально розвинені, соціально компетентні, впевнені в собі, енергійні, оптимістичні, адаптуються до нових умов набагато краще, а також зберігають, або відновлюють свій психологічний стан швидше. А також внутрішньо переміщені особи збираються невеликими групами, створюють групи в соціальних мережах, де підтримують один одного, звертаються по допомогу і надають її (інформаційну, психологічну, емоційну). Наразі є велика кількість громадських об'єднань, які опікуються долею внутрішньо переміщених осіб, допомагаючи їм інтегруватися в приймаючі громади, організовуючи допомогу у задовільненні базових потреб, допомагаючи відновити психологічний стан створюють групи підтримки. Люди соціально активні користуються такими послугами, що позитивно впливає на їхнє психологічне благополуччя. Інші знаходять можливості для психологічного відновлення у служінні іншим, тобто у волонтерстві, таким чином відчують власну ефективність, причетність, усвідомленість, керованість життям (коли індивід відчуває, що у нього достатньо ресурсів, щоб подолати труднощі, що виникають). Активна поведінка в умовах невизначеності є важливим фактором запобіганню психосоматичних хвороб та підвищує психологічну стійкість.

Надзвичайно важливим аспектом підтримки психологічної стійкості є навички надання самопомоги. З огляду на актуальність проблеми громадськими та волонтерськими організаціями надається безкоштовна психологічна допомога для внутрішньо переміщених осіб, де крім кризового та

короткострокового психологічного консультування, навчають навичкам самодопомоги: техніки заземлення та дихання, техніки на пошук емоційних, соціальних, когнітивних ресурсів, ресурсів уяви, конструктивного мислення.

Часто люди, що знайшли в собі сили на кардинальні зміни у своєму житті, такі як переїзд в інше місто, пошук нової роботи або навчання новій професії, мають більш високий рівень психологічної стійкості порівняно з тими, що залишилися в небезпечних місцях, не наважившись на те, щоб покинути звичне життя.

Менш психологічно стійкі люди керуються дезадаптивними стратегіями подолання стресу:

1. відмова від доцільних методів подолання;
2. нав'язливий самоаналіз, «застрягання» на якійсь одній думці;
3. дихотомічне мислення «свій – чужий», ототожнення себе із певною категорією;
4. залежність, втрата індивідуальності, відчуття відчуженості, сліпе підкорення;
5. захоплення фантазуванням, мріями, відмова прийняття реальних фактів, невиправданий ризик.

Загалом, психологічна стійкість внутрішньо переміщених осіб залежить від багатьох чинників, таких як внутрішні сили особистості, соціальна підтримка, характер відносин у сім'ї, чинників, пов'язаних з характером індивіда, його міжособистісними навичками вирішення проблем, впевненості в собі, темпераментом, емпатією та ступенем оптимізму людини, вмінням до регуляції емоцій.

Наразі створено широко розгалужену систему підтримки державними, громадськими та волонтерськими організаціями внутрішньо переміщених осіб, за допомогою якої людям легше подивитися на виклики під іншим кутом зору, сприймати виклики як корисний досвід і можливість для зростання. Для цього також необхідно, щоб у суспільстві панувала толерантність і доброзичливе

ставлення до внутрішньо переміщених осіб, потрібно плекати в суспільстві співчутливе ставлення і підтримку цих людей.

Психологічна допомога – це професійний підхід до підтримки людей у складних емоційних і психологічних ситуаціях. Ця форма допомоги надається психологами з метою підтримки, розвитку та поліпшення психологічного благополуччя особистості.

Однією з основних переваг психологічної допомоги є те, що процес допомоги побудований на принципі освічення та автономії людини, що звертається по допомогу. Це означає, що людина активно бере участь у власному процесі зміни та самостійно визначає свої цілі та способи досягнення їх.

Психологічна допомога має на меті навчити людину надавати першу психологічну допомогу собі та іншим людям, формувати навички подолання кризових станів, розвивати навички саморегуляції для профілактики стресових станів та розвитку психологічної стійкості.

Психологічна допомога як спосіб підтримки та розвитку психологічної стійкості спирається на такі характеристики резильєнтності, як реалістичний оптимізм, активний копінг та високий рівень самоефективності, висока когнітивна функціональність та автономія, планування, мотивація, позитивне прийняття ризику, когнітивна гнучкість, здатність регулювати емоції, високий рівень позитивної соціальної підтримки, позитивна самоідентифікація, впевненість у собі, релігійні вірування, що дають сенс життя, позитивне мислення, альтруїзм і доброта [27].

Серед основних заходів, необхідних для збереження та зміцнення резильєнтності, можна виділити такі: визнання того, що зміни є невід’ємною частиною життя; здатність дивитися на ситуації з перспективи; фокусування на позитивних аспектах життя; практикування усвідомленості; підтримка фізичного здоров’я; орієнтація на позитивні очікування; визначення власних ресурсів; підтримка соціальних зв’язків; надання допомоги іншим; активне пошук можливостей та залучення помічників [23].

Психологічними чинниками, що сприяють розвитку резильєнтності, є наявність чітко визначеної мети в житті, почуття цілісності та узгодженості в життєвих подіях, схильність до позитивних емоцій, висока та адекватна самооцінка, активні стратегії подолання труднощів (копінг), відчуття особистої ефективності, оптимізм, наявність соціальної підтримки та готовність звертатися за допомогою до інших, когнітивна гнучкість та високий рівень духовності особистості [3].

Келлі Гардінг – лікар-психіатр, доктор медичних наук – у своїй книзі «Ефект кролика» наголошує на впливі доброти на психологічну стійкість особистості, зазначаючи, що як прийняття доброти, так і прояв доброти по відношенню до когось, мають надзвичайно важливе значення для ментального благополуччя і фізичного здоров'я. К. Гардінг провела дослідження, у ході якого було з'ясовано, що користь від волонтерства отримують не тільки бенефіціари допомоги, а й самі волонтери – люди, які надають допомогу живуть довше [19].

Основні чинники психологічної стійкості включають:

1. Впевненість у собі;
2. Підтримуючі та турботливі стосунки як у межах родини, так і поза нею, що сприяють створенню атмосфери любові та довіри, є прикладом для наслідування, заохочують та заспокоюють;
3. Здатність формулювати реалістичні плани та ефективно їх реалізовувати;
4. Уміння управляти емоціями;
5. Розвинуті комунікативні навички та вміння вирішувати проблеми [9].

До важливих додаткових аспектів, що сприяють успішному розвитку резилієнсу, можна віднести:

1. Схильність до оптимізму;
2. Ефективне планування часу;
3. Усвідомлення та розуміння власних емоцій;
4. Уміння розслаблятися;
5. Самоконтроль і підтримка позитивного настрою;
6. Регулярні прогулянки на природі (Melnychuk та ін., 2022).

Загалом, чинники, що сприяють психологічній стійкості поділяються на чинники індивідуального рівня (позитивний копінг, позитивні прагнення, позитивне мислення, реалізм, контроль поведінки, фізична підготовка, альтруїзм), чинники сімейного рівня (емоційні зв'язки, комунікація, підтримка, близькість, виховання, адаптивність), чинники рівня робочого колективу/команди (позитивний психологічний клімат, командна робота, згуртованість) і суспільні чинники (приналежність, згуртованість, зв'язаність, колективна ефективність).

Психологічна допомога надається певним чином. Людям, що перенесли травму та потребують допомоги, слід надати відразу після впливу травми Першу психологічну допомогу відповідно до ключових принципів [8]:

Основні принципи першої психологічної допомоги включають наступні етапи:

Дивитися:

- Оцінювати стан безпеки;
- Виявляти осіб, які мають нагальні базові потреби;
- Ідентифікувати осіб, які перебувають у стані важкого дистресу.

Слухати:

- Звертатися до осіб, які можуть потребувати підтримки;
- Запитувати про потреби особи та її занепокоєння;
- Вислуховувати людей і надавати допомогу для їх заспокоєння.

Направляти:

- Допомагати людям задовольнити їхні базові потреби та отримати доступ до необхідних послуг;
- Підтримувати людей у вирішенні проблем;
- Надавати інформацію;
- Допомагати зв'язатися з близькими та отримати соціальну підтримку.

Перша психологічна допомога спрямована на зниження первинного дистресу, спричиненого травматичними подіями, та сприяє розвитку як

короткострокових, так і довгострокових стратегій адаптації та подолання труднощів.

Окремим важливим компонентом програми є піклування про психічний стан осіб, які надають допомогу. Це включає увагу до власного навантаження, дотримання режиму харчування та сну, а також наявність колег поруч для обговорення складних ситуацій і надання підтримки [7].

Перша психологічна допомога не припускає, що всі постраждалі від травматичних подій мають серйозні проблеми з психічним здоров'ям або стикаються з довготривалими труднощами у процесі відновлення. Натомість вона базується на розумінні того, що люди, які пережили катастрофи чи стали свідками таких подій, можуть мати різноманітні ранні реакції, які включають фізичні, психологічні, поведінкові та духовні аспекти. Деякі з цих реакцій можуть бути настільки інтенсивними, що створюють значний дистрес, здатний порушити адаптивні захисні механізми особистості. У таких випадках відновлення можуть підтримати співчутливі та підтримуючі люди з оточення постраждалих [17].

Коли після травмівної події пройшов певний час, для тих, хто мають ознаки впливу травми на життя, надати психологічну допомогу, наприклад, за Програмою Національного центру ПТСР та Національної мережі дитячого травматичного стресу США «Навички для психологічного відновлення» (Skills for Psychological Recovery (SPR) [33].

Програма, докази ефективності якої вже зібрано в Україні, містить алгоритм роботи з п'ятьма основними навичками, розвиток яких необхідно плекати: навички вирішення проблем, відновлення соціальних зв'язків, підсилення позитивних активностей, підсилення корисного мислення, менеджмент реакцій. Навколо кожної із навичок і будується робота фахівця [8].

Способи підтримки та розвитку психологічної стійкості є одним із ключових завдань позитивної психології. Позитивна психологія як напрям виникла з розумінням необхідності вивчати позитивні аспекти психіки людини; на відміну від орієнтації класичної науки на патології та хвороби.

Одним із засновників цього напрямку є Мартин Селігман. Він – автор теорії навченої безпорадності – разом з командою провів експеримент, у результаті якого з'ясовано: люди, які усвідомили, що не мають контролю, ставали пасивними. Очікуючи більших невдач, вони навіть не намагалися уникнути їх. Вони навчилися безпорадності. За 15 років досліджень, Селігман із колегами дійшли висновку, що ключем до вирішення є оптимізм [32].

Проаналізувавши анкети, дослідники виявили, що люди, які не здаються, мають звичку інтерпретувати невдачі як тимчасові, локальні та мінливі. Можна зробити висновок, як можна імунізувати людей від навченої безпорадності – навчати їх думати оптимістично. Під керівництвом Карен Рейвіч і Джейн Гілхем створили Пенсильванську програму стійкості для дорослих і дітей [32].

Велика кількість психологів працює в рамках напрямку позитивної психології та розширює коло способів підтримки та розвитку психологічної стійкості.

Таяб Рашид розробив програму Strengths-Based Resilience [34], в якій наголошує, що у тих випадках, коли неможливо усунути ризики, невдачі та виклики, з якими люди стикаються у житті, вони можуть покращити використання своїх сильних сторін і навчитися новим навичкам, щоб справлятися з ними. Програма із 14 сеансів допомагає розвивати стійкість за допомогою серії навичок, що ґрунтуються на доказах, з основними уроками, зосередженими на:

1. інтеграції уважності, релаксації та вдячності в щоденні процедури по догляду за собою;
2. розробці особистої історії стійкості;
3. навчанні більш гнучкому стилю мислення;
4. виявлення та використання сильних сторін для вирішення проблем;
5. включення повільності та насолоди;
6. практиці позитивного спілкування для здоровіших стосунків;
7. переслідування сенсу через повсякденні дії [34].

Келлі Гардінг досліджувала вплив доброти на фізичне та ментальне здоров'я людини, і з'ясувала, що любов, дружба, спосіб життя і оточення мають надзвичайно великий вплив на здоров'я [19].

Для підтримки психічного здоров'я надзвичайно велике значення мають навички самодопомоги. ВООЗ визначає самодопомогу як «здатність окремих людей, сімей та спільнот самотійно або за підтримки працівників охорони здоров'я, запобігати хворобам, підтримувати нормальний стан організму та давати раду з хворобами та інвалідністю» [19]. Самодопомога включає активну практику, спрямовану на поліпшення і підтримку емоційного, психологічного та соціального добробуту. Впоратися зі стресами, продуктивно та плідно працювати допоможе турбота про себе, зокрема здоровий сон, раціон харчування, фізичні вправи, методики керування увагою (mindfulness), медитація, релігійні вірування тощо. Немає досконалого виду самодопомоги, кожна людина має визначити, що допомагає саме їй підтримувати психологічне здоров'я, оскільки підбір способів самодопомоги суто індивідуальний.

Ключовим завданням психологічної допомоги є підтримка людей у виявленні та дотриманні власних внутрішніх компетенцій, навичок і ресурсів. Ресурси можуть бути внутрішні та зовнішні.

