

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»**

Кафедра _____

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач кафедри

« ____ » _____ 2026 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

на тему: **Психоемоційний стан особистості в умовах вимушеної міграції**

Студентки Гамаюнової Анастасії
Дмитрівни
курсу IV
групи ТУКВ-8-22-Б1ПС(4.0здс)
спеціальності 053 «Психологія»
Керівник к.псих.н,доцент
Срібна О.В.

Оцінка:

Національна шкала _____

Кількість балів: _____ ECTS _____

Члени комісії _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

м. Київ 2026 рік

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНА ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ	8
1.1.Поняття та особливості вимушеної міграції	8
1.2. Психологічні аспекти адаптації особистості в умовах вимушеної міграції	11
1.3. Теоретичні підходи та моделі психологічної адаптації мігрантів	17
Висновки до розділу 1	22
РОЗДІЛ 2 . ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ОСОБИСТОСТІ	24
2.1. Вибір методів, інструментів дослідження та їх характеристика	24
2.2 . Аналіз результатів дослідження психоемоційного стану осіб, які пережили вимушену міграцію.....	31
2.3. Практичні шляхи психологічної підтримки осіб у ситуації вимушеної міграції	49
Висновки до розділу 2.....	55
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	63
ДОДАТКИ.....	69

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних глобальних умовах кількість людей, змушених залишати місце постійного проживання, неухильно зростає внаслідок збройних протистоянь, техногенних і природних катастроф, а також інших кризових чинників. Особи, які пережили вимушену міграцію, нерідко стикаються з вираженими психоемоційними труднощами, що позначаються на їхньому емоційному благополуччі та процесах соціального пристосування. Дослідження психологічних наслідків примусового переселення є надзвичайно важливим для створення результативних програм підтримки й інтеграції таких людей в нові соціальні умови.

Події 2014 року в Україні стали наочним прикладом того, як масштабні політичні трансформації можуть кардинально змінити життєвий шлях значної частини населення. Сотні тисяч громадян були змушені покинути власні домівки через бойові дії на сході держави [6]. Після початку повномасштабного вторгнення у 2022 році країна й надалі переживає довготривалі наслідки цих процесів. Особи, які знайшли тимчасове місце проживання в межах країни, попри фізичну безпеку, продовжують стикатися з внутрішніми психологічними труднощами, складнощами адаптації та підвищеною потребою у соціальній і фаховій підтримці. Відновлення звичного ритму життя після втрат, вимушених змін і травматичного досвіду є для них складним і тривалим процесом.

Таким чином, проблема впливу положення особи, змушеної до внутрішньої міграції, на психологічне функціонування особистості набуває особливої актуальності в умовах сьогодення.

Актуальність цієї тематики підтверджується результатами низки сучасних наукових досліджень. Зокрема, у роботі «Поширеність психоемоційного напруження, тривожних проявів та посттравматичних симптомів серед українців після першого року російського вторгнення» (автори: Олег Лушак, Ольга Стрільбицька, Владислав Березовський) [15, с. 10] здійснено ґрунтовний аналіз психологічного стану населення України в умовах війни, з особливим акцентом на осіб, які змінили місце проживання в межах країни, а також тих, хто виїхав за кордон.

Результати дослідження засвідчили високу поширеність психоемоційного напруження та симптомів посттравматичного спектра серед зазначених груп. Внутрішні мігранти та біженці демонструють підвищений рівень тривожності й емоційного виснаження як реакцію на втрату стабільності, травматичні події та радикальні зміни у звичному способі життя. Дослідження було реалізоване у форматі онлайн-опитування через 9–12 місяців після початку повномасштабної війни. Його наукову значущість підтверджує публікація результатів у міжнародному фаховому журналі *The Lancet Regional Health* [44, с. 11], що свідчить про високий рівень міжнародного визнання.

Отримані дані мають важливе практичне значення для розроблення ефективних механізмів психологічної допомоги особам, які зазнали вимушеної міграції, а також для вдосконалення програм, спрямованих на відновлення психічного благополуччя та соціального включення. Крім того, результати підкреслюють необхідність міждержавної взаємодії у створенні комплексних систем підтримки цієї категорії населення.

Ще одним вагомим дослідженням є робота «Trauma and Mental Health in Forcibly Displaced Populations», проведена Міжнародним товариством досліджень травматичного досвіду (ISTSS). Її автори — Анжела Нікерсон і Белінда Лідделл (Університет Нового Південного Уельсу, Австралія), Ану Осноані (Університет Пенсильванії, США), Джессіка Карлсон (Центр транскультурної психіатрії, Данія) та інші науковці — зосередили увагу на вивченні потреб у сфері психічного здоров'я осіб, які пережили примусове переміщення [45, с. 2].

У дослідженні встановлено, що тривалий вплив травматичних подій, пережитих як у країні походження, так і під час процесу міграції, істотно впливає на психічний стан людей, підвищуючи ризик розвитку посттравматичних розладів та депресивних проявів. Окремо наголошується на значущості культурних чинників, які визначають особливості сприйняття й вербалізації психологічного неблагополуччя, що необхідно враховувати під час надання професійної допомоги.

Мета дослідження. Метою роботи є вивчення того, як ситуація вимушеної внутрішньої міграції позначається на психоемоційному функціонуванні особистості, а також визначення чинників, що впливають на процес психологічного пристосування та збереження внутрішньої стійкості осіб, які були змушені змінити місце проживання.

Для досягнення поставленої мети було визначено такі завдання:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до проблеми впливу примусового переселення на психічне благополуччя та психологічний стан людини.
2. Охарактеризувати вимушену внутрішню міграцію як соціально-психологічне явище.
3. Емпірично дослідити особливості психоемоційного стану осіб, які пережили досвід вимушеного переселення (рівень емоційного напруження, фрустраційних переживань, депресивних проявів, емоційної врівноваженості).
4. Розробити практичні рекомендації щодо надання психологічної допомоги людям, які зазнали досвіду примусової міграції.

Об'єкт дослідження- психоемоційна сфера особистості.

Предмет дослідження- психологічні особливості впливу вимушеної внутрішньої міграції на психоемоційний стан людини.

Гіпотеза дослідження : передбачається, що перебування в ситуації внутрішнього вимушеного переселення негативно відображається на психологічному благополуччі особистості, спричиняючи зростання емоційного напруження, депресивних та тривожних проявів, посттравматичних симптомів, а також зниження рівня загального суб'єктивного благополуччя й самоприйняття.

Методи дослідження. Для реалізації мети та виконання поставлених завдань у роботі було використано комплекс взаємодоповнювальних методів.

Теоретичні методи включали аналіз і систематизацію наукових джерел з метою узагальнення сучасних підходів до досліджуваної проблематики, а також інтерпретацію результатів попередніх наукових напрацювань.

Емпіричні методи дослідження

У процесі емпіричного вивчення психоемоційного стану осіб, які пережили досвід вимушеного переселення, було використано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку різних аспектів психологічного функціонування особистості.

Для виявлення наявності та інтенсивності посттравматичних реакцій застосовувався стандартизований опитувальник, що дозволяє оцінити вираженість симптомів психологічної травматизації у цивільного населення.

З метою визначення рівня суб'єктивного психологічного благополуччя було використано методику, спрямовану на оцінку загального емоційного стану, життєвої задоволеності та відчуття внутрішньої гармонії.

Для дослідження особливостей самосприйняття та ставлення до власної особистості застосовувався інструмент, що дає змогу визначити рівень сформованості самооцінки.

Оцінка рівня депресивних проявів, тривожних переживань та психоемоційного напруження здійснювалася за допомогою комплексної шкали, орієнтованої на виявлення негативних емоційних станів.

Організація та база проведення емпіричного дослідження. Емпіричне дослідження було організоване із залученням осіб, які зазнали примусової внутрішньої міграції з різних регіонів України. У вибірку увійшло 30 респондентів (усі — громадяни України), серед яких 10 чоловіків і 20 жінок, котрі мають досвід вимушеного залишення постійного місця проживання та ідентифікують себе як особи, що пережили внутрішнє переміщення.

Віковий діапазон учасників становив від 18 до 60 років. Досліджувані відрізнялися за соціальним становищем, умовами проживання, матеріальним забезпеченням та професійною зайнятістю. Водночас на момент проведення дослідження всі вони перебували в подібних життєвих обставинах та мали спільний досвід переживання психологічної травматизації, зумовленої примусовим переселенням.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні та емпіричному підтвердженні специфічних змін психоемоційної сфери особистості, що виникають під впливом вимушеної міграції. У ході дослідження окреслено психологічні чинники, які визначають рівень емоційної нестабільності та

особливості перебігу адаптаційних процесів у осіб із досвідом внутрішнього переміщення.

Теоретичне значення дослідження полягає в уточненні наукових уявлень про вплив примусової міграції на психоемоційний стан особистості, а також у систематизації сучасних психологічних підходів до аналізу цього соціально-психологічного феномена.

Практичне значення дослідження. Практична цінність отриманих результатів полягає в можливості їх використання у професійній діяльності практичних психологів, фахівців соціальної сфери та психотерапевтів під час розробки й реалізації програм психологічної підтримки та психоемоційного відновлення осіб, які пережили вимушене переселення. Матеріали дослідження також можуть бути використані у навчально-методичному забезпеченні підготовки майбутніх спеціалістів психологічного профілю.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, що включають вісім підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 73 сторінки, з яких 62 сторінки припадають на основний текст. Список використаної літератури налічує 52 джерела, серед яких 12 — іноземні публікації. Робота містить 7 таблиць та 7 діаграм.

РОЗДІЛ І

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ПРИМУСОВОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ

1.1. Зміст, причини та специфіка примусового переміщення населення

Примусове переміщення населення розглядається як процес, за якого люди змушені залишати постійне місце проживання під впливом обставин, що становлять загрозу їхньому життю, фізичній безпеці або соціальному благополуччю. До таких чинників належать воєнні дії, збройні протистояння, різні форми насильства, міжетнічні чи міжконфесійні конфлікти, стихійні лиха, політичні утиски, а також соціально-економічні потрясіння, що спричиняють зниження рівня життя та посилення соціальної нерівності.

Подібні переміщення можуть відбуватися як у межах однієї держави — у формі внутрішнього переміщення, коли люди знаходять тимчасовий притулок в інших регіонах своєї країни, так і за її межами, коли особи шукають захисту та безпеки на території інших держав, набуваючи статусу біженців [28; 16; 40].

Зазначене явище становить значний соціальний і гуманітарний виклик, який потребує системної уваги та скоординованих дій як на національному, так і на міжнародному рівнях. Воно створює складні умови не лише для осіб, які пережили примусове переміщення, а й для держав і регіонів, що приймають ці категорії населення.

Люди, які зазнали втрати домівки, часто стикаються з численними труднощами, серед яких руйнування соціальних зв'язків, розлука з родиною, психоемоційні переживання, стан напруження, невизначеність щодо подальшого життя, а також гостра потреба в задоволенні базових життєвих потреб — житлі, харчуванні, медичному обслуговуванні та доступі до освіти.

Поняття примусового переселення сформувалося в межах міжнародного та гуманітарного права і широко застосовується у діяльності міжнародних інституцій, зокрема Організації Об'єднаних Націй та Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (UNHCR). Ці організації беруть активну участь у розробці й реалізації програм, спрямованих на покращення умов життя осіб, що зазнали переміщення, сприяють їх соціальному включенню,

психологічному пристосуванню та розвитку міжнародного партнерства у сфері захисту прав людини [43, с. 5].

Серед основних причин примусового переселення, на думку науковців М. М. Слюсаревського та О. Є. Близової, виокремлюються такі фактори [30, с. 31–34].

Переміщення населення може бути зумовлене різними чинниками, які часто поєднуються між собою та мають багатовимірний характер. Нижче наведено основні причини, що найчастіше спричиняють примусову зміну місця проживання:

1. **Воєнні дії та збройні протистояння.** Війни й локальні конфлікти формують небезпечне середовище, непридатне для нормального життя цивільного населення. Руйнування населених пунктів, інфраструктурних об'єктів і систем життєзабезпечення призводить до втрати житла, роботи та джерел доходу. У таких умовах люди змушені залишати свої домівки та шукати захисту в безпечніших регіонах або за межами країни.
2. **Політичні утиски.** Особи, які висловлюють опозиційні погляди, займаються правозахисною діяльністю або належать до певних політичних рухів, нерідко зазнають переслідувань з боку державних структур. Це може проявлятися у формі тиску, незаконних затримань, жорстокого поводження чи інших репресивних дій, що змушує їх покидати країну проживання.
3. **Міжетнічні та міжконфесійні протистояння.** Конфлікти на ґрунті етнічної або релігійної приналежності часто стають причиною примусового виїзду представників окремих спільнот. Такі ситуації супроводжуються дискримінацією, погрозами, актами насильства та порушенням базових прав людини.
4. **Соціально-економічні чинники.** Тривала фінансова нестабільність, відсутність роботи, низький рівень життя та соціальна нерівність можуть спонукати людей до пошуку кращих умов існування в інших регіонах або державах. У таких випадках переміщення стає вимушеним способом забезпечення базових потреб та підвищення якості життя.

З метою підтримки осіб, які опинилися в ситуації примусового переселення, національні та міжнародні інституції реалізують різноманітні програми допомоги — від надання гуманітарних ресурсів до комплексних заходів соціальної інтеграції. До них належать юридичний супровід, психологічна підтримка, сприяння працевлаштуванню та адаптації в новому середовищі.

Зазначені причини тісно взаємопов'язані та часто підсилюють одна одну, формуючи складні життєві обставини для людей, які опинилися в епіцентрі кризових подій. Вишньовський В. у своїх наукових напрацюваннях окреслює спільні психологічні характеристики, притаманні особам, які зазнали примусового переміщення внаслідок воєнних подій. На його думку, внутрішньо переміщені особи — це люди, що опинилися в екстремальних життєвих умовах і були змушені залишити місце постійного проживання задля збереження власної безпеки та життя. Такі особи нерідко переживають психотравматичний досвід, психоемоційне напруження, втрати та стан невизначеності. До основних характеристик осіб, які зазнали примусового переселення, належать [2, с. 29–31]:

1. Психологічна травматизація та емоційне перенапруження. Особи, що були змушені залишити свої домівки, часто стають свідками або учасниками подій, які мають травмувальний характер і можуть спричиняти тривалі наслідки для психічного та соматичного здоров'я. Психоемоційне напруження здатне викликати різноманітні афективні реакції, зокрема відчуття внутрішньої напруги, страх, безсилля або емоційну спустошеність. У випадках глибокої психічної травматизації визначальну роль відіграють події, що супроводжуються серйозним фізичним або емоційним потрясінням. До них належать загроза фатальних наслідків, фізичні ушкодження чи посягання на тілесну та інтимну недоторканність, які можуть призводити до формування посттравматичних психічних порушень. Такі розлади характеризуються тривалими та інтенсивними реакціями на травмувальні чинники, нав'язливими спогадами, емоційною відстороненістю та вираженими соматичними реакціями на стимули, що асоціюються з пережитими подіями.