Внутрішні ресурси: навички, сили, якості, переконання особистості, які є для неї корисними, і їх можливості.

Зовнішні ресурси: підтримуючі стосунки, сім'я, друзі, релігійні та соціальні групи, а також групи підтримки.

Психологічна допомога часто передбачає визначення нових способів використання існуючих ресурсів для вирішення актуальних проблем.

Отже, основна мета психологічної допомоги – допомогти людям зрозуміти, прийняти та ефективно впоратися зі своїми емоціями, думками та життєвими ситуаціями, і є одним із інструментів підтримки та розвитку психологічної стійкості особистості. Психологічна допомога може включати різні методики та підходи, такі як індивідуальні консультації, групові сесії, консультування сімей. Психологічна допомога передбачає роботу разом із

клієнтом, надавання емоційної підтримки, вислуховування його проблеми та сприяння у розвитку позитивних стратегій впорядкування.

1.3. Теоретична модель психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб

У сучасних умовах вимушеного переселення внутрішньо переміщених осіб (ВПО) психологічна стійкість набуває особливої актуальності як важливий фактор для адаптації до нових умов і відновлення після пережитих травм і стресів. Теоретична модель психологічної стійкості ВПО в контексті цього дослідження базується на взаємодії кількох ключових компонентів, що визначають здатність особистості не тільки переживати кризу, а й адаптуватися та відновлюватися після стресових ситуацій.

Модель психологічної стійкості ВПО включає такі основні складові: особистісна стійкість, життєстійкість (resilience), задоволення життям та соціальна підтримка. Для вимірювання цих компонентів були обрані низка психодіагностичних методик, що дозволяють оцінити рівень психологічної стійкості ВПО в умовах соціальних і психологічних викликів (опис та обґрунтування методик подано у Розділ 2).

Нижче подано аналіз компонентів теоретичних моделі психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб.

1. Особистісна стійкість (Резильєнтність).

Методика діагностики: Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10).

Особистісна стійкість, або резильєнтність, є здатністю особистості зберігати емоційну рівновагу та адаптуватися до стресових умов, а також відновлюватися після пережитих труднощів. Для внутрішньо переміщених осіб цей компонент є критично важливим, оскільки вони часто переживають екстремальні стресові ситуації, такі як втрата житла, родини, соціального статусу та звичних умов життя. Методика Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона

(CD-RISC-10). Компонент особистісної стійкості дозволяє визначити рівень загальної стійкості до стресу, включаючи такі аспекти:

- Емоційна стійкість – здатність контролювати свої емоції в умовах стресу.
- Оптимізм – переконання в можливості подолати труднощі і відновитися після пережитих випробувань.
- Здатність до подолання труднощів – наявність внутрішніх ресурсів для подолання кризи.
- Внутрішній ресурс для відновлення – здатність знаходити сили для відновлення після пережитих травм.

2. Життестійкість (Resilience).

Методика діагностики: Тест життестійкості (В. Олефір та ін.).

Тест життестійкості дозволяє визначити основні складові життестійкості, що включають залученість, контроль і прийняття ризику. Ці три аспекти є важливими для внутрішньо переміщених осіб, оскільки вони характеризують готовність особистості адаптуватися до змін, здатність брати на себе відповідальність за власне життя та приймати ситуації, які не можна контролювати.

- Залученість визначає активну участь у процесах адаптації та інтеграції в нове середовище.
- Контроль фокусується на здатності особи контролювати свою поведінку та емоції у важких ситуаціях.
- Прийняття ризику відображає готовність приймати невизначеність та ризик в умовах соціальних і психологічних викликів.

У контексті ВПО це дозволяє зрозуміти, які чинники сприяють або заважають успішній адаптації до нових умов і як можна покращити здатність до гнучкості у складних ситуаціях.

3. Суб'єктивне задоволення життям.

Методика: Шкала задоволеності життям (SWLS) (Diener E., Emmons R. A., Larsen R. J., Griffin S.).

Суб'єктивне задоволення життям є важливим індикатором того, як особистість оцінює якість свого життя. Для внутрішньо переміщених осіб цей компонент є критично важливим, оскільки вимушене переселення часто призводить до втрат і змін, що можуть сильно впливати на відчуття благополуччя. Загальними показниками вимірювання рівня суб'єктивного задоволення життя є наступні: загальне задоволення життям, почуття благополуччя, реалізацію особистих потреб і бажань.

Високий рівень задоволеності життям у ВПО свідчить про успішну адаптацію до нових обставин і здатність зберігати психологічний комфорт, навіть у важких умовах вимушеного переселення.

4. Соціальна підтримка та інтеграція.

Соціальна підтримка є важливим фактором психологічної стійкості, оскільки дозволяє знижувати рівень стресу та допомагає в адаптації до нових умов. Це включає підтримку від родини, друзів, місцевої громади, а також доступ до соціальних послуг і психотерапевтичної допомоги. У нашій моделі соціальна підтримка виступає як інтегрований компонент, що взаємодіє з іншими аспектами стійкості.

Інтеграція компонентів у загальну модель подано на рисунку 1.1.

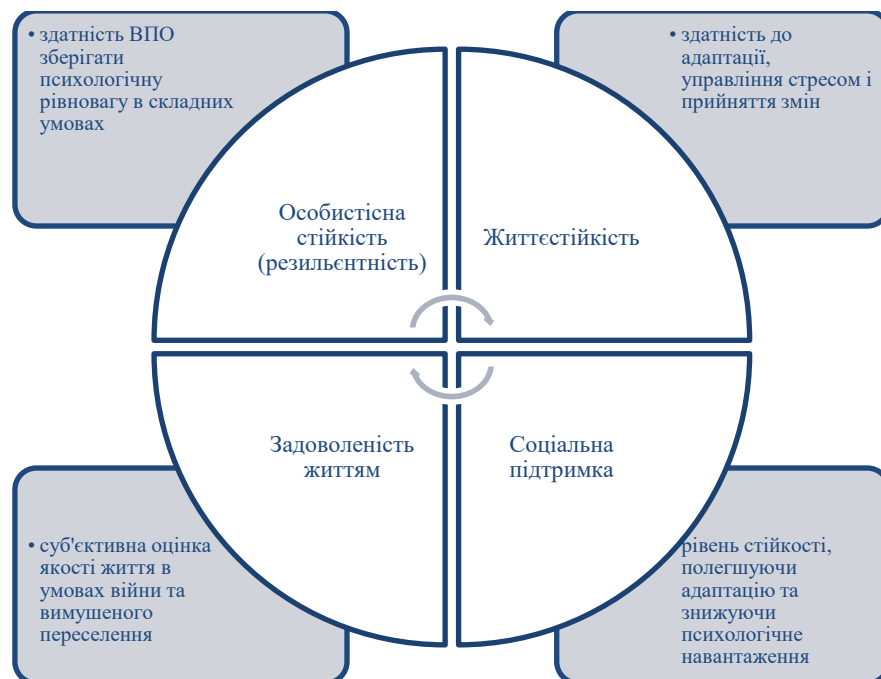


Рис. 1.1. Модель психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб

Таким чином, теоретична модель психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб, побудована на основі компонентів, а саме, резильєнтності, життєстійкості, задоволеністю життям та соціальної підтримки, дозволяє всебічно оцінити рівень стійкості осіб, що пережили травму та вимушене переселення. За допомогою комплексних психодіагностичних методик можна отримати повну картину психологічного стану внутрішньо переміщених осіб, що є основою для розробки інтервенцій та програм підтримки в умовах кризових ситуацій.

Висновки до розділу 1

Психологічна стійкість (резильєнс) є складним і багатогранним поняттям, яке охоплює здатність особистості адаптуватися до стресових умов і повернутися до нормального функціонування після пережитих травм чи труднощів. Це динамічний процес, який включає як внутрішні ресурси (психологічні та емоційні механізми), так і зовнішні фактори підтримки. Терміни «резильєнс» та «резильєнтність» часто використовуються як синоніми, хоча мають різні акценти: резильєнс – це процес адаптації, а резильєнтність – властивість особистості. Психологічна стійкість важлива для психічного здоров'я, особистісного зростання та підтримання соціальних зв'язків під час складних життєвих обставин.

Психологічна стійкість внутрішньо переміщених осіб залежить від багатьох факторів, зокрема від індивідуальних характеристик (впевненість у собі, оптимізм, когнітивна гнучкість), соціальної підтримки, уміння адаптуватися до нових умов та використовувати наявні ресурси. Важливо, щоб у суспільстві була створена система підтримки, яка б допомагала внутрішньо переміщеним особам знаходити сенс у нових обставинах і адаптуватися до змін. Психологічна допомога, соціальні ініціативи, волонтерські програми та

навчання самодопомоги є важливими інструментами, які дозволяють підвищити рівень психологічної стійкості у цих людей.

Теоретична модель психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб базується на чотирьох основних компонентах: особистісній стійкості (резильентності), життестійкості, задоволеності життям та соціальній підтримці. Кожен з цих компонентів є важливим для адаптації внутрішньо переміщених осіб до нових умов, відновлення після пережитих травм і подолання стресових ситуацій. Вимірювання рівня цих складових за допомогою психодіагностичних методик дозволяє отримати комплексну картину психологічного стану осіб, що допомагає розробляти ефективні інтервенції для підтримки їх адаптації і соціальної інтеграції.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1. Опис та аналіз методів дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб

Відзначаючи надзвичайну актуальність проблеми відновлення психічного здоров'я та підвищення адаптаційних можливостей внутрішньо переміщених осіб, слід дослідити цю проблему кількісно та якісно. Кількісні показники можна отримати за допомогою опитувальників, а якісні – різні методи.

Опитувальники допомагають охопити велику вибірку, їх зручно опрацьовувати, а також відшукати кореляції між різними категоріями дослідження, а саме гендерних, вікових, приналежність до різних соціальних груп, освітнього рівня, представників різних професій тощо.

Нижче представлені психодіагностичні методики для визначення резильєнтності:

1. Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона складається з 25 пунктів і оцінюється за 5-бальною шкалою Лайкерта. Вона вимірює п'ять основних факторів: особисту компетентність, високі стандарти та завзятість; довіру до власного інстинкту, толерантність до негативних наслідків; позитивне сприйняття змін та наявність безпечних стосунків; контроль; а також вплив духовності [25].

Модифікована версія шкали, Connor–Davidson Resilience Scale-10, містить 10 найбільш інформативних пунктів з оригінальної шкали з 25 пунктів. Оцінка кожного з них здійснюється за 5-бальною шкалою Лайкерта, де можливі варіанти відповідей варіюються від «зовсім не так» (0 балів) до «повністю відповідає моєму сприйняттю» (4 бали).

Обробка результатів. Кількісний показник резильєнтності за методикою складає сума балів за 10 твердженнями (від 0 до 40) (додаток 1).

2. Тест життєстійкості Hardiness Survey, розроблений американським психологом С. Мадді [29].

Метою діагностики є оцінка здатності і готовності індивіда активно діяти і пристосовуватися в ситуації стресу, виявлення ступеню вразливості до впливу стресових подій на нього.

Тест містить 45 пунктів з прямими і зворотними запитаннями всіх трьох шкал опитувальника (залученість, контроль і прийняття ризику).

Залученість (включеність) характеризує здатність залишатись включеним в життєву активність та відчувати сенс життя.

Контроль – це впевненість людини у тому, що вона може своїми зусиллями впливати на події, життєву ситуацію, а не почувати себе жертвою обставин.

Прийняття ризику – сприйняття життєвих змін як природних та неминучих, з будь-яких ситуацій як позитивних, так і негативних, можна витягти новий досвід [29].

Тест життєстійкості включає як загальний показник, так і три показники за окремими компонентами (субшкалами) відповідно до трьох відносно самостійних складових: залученість, контроль, прийняття ризику.

Для підрахунку результатів відповідей на прямі твердження нараховуються бали від 0 до 3, а на зворотні твердження – від 3 до 0. Прямі пункти: залученість (4, 12, 22, 23, 24, 29, 41), контроль (9, 15, 17, 21, 25, 44), прийняття ризику (34, 45). Зворотні пункти: залученість (2, 3, 10, 11, 14, 28, 32, 37, 38, 40, 42), контроль (1, 5, 6, 8, 16, 20, 27, 31, 35, 39, 43), прийняття ризику (7, 13, 18, 19, 26, 30, 33, 36).

3. Опитувальник «Стратегії подолання стресових ситуацій» («Strategic Approach to Coping Scale (SACS)») С. Хобфолла використовується для виявлення стратегій та моделей копінг-поведінки, що є типами реакцій особистості на стресові ситуації. Він складається з 54 тверджень, кожне з яких оцінюється за 5-бальною шкалою Лайкерта. Підрахунок балів здійснюється відповідно до ключа,

що дозволяє визначити ступінь переважання кожної стратегії подолання стресу в поведінці людини в конкретній стресовій ситуації.

Опитувальник включає дев'ять основних моделей поведінки (стратегій подолання стресу):

1. Асертивні дії;
2. Вступ до соціального контакту;
3. Пошук соціальної підтримки;
4. Остережні дії;
5. Імпульсивні дії;
6. Уникнення;
7. Маніпулятивні (непрямі) дії;
8. Асоціальні дії;
9. Агресивні дії.

Оскільки стратегії та моделі копінг-поведінки корелюють рівень резильєнтності доцільно використовувати опитувальник Хобфолла для виявлення рівня психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб.

4. Шкала резильєнтності для дорослих (The Resilience Scale for Adults – RSA; Friborg, Hjermadal, Rosenvinge, Martinussen)

Норвезькі психологи під керівництвом О. Фріборга запропонували авторську шкалу оцінки резильєнтності для дорослих, яка містить 43 пункти, відповідь на які потрібно оцінити за 5-бальною шкалою Лайкерта. Шкала оцінює 5 компетентностей, які є чинниками психологічної стійкості: особистісна компетентність, соціальна компетентність, сімейна згуртованість, соціальна підтримка, особистісна структура.

5. Шкала оцінки резильєнтності (Johnson, Gooding, Wood, Tarrier). Ця група науковців розглядають резильєнтність як три-компоненту модель коупінгу, включаючи емоційний, соціальний та ситуативний коупінги. Відповідно до цього шкала представлена 12 пунктами за трьома субшкалами: соціальна підтримка, емоційний копінг, ситуаційний копінг.

6. Методика оцінки резильєнтних ставлень та здібностей (Hurtes & Allen, 2001). Оцінка психологічної стійкості відбувається за 7 субшкалами:

1) «Інсайт»: представлена 7 твердженнями, наприклад, пункти 1 «Я вчуся на власних помилках» чи 3 «Знаю, коли мені щось дійсно добре вдається»;

2) «Незалежність»: представлена п'ятьма пунктами, наприклад, пункт 8 «Можу впоратись з будь-чим у майбутньому», або 12 «Я контролюю власне життя»;

3) «Креативність»: представлена чотирма пунктами, наприклад, 14 «Я можу уявити наслідки своїх вчинків»;

4) «Гумор»: представлену трьома пунктами, наприклад, пункт 17 «Моє почуття гумору допомагає у складних ситуаціях», або 19 «Сміх допомагає мені долати стрес»;

5) «Ініціативність»: представлена трьома пунктами, наприклад, 20 «Коли мою роботу критикують, намагаюсь наступного разу працювати більш наполегливо»;

6) «Стосунки»: представлена 6 пунктами, зокрема 23 «Мої друзі знають, що можуть розраховувати на мене», або 24 «Моя родина завжди поруч, коли я потребую їхньої допомоги»;

7) «Ціннісні орієнтації»: представлена пунктами, наприклад, 30 «Брехня неприпустима» чи 32 «Я намагаюсь допомагати іншим».

7. Шкала резильєнтності для підлітків (READ; О. Hjemdal та ін.) складається з 28 пунктів і оцінюється за 5-бальною шкалою Лайкерта. Вона вимірює рівень резильєнтності підлітків за п'ятьма основними факторами: особистою компетентністю, соціальною компетентністю, структурованістю, родинною згуртованістю та соціальними ресурсами.

Шкала була валідизована на вибірці з 425 норвезьких підлітків віком 13-15 років. Вона активно застосовується в дослідженнях європейськими науковцями, а також проходить процес валідизації на вибірці підлітків зі Сполучених Штатів Америки (Hjemdal O., Friborg O., 2006) [28].

8. Методика діагностики резилієнтності для підлітків та юнаків (Oshio A., Kaneko H., Nagamine S., Nakaya M., 2003). Діагностика проводиться за 3 субшкалами:

- 1) Пошук новизни.
- 2) Емоційна регуляція.
- 3) Позитивна спрямованість на майбутнє [28].

9. Коротка методика діагностики резилієнтності для дітей та молоді (CYRM-12) містить 12 тверджень, зокрема: 3 «Отримання освіти важливе для мене», 6 «Мої батьки піклуються про мене», «Мої друзі підтримують мене у складні часи» [5].

10. Опитувальник «Стійкість до стресу» (Максименко, С. Д., Карамушка, Л. М., Зайчикова Т. В. 2006). Тест складається з 18 тверджень та вимірює рівень стійкості до стресу (низький 43-54 бали, середній 31-42 бали, високий 18-30 балів). Відповідь на кожне запитання респондент оцінює від 1 до 3 балів (1-рідко, 2-іноді, 3-часто) [6].

Дані методики дають змогу вимірювати різні якості, фактори резилієнтності, і розподіляються за специфічними ознаками: методики для різного віку респондентів (діти, підлітки, дорослі, літні люди); але всі вони підходять для вимірювання психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб.

2.2. Емпіричне дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб

Відповідно до мети дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб нами поставлено низку завдань, а саме:

1. На теоретичному рівні здійснити категоріально-понятійний аналіз феномену життєстійкості особистості та узагальнити результати досліджень щодо його розвитку у часі війни.

2. Побудувати теоретичну модель психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб.
3. Емпірично дослідити психологічні особливості життєстійкості внутрішньо переміщених осіб.
4. Розробити рекомендації для психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб, спрямовані на розвиток їх психологічної стійкості.

Для реалізації поставлених завдань використано наступний комплекс методів: теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація, теоретичне моделювання) – для уточнення сутності базових понять досліджуваної проблеми; емпіричні (спостереження, бесіда, анкетування, опитування, тестування) – для вивчення досліджуваного феномену.

Психодіагностичний комплекс методик склали: «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10» [9] – для вимірювання особистісної стійкості та здатності відновлюватися після проживання складних життєвих випробувань або травм; коротка версія «Тест життєстійкості» (В. Олефір та ін.) – для визначення основних складових життєстійкості (залученість, контроль, прийняття ризику); «Шкала задоволеності життям» (SWLS) (Diener E., Emmons R. A., Larsen R. J., Griffin S.) [26] – для визначення суб'єктивної оцінки якості життя особистості у часі війни.

«Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10» містить 10 тверджень, оцінка яких дозволяє визначити рівень резильєнтності досліджуваних. Зокрема, відповідно до методики, такими рівнями є низький, нижче за середній, середній, вище за середній, високий [9].

«Тест життєстійкості» передбачає визначення високого, середнього або низького рівня життєстійкості особистості за трьома складовими шкалами життєстійкості: залученості, контролю та прийняття ризику (виклику). Тест містить 45 пунктів з прямими і зворотними запитаннями всіх трьох шкал опитувальника (залученість, контроль і прийняття ризику). Залученість (включеність) характеризує здатність залишатись включеним в життєву активність та відчувати сенс життя. Контроль – це впевненість людини у тому,

що вона може своїми зусиллями впливати на події, життєву ситуацію, а не почувати себе жертвою обставин. Прийняття ризику – сприйняття життєвих змін як природних та неминучих, з будь-яких ситуацій як позитивних, так і негативних, можна витягти новий досвід [30]. Тест життєстійкості визначає як загальний показник, так і три показники за окремими компонентами (субшкалами) відповідно до трьох відносно самостійних складових: залученість, контроль, прийняття ризику.

«Шкала задоволеності життям» (SWLS) (Diener E., Emmons R. A., Larsen R. J., Griffin S.) передбачає 5 висловлювань, ставлення до яких досліджуваний може виявити, застосовуючи 7-бальну шкалу. Чіткість, конкретність та прозорість питань забезпечують відкриту та зрозумілу оцінку досліджуваним його власного ставлення до твердження, а тому, відображають суб'єктивне бачення його життя.

Емпіричне дослідження особливостей життєстійкості особистості у часі війни здійснювалося у наступні етапи:

1. Підготовчий. На цьому етапі було здійснено підбір методів та методик дослідження.
2. Збір емпіричних даних: проведення дослідження на вибірці осіб, які пережили війну/у часі війни. Включення різноманітних методів збору даних для отримання об'єктивних результатів.
3. Аналіз даних: обробка і статистичний аналіз отриманих результатів для перевірки гіпотези дослідження.
4. Інтерпретація результатів: висновки щодо впливу складних життєвих випробувань, зокрема війни та усіма можливими наслідками, на життєстійкість особистості, ідентифікація ключових факторів, що сприяють або заважають розвитку життєстійкості особистості в умовах війни.
5. Формулювання рекомендацій та настанов: на основі отриманих результатів передбачена розробка практичних рекомендацій для психологічної підтримки осіб у часі війни, з метою підвищення рівня їхньої життєстійкості та адаптації після війни.

Вибірку досліджування склали особи, які проживають на території України віком від 18 до 65 років. Дослідження проведено у змішаному форматі (онлайн та офлайн). Загальна кількість респондентів – 65 (серед них 30 – чоловіків, 35 – жінок). Дослідження проводилося впродовж 2023 – 2024 рр.

Таким чином, нами сплановане емпіричне дослідження життєстійкості особистості у часі війни, що спрямоване на визначення основних складових життєстійкості та резильєнтності осіб, які щоденно долають виклики та труднощі, які постають перед ними у часі війни.

Висновки до розділу 2

У другому розділі розглянуто теоретико-методологічні основи дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб. Описано різні психодіагностичні методики, зокрема шкали резильєнтності, тести життєстійкості та опитувальники для вимірювання стратегій подолання стресу, що дозволяють комплексно оцінити рівень адаптації та психологічного відновлення внутрішньо переміщених осіб. Важливість цих методик полягає у здатності вимірювати різні аспекти психологічної стійкості, включаючи емоційну регуляцію, соціальну підтримку, а також стратегічне ставлення до стресових ситуацій.

Крім того, в розділі окреслено методи та організацію емпіричного дослідження, яке має на меті не тільки вивчити життєстійкість осіб, але й розробити практичні рекомендації для підтримки їх адаптації в умовах кризи. Збір та аналіз даних проводиться через використання різноманітних інструментів, що дозволяє отримати об'єктивну картину психологічного стану внутрішньо переміщених осіб та сприяти подальшій оптимізації програм психологічної підтримки.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

3.1. Аналіз показників емпіричного дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб

З метою проведення дослідження життестійкості особистості у часі війни нами сформовано та застосовано психодіагностичний інструментарій, який включає у себе такі методики: «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10»; коротка версія «Тест життестійкості» (В. Олефір та ін.); «Шкала задоволеності життям» (SWLS) (Diener E., Emmons R. A., Larsen R. J., Griffin S.).

У результаті застосування методики «Шкала задоволеності життям» (SWLS) (Diener E., Emmons R. A., Larsen R. J., Griffin S.) було виявлено наступне (рис. 3.1.):

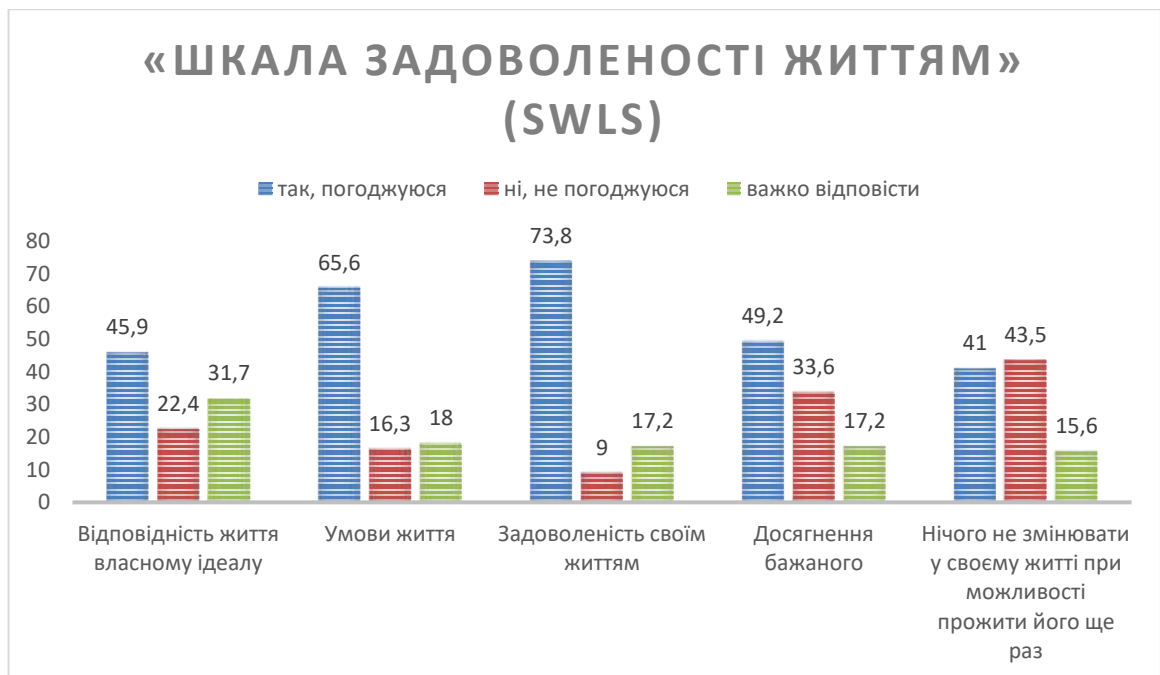


Рис. 3.1. Показники відповідей респондентів за методикою «Шкала задоволеності життям» (SWLS) (у %)

- Відповідність життя власному ідеалу: 1,6 % (1 особа) респондентів зазначають, що їхнє життя цілком відповідає їх ідеалу; 44,3 % (29 осіб) – майже згодні з тим, що їхнє життя відповідає ідеалу; 22,4 % (15 осіб) зазначають, що

їхнє життя далеке від ідеалу; решта 31,7 % (20) опитаних осіб вказують на те, що їм важко визначитися з відповіддю на дане питання.