У структурі психіки особи, яка зазнала глибокої емоційної травми, можуть спостерігатися порушення пам'яті, дезорієнтація, відчуття втрати контролю над власним життям. Такі зміни здатні зумовлювати тривалі фізіологічні, психологічні та особистісні дисфункції. Отже, психоемоційне перенапруження та травматичні переживання суттєво впливають на функціонування організму та можуть виступати передумовою розвитку психічних розладів.

2. Кризовий стан. Поняття «криза» відображає складний перехідний період у житті особистості, що формується під впливом зовнішніх або внутрішніх чинників та порушує звичний спосіб життя і емоційну рівновагу. У психології виокремлюють невротичні кризи, кризи розвитку та травматичні кризи. Перші зумовлені внутрішніми особистісними конфліктами, другі виникають під час вікових змін, тоді як травматичні кризи спричиняються екстремальними подіями, зокрема катастрофами чи актами насильства. Психологічна напруга виступає відповіддю організму на дію значущих подразників і може мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер.

3. Втрата життєвого простору та соціальних зв'язків. Особи, які зазнали примусового переселення, часто позбавляються власного житла, розлучаються з членами родини та втрачають звичне соціальне середовище, що спричиняє переживання глибокої втрати, самотності та внутрішньої порожнечі.

4. Стан невизначеності та життєвої нестабільності. Примусово переміщені особи постійно перебувають у ситуації непередбачуваності щодо подальшого життя, що може зумовлювати посилення психоемоційного напруження, внутрішнього занепокоєння та емоційної нестійкості.

1.2. Психоемоційні детермінанти адаптації особистості в умовах примусового переселення

Переміщення з рідного середовища є значущою життєвою подією, що істотно позначається на психологічному стані людини. Особи, які були змушені покинути свої домівки, стикаються з низкою специфічних труднощів, подолання

яких потребує значних адаптаційних ресурсів у нових умовах проживання. Збройні протистояння та воєнні події, що передують такому переміщенню, справляють потужний негативний вплив на психічне благополуччя, оскільки супроводжуються переживанням небезпеки та загрози.

Люди, які опинилися у ситуації примусового переселення, часто відчують широкий спектр емоційних реакцій, зокрема хвилювання, занепокоєння, смуток, розчарування та почуття втрати. Позбавлення житла, розрив соціальних зв'язків, втрата близьких осіб або звичного соціального статусу, а також радикальна зміна повсякденного укладу життя суттєво впливають на їхній емоційний баланс і внутрішню стабільність.

Психоемоційне напруження, підвищений рівень тривожних переживань і депресивні прояви є лише частиною психологічних труднощів, що можуть виникати внаслідок таких обставин. Особи, які втратили домівки через воєнні дії або соціальні непорозуміння, опиняються в умовах нестабільності та невизначеності, що супроводжується відчуттям втрати контролю над власним життям. За відсутності належної підтримки це може призводити до глибоких психічних порушень.

Для багатьох людей, які зазнали примусового переміщення, цей період стає одним із найскладніших у житті, супроводжуючись почуттям ізолюваності та безпорадності. Водночас реакції на такі життєві випробування є індивідуальними: окремі особи демонструють високий рівень психологічної стійкості, здатність до самовідновлення та пошуку нових життєвих орієнтирів навіть у складних умовах. Саме тому важливим є вивчення чинників, що визначають характер реагування на ситуацію примусового переселення, з метою розробки ефективних програм психологічної допомоги.

Процес примусового переміщення потребує значно більших зусиль для пристосування, ніж звичайні життєві зміни, оскільки зазвичай є наслідком загрозливих та кризових обставин. Особи, які були змушені шукати безпечніші умови проживання, адаптуються до нового способу життя в умовах внутрішнього опору та негативних очікувань щодо майбутнього. Цей процес ускладнюється трансформацією уявлень про власну ідентичність, самооцінку та ставлення до себе як особистості.

Питання соціально-психологічного пристосування осіб, які зазнали примусового переміщення, перебуває у фокусі уваги багатьох науковців. Значний внесок у вивчення цієї проблематики зробили С. Волошин, О. Зінченко, Я. Юрків, Д. Луканов, Л. Волченко, Н. Мазіна, В. Вишньовський, Н. Корпач, І. Сидорук, І. Тітар, І. Трубавіна та інші дослідники. Особливої уваги заслуговують праці Л. Гридковець і Л. Малогулко, у яких не лише ґрунтовно проаналізовано механізми адаптаційних змін, а й запропоновано практичні рекомендації щодо психологічної підтримки осіб, які опинилися в ситуації вимушеного переселення. Водночас сучасні соціальні та воєнні реалії актуалізують нові аспекти цієї проблеми, що зумовлює потребу подальшого наукового осмислення теми соціально-психологічної адаптації осіб, переміщених у межах країни, до нового соціокультурного простору [6, с. 47–49; 13, с. 133; 37, с. 57].

Процес адаптації осіб, які втратили звичне місце проживання, зазвичай проходить кілька послідовних етапів. Першою фазою є стан шоку та заперечення, що відображає початкову реакцію на різку зміну життєвих обставин. Наступний етап пов'язаний з емоційною реакцією та активним осмисленням ситуації, а також пошуком ефективних способів пристосування до нових умов. Завершальною стадією виступає поступове відновлення життєвої рівноваги та інтеграція в нове соціальне середовище.

Важливу роль у процесі адаптації відіграють трансформації у сприйнятті власного «Я» та перегляд системи особистісних орієнтирів. Особи, які зазнали примусового переміщення, нерідко стикаються зі зниженням самооцінки, зміною життєвих пріоритетів і переосмисленням цінностей. Крім того, у них можуть спостерігатися зміни соціальних установок, що формуються під впливом пережитих психоемоційних навантажень і необхідності пристосування до нового оточення [3, с. 73–76].

У процесі соціально-психологічного пристосування в осіб, які опинилися в умовах переміщення, часто відбуваються глибокі особистісні зрушення. Вони можуть проявлятися у зміні ставлення до власної ідентичності, переоцінці життєвих цінностей та трансформації соціальних орієнтацій. Пережиті втрати, зокрема втрата попереднього соціального статусу, а також тривале психоемоційне напруження зумовлюють необхідність внутрішньої перебудови

та пошуку нових смислів. Дослідження психологічних аспектів примусового переселення дозволяє глибше зрозуміти ці процеси та слугує підґрунтям для розробки ефективних стратегій психологічної допомоги й підтримки в умовах адаптації до нового життя.

У процесі змін, які відбуваються з людьми після переселення, їхнє життя в нових умовах часто пов'язується із втратою звичного уявлення про себе. Такі зміни можна розглядати як кризу самоусвідомлення, подолання якої є важливою складовою психологічного пристосування. Водночас цей шлях нерідко є складним, оскільки внутрішніх ресурсів у осіб, які пережили переселення, часто недостатньо, тому їм може знадобитися професійна психологічна допомога. Українські науковці, зокрема О. С. Солдатова, наголошують на необхідності формування оновленого образу себе, що базується на переосмисленні значущих для людини аспектів ідентичності на новому життєвому етапі [31, с. 80].

Для цього важливо сформувати навички ефективного подолання кризових ситуацій, відновити внутрішню узгодженість потреб і мотивації, а також поступово інтегрувати цінності та елементи нового соціокультурного середовища у власну систему уявлень про себе. Хоча цей процес може бути тривалим і непростим, він є необхідним етапом становлення нової ідентичності, що сприяє успішному пристосуванню до змінених умов життя.

Переселення нерідко спричиняє кризу ідентичності, пов'язану з відчуттям втрати «попереднього Я». У таких умовах людина змушена переглядати свої життєві орієнтири та змінювати спосіб сприйняття власної особистості. Проте обмежені внутрішні ресурси осіб, які були змушені змінити місце проживання, можуть значно ускладнювати цей процес, що робить психологічну підтримку особливо важливою.

Стан культурної дезорієнтації вперше був описаний антропологом Кальвертом Обергом у 1960-х роках [46, с. 177–179] і використовується для позначення психологічних труднощів, які виникають у людини під час потрапляння в нове соціокультурне середовище, істотно відмінне від звичного. Такий стан пов'язаний із порушенням відчуття стабільності та передбачуваності, що виникає через незнайомі норми поведінки, інші традиції, цінності та правила соціальної взаємодії.

Адаптаційне напруження може бути зумовлене мовними бар'єрами, відмінностями у звичаях, соціальних нормах, кліматичних умовах, а також загальним способом життя. Воно може проявлятися у вигляді невпевненості, почуття самотності, емоційного виснаження та зниження настрою. Зазвичай процес пристосування проходить кілька етапів: початкове зацікавлення новим середовищем, подальше розчарування та поступове прийняття й звикання до нових умов.

Перебіг психологічної дезадаптації в новому середовищі є індивідуальним і залежить від попереднього досвіду, особистісних характеристик та наявних ресурсів. У більшості випадків з часом відбувається поступове відновлення емоційної рівноваги та формування здатності ефективно функціонувати в нових умовах. Водночас для окремих осіб цей процес може бути складним і потребувати спеціалізованої психологічної допомоги.

Психологічні наслідки вимушеного переселення охоплюють низку несприятливих змін у психічному стані людей, які пережили досвід раптової зміни місця проживання. Наукові дослідження свідчать, що перебування в умовах примусової міграції може сприяти формуванню стійких травматичних переживань, емоційного виснаження, підвищеної напруженості та інших порушень психічного благополуччя [10, с. 8–10]. В умовах воєнних подій в Україні ці прояви особливо чітко простежуються серед осіб, які були змушені залишити свої домівки та адаптуватися до нових життєвих реалій.

До основних психологічних труднощів, з якими стикаються люди з досвідом примусового переселення, належать такі:

1. Емоційне напруження та підвищена збудливість. Початковий етап адаптації часто супроводжується сильним психоемоційним перевантаженням. Втрата житла, звичних соціальних зв'язків, відчуття стабільності та безпеки формує стан внутрішньої нестійкості, що проявляється у постійному занепокоєнні та очікуванні загрози.

2. Травматичні реакції на пережиті події. Особи, які стали свідками або безпосередніми учасниками небезпечних і шоккових ситуацій під час переселення, можуть демонструвати тривалі наслідки психотравми. Це виявляється у нав'язливих спогадах, підвищеній чутливості до подразників та різких емоційних реакціях на нагадування про пережите.

3. Зниження емоційного тону. Психоемоційний спад може формуватися внаслідок втрат, невизначеності майбутнього та складнощів пристосування до нових умов життя. Такий стан часто супроводжується апатією, втратою інтересу до повсякденної діяльності та відчуттям безнадійності.

4. Порушення уявлень про себе. Різка зміна життєвих обставин нерідко призводить до внутрішньої дезорієнтації та ослаблення цілісного образу власного «Я». Розрив із рідним культурним середовищем, мовою та звичними соціальними ролями може спричиняти внутрішній дисбаланс і втрату відчуття стабільності.

5. Соціальна відокремленість. Люди, які опинилися в новому соціальному просторі, часто переживають почуття відчуження та обмеженості міжособистісних контактів. Руйнування попередніх соціальних зв'язків і труднощі у налагодженні нових взаємин можуть посилювати переживання самотності та ізольованості.

До цього переліку також належать такі психологічні прояви:

1. Формування позиції постраждалої сторони та стан підвищеної уразливості. У частини осіб може спостерігатися стійке відчуття власної ураженості, що формується внаслідок тривалого перебування в несприятливих життєвих умовах, а також постійного переживання безсилля та залежності від зовнішніх обставин. Люди починають сприймати себе як постраждалих від соціальної несправедливості, агресивних дій або втрати житла й колишнього соціального становища. Подібний досвід здатен призводити до глибоких психоемоційних порушень і негативно впливати на загальний психологічний стан, формуючи відчуття крихкості власної позиції та зниженої здатності впливати на події свого життя. Особи з таким сприйняттям часто реагують на

труднощі через переживання власної незахищеності та обмежених можливостей дій [37, с. 60–62].

2. Побоювання примусового повернення. Люди, які перебувають під тимчасовим захистом або очікують на остаточне рішення щодо свого правового становища, нерідко переживають сильне занепокоєння, пов'язане з можливістю примусового залишення країни перебування. Такі переживання посилюють психоемоційне напруження та внутрішню нестабільність, оскільки особа постійно відчуває ризик втрати життєвого простору та соціального захисту.

3. Переживання захищеності та стабільності. Надання офіційного правового статусу або дозволу на проживання значною мірою покращує психологічний стан людини, формуючи відчуття надійності та передбачуваності. Усвідомлення власної правової захищеності знижує рівень напруження, сприяє кращому пристосуванню до нового соціального середовища та дозволяє зосередитися на поступовому відновленні життєвих планів.

У період з 2022 по 2024 роки психологічні наслідки вимушеного переселення залишалися однією з найбільш гострих соціально-психологічних проблем не лише для України, а й для інших держав, що переживають воєнні дії та масштабні суспільні потрясіння. Якщо у 2021 році кількість осіб, які залишили свої домівки всередині країни, становила близько 1,5 мільйона, то вже у квітні 2022 року цей показник зріс до 7,1 мільйона. На початку 2023 року чисельність таких людей скоротилася до приблизно 5,4 мільйона, що пов'язують із поступовим поверненням частини населення до місць попереднього проживання протягом 2022–2023 років.

Окрім цього, станом на кінець січня 2023 року майже 8 мільйонів громадян України перебували за межами країни, переважно на території європейських держав. Значну частину з них становили мешканці тимчасово окупованих регіонів, які втратили житло, роботу та звичне соціальне оточення. Для цих людей характерними стали серйозні психоемоційні труднощі, зокрема підвищене внутрішнє напруження, пригнічений емоційний стан та наслідки пережитих травматичних подій.

Окремої уваги заслуговують віддалені психологічні наслідки подій 2014 року, пов'язаних із захопленням Кримського півострова. Вони й надалі впливають на психічний стан громадян України, зокрема кримських татар та українців, які були змушені залишити свої домівки й переїхати до інших регіонів країни. За офіційними даними, у перші роки після окупації понад 10 тисяч кримських татар переселилися на материкову частину України, рятуючись від переслідувань і тиску з боку окупаційної влади.

Наведені дані свідчать про те, що психоемоційні наслідки примусового залишення місця проживання мають тривалий характер і продовжують впливати на психологічне благополуччя людей незалежно від того, скільки часу минуло від моменту переселення.

1.3. Теоретичні основи психологічного пристосування в новому соціальному середовищі

Теоретичні підходи до аналізу психологічного стану осіб, які були змушені залишити місце проживання, відіграють важливу роль у поясненні труднощів, з якими вони стикаються внаслідок переселення. Такі підходи дають змогу простежити взаємозв'язок між психоемоційним напруженням, пережитими травматичними подіями та умовами пристосування до нового середовища. Їх застосування допомагає глибше зрозуміти внутрішні переживання переселенців і слугує основою для створення дієвих програм психологічної допомоги, спрямованих на збереження психічного благополуччя та успішне входження в нові життєві обставини [1, с. 111–114].

Значущість теоретичних підходів полягає в такому:

- 1. Пояснення причин і наслідків вимушеного переселення.** Теоретичні моделі дозволяють розглядати переселення як багатфакторний процес, на

який впливають соціальні умови, економічна нестабільність і політичні події, що відображається на психічному стані людей.

2. **Виявлення ризиків психоемоційного перевантаження.** Окремі підходи дають можливість заздалегідь визначити чинники, які можуть викликати сильне емоційне напруження або психологічні травми, що сприяє своєчасному наданню підтримки.
3. **Сприяння процесу пристосування.** Аналіз механізмів психологічного пристосування допомагає розробляти заходи підтримки, спрямовані на покращення емоційного стану та стабілізацію внутрішніх ресурсів переселенців.
4. **Розробка адресної психологічної допомоги.** На основі теоретичних положень створюються програми підтримки, які враховують особливості пережитого досвіду та актуальні потреби переселенців, зокрема індивідуальне консультування, психотерапевтичну та групову роботу.
5. **Удосконалення практичної діяльності фахівців.** Теоретичні напрацювання слугують підґрунтям для оновлення методів і технік психологічної допомоги, що підвищує ефективність роботи з людьми, які пережили вимушене переселення.

1. Модель психологічного напруження та способів подолання

Одним із головних завдань механізмів подолання є збереження та підтримка благополуччя людини, що охоплює фізичний і психічний стан, а також якість міжособистісних взаємин. Ефективність виходу з проблемних життєвих обставин значною мірою залежить від самої особи. За відсутності навичок подолання труднощів можуть виникати небажані наслідки для її активності, стану здоров'я та загального рівня життєвого комфорту.

Проблемна життєва обставина — це така ситуація, яка ускладнює звичне функціонування людини та не може бути швидко вирішена самотійно. У науковому обігу це поняття активно почали використовувати представники клінічної психології, зокрема Н. Хаан, Р. Лазарус, С. Фолкман (Lazarus & Folkman, 1984), К. Олдвін та інші [17, с. 106–109].

В українській психологічній науці початок ґрунтовних досліджень стратегій подолання труднощів пов'язаний із працями Н. В. Родіної та О. В. Сазонової [28; 29, с. 562–565]. Передумовами розвитку цих підходів стали уявлення про здатність протистояти напруженню, які розглядалися у працях К. Платонова, Л. Уманського, Б. Теплова, а також концепції емоційної врівноваженості, представлені у дослідженнях В. Мерліна та інших учених. Сьогодні різні аспекти цієї проблематики вивчають В. Абабков, Л. Анциферова, В. Бодров, Є. Варбан, А. Махнач, С. Нартова-Бочавер, З. Сивогракова, В. Ташликов, С. Хазова, В. Склень, В. Корольчук та інші дослідники [14, с. 22]. Сучасне розуміння поведінки подолання включає кілька важливих положень:

1. **Вроджена схильність до подолання труднощів.** Людина має природну здатність активно шукати вихід із напружених обставин, що проявляється у прагненні знайти рішення проблеми (Аршавський, Ротенберг, 1976). Це один із способів реагування на психоемоційне навантаження, який виражається в успішних діях щодо його зменшення [16, с. 89].
2. **Роль індивідуальних особливостей.** Обрані способи реагування на напруження залежать від особистісних характеристик, зокрема темпераменту, рівня емоційної чутливості, стилю мислення та інших чинників. Це означає, що кожна людина використовує власні, притаманні лише їй, способи виходу з проблемних обставин.
3. **Рівень особистісного розвитку.** Чим вищий рівень самореалізації, тим ефективніше людина справляється з життєвими труднощами. У цьому контексті доцільно використовувати поняття життєвої стійкості, яка допомагає зберігати внутрішню рівновагу, протистояти негативному впливу зовнішніх чинників, адаптуватися до змін та підтримувати психічне і фізичне здоров'я.

Концепція подолання у межах взаємодієвої моделі психологічного напруження відображає прагнення особистості впоратися з вимогами середовища або змінити характер взаємодії з ним у складних умовах. Життєва стійкість у цьому процесі виступає важливим ресурсом, що підвищує здатність витримувати тривале навантаження та зберігати адаптивність [16, с. 90].

Цей підхід спирається на уявлення про психологічне напруження та пояснює, що вимушене переміщення є потужним випробуванням для людини, яке здатне викликати різноманітні психоемоційні реакції. У межах цього напряму увага зосереджується на вивченні чинників, що ускладнюють переживання переїзду, зокрема втрати житла, переживань щодо можливого примусового повернення, матеріальних труднощів та інших змін, пов'язаних із новими умовами життя.

Окремо аналізуються способи подолання труднощів, які застосовують люди для зменшення напруження та пристосування до нового середовища [31, с. 80–83]. Такі способи можуть мати активний характер, наприклад, пошук роботи або опора на підтримку близьких, або ж пасивний, коли людина уникає проблем чи намагається тимчасово відволіктися від них.

2. Застосування екологічного підходу в процесі адаптації

Цей підхід зосереджується на взаємозв'язку людини з її оточенням та враховує роль зовнішнього середовища у формуванні психологічного стану осіб, які змінили місце проживання. У межах екологічної моделі аналізується вплив найближчого соціального кола, сімейних відносин, громади та культурного простору на процес пристосування до нових умов життя. Особлива увага приділяється виявленню чинників, що можуть як полегшувати, так і ускладнювати адаптацію, а також визначенню ресурсів, здатних забезпечити психологічну підтримку та сприяти стабілізації емоційного стану в новому середовищі [27, с. 124].

3. Підхід, орієнтований на пережиті психотравмувальні події

У межах цього напряму досліджується вплив складного життєвого досвіду, пов'язаного з вимушеним переїздом, на психічне самопочуття людини та її здатність до відновлення. Аналізуються події, які можуть мати травмувальний характер, зокрема втрата рідних, досвід насильства, матеріальні втрати або різке погіршення умов життя. Окремо розглядається, як подібні переживання позначаються на емоційному стані та поведінці осіб, а також які способи відновлення та психологічної підтримки є найбільш ефективними [27, с. 125].

Приклад практичного впровадження психологічної допомоги

Як приклад реальної психологічної підтримки осіб, які зазнали вимушеного переселення, можна навести діяльність Світлани Чуніхіної, наукової співробітниці Інституту соціальної та політичної психології НАПН України. У своїй роботі з людьми, які були змушені залишити Крим унаслідок подій 2014 року, дослідниця акцентувала увагу на необхідності комплексного підходу до надання допомоги та попереднього вивчення актуальних потреб цієї групи. Основними формами психологічної підтримки стали індивідуальні консультації та групова робота, спрямовані на стабілізацію емоційного стану та посилення адаптаційних ресурсів [38, с. 1–5].

Індивідуальна форма допомоги включала короткострокову психотерапевтичну роботу, яка зазвичай тривала від восьми до десяти зустрічей. Під час цих консультацій людям надавалася можливість відкрито говорити про свої почуття, осмислювати переживання, пов'язані з утратою житла та вимушеним переїздом. Основним завданням індивідуальних зустрічей було зменшення емоційної напруги, полегшення процесу пристосування до нових життєвих обставин і формування дієвих способів подолання труднощів. Важливе місце у цій роботі займало виявлення ознак травматичних переживань та визначення потреби в подальшій психологічній підтримці.

Не менш ефективною виявилася і групова форма роботи. На початку такі групи формувалися спонтанно, проте з часом набули чіткішої структури та визначених цілей. Групові зустрічі сприяли встановленню контактів між учасниками, створенню безпечного простору для обміну досвідом, обговорення актуальних проблем і спільного пошуку шляхів їх вирішення. Окрему увагу було приділено роботі з кримськотатарськими переселенцями з урахуванням їхніх культурних особливостей та специфічних потреб.

У ході психологічної допомоги використовувалися різні психотерапевтичні підходи, зокрема методи образної роботи з емоціями, символічні техніки, спрямовані на відчуття безпеки, а також методи вербалізації травматичного досвіду. Застосування цих інструментів дозволяло ефективно працювати з наслідками пережитих подій та підтримувати процес психологічного відновлення.

Таким чином, практика роботи з кримськими переселенцями свідчить про доцільність комплексного підходу до психологічної допомоги, який поєднує індивідуальні та групові форми роботи з урахуванням особистісних і культурних особливостей людей.

Висновки до I розділу

У теоретичному розділі розкрито основні аспекти психологічної адаптації осіб, які були змушені залишити місце проживання, а також показано, наскільки суттєво такий досвід впливає на особистість.

Насамперед, примусове переселення є складним соціальним явищем, що виникає внаслідок воєнних дій, збройних протистоянь, політичного тиску, економічної нестабільності або стихійних лих. У результаті цього люди змушені покидати власні домівки, втрачаючи майно, звичний спосіб життя, соціальні зв'язки та відчуття стабільності, що неминуче відображається на їхньому психологічному стані.

Особи, які пережили примусовий переїзд, часто стикаються з глибокими емоційними переживаннями та психічним напруженням. Це може проявлятися у відчутті безсилля, внутрішнього дискомфорту, страху, а в окремих випадках — у розвитку посттравматичних реакцій. Також нерідко спостерігаються пригнічений настрій і зниження життєвих перспектив, пов'язані з втратою попереднього життя. Важливо підкреслити, що такий досвід відрізняється від добровільної міграції, оскільки він не є усвідомленим вибором, а вимушеним кроком, що значно ускладнює процес психологічного відновлення.

Теоретичні підходи, спрямовані на аналіз психічного стану переселенців, дозволяють глибше зрозуміти особливості їхніх реакцій на пережиті події та механізми пристосування до нових умов. На основі цих підходів стає можливим створення цілеспрямованих програм допомоги, які сприяють подоланню емоційних труднощів і поступовому входженню в нове середовище. Важливе місце у цьому процесі посідає психологічна підтримка, зокрема індивідуальні та

групові форми роботи, що дають змогу висловити переживання, прожити втрати та знайти ефективні способи подолання життєвих труднощів.

Таким чином, теоретичний аналіз проблеми примусового переселення підкреслює необхідність ґрунтовного вивчення психологічних наслідків цього явища та розробки комплексних заходів підтримки, спрямованих на збереження психічного благополуччя й успішну соціальну адаптацію осіб, які опинилися в умовах вимушених змін. Реалізація таких заходів потребує узгодженої взаємодії фахівців психологічної та соціальної сфери, державних інституцій і громадських організацій.

РОЗДІЛ II

Емпіричне вивчення психоемоційного стану осіб в умовах вимушеного переселення

2.1. Методи та психодіагностичні інструменти дослідження

Емпіричне дослідження спрямоване на аналіз психологічних наслідків переживання досвіду вимушеного переселення. Основною метою роботи є виявлення того, як перебування у ситуації примусового переміщення впливає на психічний стан особистості, яка стикається з численними труднощами та емоційними навантаженнями, зумовленими різкою зміною життєвих обставин. Для всебічного вивчення психологічного впливу досвіду вимушеного переселення важливим етапом емпіричного дослідження стала ретельна підготовка та обґрунтований добір вибірки. Визначення кількісних і якісних характеристик учасників дозволило надалі здійснити глибокий та системний аналіз отриманих результатів.

У дослідженні взяли участь 30 осіб (усі — громадяни України), які ідентифікують себе як особи, що зазнали примусового переміщення. Така чисельність вибірки була обрана з урахуванням необхідності поєднання детальності психологічного аналізу з реальними можливостями проведення дослідження. Віковий діапазон учасників становив від 18 до 60 років, що дало змогу охопити різні вікові групи дорослого населення.

Соціально-демографічні характеристики учасників відзначалися різноманітністю: рівень освіти варіювався від середньої до вищої; умови проживання охоплювали як міське, так і сільське середовище; матеріальне становище коливалося від відносно стабільного до нестійкого; професійна зайнятість включала як некваліфіковану працю, так і фахову діяльність. Попри ці відмінності, всі учасники перебували в подібних життєвих обставинах та мали спільний досвід переживання кризових подій, пов'язаних із примусовим переселенням. Така поєднана однорідність дозволила більш чітко простежити вплив різних чинників на психічний стан особистості в умовах життєвої кризи. Добір респондентів здійснювався серед громад, у яких проживають особи з досвідом вимушеного переселення, а також через особисті контакти та

рекомендації. Додатково була налагоджена співпраця з місцевими органами самоврядування за місцем проживання дослідника, що сприяло залученню учасників, відкритих до взаємодії та готових поділитися власним досвідом. Такий підхід забезпечив добровільність участі, дотримання принципу анонімності та підвищив достовірність отриманих даних.

Дослідження розпочалося з формулювання та уточнення дослідницького запиту, зосередженого на впливі досвіду примусового переміщення на психологічне благополуччя особистості. На цьому етапі було визначено загальну мету дослідження та здійснено аналіз наукових джерел, зокрема монографій, статей і сучасних емпіричних досліджень, присвячених психологічним наслідкам міграційних процесів.

Для збору емпіричних даних було використано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на оцінювання емоційної напруги, тривожних переживань, депресивної симптоматики, рівня загального психологічного благополуччя, посттравматичних реакцій та ставлення до власної особистості. Застосування цих інструментів дало змогу об'єктивно проаналізувати психологічні наслідки переселення та визначити чинники, які можуть як сприяти адаптації, так і ускладнювати процес психічного відновлення. Збір емпіричних даних здійснювався з використанням онлайн-платформи Google Forms у форматі анонімного анкетування. Така форма проведення дослідження забезпечила дотримання принципів конфіденційності, добровільності участі та створила умови для вільного висловлення власних переживань і суб'єктивних оцінок респондентів. У дослідженні взяли участь особи, які протягом останніх років пережили досвід примусового переміщення, що дозволило отримати актуальну інформацію щодо особливостей їхнього психічного стану.