- Умови життя: 65,6 % опитаних (43 особи) вважають, що умови їхнього життя чудові; 16,3 % (11 осіб) – не погоджуються з цим твердженням; і 18 % опитаних респондентів (11 осіб) не можуть визначитися з відповіддю.

- Задоволеність своїм життям: задоволені своїм життям виявилися 73,8 % опитаних респондентів (48 осіб); 9 % опитаних (6 осіб) не погоджуються з даним твердженням; і 17,2 % опитаних (11 осіб) важко визначитися оцінити дане твердження.

- Досягнення бажаного: 49,2 % опитаних респондентів зазначають, що досягнули усього або майже всього, що вони хотіли отримати (32 особи); 33,6 % – не досягнули того, що прагнули (22 особи); важко визначитися з відповіддю було 17,2 % опитаних (11 осіб).

- Нічого не змінювати у своєму житті при можливості прожити його ще раз погодились 41 % опитаних респондентів (27 осіб); 43,5 % опитаних, все ж, не згодні з даним твердженням і воліли б змінити своє життя (28 осіб); і 15,6 % опитаних не змогли визначитися зі своєю позицією (10 осіб).

Отже, за попереднім аналізом можемо встановити, що задоволеними або майже задоволеними своїм життям є 55 % опитаних респондентів (36 осіб); незадоволеними або майже незадоволеними – 25 % (16 осіб); нейтральними або тим, кому важко визначитися є 21 % (13 осіб). Показники подано на рисунку 3.2.

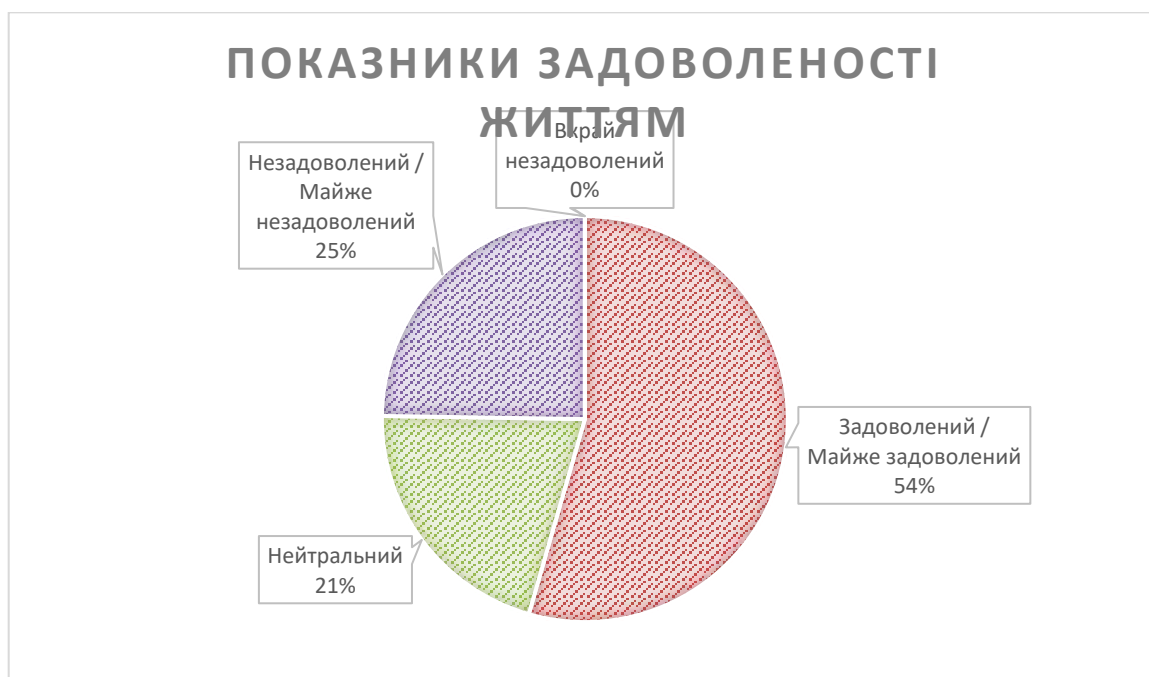


Рис. 3.2. Показники задоволеності життям за методикою «Шкала задоволеності життям» (SWLS) (у %)

Аналізуючи вище зазначені показники, цілком очевидним стає той факт, що висловлені оцінки носять виключно суб'єктивний характер і залежать від низки факторів, які забезпечують життєстійкість та резильєнтність. До таких факторів можемо віднести розвиток почуття толерантності у невизначеності, якісне соціальне коло (близьких, родичів тощо), соціальну зайнятість та стабільність у економічному та матеріальному розумінні. Позитивним у даних показниках можемо визначити наявність чіткої суб'єктивної позиції в оцінці зазначених питань. Попри це, найбільшу стурбованість у психологічному аналізі отриманих показників викликає відносно високий показник тих, хто не зміг визначитися у відповідях на дані твердження. У середньому цей показник складає 18 % опитаних, що є вагомим при врахуванні загальної вибірки досліджуваних. Складнощі з оцінкою ставлення до власного життя (у розрізі запропонованих тверджень методики) можуть виникати у силу різних обставин, які потребують детального та поглибленого додаткового вивчення.

Визначення рівня резильєнтності досліджуваних передбачає послідовний та логічний аналіз 10-ти тверджень, зазначених у методиці «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10». Оцінка тверджень здійснюється за 5-ти

бальною шкалою (від 0 – повністю не вірно до 4 – вірно майже у всіх випадках). Суб'єктивна оцінка кожного із запропонованих тверджень методики дозволяє визначити суб'єктивне ставлення до здатності адаптуватися до змін; можливості впоратися з усім, що трапляється; дивитися на речі з гумором; впевненості, що подолання стресу зміцнює; швидкості відновлюватися після хвороби або труднощів; можливості досягнення своїх цілей, не зважаючи на перепони; зосереджуватися під тиском; важкості розчаруватися від невдачі; думати про себе як про сильну людину; можливості впоратися з неприємними почуттями. Враховуючи значущість методики та чіткість визначення нею рівня резильєнтності, вважаємо за необхідне навести детальний аналіз кожного твердження на рисунках поданих нижче (рис. 3.3 – 3.12).

На рисунку 3.3. подано результати оцінок респондентів щодо їх здатності адаптуватися до змін. Як відомо, здатність до адаптації у призмі резильєнтності свідчить про можливість людини прийняти зміни, які відбуваються у її житті та діяти відповідно з ними. Таким чином, з рисунку 3.3. очевидно, що більшість опитаних оцінюють свою здатність адаптуватися до змін на високому рівні («часто вірно» - 48,8 % (32 особи), «вірно майже у всіх випадках» – 30,5 % (20 осіб). При цьому, 17,1 % (11 осіб) здатні адаптуватися до змін періодично, час від часу. І лише 3,7 % (2 особи) зрідка здатні адаптуватися до змін. Варто звернути увагу на той факт, що жоден опитаний не визначив себе не здатного до адаптації (0 %, 0 осіб).

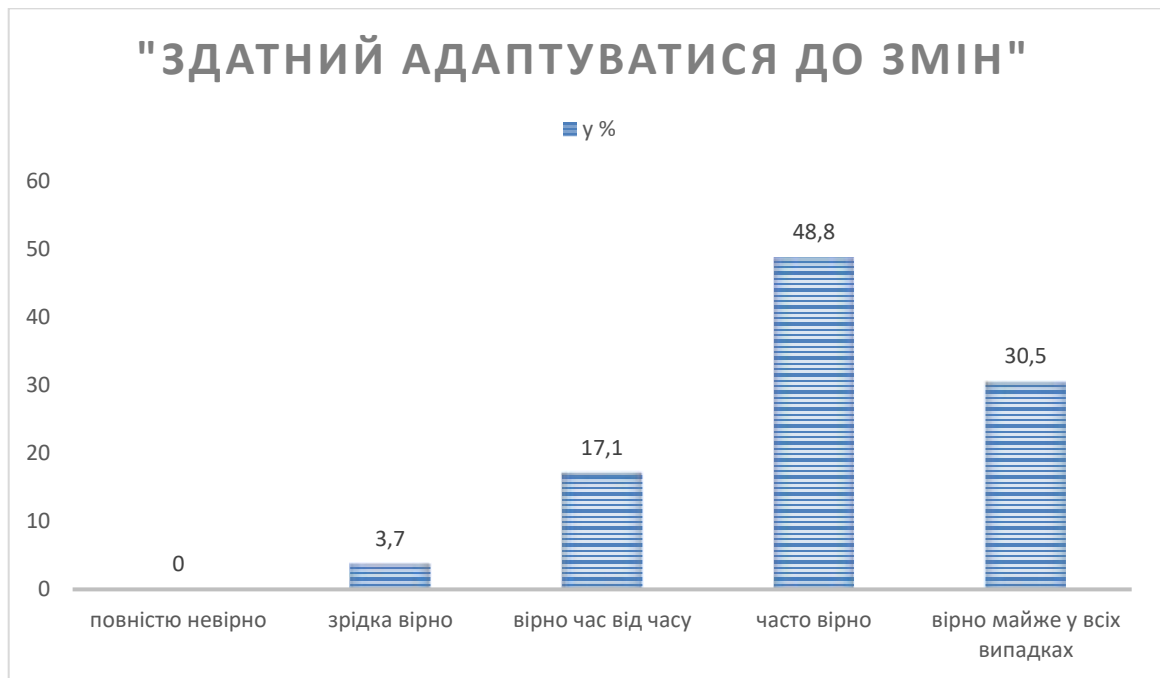


Рис. 3.3. Показники відповідей респондентів на питання «Здатний адаптуватися до змін» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (у %)

На рисунку 3.4 подані оцінки досліджуваних у їх можливостях подолати життєві випробування. Дане твердження опитувальника висвітлює резильєнтність як готовність до дій у ситуації змін (раптових у тому числі). Увагу привертає той факт, що переважна більшість досліджуваних (47,6 %, 31 особа) цілком спроможні впоратися з усім, що з ними трапляється. Нижчим є показник «вірно майже у всіх випадках» – 29,3 % (19 осіб). «Час від часу» проявляють здатність до подолання труднощів 22 % опитаних (14 осіб) та зрідка про таку спроможність зазначають лише 1,2 % опитаних (1 особа). Окремої уваги заслуговує той факт, що жоден досліджуваний не засвідчує цілковиту неспроможність впоратися з життєвими труднощами.



Рис. 3.4. Показники відповідей респондентів на питання «Можу впоратися з усім, що трапиться» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (у %)

На рисунку 3.5 подано результати оцінок досліджуваних, як здатність «дивитися на речі з гумористичного боку». Як відомо, гумор – один із ключових елементів резильєнтності, який пришвидшує процес відновлення після життєвих викликів. Отже, за даними, поданими на рисунку 3.5, 65,8 % опитаних здатні ставитися до життєвих ситуацій з гумором (у розрізі оцінок: 37,8 % (25 осіб) – «часто вірно», 28 % (18 осіб) – «вірно майже у всіх випадках»). «Час від часу» дивляться на речі з гумором 25,6 % опитаних (16 осіб) та зрідка – 8,5 % (6 осіб).

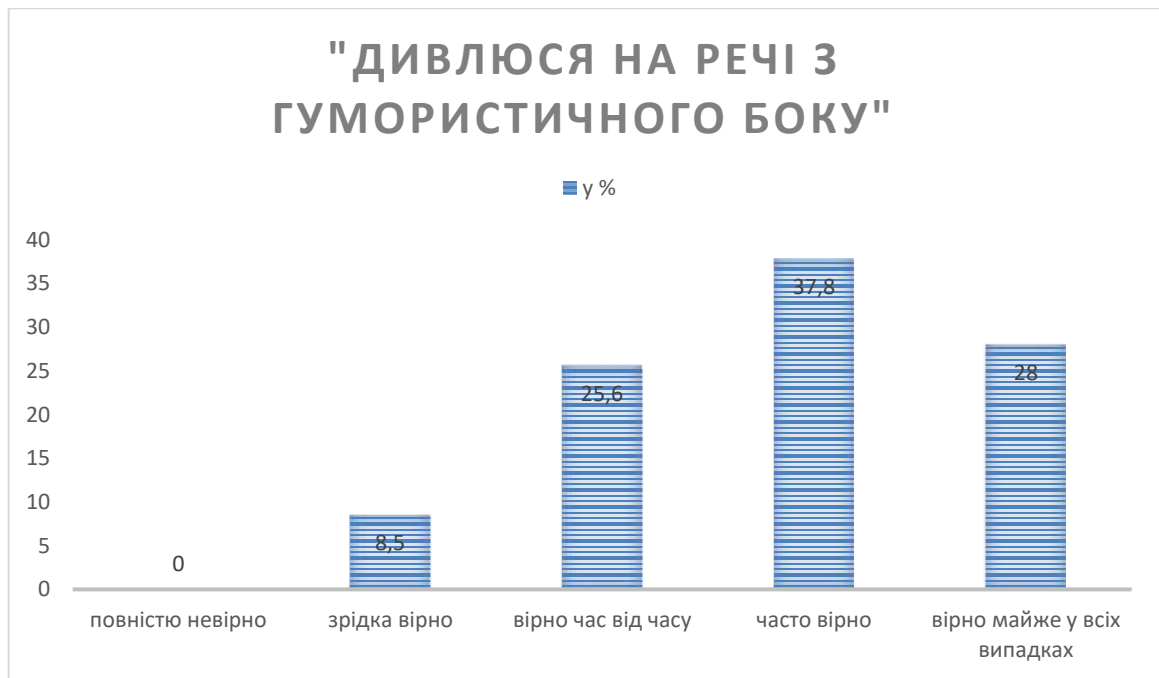


Рис. 3.5. Показники відповідей респондентів на питання «Дивлюся на речі з гумористичного боку» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (у %)

На рисунку 3.6 подано показники оцінок респондентів у розрізі питання «впевнений, що подолання стресу зміцнює».