У межах емпіричного дослідження було застосовано низку психодіагностичних методик, зокрема:

1. Опитувальник PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C). Дана методика була розроблена Ф. Везерсом та його колегами у 1993 році в Національному центрі дослідження посттравматичних реакцій. Опитувальник призначений для виявлення та оцінювання вираженості посттравматичних психологічних симптомів у цивільного населення. Формулювання запитань

мають узагальнений характер і стосуються пережитих у минулому психоемоційних потрясінь, що дозволяє застосовувати методику для різних груп респондентів.

Методика складається з 17 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою відповідно до частоти прояву симптомів протягом останнього місяця:

- 1 бал — симптоми не проявлялися;
- 2 бали — проявлялися незначною мірою;
- 3 бали — мали помірний характер;
- 4 бали — проявлялися досить часто;
- 5 балів — проявлялися дуже інтенсивно.

Загальний показник за опитувальником може коливатися в межах від 17 до 85 балів. Інтерпретація результатів потребує фахового підходу, однак умовно можна виділити такі рівні вираженості посттравматичних проявів:

- **17–29 балів** — низький рівень симптоматики;
- **30–44 бали** — помірний рівень проявів, що може свідчити про наявність окремих ознак посттравматичного реагування та потребує додаткового аналізу;
- **45–59 балів** — високий рівень симптомів, за якого доцільною є професійна психологічна оцінка;
- **60 балів і більше** — дуже високий рівень посттравматичних проявів, що вказує на значну ймовірність наявності стійких порушень адаптації та потребу у фаховій допомозі.

Варто підкреслити, що опитувальник **PCL-C** не призначений для встановлення остаточного клінічного діагнозу **посттравматичного розладу**. Для всебічної оцінки психічного стану необхідним є комплексний підхід, який передбачає проведення клінічного інтерв'ю та, за потреби, застосування додаткових психодіагностичних методик. Зазначений інструмент доцільно використовувати як скринінгову методику, що дозволяє виявити осіб із підвищеним рівнем посттравматичної симптоматики, які потребують поглибленого психологічного обстеження.

2. Шкала загального благополуччя (General Well-Being Schedule, GWBS) Дана методика була розроблена Говардом Дюпюї у 1977 році в межах першого Національного дослідження здоров'я та харчування населення (Health and Nutrition Examination Survey, HANES I) [41], проведеного Національним центром статистики здоров'я. Інструмент спрямований на комплексну оцінку психоемоційного благополуччя та містить 18 тверджень, які охоплюють шість ключових компонентів: емоційну напруженість, знижений настрій, суб'єктивну оцінку стану здоров'я, позитивне самопочуття, рівень життєвої задоволеності та здатність до саморегуляції.

Методика використовується для визначення загального рівня емоційного й психологічного добробуту особистості. Опитувальник складається з 18 запитань. Пункти з 1 по 14 передбачають шість варіантів відповідей, що варіюються від найбільш позитивного до найбільш негативного сприйняття, з оцінюванням від 5 до 0 балів відповідно. Пункти з 15 по 18 мають п'ять варіантів відповідей і оцінюються в діапазоні від 4 до 0 балів.

Інтерпретація сумарного показника:

- **0–17 балів** — вкрай низький рівень загального благополуччя, що може свідчити про суттєві порушення психоемоційного функціонування або серйозні труднощі життєдіяльності;
- **18–34 бали** — низький рівень психологічного добробуту, за якого особа може переживати емоційний дискомфорт, зниження життєвої задоволеності та нестабільність емоційного стану.
- **35–51 бал** — середній рівень загального психоемоційного добробуту.

Особа переживає амбівалентні почуття щодо власного життя та стану внутрішньої рівноваги, поєднуючи періоди задоволеності з епізодами емоційного напруження.

- **52–68 балів** — високий рівень емоційного комфорту та життєвої задоволеності. Загалом особа позитивно оцінює своє життя та перебуває у стані внутрішньої стабільності.
- **69–86 балів** — дуже високий рівень психоемоційної гармонії. Свідчить про виражену життєву задоволеність, емоційну врівноваженість і відчуття суб'єктивного щастя.

3. Шкала особистісної цінності Розенберга. Методика була розроблена соціологом Моррісом Розенбергом у 1965 році з метою оцінювання загального ставлення особистості до самої себе, зокрема відчуття власної значущості та внутрішньої цінності. Первинно шкала застосовувалася в дослідженнях серед старшокласників, однак згодом отримала широке поширення у вивченні дорослого населення [49;50].

Опитувальник складається з десяти тверджень, на які респонденти відповідають за трьохбальною шкалою залежно від рівня згоди або незгоди з кожним висловлюванням. Отримані результати дозволяють проаналізувати рівень самоприйняття та самоповаги особистості.

Інтерпретація результатів:

- **0–14 балів** — низький рівень самоприйняття. Особи з такими показниками часто характеризуються невпевненістю у власних можливостях, схильністю до самокритики та труднощами у позитивному сприйнятті себе.
- **15–25 балів** — середній рівень особистісної впевненості. Такий результат свідчить про відносно збалансоване ставлення до себе, хоча можливі періодичні сумніви або коливання у самооцінювальних судженнях.
- **26–30 балів** — високий рівень внутрішньої самоповаги. Особи з такими показниками, як правило, демонструють стійке позитивне ставлення до себе, впевненість у власних ресурсах і здатностях, що позитивно позначається на загальному емоційному стані та життєвій ефективності.

Шкала емоційного напруження DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales) [51;52] була розроблена дослідниками Університету Нового Південного Уельсу (Австралія) — Сидні Ловібондом і Пітером Ловібондом у 1995 році. Методика є скороченим варіантом повної версії DASS, що містила 42 твердження, і була адаптована до 21 пункту з метою підвищення зручності застосування в наукових та практичних дослідженнях.

Опитувальник призначений для оцінювання негативних емоційних станів, зокрема зниженого емоційного фону, стану внутрішнього напруження та психофізіологічного перевантаження. Структурно методика складається з трьох окремих шкал, кожна з яких включає по 7 запитань, що дозволяє комплексно проаналізувати психоемоційний стан особистості.

DASS-21 широко використовується як у клінічній практиці, так і в емпіричних дослідженнях з метою виявлення рівня емоційного дистресу, а також для визначення потреби в психологічній допомозі чи оцінювання результативності психотерапевтичних втручань. Загальний показник формується шляхом підсумовування балів за всіма трьома шкалами та відображає інтенсивність загального психоемоційного напруження.

Кожен пункт оцінюється за чотирибальною шкалою — від 0 до 3 балів, де вищі значення вказують на більш виражені прояви відповідних симптомів. Максимальний сумарний бал становить 63, мінімальний — 0, що свідчить про відсутність негативних емоційних проявів.

Інтерпретація загального показника

Загальний бал використовується для оцінювання ступеня емоційного неблагополуччя:

- **0–14 балів** — емоційний стан перебуває в межах норми, прояви психічного напруження практично відсутні.
- **15–28 балів** — незначний рівень емоційного виснаження, можливі окремі епізоди психологічного дискомфорту.
- **29–42 бали** — помірно виражений емоційний дистрес, що може впливати на повсякденне функціонування.
- **43–56 балів** — високий рівень психоемоційного перевантаження, який потребує уваги фахівця.

- **57–63 бали** — критично виражений емоційний дистрес із високою ймовірністю серйозних порушень психічного стану.

Характеристика підшкал

Знижений емоційний фон (афективне пригнічення):

- **0–4 бали** — стабільний емоційний стан без ознак пригніченості.
- **5–6 балів** — незначне зниження настрою, епізодичне відчуття апатії.
- **7–10 балів** — помірне пригнічення емоційної сфери.
- **11–13 балів** — виражений емоційний спад, зниження життєвої активності.
- **14–21 бал** — глибокий емоційний занепад із суттєвим впливом на повсякденне життя.

Внутрішнє напруження (тривожне збудження):

- **0–3 бали** — відсутність ознак підвищеної напруги.
- **4–5 балів** — помірне психоемоційне напруження.
- **6–7 балів** — стійке відчуття внутрішньої напруги.
- **8–9 балів** — інтенсивні прояви занепокоєння та напруженості.
- **10–21 бал** — високий рівень психоемоційної збудженості.

Психоемоційне перевантаження:

- **0–7 балів** — адаптивний рівень напруження.
- **8–9 балів** — незначне перевтомлення.
- **10–12 балів** — помірне емоційне виснаження.
- **13–16 балів** — виражений стан перевантаження.
- **17–21 бал** — критичний рівень емоційного виснаження

Дослідження проводилося в дистанційному форматі з використанням платформи Google Forms, що було зумовлено неможливістю зібрати всіх респондентів одночасно в одному місці. Обраний формат також забезпечив зручність для учасників, оскільки вони мали змогу проходити опитування у комфортний для себе час, без зовнішнього тиску, що позитивно вплинуло на щирість відповідей.

Онлайн-формат дослідження гарантував анонімність та конфіденційність, що є особливо важливим під час вивчення чутливих аспектів, пов'язаних із психоемоційним станом осіб, які пережили вимушене переселення. Отримані

дані автоматично зберігалися в електронних таблицях Google Sheets, після чого були опрацьовані та проаналізовані самостійно.

Застосування анонімних опитувальних методів створило сприятливі умови для отримання достовірної та відкритої інформації, що має принципове значення під час дослідження психологічних наслідків переселення. Крім того, продуманий підхід до формування вибірки та добору методів збору даних дав змогу комплексно розглянути різні прояви впливу статусу вимушеного переселенця на психічний стан особистості, забезпечивши ґрунтовний аналіз проблеми та можливість окреслення ефективних шляхів психологічної підтримки.

2.2. Аналіз психоемоційних показників осіб із досвідом вимушеного переміщення

У межах емпіричної частини дослідження було опитано 30 респондентів віком від 18 до 60 років, які ідентифікують себе як особи з досвідом вимушеного переселення. Усі учасники є громадянами України та зазнали переміщення внаслідок воєнних подій.

З метою виявлення наявності та ступеня вираженості посттравматичних реакцій застосовувався опитувальник PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C), який дозволяє оцінити інтенсивність симптомів, пов'язаних із пережитими травматичними подіями.

Результати розподілу респондентів за рівнями прояву посттравматичних симптомів подано в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Результати дослідження за методикою PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C)

Рівень симптомів ПТСР	Бали	Кіл-ть осіб	Відсоток %
Низький	17-29	7	24
Помірний	30-44	11	36
Високий	45-60	8	27
Дуже високий	60 і більше	4	13

На підставі даних, представлених у таблиці 2.1 та на діаграмі 2.1, отриманих за допомогою опитувальника PCL-C, можна здійснити такий узагальнений аналіз рівня посттравматичних проявів серед осіб із досвідом вимушеного переселення.

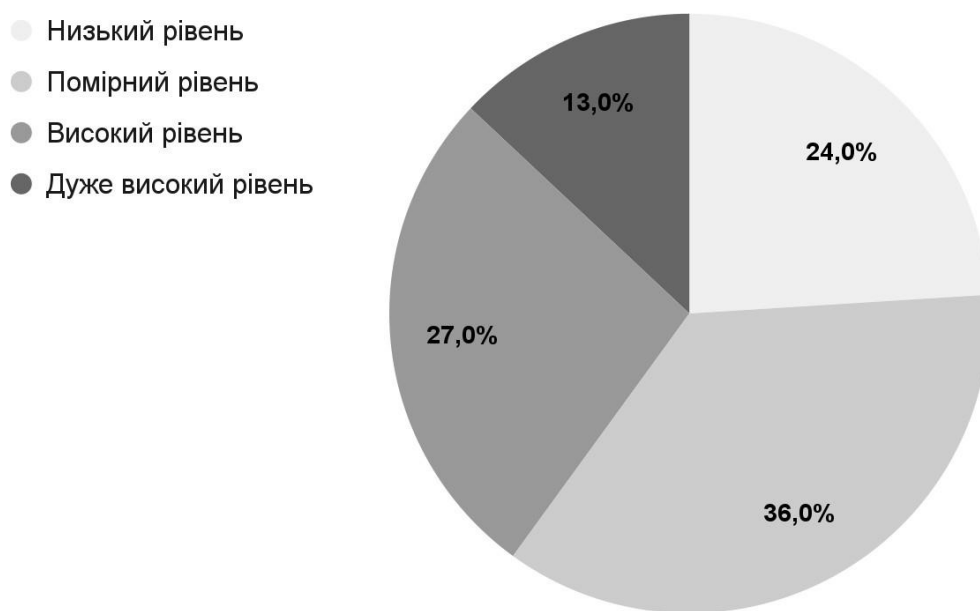
У 24% респондентів зафіксовано слабко виражені посттравматичні реакції. Це може свідчити про відносно успішне пристосування до нових умов життя або про наявність внутрішніх ресурсів, що забезпечують психологічну витривалість після пережитих травматичних подій.

Найбільша частка опитаних — 36% — демонструє середній рівень посттравматичних проявів. Такий результат вказує на наявність певних емоційних і психічних труднощів, які вже впливають на повсякденну життєдіяльність, однак ще не мають критичного характеру.

Ще 27% учасників мають виражені симптоми травматичного досвіду, які суттєво знижують їхню здатність до повноцінного функціонування. Для цієї групи осіб актуальною є потреба у більш інтенсивній психологічній підтримці та фаховій допомозі.

У 13% респондентів виявлено надзвичайно високий рівень посттравматичних розладів. Такий стан потребує термінового залучення спеціалізованої допомоги, оскільки він може супроводжуватися серйозними психічними порушеннями та становити загрозу для загального благополуччя й безпеки цих осіб.

На діаграмі 2.1 показан розподіл показників для кращого сприйняття:



Діаграма 2.1. Розподіл показників за шкалою «Рівень травматичних симптомів» за методикою Френка Везерса — PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C).

Отримані дані свідчать про те, що у значної частини осіб із досвідом вимушеного переселення спостерігаються різні ступені вираженості травматичних психоемоційних проявів, що зумовлює потребу в цілеспрямованій увазі та залученні відповідних ресурсів психологічної допомоги. Особливого фахового супроводу потребують респонденти з середнім, підвищеним і дуже

високим рівнем травматичних порушень, оскільки такі стани можуть істотно впливати на якість життя, ускладнювати процес відновлення та адаптації до нових умов.

Наступним важливим етапом дослідження став аналіз рівня психоемоційного стану та суб'єктивного життєвого комфорту респондентів за методикою Говарда Дюпюї *General Well-Being Schedule (GWBS)*. Зазначений інструмент використовується для оцінювання загального емоційного самопочуття та психічної рівноваги особистості. Шкала містить запитання, спрямовані на вивчення таких характеристик, як емоційна напруга, пригнічений настрій, загальний тонус, відчуття життєвої енергії, а також здатність контролювати власні емоції та справлятися з повсякденними життєвими ситуаціями.

У таблиці 2.2 подано результати, які відображають розподіл рівнів емоційного самопочуття та психологічної стабільності серед учасників дослідження.

Таблиця 2.2

Результати дослідження за Шкалою загального благополуччя "General Well-Being Schedule"

Рівень благополуччя	Бали	Кіл-ть осіб	Відсоток %
Дуже низький	0-17	1	3
Низький	18-34	2	7
Середній	35-51	17	57
Високий	52-68	6	20
Дуже високий	69-86	4	13

На підставі результатів, наведених у таблиці 2.2 та діаграмі 2.2 за методикою *General Well-Being Schedule (GWBS)*, можна зробити такий узагальнений висновок.

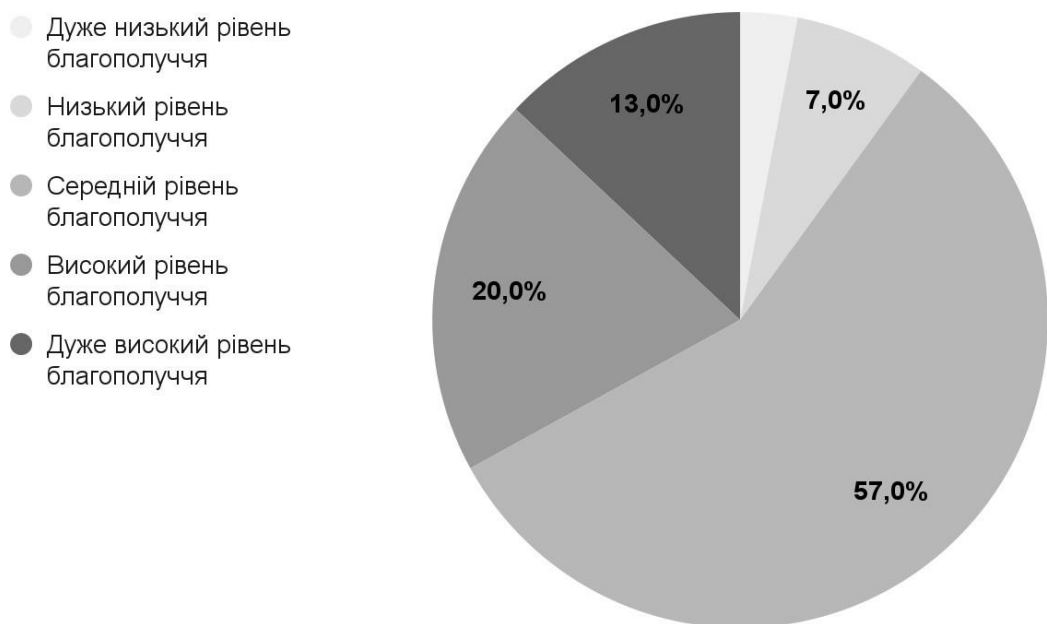
Переважає частина респондентів (57%) демонструє середній рівень психоемоційного стану та життєвої задоволеності. Це свідчить про наявність суперечливих переживань щодо власного самопочуття та якості життя: учасники не перебувають у стані вираженого емоційного виснаження, водночас не

відчують стійкого внутрішнього комфорту. Для цієї групи характерні коливання емоційного фону — від періодів відносної стабільності до моментів незадоволення або напруження, що є типовим явищем у складних життєвих обставинах.

Водночас значна частина опитаних (30%) має підвищений рівень емоційної врівноваженості та суб'єктивного життєвого комфорту. Це вказує на загальне прийняття власної життєвої ситуації, емоційну стійкість і наявність дієвих способів упорядкування психічного напруження та розв'язання повсякденних труднощів.

Разом із тим, незначна частка учасників (10%) характеризується зниженими показниками психоемоційної стабільності. Представники цієї групи можуть переживати тривале внутрішнє напруження, емоційне виснаження або труднощі у повсякденному функціонуванні. Такий стан потребує підвищеної уваги та залучення фахової психологічної підтримки з метою покращення їхнього емоційного самопочуття та якості життя.

Також діаграма 2.2 детально показує показники за шкалою рівня благополуччя:



Діаграма 2.2 відображає розподіл показників рівня психоемоційного комфорту та життєвої задоволеності за методикою Говарда Дюної (General Well-Being Schedule, GWBS).

Отримані результати свідчать про необхідність подальшого детального аналізу, а також про доцільність надання психологічної підтримки респондентам, у яких зафіксовано знижені показники емоційної стабільності та внутрішнього комфорту.

Наступним важливим етапом емпіричного дослідження стало застосування шкали особистісної цінності Розенберга. Даний методичний інструмент спрямований на вивчення загального уявлення людини про власну значущість, впевненість у собі та рівень самоповаги. За допомогою серії тверджень шкала дозволяє визначити, наскільки респондент задоволений собою, своїми досягненнями, а також як він сприймає власну роль і важливість у різних життєвих обставинах.

Результати, подані в таблиці 2.3 та на діаграмі 2.3, відображають розподіл відповідей серед 30 учасників дослідження. Отримані дані дають змогу більш чітко проаналізувати особливості самоствавлення та суб'єктивної оцінки власних можливостей у вибраній групі респондентів і простежити вплив досліджуваних чинників на ці показники.

Таблиця 2.3 містить узагальнені кількісні показники:

Таблиця 2.3

Результати дослідження Шкали самооцінки Розенберга.

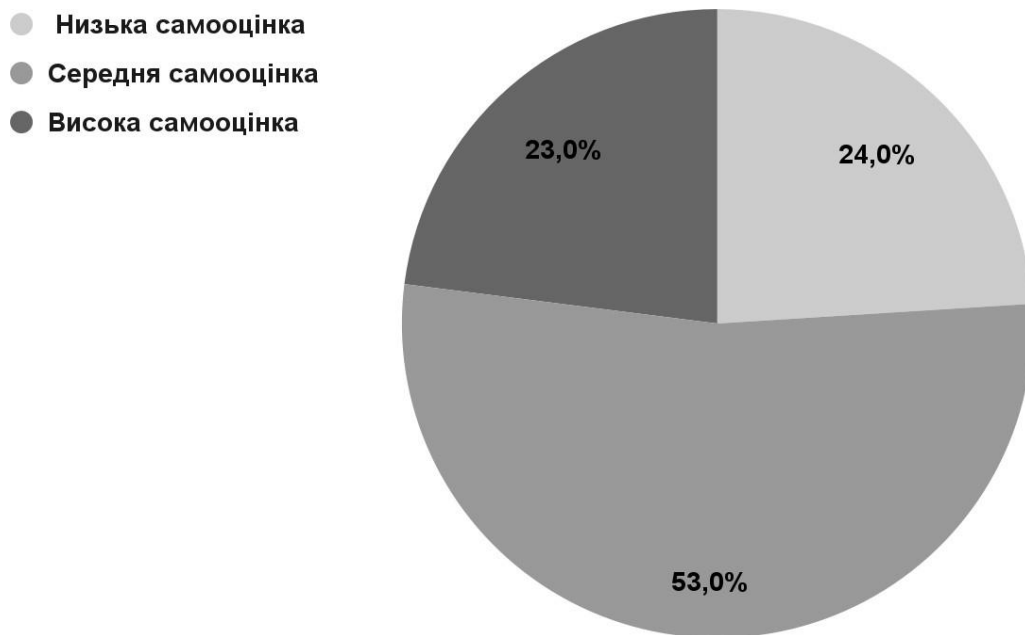
Рівень самооцінки	Бали	Кіл-ть осіб	Відсоток %
Дуже низький	0-17	1	3
Низький	18-34	2	7
Середній	35-51	17	57
Високий	52-68	6	20
Дуже високий	69-86	4	13

Учасники з низьким рівнем самоповаги та заниженим уявленням про власну цінність (24%) можуть переживати внутрішні труднощі, зокрема невпевненість у собі та сумніви щодо власних можливостей. Для них характерна підвищена самокритичність і складність у прийнятті себе, що здатне негативно позначатися на емоційному стані та якості міжособистісної взаємодії.

Найбільша частка респондентів належить до групи із середнім рівнем самоствлення (53%). Це свідчить про загалом збалансоване сприйняття себе. Хоча такі особи іноді можуть відчувати коливання впевненості або схильність до самокритики, загалом вони зберігають адекватне бачення власних сильних і слабких сторін. Подібна позиція є важливою умовою підтримання емоційної рівноваги та внутрішньої стабільності.

Група учасників із високим рівнем самоповаги та позитивним самосприйняттям (23%) демонструє впевненість у власних здібностях і доброзичливе ставлення до себе. Сформоване почуття особистої значущості сприяє активній життєвій позиції, психологічній стійкості та позитивно впливає на різні сфери життя, зокрема міжособистісні стосунки та загальний емоційний стан.

Діаграма 2.3 наочно узагальнює отримані результати, відображаючи співвідношення рівнів самоствлення серед учасників дослідження.



Діаграма 2.3. Розподіл показників за шкалою рівня самоствлення за методикою Розенберга.

Отримані результати відображають суттєву варіативність рівнів самоповаги та уявлень про власну цінність серед осіб, які пережили вимушене переселення, що свідчить про необхідність застосування диференційованих підходів до збереження та підтримки їхнього психологічного добробуту. Встановлено, що найбільш поширеним є середній рівень самооставлення, водночас майже чверть респондентів характеризується заниженим сприйняттям себе, що може потребувати посиленої фахової уваги та цілеспрямованих психокорекційних заходів.

Наступним діагностичним інструментом у межах дослідження стала методика DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales), яка призначена для оцінювання афективного пригніченого стану, підвищеної емоційної напруженості та рівня психоемоційного перенапруження. Дана методика складається з трьох окремих субшкал, кожна з яких спрямована на вимірювання одного з вищезазначених психологічних станів.

Першим етапом аналізу стало опрацювання загальних балів, отриманих за шкалами оцінювання емоційного пригнічення, внутрішньої напруженості та стресового навантаження, що дало змогу класифікувати учасників за інтегральним рівнем психологічного дискомфорту. Результати цього розподілу подано в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

**Результати дослідження за Шкалою депресії, тривоги та стресу
DASS-21 загального рівня симптомів**

Загальний рівень симптомів	Бали	Кіл-ть осіб	Відсоток %
Відсутність або мінімальні ознаки	0-14	8	27
Легкий	15-28	18	60
Помірний	29-42	4	13
Важкий	43-56	0	0
Дуже важкий	57-63	0	0

У 27% респондентів зафіксовано відсутність або незначну вираженість симптоматичних проявів, що може свідчити про достатній рівень психічної витривалості. Отримані дані дають підстави стверджувати, що помітна частина вибірки здатна адекватно реагувати на дію стресогенних чинників без істотних

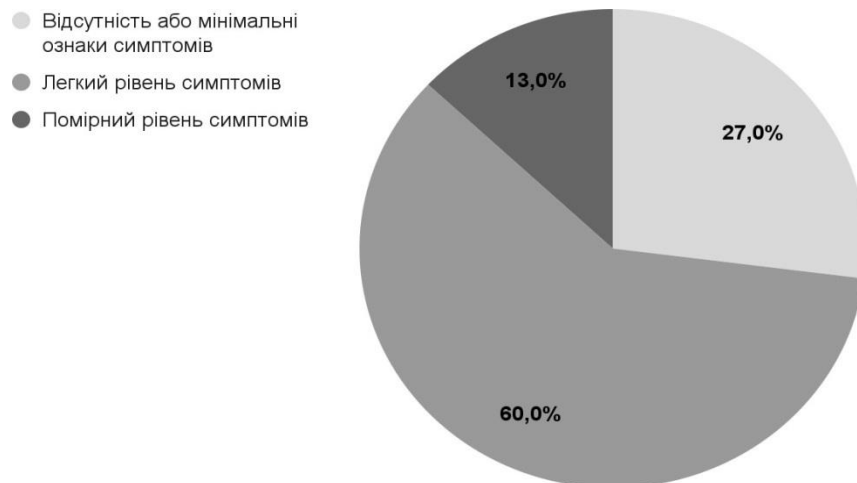
негативних наслідків для психологічного стану.

Переважна частка учасників дослідження (60%) продемонструвала слабо виражені ознаки психологічного неблагополуччя. Це вказує на наявність певних емоційних або психоемоційних труднощів, які, однак, не досягають клінічно значущого рівня. Разом із тим, для цієї групи доцільною може бути профілактична або підтримувальна психологічна допомога з метою підвищення суб'єктивного благополуччя.

У 13% досліджуваних виявлено середній ступінь психологічного напруження, що свідчить про більш відчутні емоційні труднощі. Такі учасники потребують підвищеної уваги з боку спеціалістів, оскільки існує ймовірність розвитку тривожних або депресивних проявів.

Важливо зазначити, що серед респондентів не зафіксовано випадків із високим або критичним рівнем симптоматики. Це дозволяє зробити висновок про відсутність осіб із вираженими психічними порушеннями та загалом позитивний психологічний стан досліджуваної вибірки.

Відсотковий розподіл зазначених показників наочно представлено на круговій діаграмі



Діаграма 2.4. Розподіл показників за шкалою «Загальний рівень симптомів» за методикою DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales)

Отримані результати свідчать про те, що у більшості учасників дослідження спостерігаються слабо виражені ознаки психоемоційного неблагополуччя, тоді як кількість осіб із середнім або високим рівнем симптоматичних проявів є відносно невеликою. Такий розподіл показників

вказує на доцільність подальшого аналізу та впровадження превентивних психологічних заходів, насамперед для респондентів із помірною інтенсивністю негативних емоційних станів, з метою недопущення їх подальшого поглиблення.

Наступний етап аналізу передбачає зосередження уваги на підшкалі психоемоційного пригнічення в межах психодіагностичного інструменту DASS-21 (шкала емоційного напруження, тривоги та стресу), яка дає змогу оцінити наявність і ступінь вираженості зниженого емоційного фону серед учасників дослідження.

Проведений аналіз дозволяє більш детально охарактеризувати розподіл проявів емоційної виснаженості у вибірці, а також виокремити осіб зі стабільнішим психоемоційним станом і тих, у кого спостерігаються більш інтенсивні ознаки психологічного дискомфорту.