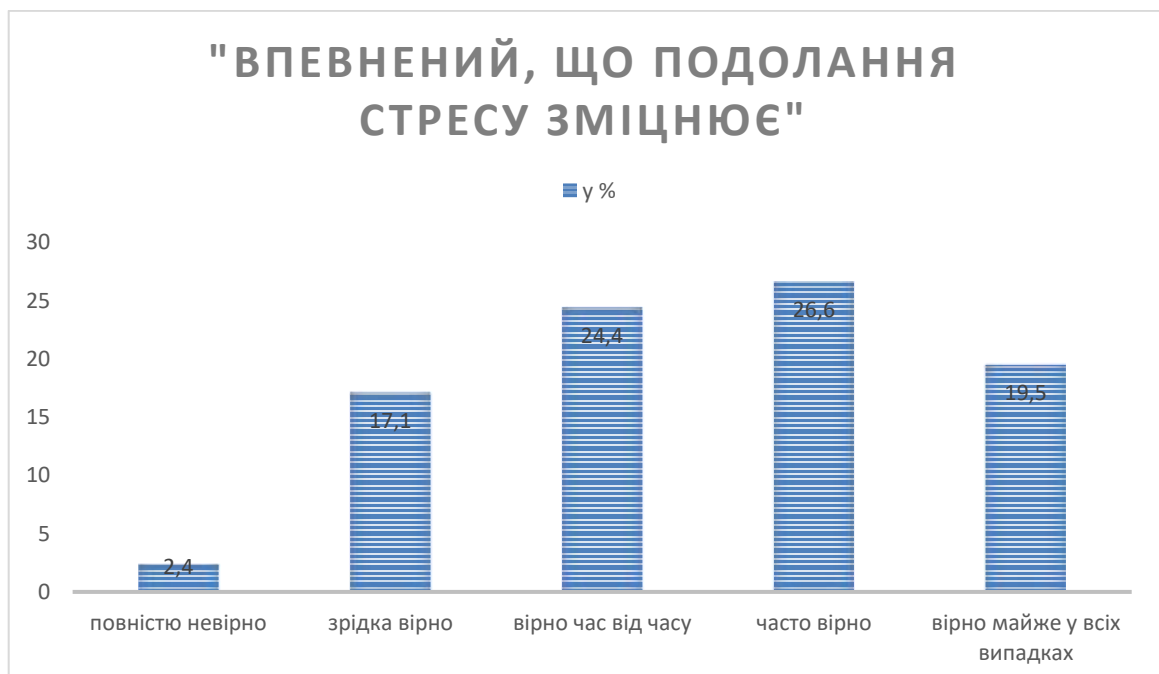


Рис. 3.6. Показники відповідей респондентів на питання «Впевнений, що подолання стресу зміцнює» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (у %)

Таким чином, стрес, як шлях до зміцнення сприймається та оцінюється 36 досліджуваними (з них, «часто вірно» – 36,6 % (23 особи), «вірно майже у всіх випадках» – 19,5 % (13 осіб)). При цьому, окремі ситуації подолання стресу є кроком зміцнення для 24,4 % опитаних (16 осіб) та зрідка стрес таким є для 17,1 % опитаних (11 осіб). Варто звернути увагу, що для 2,4 % (2 особи) опитаних, подолання стресу не є чинником, який сприяє їх зміцненню.

Суб'єктивні оцінки респондентів щодо їх здатності швидкого відновлення після труднощів подано на рисунку 3.7.



Рис. 3.7. Показники відповідей респондентів на питання «Швидко відновлююсь після хвороби або труднощів» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (у %)

Очевидним є той факт, що більшість опитаних здатні до швидкого відновлення час від часу (40,2 %, 26 осіб). Можемо припустити, що такі оцінки зумовлені складністю, значущістю та непередбачуваністю тих подій, які вимагають від особистості швидкого відновлення. Попри це, не менш значущими є результати оцінки у розрізі даного питання, як «часто вірні» (34,1 %, 22 особи) та «вірно майже у всіх випадках» (14,6 %, 9 осіб). Безумовно, загальна сукупність тих, хто має здібності до швидкого відновлення значно перевищує тих, у кого виникають труднощі відновлення після проживання

складних життєвих подій (у співвідношенні 88,9 % до 11 %). У кількісному співвідношенні це число становить 58 осіб, які швидко відновлюються порівняно з 7-ми особами у яких виникають труднощі із швидким відновленням. При цьому, для 9,8 % опитаних (7 осіб) таке твердження «зрідка вірно» і для 1,2 % (1 особа) – повністю не вірно.

Наступне питання-оцінка щодо здібності досягати своїх цілей не зважаючи на перепони, у розрізі феномену резильєнтності розглядається, як рівень домагань особистості подано на рисунку 3.8.



Рис. 3.8. Показники відповідей респондентів на питання «Можу досягти своїх цілей не зважаючи на перепони» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (у %)

З огляду на отримані показники очевидним є те, що переважна більшість опитаних, а саме 54,9 % (36 осіб) здатні досягати поставлених цілей у супереч перепонам. Для 11 % (7 осіб) – це твердження вірне практично у всіх ситуаціях. Для 29,3 % (19 осіб) – це твердження вірне час від часу; для 3,7 % (2 особи) – зрідка, і для 1,2 % (1 особа) – не вірно взагалі. Звідси, можемо стверджувати, що за суб'єктивними оцінками досліджуваних, все ж вони здатні йти до своєї мети та досягати власних цілей не зважаючи, або у супереч тим перешкодам, які виникають на їх шляху.

На рисунку 3.9 подано показники опитаних у розрізі питання «під тиском зосереджуюся і думаю ясно». На рисунку є очевидним, що для більшості досліджуваних (41,5 %, 27 осіб) це твердження є здебільшого вірним. Для 23,2 % (16 осіб) – вірно час від часу; для 14,6 % (9 осіб) – зрідка; для 11 % (7 осіб) – повністю невірно. Найменша кількість опитаних – 9,8 % (6 осіб) – мають здібність зосереджуватися та думати ясно під тиском практично завжди.



Рис. 3.9. Показники відповідей респондентів на питання «Під тиском зосереджуюсь і думаю ясно» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (y %)

На рисунку 3.10 подано результати оцінки респондентами питання «Важко розчарувати невдачею». Аналіз показників демонструє наступне: для 36,6 % опитаних (24 особи) – це вірно час від часу; 32,9 % опитаних (22 особи) – часто вірно; 17,1 % опитаних (11 осіб) – зрідка вірно; 9,8 % опитаних (6 осіб) – вірно майже у всіх випадках; 3,7 % опитаних (2 особи) – повністю не вірно.

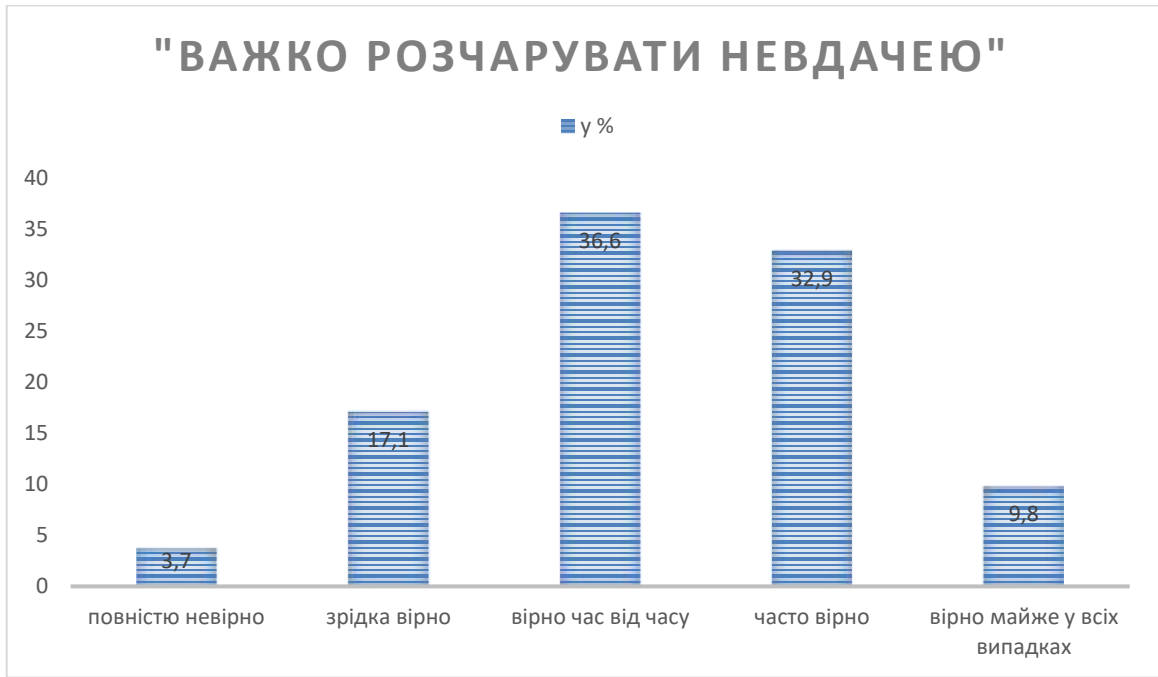


Рис. 3.10. Показники відповідей респондентів на питання «Важко розчарувати невдачею» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (y %)

На рисунку 3.11 подано результати оцінки себе, як сильної людини. Суб'єктивне оцінювання у розрізі даного питання свідчить, що 40,2 % опитаних (26 осіб) так думають про себе часто; 31,7 % (21 особа) – майже у всіх випадках; 23,2 % (15 осіб) – час від часу; 3,7 % (2 особи) – зрідка і 1,2 % (1 особа) – ніколи.



Рис. 3.11. Показники відповідей респондентів на питання «Думаю про себе як про сильну людину» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (у %)

На рисунку 3.12 подано результати оцінювання досліджуваними своєї здатності взаємодіяти з власними емоціями, зокрема, – негативними почуттями.

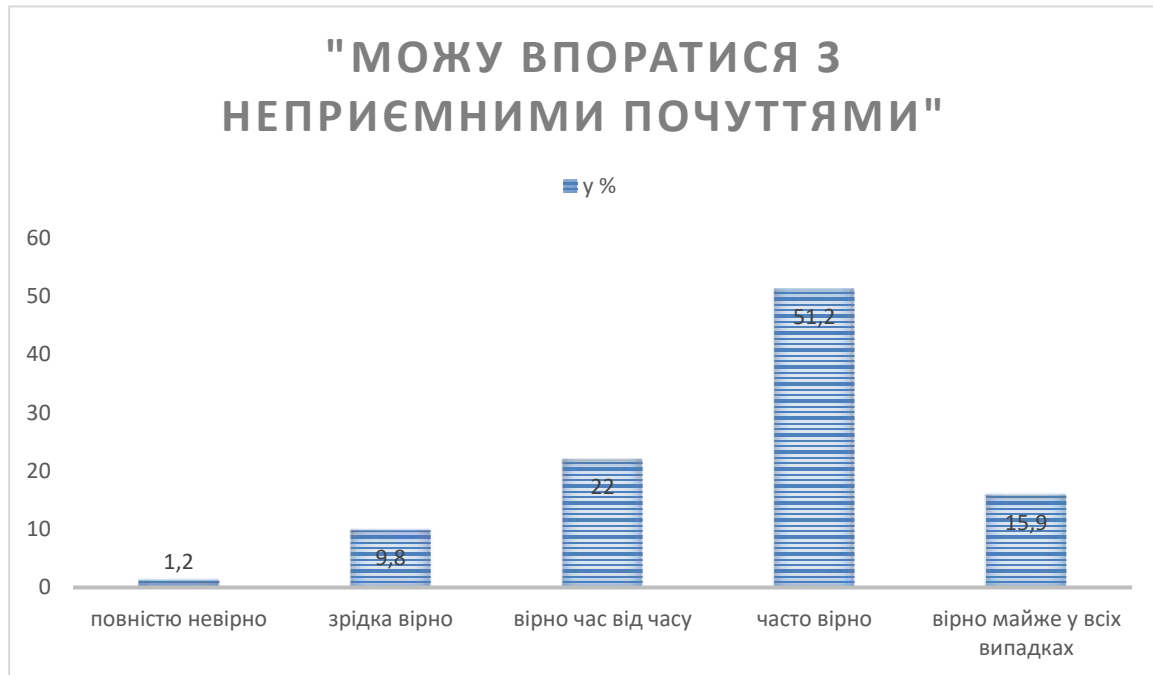


Рис. 3.12. Показники відповідей респондентів на питання «Можу впоратися з неприємними почуттями» за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10», (у %)

З огляду на показники, здебільшого впоратися зі своїми почуттями можуть 51,2 % опитаних (33 особи); час від часу – 22 % (15 осіб); майже завжди – 15,9 % опитаних (10 осіб); зрідка – 9,8 % опитаних (6 осіб); ніколи – 1,2 % опитаних (1 особа).