Кількісні показники розподілу рівнів емоційного неблагополуччя серед респондентів подано в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

**Результати дослідження за Шкалою депресії, тривоги та стресу
DASS-21 (рівень симптомів депресії)**

Рівень депресії	Бали	Кіл-ть осіб	Відсоток %
Відсутність або мінімальні ознаки депресії	0-4	12	40
Легкий	5-6	3	10
Помірний	7-10	12	40
Виражений	11-13	3	10
Дуже виражений	14-21	0	0

Близько 40% учасників дослідження не виявляють суттєвих проявів емоційного пригнічення, що свідчить про відносно високий рівень психічної стійкості або ефективне функціонування механізмів подолання стресових впливів. Це є позитивним показником, особливо з огляду на складні життєві обставини, пов'язані зі статусом переселенців.

У 10% респондентів зафіксовано слабо виражені ознаки зниженого емоційного фону. Хоча такі прояви не мають критичного характеру, вони можуть супроводжуватися підвищеною тривожністю чи песимістичними настроями, що потребує подальшого спостереження з метою запобігання можливому ускладненню стану.

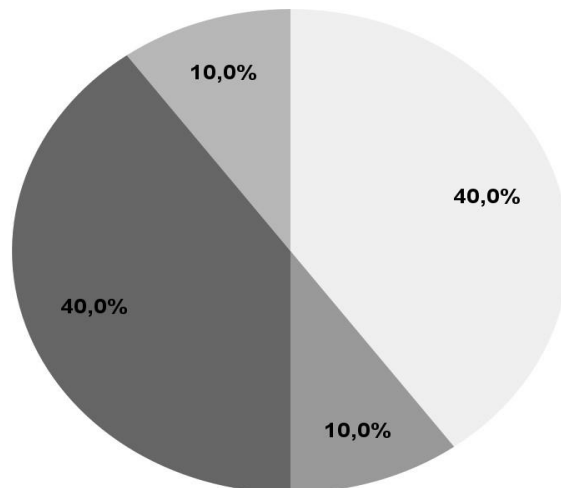
Особливої уваги потребує група, яка становить близько 40% вибірки та характеризується помірним рівнем психоемоційного неблагополуччя. Такий стан здатний істотно ускладнювати повсякденне функціонування та вимагає цілеспрямованих психологічних заходів, спрямованих на підвищення адаптивних можливостей і покращення загального самопочуття.

Невелика частка учасників (близько 10%) демонструє виражені прояви емоційного виснаження, що обумовлює необхідність негайної уваги та залучення професійної психологічної допомоги. Для цієї групи важливо забезпечити доступ до відповідних ресурсів підтримки й корекційних програм.

Водночас позитивним є той факт, що серед учасників не виявлено осіб із крайніми формами психоемоційних розладів. Це може свідчити як про ефективність наявних підтримувальних механізмів, так і про відсутність чинників, що призводять до розвитку найбільш тяжких проявів емоційного неблагополуччя.

Нижче подано кругову діаграму 2.5, яка наочно відображає відсотковий розподіл показників за шкалою емоційного пригнічення.

- Відсутність або мінімальні ознаки депресії
- Легка депресія
- Помірна депресія
- Виражена депресія



Діаграма 2.5. Розподіл показників за шкалою “інтенсивність симптомів емоційного пригнічення” за методикою DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales).

Отримані результати актуалізують потребу в систематичному спостереженні за психоемоційним станом внутрішньо переміщених осіб та впровадженні адекватних заходів психологічної підтримки, особливо щодо респондентів із середнім і підвищеним рівнем емоційного неблагополуччя. Це є важливим чинником посилення їхніх адаптаційних ресурсів, успішного пристосування до нових життєвих умов і подолання психоемоційних наслідків вимушеного переселення.

Наступним етапом дослідження є аналіз підшкали напруженості в межах психодіагностичного інструменту DASS-21, яка дозволяє оцінити рівень емоційної напруги у вибірці. Зазначений показник дає змогу виокремити осіб із підвищеною чутливістю до стресових впливів, а також тих, чий психічний стан характеризується відносною стабільністю. Застосування цієї підшкали сприяє поглибленому розумінню розподілу станів напруженості серед учасників дослідження. Результати аналізу подано в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

**Результати дослідження за Шкалою депресії, тривоги та стресу
DASS-21 (рівень симптомів тривоги)**

Рівень тривожності	Бали	Кіл-ть осіб	Відсоток %
Відсутність або мінімальні ознаки тривоги	0-3	7	23
Легкий	4-5	8	27
Помірний	6-7	5	16
Виражений	8-9	8	27
Дуже виражений	9-21	2	7

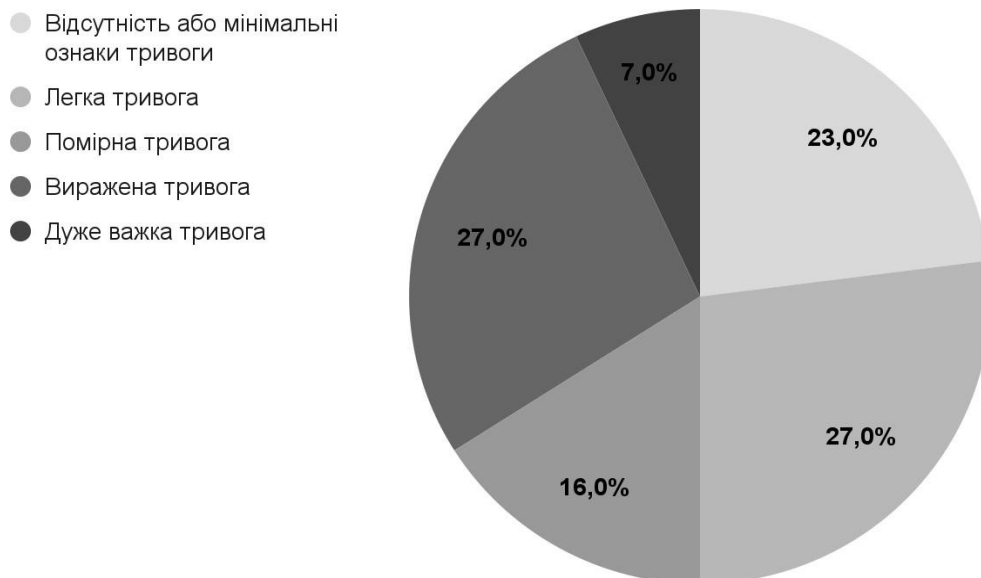
Аналіз даних, наведених у таблиці 2.6, показує, що у 23% респондентів відсутні або мінімально виражені прояви емоційної напруженості, що свідчить про відносну стабільність психоемоційного стану та здатність адаптуватися до нових умов без істотних внутрішніх ускладнень. Це є позитивним показником адаптаційних можливостей досліджуваної групи.

У 27% учасників зафіксовано слабо виражені ознаки внутрішнього напруження, які не чинять помітного впливу на повсякденне функціонування. Такий стан може відображати ситуативну невизначеність або помірний стрес, але не свідчить про суттєві психоемоційні порушення.

Помірний рівень психоемоційної напруги виявлено у 16% респондентів. У цих осіб симптоми вже можуть впливати на щоденну активність, що зумовлює потребу в посиленій психологічній підтримці.

Значна інтенсивність станів напруженості спостерігається у 27% учасників, що негативно позначається на якості їхнього життя. Ця категорія потребує підвищеної уваги та, ймовірно, професійної психологічної допомоги.

Найменшу групу становлять 7% респондентів із високим рівнем емоційного перенапруження, який потребує цілеспрямованих корекційних і підтримувальних заходів. Своєчасне втручання є важливим для запобігання довготривалим негативним наслідкам для психічного здоров'я та загального благополуччя. Відсотковий розподіл зазначених показників наочно представлено на діаграмі 2.6.



Діаграма 2.6. Розподіл показників за шкалою «рівень симптомів емоційної напруженості» за методикою DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales).

Отримані результати акцентують увагу на значущості своєчасного виявлення станів підвищеного психоемоційного напруження серед осіб, які пережили вимушене переміщення, а також на потребі у наданні адекватної психологічної підтримки. Насамперед це стосується респондентів із помірним та вираженим рівнем емоційної дестабілізації. Цілеспрямовані підтримувальні заходи та, за необхідності, професійна психологічна допомога можуть суттєво підвищити якість життя цієї категорії осіб і сприяти їх більш ефективній адаптації та соціальній інтеграції в нових умовах.

Наступним етапом дослідження є аналіз підшкали психоемоційного перенапруження в межах психометричного інструменту DASS-21, яка використовується для оцінювання рівня стресових переживань серед учасників. Застосування цієї підшкали дає змогу виокремити осіб із підвищеною реактивністю на навантаження, а також тих, хто перебуває у відносно стабільному психоемоційному стані. Аналіз відповідних показників дозволяє глибше зрозуміти вплив стресогенних чинників на повсякденну життєдіяльність респондентів і визначити стратегії, які вони використовують для зниження рівня внутрішнього напруження. Результати аналізу підшкали психоемоційного перенапруження наведено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Результати дослідження за Шкалою депресії, тривоги та стресу DASS-21 (рівень симптомів стресу)

Рівень стресу	Бали	Кіл-ть осіб	Відсоток %
Відсутність або мінімальні ознаки тривоги	0-7	11	37
Легкий	8-9	9	30
Помірний	10-12	8	26
Виражений	13-16	2	7
Дуже виражений	17-21	0	0

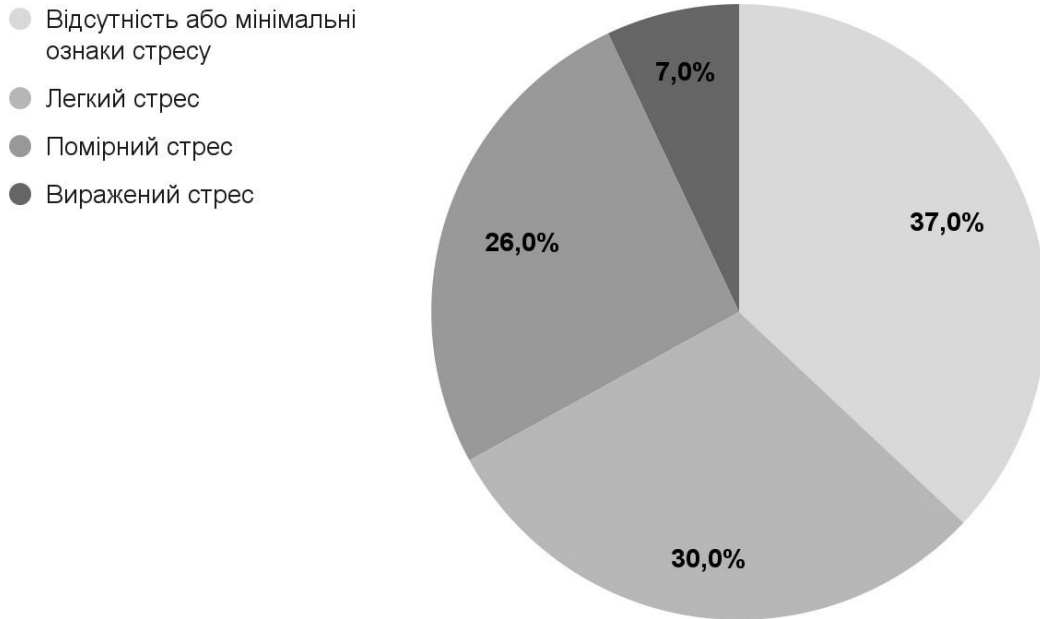
Значна частина респондентів, а саме 37%, не демонструє ознак психоемоційного перенапруження або переживає його на мінімальному рівні. Це може свідчити про достатньо сформовану здатність до адаптації в умовах змін та дії стресогенних чинників, а також про наявність ефективних механізмів подолання життєвих труднощів.

У 30% учасників зафіксовано легкий рівень психоемоційної напруги. Такий стан характеризується епізодичним впливом напруження на життєдіяльність, без його стійкого або дезадаптивного характеру.

Майже третина респондентів (26%) перебуває в умовах помірного психоемоційного навантаження. Для цієї групи характерний відчутний вплив напруження на повсякденне функціонування, що потенційно може ускладнювати виконання звичних ролей і потребує застосування підтримувальних або корекційних заходів.

Незначна частка вибірки (7%) демонструє виражені прояви психоемоційного перенапруження. Такий стан уже потребує підвищеної уваги та, в окремих випадках, залучення професійної психологічної допомоги з метою ефективного регулювання емоційного стану та запобігання негативним наслідкам. Водночас жоден із респондентів не продемонстрував критично високого рівня психоемоційного виснаження, що є позитивним показником і свідчить про відсутність крайніх дезадаптивних станів у досліджуваній вибірці.

Діаграма 2.7 наочно узагальнює отримані результати, відображаючи відсотковий розподіл рівнів психоемоційного навантаження серед учасників дослідження.



Діаграма 2.7 відображає розподіл показників за шкалою рівня проявів психоемоційного напруження за методикою DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales).

Незважаючи на те, що переважна частина респондентів демонструє низький або легкий рівень психоемоційного навантаження, у вибірці наявна помітна група осіб із помірними та вираженими проявами напруження, що потребує підвищеної уваги. У зв'язку з цим доцільним є систематичний контроль динаміки цих показників та забезпечення доступу до ресурсів психологічної підтримки, спрямованих на розвиток навичок саморегуляції й ефективного подолання емоційного перевантаження та зниження його негативного впливу на повсякденне функціонування.

Результати дослідження свідчать, що психічний стан внутрішньо переміщених осіб характеризується переважанням легких і помірних проявів емоційного неблагополуччя, що вказує на підвищену чутливість до впливу стресогенних чинників. Водночас відсутність критично тяжких форм дезадаптації є позитивним показником загального психологічного стану досліджуваної групи.

1. Прояви посттравматичних реакцій (PTSD Checklist – Civilian Version, PCL-C):

У 24% респондентів зафіксовано незначну інтенсивність посттравматичних проявів, що вказує на достатній рівень адаптації та емоційної

стійкості. У 36% осіб виявлено середній рівень вираженості травматичних реакцій, які можуть ускладнювати щоденне функціонування, однак не мають критичного характеру. У 27% учасників спостерігаються інтенсивні посттравматичні симптоми, що істотно порушують життєдіяльність і потребують спеціалізованої психологічної допомоги. У 13% респондентів зафіксовано гранично високий рівень проявів, який вимагає невідкладного фахового втручання.

2. Загальний рівень психоемоційного благополуччя (General Well-Being Scale, GWBS):

Більшість учасників (57%) оцінюють свій психоемоційний стан як середній, що свідчить про нестабільність переживань та чергування позитивних і негативних емоційних станів. Високі показники психологічного добробуту притаманні 30% респондентів, що може вказувати на сформовані механізми емоційної саморегуляції та ефективне подолання життєвих труднощів. Низький рівень суб'єктивного благополуччя виявлено у 10% учасників, що може бути ознакою значних психоемоційних ускладнень.

3. Рівень самоприйняття та впевненості в собі (шкала Розенберга):

Середній рівень самоставлення зафіксовано у 53% досліджуваних, що характеризує їх як відносно емоційно врівноважених осіб. У 24% учасників виявлено занижену впевненість у власних можливостях, що може негативно впливати на процес адаптації та соціальну взаємодію. Високі показники позитивного самосприйняття притаманні 23% респондентів і виконують захисну функцію щодо психоемоційного благополуччя.

4. Прояви емоційного виснаження, напруженості та пригніченого настрою (DASS-21)

Пригнічений емоційний фон:

40% учасників не демонструють або мають мінімальні прояви зниженого настрою. Водночас у 50% осіб зафіксовано середню або підвищену інтенсивність цих станів, що свідчить про підвищену емоційну вразливість.

Емоційна напруженість:

Лише 23% респондентів не виявляють ознак підвищеної напруги. У 77% учасників спостерігаються легкі, середні або виражені прояви емоційного збудження та внутрішньої нестабільності, що відображає значний рівень психоемоційного навантаження.

Психоемоційне перенапруження:

У 37% осіб не зафіксовано ознак перевантаження, тоді як у 63% учасників виявлено різний ступінь вираженості станів напруження, які можуть ускладнювати процес адаптації до нових умов життя.

Загальний індекс психоемоційних проявів (DASS-21):

У 27% респондентів відсутні або мінімально виражені психоемоційні порушення. У 60% зафіксовано легкий рівень емоційного неблагополуччя, тоді як 13% демонструють помірну інтенсивність проявів. Випадків важких або критичних станів не виявлено.

Отримані дані свідчать, що статус внутрішньо переміщеної особи суттєво позначається на психоемоційному функціонуванні, зумовлюючи підвищену інтенсивність травматичних реакцій, емоційного напруження та пригнічених станів у значної частини респондентів. Водночас значна кількість учасників демонструє середній або високий рівень психоемоційного добробуту та позитивного самосприйняття, що вказує на наявність внутрішніх ресурсів стійкості. Таким чином, психічний стан внутрішньо переміщених осіб характеризується поєднанням помірного емоційного неблагополуччя та збережених адаптаційних можливостей, що створює підґрунтя для подальшої психологічної підтримки й корекційних програм.

Порівняльний аналіз тенденцій взаємозв'язку психоемоційних показників внутрішньо переміщених осіб

На основі отриманих емпіричних даних простежуються стійкі взаємозалежності між інтенсивністю посттравматичних реакцій, проявами емоційного виснаження, внутрішньої напруженості, психоемоційного перенавантаження, рівнем суб'єктивного добробуту та особливостями самоствавлення у вибірці внутрішньо переміщених осіб.

1. Посттравматичні прояви та психоемоційний добробут

Учасники з інтенсивними та гранично вираженими посттравматичними реакціями (40%) переважно характеризуються середнім або зниженим рівнем психоемоційного добробуту.

Натомість особи з мінімальною вираженістю посттравматичних симптомів (24%) частіше демонструють високі показники суб'єктивного психологічного комфорту.

Таким чином, зі зростанням інтенсивності травматичних переживань спостерігається зниження рівня загального психоемоційного добробуту.

2. Посттравматичні реакції та прояви пригніченого настрою й емоційної напруженості

У групі учасників із середнім та високим рівнем посттравматичних симптомів значна частка респондентів демонструє помірні прояви зниженого емоційного фону (50%) та підвищений рівень внутрішньої напруженості (50%, включно з середнім і високим рівнями).

Особи з незначною інтенсивністю посттравматичних проявів переважно мають відсутні або слабо виражені ознаки пригніченості та емоційної нестабільності.

Отже, посилення посттравматичних реакцій супроводжується зростанням емоційної напруженості та пригніченого настрою.

3. Самоствлення та психоемоційні прояви

Респонденти з низьким рівнем позитивного самоприйняття (24%) частіше виявляють середні або виражені ознаки емоційного виснаження, напруженості та психоемоційного перенавантаження, а також знижений або середній рівень психоемоційного добробуту.

У групі осіб із високим рівнем упевненості в собі (23%) спостерігається нижча інтенсивність психоемоційного дискомфорту навіть за наявності середніх посттравматичних проявів.

Таким чином, знижене самоствлення пов'язане з посиленням емоційної вразливості та зменшенням адаптаційної стійкості.

4. Психоемоційне перенавантаження та загальний психологічний стан

Більшість учасників із легким та помірним рівнем психоемоційного перенапруження (56%) мають середні показники емоційної напруженості та пригніченого настрою.

Високий рівень перенавантаження поєднується з інтенсивними посттравматичними реакціями та підвищеною емоційною напруженістю, що підкреслює тісний взаємозв'язок між цими показниками.

Отже, зростання психоемоційного перенавантаження корелює з погіршенням загального психологічного функціонування внутрішньо переміщених осіб.

Навіть за відсутності точних числових коефіцієнтів кореляції аналіз виявлених тенденцій демонструє чіткий взаємозв'язок між статусом внутрішньо переміщеної особи та психоемоційним станом: вища інтенсивність посттравматичних реакцій асоціюється з підвищенням проявів емоційної напруженості, пригніченого настрою та психоемоційного перенавантаження, а також зі зниженням рівня суб'єктивного добробуту. Знижене самоставлення підсилює психологічні труднощі та зменшує адаптаційний потенціал. Натомість учасники з позитивним самосприйняттям і мінімальними посттравматичними проявами демонструють вищу психологічну стабільність і кращу адаптацію.

Таким чином, виявлені тенденції дозволяють концептуально осмислити взаємозв'язок статусу внутрішньо переміщених осіб і їхнього психічного функціонування, що створює підґрунтя для розроблення програм психологічної підтримки та корекційних втручань.

2.3. Засоби психологічної допомоги та адаптації осіб, які зазнали вимушеної міграції

Психоемоційний стан осіб, які зазнали вимушеного переселення, значною мірою формується під впливом травматичного досвіду, втрати звичного середовища та необхідності пристосування до нових умов життя. Результати проведеного дослідження засвідчили, що у більшості респондентів фіксуються помірні прояви емоційного напруження, внутрішньої тривоги та пригніченого настрою, а також різний ступінь посттравматичних реакцій. Водночас частина опитаних демонструє достатній рівень психологічної витривалості, адекватне ставлення до себе та відносне задоволення якістю життя.

Узагальнення результатів, отриманих за допомогою чотирьох психодіагностичних інструментів, дозволяє сформулювати низку практичних рекомендацій і корекційних заходів, спрямованих на підтримку психічного здоров'я осіб у ситуації вимушеної міграції. Запропоновані заходи доцільно орієнтувати на виявлені в ході дослідження проблемні зони, зокрема підвищену емоційну напруженість, стан внутрішнього виснаження, зниження впевненості у власних можливостях та загального рівня психоемоційного добробуту [5, с. 61–69].

1. Упровадження цільових інформаційно-розвивальних програм.

З огляду на підвищену поширеність посттравматичних проявів серед молодих переселенців, доцільним є створення спеціалізованих навчально-профілактичних курсів, спрямованих на розвиток навичок емоційної саморегуляції та адаптаційної стійкості. Такі програми можуть включати заняття з управління напругою, методи психологічного розвантаження, тренування конструктивного реагування на складні життєві ситуації, а також формування ефективних копінг-стратегій у відповідь на наслідки травматичних подій.

2. Забезпечення доступу до фахової психологічної допомоги.

Особи з вираженими та інтенсивними посттравматичними реакціями, а також ті, у кого зафіксовано низький рівень психоемоційного добробуту, потребують індивідуалізованої підтримки з боку кваліфікованих спеціалістів у галузі психологічного консультування та психотерапії. Надання такої допомоги є

важливою умовою своєчасної діагностики, стабілізації емоційного стану та попередження поглиблення психологічних труднощів.

Створення груп взаємопідтримки є дієвим інструментом посилення соціальних зв'язків і зменшення відчуття відокремленості серед осіб, які пережили вимушене переміщення. Такі об'єднання сприяють обміну особистим досвідом, взаємодопомозі у подоланні щоденних труднощів та розвитку навичок соціального пристосування в новому середовищі.

1. Реалізація програм, спрямованих на зміцнення позитивного образу Я. Особливого значення набуває впровадження корекційно-розвивальних заходів, орієнтованих на підвищення рівня впевненості у власних можливостях, насамперед серед осіб із заниженим уявленням про себе. До таких заходів можуть належати тренінги особистісного розвитку, заняття з формування комунікативної компетентності та інші форми психологічної роботи, спрямовані на посилення внутрішніх ресурсів.

2. Систематичне відстеження емоційного стану. Регулярна оцінка психоемоційного самопочуття учасників дозволяє своєчасно виявляти негативні зміни та відповідно коригувати зміст і форми психологічної підтримки. Такий підхід забезпечує гнучкість втручань і підвищує їх ефективність відповідно до актуальних потреб осіб у складних життєвих обставинах.

3. Надання доступу до інформаційно-довідкових ресурсів. Ознайомлення учасників із наявними можливостями отримання психологічної допомоги, а також роз'яснення шляхів звернення по фахову підтримку сприяють розвитку навичок самодопомоги та зменшенню психологічних бар'єрів на шляху до професійної допомоги.

Запровадження окреслених практичних заходів сприятиме не лише стабілізації психоемоційного стану осіб у ситуації вимушеної міграції, а й прискоренню їх соціального включення та успішнішому пристосуванню до нових умов життя.

Окрім цього, фахівцями у галузі психології пропонується комплекс практичних рекомендацій для осіб, які пережили вимушене переміщення, спрямованих на стабілізацію емоційного стану та підвищення адаптаційного

потенціалу.

1. Зменшення емоційного напруження та внутрішньої тривожності

Опанування технік психофізіологічного розвантаження: дихальні практики, елементи медитативної концентрації, методи поетапного м'язового розслаблення.

Підтримання рухової активності: прогулянки, помірні фізичні вправи, заняття йогою сприяють зниженню психоемоційного перенапруження та покращенню загального самопочуття.

Організація щоденного режиму: планування справ і дотримання структури дня допомагає відновити відчуття контролю та зменшити рівень невизначеності [33, с. 102–105].

2. Подолання афективного зниження та емоційної виснаженості

Творчі та експресивні методи: використання артпрактик (малювання, музична активність, ліплення) як засобу вираження переживань і саморегуляції.

Когнітивно-рефлексивні техніки: фіксація позитивних подій, акцентування уваги на особистісних ресурсах і досягненнях.

Соціальна взаємодія та підтримка: участь у спільнотах взаємодопомоги, збереження контактів із близькими та значущими людьми.

3. Зміцнення психологічної витривалості

Розвиток адаптивних копінг-стратегій: навчання конструктивному реагуванню на складні життєві ситуації та пошуку ефективних рішень.

Практики усвідомленої присутності: концентрація на теперішньому моменті сприяє стабілізації емоційного фону та зниженню внутрішнього напруження.

Формування позитивного образу «Я»: використання самопідтримувальних тверджень і технік самоствердження для підвищення впевненості у власних можливостях [24, с. 6].

4. Поліпшення загального психоемоційного стану

Розширення соціальних контактів: залучення до волонтерських і громадських ініціатив сприяє відчуттю значущості та соціальної включеності.

Підтримка здорового стилю життя: дотримання режиму сну, раціональне харчування, обмеження вживання психоактивних речовин.

Змістовне дозвілля: заняття улюбленими справами, участь у культурних заходах, перегляд мотивуючих матеріалів.

5. Рекомендації для осіб, готових до фахової психологічної допомоги

Індивідуальне консультування та психотерапевтичний супровід: для осіб із вираженими проявами посттравматичних реакцій, підвищеної емоційної напруги або афективних порушень.

Групові форми психологічної роботи: розвиток комунікативних навичок, емоційної саморегуляції та взаємної підтримки.

Систематичний психологічний моніторинг: регулярна оцінка рівня психоемоційного навантаження та внутрішнього стану з метою своєчасної корекції допомоги.

Таблиця 2.3.1.

Психологічні рекомендації для внутрішньо переміщених осіб

Проблема / Потреба	Рекомендація	Практичний метод
Підвищений стрес та тривожність	Зниження рівня стресу та тривожності	Дихальні вправи, медитації, прогресивна м'язова релаксація, фізична активність, структуроване планування дня
Симптоми депресії	Подолання депресивних станів	Арт-терапія, творчі практики (малювання, музика, ліплення), ведення щоденника позитивних подій, когнітивна реструктуризація
Низька психологічна стійкість	Підвищення стійкості та адаптивності	Навчання копінг-стратегій, майндфулнес-практики, самоутвердження, афірмації
Знижене загальне благополуччя	Покращення психологічного благополуччя	Встановлення соціальних зв'язків, участь у волонтерських та громадських ініціативах, здоровий спосіб життя, цілеспрямоване дозвілля
Виражені прояви ПТСР, тривоги або депресії	Психологічна підтримка та професійна допомога	Індивідуальне психологічне консультування, групова психотерапія, регулярний моніторинг стану для корекції підтримки

Щоденні прикладні рекомендації для осіб, які перебувають у ситуації вимушеного переміщення, з метою стабілізації емоційного стану [23, с. 171–175]

1. Зменшення психоемоційного напруження та внутрішнього занепокоєння:

Регулярно застосовуйте дихальні техніки або елементи медитативної концентрації (5–10 хвилин щодня).

Підтримуйте рухову активність: піші прогулянки, помірні фізичні вправи, заняття йогою.

Структуруйте день: фіксуйте заплановані справи та раціонально розподіляйте час.

2. Подолання емоційного виснаження та афективного зниження

Залучайтесь до творчих занять: образотворча діяльність, музика, робота з пластичними матеріалами як спосіб безпечного вираження почуттів.

Фіксуйте позитивні події або особисті досягнення у щоденнику.

Зосереджуйтесь на власних ресурсах і сильних сторонах, використовуючи самопідтримувальні формулювання.

3. Посилення психологічної витривалості

Опануйте конструктивні стратегії подолання труднощів та адаптації до складних життєвих обставин.

Практикуйте усвідомлену присутність, концентруючись на поточному моменті.

Регулярно нагадуйте собі про власні досягнення та особистісний потенціал.

4. Поліпшення загального психоемоційного функціонування

Розширюйте соціальні контакти: участь у волонтерських ініціативах, групах взаємопідтримки, спілкування з близькими.

Дотримуйтесь принципів здорового способу життя: стабільний сон, збалансоване харчування, обмеження впливу стимулювальних чинників.