Якісний аналіз даних показників дозволяє встановити, що опитані досліджувані мають наступні показники рівня резильєнтності: низький – 3 % (2 особи); нижче за середній – 9 % (6 осіб); середній – 40 % (26 осіб); вищий за середній – 42 % (27 особи); високий – 6 % (4 особи). Показники подано графічно на рисунку 3.13.



Рис. 3.13. Показники рівнів резильєнтності досліджуваних за методикою «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10» (у %)

Аналіз показників рівнів резильєнтності, які були діагностовані у досліджуваних засвідчує, що переважає середній рівень резильєнтності. Важливо звернути увагу на той факт, що показник резильєнтності «середній», фактично, варіює від «нижчий за середній» - «середній» - «вищий за середній». Таким чином, значна кількість досліджуваних має середній рівень резильєнтності. При цьому, нижче за середній рівень виявлено у 9 % опитаних, середній – 40 % опитаних та вищий за середній – 42 % опитаних.

Для встановлення рівня життєстійкості досліджуваних використано методику «Тест життєстійкості» (адаптація Д. О. Леонтьєва та О. І. Рассказової опитувальника С. Мааді). Для визначення загального рівня життєстійкості особистості важливо врахувати рівень вираженості окремих шкал, які на думку авторів методики і визначають особистісну життєстійкість: шкала залученості, шкала контролю, шкала прийняття ризику (виклик). Кожна із даних шкал також виражається трьома рівнями: високим, середнім та низьким. Показники вираженості шкал подано у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Показники вираженості шкал за методикою «Тест життєстійкості»

Рівень вираженості життєстійкості за шкалами		Респонденти (n = 65)	
		%	Кількість
Залученості	Високий	8	5
	Середній	70	46
	Низький	22	14
Контролю	Високий	12	8
	Середній	78	51
	Низький	10	6
Прийняття ризиків (виклик)	Високий	58	38
	Середній	32	21
	Низький	10	6

Залученість є важливою характеристикою ставлення людини до себе, що дає їй змогу відчувати свою значущість і цінність, а також бути готовою активно включатися в розв'язання життєвих завдань, незважаючи на наявність стресогенних факторів.

Згідно з отриманими даними (табл. 3.1), для більшості досліджуваних характерний середній рівень залученості (70%). Ці особи часто вірять, що участь у подіях, що відбуваються в їхньому житті, дає їм шанс знайти щось цінне та цікаве для себе.

Респонденти з високим рівнем залученості (8%) зазвичай отримують задоволення від своєї діяльності, постійно активні, працюють із задоволенням, прагнуть бути в курсі подій, люблять знайомитися з новими людьми. Водночас, низький рівень залученості, виявлений у 22% опитаних, асоціюється з почуттям знедоленості та відчуттям «відсутності» у житті. Такі особи часто мають пасивну поведінку, відчують безглуздість своїх дій, їм важко завершити розпочаті справи та налагодити стосунки з новими людьми.

Контроль відображає переконаність у тому, що боротьба з проблемами дозволяє впливати на результат, навіть якщо цей вплив не є абсолютним, а успіх не завжди гарантований.

Серед досліджуваних найбільш поширений середній рівень вираженості контролю (78%). Люди з високим рівнем контролю у стресових ситуаціях продовжують боротьбу та шукають нові шляхи розв'язання проблем, вони відчують, що самі обирають свою діяльність і життєвий шлях. Високий рівень контролю, виявлений у 12% респондентів, дозволяє їм ефективно управляти ситуацією, ставити складні цілі та прагнути їх досягти. Загалом, такі особи відчують себе «господарями» свого життя. Низький рівень контролю (10% респондентів), навпаки, асоціюється з почуттям безпорадності та неможливістю впливати на власне життя.

Прийняття ризику полягає в переконанні людини, що все, що з нею відбувається, сприяє її розвитку завдяки отриманим знанням, незалежно від того, чи були ці досвіди позитивними чи негативними.

Більшість респондентів (58%) продемонстрували високий рівень прийняття ризику. Для таких осіб несподіванки, як правило, не є джерелом страху, а, навпаки, викликають інтерес до життя. Вони охоче беруться за реалізацію навіть найсміливіших ідей, розглядаючи ризик як можливість для зростання та розвитку.

Середній рівень прийняття ризику виявлено у 32% респондентів. Такі результати типові для осіб, які зберігають оптимізм і впевненість у більшості ситуацій, активно засвоюючи досвід, незалежно від того, був він позитивним чи негативним.

У свою чергу, низький рівень прийняття ризику (10% респондентів) асоціюється з бажанням стабільності та спокою, з почуттям суму за минулим і відчуттям, що життя проходить повз. Цим особам важко адаптуватися до різких змін, і вони можуть відчувати дратівливість щодо нових викликів.

Аналіз результатів за методикою «Тест життєстійкості» (адаптація Д. О. Леонтьєва та О. І. Рассказової опитувальника С. Мадді) показав, що високий рівень життєстійкості характерний лише для 12% респондентів. Висока життєстійкість проявляється в таких рисах, як товариськість, відкритість до

зовнішнього світу, розкутість у проявах почуттів, самотність, здатність прийняти себе та відчуття, що життя має глибокий зміст і мету.

У 74% досліджуваних переважає середній рівень життєстійкості. Це особи, які, як правило, отримують задоволення від того, що роблять, і знаходять цікавість навіть у рутинній діяльності. Чим вищий рівень життєстійкості, тим більше він сприяє тому, щоб людина оцінювала події як менш травмуючі, а труднощі життя — як більш подолані.

Респонденти з низьким рівнем життєстійкості складають 14% вибірки. Такі особи, зазвичай, мають низьку товариськість і високу тривожність, живуть або в минулому, або в майбутньому, але не в теперішньому моменті. Вони часто відчують незадоволеність своїм життям і не вірять у свої сили щодо контролю над подіями в їхньому житті.

Результати проведеної методики подано на рисунку 3.14.

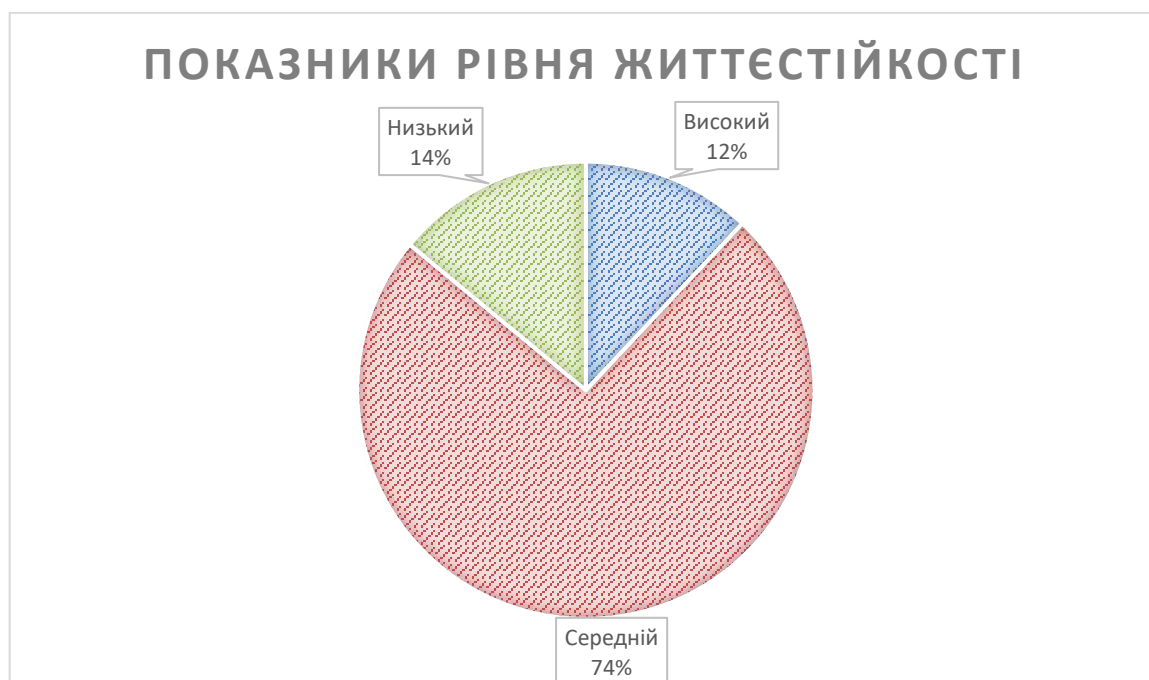


Рис. 3.14. Показники рівня життєстійкості за методикою «Тест життєстійкості», (у %)

Таким чином, емпіричне дослідження життєстійкості особистості у часі війни включає у себе застосування трьох ключових методик, які дозволяють визначити основні компоненти життєстійкості. Зокрема це суб'єктивна оцінка задоволеності життям, визначення рівня резильєнтності та визначення рівня

життєстійкості. Узагальнені дані рівня життєстійкості досліджуваних графічно подано на рисунку 3.15.

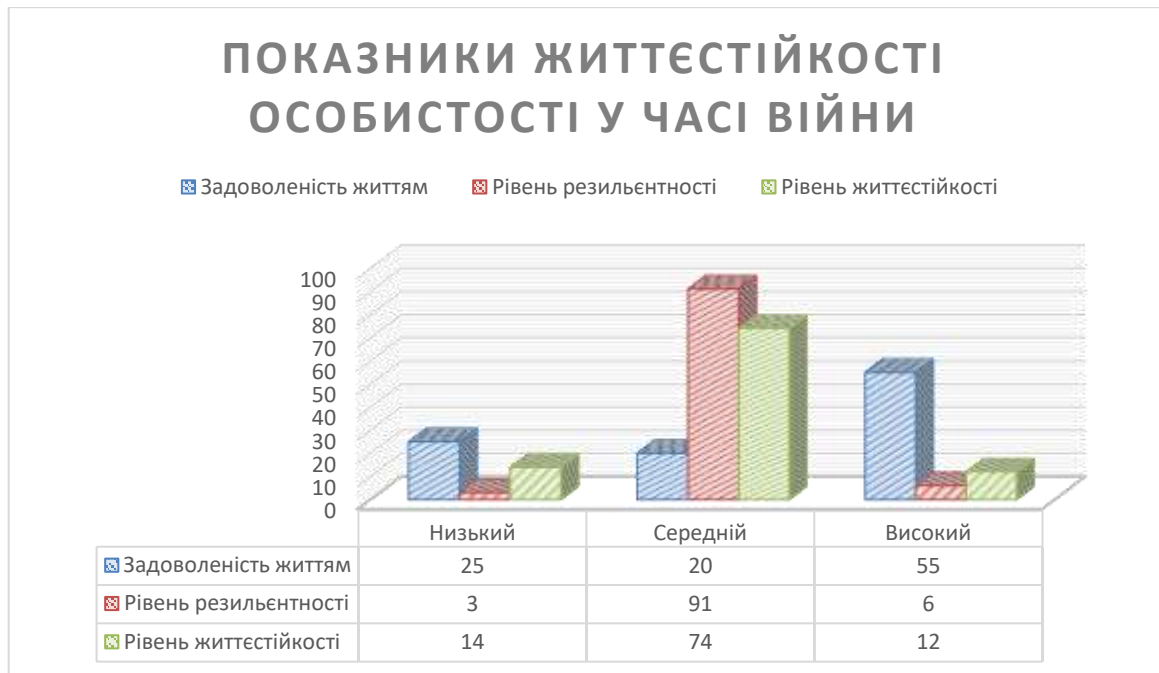


Рис. 3.15. Узагальнені дані рівня життєстійкості досліджуваних у часі війни, (у %)

У результаті детального аналізу отриманих показників, було встановлено наступне:

- задоволеними або майже задоволеними своїм життям є 55 % опитаних респондентів (36 осіб); незадоволеними або майже незадоволеними – 25 % (16 осіб); нейтральними або тим, кому важко визначитися є 21 % (13 осіб);
- виявлені показники рівня резильєнтності: низький – 3 % (2 особи); нижче за середній – 9 % (6 осіб); середній – 40 % (26 осіб); вищий за середній – 42 % (27 особи); високий – 6 % (4 особи);
- показники рівня життєстійкості: високий рівень життєстійкості характерний для 12% досліджуваних (8 осіб); середній рівень життєстійкості виявлено у 74% досліджуваних (48 осіб); низький рівнем життєстійкості виявлено у 14% опитаних (9 осіб).

3.2. Особливості психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб

У результаті емпіричного дослідження нами виділено наступні чинники, що визначають психологічну стійкість (життєстійкість та резильєнтність) внутрішньо переміщених осіб.

1. Суб'єктивна оцінка життєвих умов та задоволеності життям:

- Умови життя: 65,6% опитаних вважають свої умови життя чудовими, що свідчить про певний рівень соціальної та матеріальної стабільності, важливого чинника для стійкості.
- Задоволеність життям: 73,8% респондентів задоволені своїм життям, що позитивно відображає їхній рівень адаптації до нових умов.
- Досягнення бажаного: 49,2% опитаних досягли більшості своїх бажань, що свідчить про здатність досягати цілей навіть в умовах переміщення.

2. Резильєнтність (здоров'я та адаптація до змін):

- Здатність адаптуватися до змін: 79,3% респондентів здатні адаптуватися до змін на високому рівні (48,8% оцінюють цю здатність як «часто вірно», 30,5% – «вірно майже у всіх випадках»).
- Можливість впоратися з труднощами: більшість опитаних (76,9%) зазначають, що здатні подолати життєві труднощі, що також свідчить про високий рівень адаптації та психологічної стійкості.

3. Позитивне ставлення до труднощів і стресу:

- Гумор як засіб адаптації: 65,8% респондентів здатні дивитися на труднощі з гумором, що є важливим ресурсом для психологічної стійкості.
- Ставлення до стресу: більшість респондентів (56,1%) вважають, що подолання стресу зміцнює їх, що вказує на позитивну переоцінку негативних життєвих ситуацій.

4. Швидке відновлення після труднощів:

- 74,3% опитаних зазначають, що здатні до швидкого відновлення після труднощів, що важливо для стійкості в умовах тривалих стресових ситуацій.

5. Рівень життєстійкості (за шкалами тесту життєстійкості):

- Залученість: більшість респондентів (70%) мають середній рівень залученості, що свідчить про їхнє відчуття важливості та активної участі у житті.
- Контроль: переважає середній рівень контролю (78%), що вказує на здатність людей управляти своїм життям, навіть якщо це не означає повного контролю над усіма ситуаціями.
- Прийняття ризику: більшість респондентів (58%) мають високий рівень прийняття ризику, що свідчить про їх готовність до нових викликів і змін.

6. Соціальна підтримка та соціальні зв'язки:

- Якісне соціальне коло, включаючи родину та близьких, є важливим чинником стійкості. Відсутність цього ресурсу може впливати на здатність адаптуватися до нових умов.

7. Зовнішні фактори (економічна і матеріальна стабільність):

- Стабільність у матеріальному плані є значущим чинником для стійкості внутрішньо переміщених осіб, оскільки труднощі з житлом та роботою можуть погіршувати психологічний стан і знижувати рівень адаптації до нових обставин.

8. Психологічні фактори:

- Важливими є внутрішні переконання та установки, такі як здатність до саморегуляції, впевненість у своїх силах, здатність справлятися з неприємними емоціями та розвиток толерантності до невизначеності.

Таким чином, чинники психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб тісно пов'язані з їх здатністю адаптуватися до нових життєвих умов, ставленням до стресових ситуацій, рівнем соціальної підтримки та наявністю позитивних переконань про власні сили. Серед основних факторів — це здатність відновлюватися після труднощів, розвиток гумору, соціальна підтримка, контроль над ситуацією та готовність приймати ризики.

3.3. Програма розвитку стійкості особистості у часі війни

Програма розвитку життєстійкості особистості у часі війни є критично важливою для психологічної підготовки і підтримки людей, які переживають конфліктні ситуації. Розроблена нами Програма містить наступні елементи:

1. Оцінка потреб.

Психологічне обстеження:

- Індивідуальне визначення рівня стресу: Проведення спеціалізованого психологічного тестування для оцінки наявного рівня стресу та визначення потреб у підтримці.
- Оцінка стійкості до стресу: Аналіз здатності особистості адаптуватися до стресових ситуацій і знаходити конструктивні виходи з них.
- Оцінка психічного стану: Вивчення загального психічного здоров'я, ідентифікація можливих психологічних проблем або травм, які потребують уваги.

Визначення індивідуальних факторів:

- Особистісні ресурси: Аналіз існуючих особистісних якостей та ресурсів, які можуть сприяти виживанню і адаптації в умовах кризи.
- Підтримка оточення: Оцінка наявності і ролі підтримки з боку родини, друзів, співробітників або інших соціальних контактів.
- Досвід минулих стресових ситуацій: Аналіз того, які стресові ситуації вже переживав клієнт і як він впорався з ними, що дозволяє розробити індивідуальний підхід до підтримки.

Ці кроки є важливими для створення персоналізованої стратегії психологічної підтримки, спрямованої на підвищення життєстійкості особистості в умовах війни. Оцінка потреб дозволяє зорієнтуватися на конкретні аспекти, які потребують уваги, і підготувати індивідуальний план дій для кожної особи, щоб забезпечити максимальну підтримку і успішне подолання викликів, які вони зустрічають.

2. Психоосвіта

Тренінги і семінари з психологічної підготовки до стресових ситуацій:

- Практичні навички в умовах кризи: Організація тренінгів з навчання ефективним стратегіям ведення у стресових умовах, включаючи навички прийняття рішень, управління часом та емоційну саморегуляцію.
- Комунікаційні стратегії: Вивчення способів підтримки ефективного спілкування під час стресових ситуацій, включаючи способи збереження психологічної безпеки і конфліктних взаємодій.

Навчання стратегіям саморегуляції і стресоменеджменту:

- Техніки релаксації: Опанування методів глибокого дихання, медитації та інших прийомів для зниження рівня стресу.
- Фізична активність: Популяризація фізичних вправ і занять, які сприяють зняттю напруги і підвищенню загального фізичного і психічного тону.

Вивчення психологічних механізмів адаптації до екстремальних умов:

- Адаптація до невизначеності: Розвиток умінь пристосовуватися до несподіваних ситуацій і швидко змінювати стратегії взаємодії.
- Розвиток гнучкості і толерантності до невизначеності: Навчання технік, які сприяють управлінню страхом і стресом під час непередбачуваних обставин.

Ці психоосвітні заходи спрямовані на збільшення знань і практичних навичок учасників програми щодо психологічного реагування та адаптації в умовах війни. Врахування індивідуальних особливостей і психологічних потреб кожної людини дозволяє максимізувати ефективність таких заходів і забезпечити належний рівень підготовки до стресових ситуацій.

3. Соціальна підтримка. Програма розвитку життєстійкості особистості у часи війни включає різноманітні заходи соціальної підтримки, спрямовані на створення сприятливого соціального середовища для підтримки та взаємодії між учасниками.

Формування соціальних мереж підтримки:

- Індивідуалізовані підходи: Аналіз потреб кожної особистості для формування мережі підтримки, яка відповідає її унікальним потребам і становищу.

- Залучення родини і близьких: Сприяння взаємодії з родиною та близькими для забезпечення емоційної та практичної підтримки.

Групові зустрічі для обміну досвідом і взаємної підтримки:

- Фасилітація групових сесій: Організація зустрічей, де учасники можуть обговорювати свої досвіди, виклики і успіхи у протистоянні стресу та кризових ситуацій.

- Взаємна підтримка: Створення платформи для співпраці та взаємопідтримки між учасниками програми.

Розвиток комунікаційних навичок для ефективної взаємодії в кризових ситуаціях:

- Тренінги з комунікації: Навчання ефективним комунікаційним стратегіям під час стресових ситуацій, включаючи вміння слухати, виражати свої почуття та реагувати на емоційні потреби інших.

- Конфліктологія: Тренування навичок вирішення конфліктів та управління напругою в групових динаміках.

Ці заходи спрямовані на створення сприятливого соціального середовища, яке підтримує та зміцнює учасників програми, сприяючи їхньому психологічному здоров'ю та життєстійкості під час складних умов війни. Врахування індивідуальних потреб і специфічних умов дозволяє ефективно організовувати ці заходи та максимізувати їхню корисність для кожного учасника.

4. Когнітивно-поведінкова терапія. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) у програмі розвитку життєстійкості особистості у часи війни включає комплексний підхід до роботи з психологічними травмами та стресовими реакціями.

Індивідуальні консультації з психологом для роботи над психологічними травмами:

- Оцінка та формулювання цілей терапії: Проведення індивідуальних сесій з метою встановлення основних психологічних проблем, що виникають внаслідок військових подій.
- Емоційна регуляція: Використання технік для зниження рівня тривоги і стресу, таких як глибоке дихання та релаксація м'язів.
- Травматичні відповіді: Вивчення і переосмислення негативних переконань і відчуттів, пов'язаних із стресом.

Тренінги з переоцінювання думок і переконань, що підтримують стресову реакцію:

- Когнітивна перебудова: Використання стратегій для переоцінювання негативних думок і переконань, що сприяють стресовій реакції.
- Адаптивна поведінка: Розвиток альтернативних стратегій поведінки для зменшення стресових симптомів і покращення адаптації до військових умов.

Індивідуалізація терапії:

- Персоналізоване планування: Адаптація терапевтичних методів до індивідуальних потреб і особливостей кожного учасника.
- Моніторинг прогресу: Систематичний аналіз ефективності терапії і внесення корекцій для досягнення кращих результатів.

Ці методи дозволяють не лише зосередитися на лікуванні психологічних травм, а й зміцнюють психологічну стійкість і здатність керувати стресом учасників програми в умовах війни. Врахування індивідуальних потреб і реакцій на стрес дозволяє ефективно і адаптивно впроваджувати ці психотерапевтичні методи в роботу з кожною особою.

5. Духовний розвиток. Програма розвитку життєстійкості особистості у часи війни включає важливий аспект духовного розвитку, спрямований на підтримку духовного пошуку та зміцнення віри учасників у контексті складної ситуації війни.

Підтримка в духовному пошуку і зміцненні віри в особливості ситуації:

- Індивідуальні консультації з духовним наставником: Зустрічі з духовними лідерами або консультантами для обговорення духовних суперечок і пошуку підтримки у військовому середовищі.

- Релігійні служби та обряди: Організація релігійних обрядів і богослужінь для зміцнення духовної зв'язку та підтримки віри.

Заняття, що спрямовані на самовдосконалення та внутрішню гармонію:

- Медитація і молитва: Вивчення технік медитації та молитви для зміцнення внутрішньої гармонії та психологічного здоров'я.

- Саморефлексія: Заняття з самоаналізу і розвитку самопізнання, спрямовані на зміцнення особистісного розвитку та внутрішньої стійкості.

Взаємодія з місцевими духовними спільнотами:

- Спільнотні заходи: Участь у спільнотних заходах, які сприяють спільному духовному розвитку та підтримці в складних умовах війни.

- Взаємна підтримка: Створення сприятливого середовища для взаємопідтримки і співпереживання з іншими учасниками.

Ці заходи спрямовані на підтримку духовної сфери життя учасників програми, забезпечуючи їм можливість зміцнити віру, знайти підтримку у військовому середовищі та досягти внутрішньої гармонії в умовах війни. Врахування індивідуальних духовних потреб кожної людини дозволяє забезпечити ефективність цих заходів і їх відповідність конкретним умовам і контекстам.

6. Робота з психосоціальними факторами. Програма розвитку життєстійкості особистості у часи війни включає важливий аспект роботи з психосоціальними факторами, спрямований на підтримку учасників через допомогу від волонтерів і громадських організацій, а також відновлення соціальних зв'язків і повсякденного життя.

Підтримка від волонтерів і громадських організацій:

- Матеріальна допомога: Надання необхідних ресурсів, які допомагають у вирішенні побутових потреб учасників програми.

- Психологічна підтримка: Волонтери і представники громадських організацій можуть надавати емоційну підтримку та служити у якості довірених осіб для вислуховування проблем та побажань учасників.

Допомога у відновленні соціальних зв'язків і повсякденного життя:

- Групові заходи з адаптації: Організація зустрічей і групових сесій для сприяння адаптації до нових соціальних умов після війни.

- Психосоціальна реабілітація: Відновлення соціальних навичок і підтримка в процесі відновлення повсякденного життя після стресових подій.

Інтеграція учасників у спільноту:

- Тренінги і навчання: Надання можливостей для здобуття нових навичок та професійного розвитку, що сприяють інтеграції учасників у соціальне життя.

- Підтримка при пошуку роботи: Допомога учасникам у знаходженні робочих місць та підготовці до професійного співбесіди.

Ці заходи спрямовані на підтримку психосоціального благополуччя учасників програми, забезпечуючи їм не лише матеріальну та психологічну підтримку, а й допомагаючи відновити соціальні зв'язки та інтегруватися у повсякденне життя після важких життєвих переживань. Врахування індивідуальних потреб і ситуацій кожного учасника дозволяє ефективно реалізувати ці заходи і максимізувати їхню користь для кожної особи.

7. Моніторинг і оцінка. Програма розвитку життєстійкості особистості у часи війни потребує систематичного моніторингу і оцінки для забезпечення ефективності та адаптивності заходів.

Систематичний моніторинг стану психічного здоров'я:

- Психологічні оцінки і скринінги: Регулярне проведення оцінки психічного стану учасників за допомогою стандартизованих психологічних тестів та анкет.

- Спостереження за симптомами: Моніторинг проявів стресу, тривожності, депресії та інших психічних розладів для вчасного втручання.

Оцінка ефективності програми і корекція заходів в залежності від потреб:

- Збір та аналіз даних: Систематичне зібрання і аналіз даних щодо участі, задоволеності та результатів програми.
- Зворотний зв'язок від учасників: Збір інформації через зворотний зв'язок від учасників програми щодо їхніх вражень та рекомендацій.

Адаптація і корекція заходів:

- Індивідуалізація програми: Впровадження змін у програму з урахуванням індивідуальних потреб учасників і виявлених психічних потреб.
- Професійне консультування: Консультації з експертами для оцінки ефективності і рекомендацій щодо вдосконалення програми.

Цей аспект програми дозволяє не лише відстежувати стан психічного здоров'я учасників і вчасно реагувати на можливі проблеми, а й забезпечує оцінку і вдосконалення програми для максимального підтримки життєстійкості особистості у складних умовах війни.

8. Запобіжні заходи.

Підготовка до можливих майбутніх кризових ситуацій:

- Навчання екстреним ситуаціям: Проведення тренінгів і симуляцій кризових ситуацій для учасників програми з метою підвищення готовності до швидкого реагування і прийняття рішень під час стресових умов.
- Психологічна підготовка: Навчання стратегій саморегуляції і емоційного контролю в екстремальних умовах, що допомагає знизити рівень тривоги і підтримати психічне здоров'я.

Розробка планів і заходів для підвищення загальної готовності до стресових випробувань:

- Створення індивідуальних стратегій впорядкування: Розробка персоналізованих планів дій для кожного учасника програми на випадок кризових ситуацій.
- Тимчасові заходи безпеки: Визначення та впровадження тимчасових заходів безпеки, які допоможуть учасникам відповідати на екстрені виклики з мінімальними стресовими наслідками.

Постійне навчання і оновлення планів:

- Регулярні тренування: Проведення періодичних тренувань і перевірок, щоб забезпечити актуальність і ефективність планів в реальних умовах.
- Оновлення стратегій: Адаптація планів на основі навчених уроків і нових відкриттів у галузі стресоменеджменту і кризового управління.

Ці заходи спрямовані на підготовку учасників до екстремальних умов і максимальної збереженості психологічного здоров'я під час військових дій. Врахування індивідуальних потреб і особливостей допомагає забезпечити, що плани і заходи будуть ефективними і відповідатимуть потребам учасників у будь-яких стресових умовах.

Програма має на меті не лише підтримку особистості в складний період війни, але й сприяння її психологічному зростанню і розвитку життєвих навичок, необхідних для подальшого життя в умовах стресу і невизначеності. Вона базується на індивідуальному підході до кожної особистості та інтегрує різноманітні психологічні, соціальні та духовні методи для досягнення цілей життєстійкості.

Висновки до розділу 3

Результати проведеного емпіричного дослідження дозволяють виділити ключові чинники, що визначають психологічну стійкість внутрішньо переміщених осіб, зокрема їх життєстійкість та резильєнтність. Серед основних аспектів, які сприяють адаптації до нових умов, виділено наступні: суб'єктивна оцінка життєвих умов та задоволення життям (більшість респондентів відзначає високий рівень задоволеності життям та умовами проживання, що свідчить про ефективну адаптацію і стабільність на матеріальному та соціальному рівнях; це також впливає на їхню здатність досягати поставлених цілей навіть в умовах переміщення); резильєнтність і здатність до адаптації (більшість опитаних демонструє високу здатність адаптуватися до змін та подолати життєві труднощі); позитивне ставлення до стресу і труднощів (гумор і здатність переоцінювати стресові ситуації як зміцнюючі фактори також сприяють

розвитку психологічної стійкості, дозволяючи зменшити негативний вплив стресу); швидке відновлення після труднощів (більшість респондентів має здатність швидко відновлюватися після стресових ситуацій, що є важливим фактором для психологічної стабільності в умовах постійних криз); рівень життєстійкості (більшість внутрішньо переміщених осіб демонструють середній рівень залученості до життя та відчуття контролю, що свідчить про їхню здатність активно реагувати на виклики та управляти своїм життям навіть за відсутності повного контролю); соціальна підтримка та соціальні зв'язки (наявність підтримки з боку родини та близьких є важливим чинником, що позитивно впливає на здатність до адаптації та психологічної стійкості в умовах стресу та невизначеності); матеріальна стабільність (економічна ситуація та житлові умови залишаються важливими для забезпечення психологічної стійкості).

Психологічна стійкість внутрішньо переміщених осіб залежить від комплексного впливу внутрішніх і зовнішніх чинників: здатності адаптуватися до змін, підтримки соціального оточення, матеріальної стабільності, а також наявності внутрішніх ресурсів для подолання стресу та труднощів. Найважливішими аспектами, що сприяють стійкості, є здатність до швидкого відновлення, гумор як ресурс адаптації, а також розвиток толерантності до невизначеності та готовність приймати ризики.

Програма розвитку життєстійкості особистості у часи війни спрямована на психологічну підтримку та адаптацію людей до стресових і кризових умов. Вона включає кілька ключових елементів: оцінку психологічних потреб, психоосвіту, соціальну підтримку, когнітивно-поведінкову терапію, духовний розвиток, роботу з психосоціальними факторами та запобіжні заходи для підготовки до майбутніх криз. Програма акцентує увагу на індивідуальному підході, враховуючи особистісні та соціальні особливості кожної людини, та надає комплексну підтримку, що включає психологічні, соціальні, духовні та практичні методи. Важливим аспектом є моніторинг ефективності програми і її корекція на основі зворотного зв'язку. Це дозволяє забезпечити стійкість та

адаптацію учасників програми, покращити їх здатність справлятися з труднощами війни та підтримувати психічне здоров'я в умовах стресу.

ВИСНОВКИ

У процесі дослідження психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб було розглянуто ключові аспекти їх адаптації та здатності долати труднощі, пов'язані з вимушеним переселенням, а також психоемоційні стратегії, які сприяють їхній життєстійкості. Результати показали, що психологічна стійкість внутрішньо переміщених осіб є багатогранним феноменом, що включає не лише здатність до адаптації, але й такі важливі складові, як соціальна підтримка, економічна стабільність, внутрішні психологічні ресурси та особистісна стійкість.

Аналіз термінів "резильєнс" і "резильєнтність" дозволив уточнити, що ці поняття охоплюють як процеси адаптації до стресових ситуацій, так і внутрішні психологічні характеристики, які визначають здатність особи відновлюватися після пережитих труднощів. У контексті української психології більш доцільно використовувати термін "психологічна стійкість", який поєднує ці аспекти, оскільки він відображає як адаптаційні процеси, так і властивості особистості, що допомагають у подоланні стресу та криз.

Важливими факторами психологічної стійкості є здатність до адаптації, рівень життєстійкості та суб'єктивна оцінка життєвих умов. Згідно з результатами дослідження, більшість респондентів проявляють високий рівень адаптації до нових умов, зокрема через здатність зберігати оптимізм, емоційну гнучкість та активно долати труднощі. Значну роль у цьому відіграють соціальні зв'язки та підтримка з боку громадських, волонтерських і державних організацій, що сприяє розвитку почуття ефективності та належності.

Високий рівень соціальної підтримки, особливо від родини та близьких, є важливим фактором для збереження психологічної стійкості. Проте значний вплив на психоемоційний стан внутрішньо переміщених осіб мають економічні фактори, зокрема стабільність у житлових умовах і наявність роботи.

Матеріальна нестабільність може значно погіршити психологічне благополуччя, тоді як стабільність у цих сферах сприяє збереженню стійкості.

Розробка програм психологічної підтримки для внутрішньо переміщених осіб має бути орієнтована на розвиток здатності до самодопомоги, зниження дистресу та підтримку позитивних стратегій подолання стресу. Важливими є методи надання першої психологічної допомоги, а також розвиток соціальних зв'язків через волонтерські ініціативи та участь у громадських проектах.

Враховуючи виявлені чинники, необхідно створювати програми психологічної підтримки, які враховують індивідуальні потреби внутрішньо переміщених осіб, їх соціальну інтеграцію та матеріальну стабільність. Програми повинні включати комплексні підходи, що поєднують як індивідуальні, так і групові методи психологічної допомоги, спрямовані на підвищення рівня життєстійкості, розвитку адаптаційних навичок та підтримку емоційного здоров'я.

Загалом, результати дослідження підтверджують, що внутрішньо переміщені особи мають значний потенціал до адаптації та відновлення, але для цього потрібна підтримка як з боку державних та громадських організацій, так і від самого суспільства. Створення ефективних програм допомоги на основі виявлених чинників психологічної стійкості сприятиме більш успішній адаптації внутрішньо переміщених осіб та їхній соціальній інтеграції, що є важливим кроком у відновленні стабільності в країні після війни.

Перспективи дослідження полягають поглибленому вивченні внутрішніх психологічних ресурсів внутрішньо переміщених осіб, ролі соціальних мереж та взаємодії у підтримці стійкості, дослідженні довгострокових наслідків переміщення.

9. Кокун О. М., Клочков В. В., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій: метод. посібник. Київ-Одеса: Фенікс. 2022. 128 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/731412/>
10. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с.
11. Кравчук С. Л. Особливості життєстійкості як фактора психологічної пружності особистості юнацького віку в умовах воєнного конфлікту. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2018. С. 99-105.
12. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології: Консультативна психологія і психотерапія*, 14, 2018. 26– 64.
13. Ларіна Т.О. Життєстійкість як життєве завдання особистості. *Актуальні проблеми психології: Психологічна герменевтика.* / За ред. Н.В. Чепелевої. Київ : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2007. Том 2, вип. 5. С. 131–138.
14. Музика Н.Л. Психологічна стійкість внутрішньо переміщених осіб у час війни. SCIENTIFIC MULTIDISCIPLINARY MONOGRAPH «THEORETICAL AND APPLIED FOUNDATIONS OF INNOVATION IN MODERN SCIENCE». International Center for Science and Social Transformation, 2024. Стр. 105-118.
15. Музика Н.Л. Теоретична модель психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб. *Студентські наукові читання – 2024.* (12 грудня 2024 р., Житомир). Поліський національний університет, 2024. (подано до друку).
16. Музика Н.Л. Особливості психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб. *Студентські наукові читання – 2024.* (12 грудня 2024 р., Житомир). Поліський національний університет, 2024. (подано до друку).
17. Перша психологічна допомога. Онлайн-видання. Комісія УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я. Львів: Друкарські куншти, 2015. 184 с.

18. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : посібник з проведення тренінгу (за заг. ред. Н. Гусак). 2017. Київ: НаУКМА.
19. Резильєнтність 2-0. URL: <https://www.upgrade-yourself.com.ua/resilience-2-0>
20. Самодопомога. URL: <https://www.samopomi.ch/samodopomoga>
21. Сердюк Л.З., Купрєєва О.І. Особистісний ресурс життєстійкості студентів із соматичними захворюваннями. *Актуальні проблеми психології*: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ; Ніжин : ПП Лисенко, 2015. Том IX. Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. Вип. 7. С. 311–317.
22. Титаренко Т.М., Ларіна Т.О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. Київ : Марич, 2009. 76 с.
23. Чернобровкін, В. М., Морозова, О. Б. Аналіз сучасних підходів до розвитку і посилення резилієнс особистості. *Технології розвитку інтелекту*. 2021. 5(1). URL: https://psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/article/view/547
24. American Psychological Association (2010). The road to resilience. Washington DC.
25. Connor K.M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety*. 2003. № 18. p.76.
26. Feder A., Fred-Torres S., Southwick S. M., Charney D. S. The biology of human resilience: Opportunities for enhancing resilience across the life span. *Biological Psychiatry*, 86(6). 2019. p.443–453. URL: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.07.012>
27. Gang Wu, Feder A., Cohen H., Kim J., Calderon S., Charney D., Mathé A. Understanding resilience. *Frontiers in behavior neuroscience*. 2013. p.15.

28. Hjemdal O., Friborg O., Braun S., Kempnaers C., Linkowski P., Fossion P. The Resilience Scale for Adults: Construct Validity and Measurement in a Belgian Sample. *International Journal of Testing*, 2011. № 11. p.53-70.
29. Maddi S.R., Harvey R.H., Khoshaba D.M., Fazel M., Resurreccion N.(2009). Hardiness training facilitates performance in college. *Journal of Positive Psychology*, 4(6): 566-77. [DOI: 10.1080/17439760903157133].
30. Masten A. Ordinary magic: resilience in development. New York: The Guilford press. 2014.
31. Masten, A. S., Lucke, C. M., Nelson, K. M., & Stallworthy, I. C. (2021). Resilience in development and psychopathology: Multisystem perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 521–549.
32. Seligman M. Building Resilience. *Psychology*. Harvard business review. 2011. URL: <https://hbr.org>
33. Skills for Psychological Recovery (SPR). URL: https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/skills_psych_recovery_manual.asp
34. Tayyab Rashid. URL: <https://tayyabrashid.com/product/strengths-based-resilience-sbr>