Приділяйте час заняттям, які приносять задоволення та сприяють відновленню внутрішніх ресурсів.

5. За необхідності – звернення до фахової допомоги

У разі посилення посттравматичних реакцій, емоційної пригніченості або стійкого внутрішнього напруження доцільно звернутися до психолога чи психотерапевта.

Групові форми психологічної роботи можуть сприяти зниженню психоемоційного навантаження та покращенню міжособистісної взаємодії.

Доцільним практичним інструментом може бути схема-практикум для осіб у ситуації вимушеного переселення, у якій кожна рекомендація співвідноситься з певним психологічним показником та конкретною життєвою потребою.

Таблиця 2.3.2.

Схема-практикум для ВПО для покращення психологічного стану

Психологічна проблема	Практична порада	Очікуваний ефект
Підвищений стрес	Дихальні вправи, медитації, фізична активність, планування дня	Зниження рівня стресу, покращення контролю над емоціями
Тривожність	Майндфулнес, усвідомлене фокусування на «тут і зараз», позитивні афірмації	Зменшення тривожних проявів, покращення психологічного комфорту
Депресивні симптоми	Арт-терапія, ведення щоденника позитивних подій, творче хобі	Підвищення настрою, зниження депресивних проявів
Симптоми ПТСР	Психологічне консультування, групова терапія, навчання копінг-стратегіям	Зменшення вираженості травматичних симптомів, підвищення адаптивності
Низьке благополуччя	Соціальна взаємодія, участь у волонтерських та громадських заходах, здоровий спосіб життя	Підвищення загального психологічного благополуччя та задоволення життям
Низька самооцінка	Самоутвердження, афірмації, фокус на власних досягненнях	Підвищення самооцінки, розвиток внутрішньої стійкості

Ця таблиця дозволяє наочно побачити, який метод допомагає боротися з конкретним психологічним проявом, і може використовуватися як короткий практичний посібник для переміщених осіб.

Висновки до II розділу

В емпіричному дослідженні впливу статусу вимушеного переселенця на психоемоційний стан особистості ґрунтовно проаналізовано методологічні засади, що застосовувалися для збору й опрацювання емпіричних даних з метою оцінювання психологічних наслідків перебування у ситуації вимушеного переміщення. Дослідження охоплювало добір психодіагностичних інструментів, формування вибірки респондентів, організацію процедури дослідження та аналіз отриманих результатів.

Емпіричне дослідження було зорієнтоване на вивчення психологічних наслідків статусу внутрішньо переміщеної особи та його впливу на емоційно-психічне функціонування особистості. Метою роботи стало з'ясування того, яким чином вимушене переселення та пов'язані з ним психотравмувальні чинники впливають на рівень емоційної напруги, психологічну витривалість, рівень самооцінювання та загальний стан психічного благополуччя осіб із числа ВПО.

У дослідженні взяли участь 30 респондентів віком від 18 до 60 років, що дало змогу репрезентувати різні вікові групи дорослого населення. Для оцінювання психологічного стану учасників використовувалися стандартизовані психометричні методики: PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C) для виявлення посттравматичних реакцій, General Well-Being Schedule (GWBS) для визначення рівня загального психічного благополуччя, шкала самооцінки Розенберга, а також опитувальник DASS-21 для оцінки рівня емоційного виснаження, внутрішнього занепокоєння та психоемоційного перенапруження.

Аналіз отриманих результатів засвідчив, що більшість осіб із числа ВПО характеризується помірним рівнем емоційної дезадаптації, що вказує на підвищену психоемоційну чутливість у контексті пережитих напружених і травматичних подій. Водночас частина учасників демонструє достатньо високий рівень психологічної витривалості, адекватну самооцінку та відносно стабільний стан загального психічного благополуччя.

Результати дослідження показали, що інтенсивність посттравматичних симптомів має тісний взаємозв'язок із проявами емоційної пригніченості та підвищеного внутрішнього напруження, а також зі зниженням показників загального благополуччя. Занижена самооцінка посилює психоемоційну вразливість і ускладнює процес адаптації до нових умов життя, тоді як адекватний або високий рівень самооцінювання сприяє збереженню психологічної стабільності та ефективнішому подоланню життєвих труднощів. Підвищене психоемоційне навантаження також пов'язане з проявами внутрішнього занепокоєння та афективного зниження, що підкреслює необхідність комплексної психологічної підтримки й активізації адаптаційних ресурсів.

Отже, отримані емпіричні дані підтверджують висунуту гіпотезу дослідження про те, що статус внутрішньо переміщеної особи суттєво впливає на психоемоційний стан особистості, підвищуючи ризик виникнення емоційного дискомфорту та психологічних труднощів. Водночас виявлено наявність внутрішніх ресурсів і потенціалу до відновлення, що створює передумови для ефективної психологічної допомоги. Психоемоційний стан ВПО характеризується поєднанням помірної емоційної напруги та збережених адаптивних можливостей, що відкриває перспективи для корекційного впливу.

З урахуванням практичної значущості отриманих результатів було розроблено рекомендації, спрямовані на стабілізацію психоемоційного стану внутрішньо переміщених осіб. Вони орієнтовані на зниження рівня психоемоційного перенапруження, внутрішнього занепокоєння та емоційного виснаження, розвиток психологічної витривалості, підвищення самооцінки й оптимізацію загального психічного благополуччя.

До основних практичних напрямів підтримки належать:

- 1) опанування технік релаксації, дихальних вправ і медитативних практик, залучення до фізичної активності та впорядкування щоденного режиму як засобів зменшення психоемоційного напруження;
- 2) використання арт-терапевтичних методів і творчих форм самовираження, ведення щоденника позитивних подій, а також активне залучення соціальної підтримки з метою подолання емоційного пригнічення;
- 3) розвиток конструктивних стратегій подолання труднощів, практик усвідомленої присутності та самопідтримувальних тверджень для зміцнення психологічної витривалості й стабілізації самооцінки;
- 4) розширення соціальних контактів, участь у волонтерських і громадських ініціативах, дотримання здорового способу життя та організація змістовного дозвілля для оптимізації психоемоційного функціонування;
- 5) своєчасне звернення по фахову допомогу у випадках виражених посттравматичних реакцій, емоційної дезадаптації або стійкого внутрішнього напруження шляхом індивідуального консультування, групових форм психологічної роботи та регулярного моніторингу психоемоційного стану.

Реалізація зазначених рекомендацій сприяє зниженню рівня емоційної дезадаптації, активізації внутрішніх ресурсів, відновленню відчуття контролю над власним життям і підвищенню психологічної витривалості, що є необхідними умовами успішної адаптації та інтеграції внутрішньо переміщених осіб у нові соціальні й життєві умови.

ВИСНОВКИ

Тема «Вплив вимушеної міграції на психоемоційний стан особистості» є надзвичайно актуальною в сучасних соціально-психологічних умовах, зумовлених масштабними міграційними процесами. Повномасштабна війна, розв'язана Російською Федерацією проти України, призвела не лише до руйнування інфраструктури та людських втрат, а й до масового переміщення населення всередині країни. Значна кількість громадян була змушена залишити звичне середовище проживання, що стало потужним стресогенним чинником і серйозним випробуванням для психоемоційної сфери особистості.

Вимушене переселення супроводжується різкою зміною умов життя, втратою почуття безпеки, соціальних зв'язків і життєвої стабільності. Такі обставини суттєво впливають на емоційний стан людини, знижують здатність до адаптації та можуть призводити до тривалих психологічних труднощів. У зв'язку з цим особливої значущості набуває вивчення особливостей психоемоційного реагування осіб, які опинилися в ситуації вимушеної міграції, а також визначення ресурсів, що сприяють їх психологічній стійкості. У представленому дослідженні здійснено аналіз психологічного стану осіб, які пережили вимушене переселення, з акцентом на емоційні прояви, рівень внутрішньої напруги, адаптаційні можливості та особистісні ресурси. Емпірична частина роботи ґрунтується на результатах обстеження 30 повнолітніх громадян України, які перебувають у статусі вимушених переселенців. Структура дослідження охоплює три логічно взаємопов'язані розділи, у межах яких використано стандартизовані психодіагностичні методики для комплексної оцінки психологічних наслідків вимушеної міграції та обґрунтування напрямів подальшої підтримки і соціальної інтеграції.

Теоретичний аналіз проблеми здійснювався на основі опрацювання сучасних наукових джерел — монографій, статей і аналітичних матеріалів вітчизняних та зарубіжних дослідників. У межах огляду увага зосереджувалася на психологічних реакціях на травматичні події, механізмах подолання складних життєвих ситуацій, процесах психоемоційної адаптації та факторах, що впливають на загальний стан психічного здоров'я осіб, які зазнали вимушеного

переселення.

Результати теоретичного аналізу засвідчують, що вимушена міграція часто супроводжується проявами психоемоційного напруження, внутрішньої нестабільності, почуттям невизначеності та емоційного виснаження, що пов'язано з пережитими втратами та тривалим перебуванням у кризових умовах. Усвідомлення цих особливостей дозволяє обґрунтувати необхідність комплексного підходу до психологічної допомоги, який поєднує індивідуальну підтримку, соціальну взаємодію та розвиток адаптивних ресурсів особистості. Важливою умовою ефективної допомоги є міждисциплінарна співпраця психологів, соціальних працівників, державних інституцій та громадських організацій, спрямована на створення безпечного та підтримувального середовища для осіб, які пережили вимушене переселення.

У ході дослідження встановлено, що вимушене переселення, спричинене воєнними подіями, економічними кризами або природними катастрофами, призводить до втрати житла, звичного способу життя та соціального оточення, що має серйозні наслідки для психоемоційного стану людини. На відміну від добровільної міграції, таке переміщення відбувається не за власним вибором, а в умовах гострої необхідності, що значно підсилює його негативний психологічний вплив.

Аналіз результатів дозволив виокремити низку основних чинників, які найбільш часто ускладнюють адаптацію осіб, змушених залишити місце проживання. До них належать, передусім, втрата житла й особистого майна, що позбавляє людей не лише матеріальної стабільності, а й важливих емоційних опор, пов'язаних із попереднім життям. Не менш значущим є розрив соціальних зв'язків, коли людина втрачає підтримку родини, друзів і знайомого соціального середовища. Вагомим стресогенним чинником виступає також невизначеність майбутнього, пов'язана з питаннями безпеки, працевлаштування та забезпечення потреб сім'ї. Окрему складність становить процес пристосування до нових умов життя, що може супроводжуватися культурними відмінностями, мовними труднощами та змінами у соціальних нормах.

Виявлено, що сукупність зазначених факторів створює значне психологічне навантаження та підвищує ризик розвитку тривалих емоційних порушень, зокрема посттравматичних реакцій, внутрішнього напруження та зниженого настрою. Усвідомлення дії цих чинників дає змогу розробляти більш адресні програми психологічної й соціальної підтримки, спрямовані на полегшення адаптації та зменшення негативних наслідків вимушеного переселення.

Дослідження психологічних механізмів пристосування та способів подолання складних життєвих обставин у контексті вимушеного переселення показало, що аналіз теоретичних підходів до розуміння психологічного стану переселенців є важливим для пояснення взаємозв'язку між пережитими втратами, емоційним напруженням і адаптаційними можливостями особистості. Особлива увага приділяється стратегіям подолання труднощів, які використовують переселенці у відповідь на втрату житла, економічну нестабільність, страх за майбутнє та інші життєві виклики.

Застосування цих теоретичних підходів дозволяє визначити основні джерела психологічного напруження та травматичні ситуації, характерні для досвіду вимушеного переселення. Це створює підґрунтя для розробки та впровадження ефективних програм психологічної допомоги, орієнтованих на зниження емоційного навантаження, розвиток внутрішніх ресурсів особистості та активне використання зовнішніх джерел підтримки, що є ключовими умовами успішної адаптації.

У процесі адаптації осіб, які були змушені залишити місце постійного проживання, важливо враховувати їхні індивідуальні психологічні особливості. Розробка персоналізованих форм допомоги та програм підтримки підвищує ефективність психологічної роботи, оскільки дає змогу кожній людині знайти власні способи подолання життєвих труднощів. Водночас значну роль у цьому процесі відіграють спільноти та мережі взаємодопомоги, які забезпечують необхідні ресурси для соціального включення та емоційного відновлення.

Емпіричне дослідження, проведене на вибірці з 30 осіб, що пережили вимушене переміщення в межах України, віком від 18 до 60 років, підтвердило істотний вплив цього статусу на психоемоційний стан особистості. Аналіз

результатів, отриманих за допомогою стандартизованих психодіагностичних методик (PCL-C, GWBS, шкала самооцінки Розенберга, DASS-21), засвідчив, що у більшості учасників спостерігаються легкі або помірні прояви зниженого емоційного фону, внутрішнього напруження та психічного перевантаження. Ознаки травматичного досвіду війни виявлялися з різним ступенем інтенсивності, що свідчить про неоднакову глибину переживань і відмінності в адаптаційних можливостях осіб, які зазнали вимушеного переселення. Загалом результати дослідження засвідчили значну варіативність психоемоційного стану цієї групи. Застосування обраних методик дозволило комплексно оцінити рівень травматичних переживань, емоційної напруги, пригніченого настрою та суб'єктивної якості психічного самопочуття.

Дані, отримані за шкалою PCL-C, показали, що у переважної більшості учасників (76%) наявні прояви наслідків пережитих психотравм, при цьому у 40% респондентів вони мають високий або дуже високий рівень інтенсивності. Результати за методикою GWBS свідчать, що понад половина опитаних (57%) оцінюють свій психоемоційний стан як середній, тоді як у 3% учасників зафіксовано глибокі порушення психічного функціонування, що вказує на потребу в невідкладній фаховій допомозі.

За результатами застосування шкали Розенберга, близько 24% респондентів демонструють занижене уявлення про власну цінність, що може ускладнювати процес адаптації та ефективну взаємодію з соціальним оточенням. Дані, отримані за методикою DASS-21, свідчать, що у 60% учасників зафіксовано легкі прояви емоційного виснаження, внутрішнього напруження та пригніченого настрою, які потенційно впливають на якість їхнього повсякденного функціонування. Водночас у 13% осіб виявлено середній рівень вираженості зазначених психоемоційних станів, що потребує більш цілеспрямованої та системної підтримки.

Порівняльний аналіз взаємозв'язків між психологічними показниками дозволив виявити стійкі закономірності: інтенсивні наслідки пережитого травматичного досвіду супроводжувалися більш глибокими проявами емоційного пригнічення та підвищеної напруженості, що, своєю чергою, негативно позначалося на загальному рівні психоемоційного комфорту. Занижене

самосприйняття виявилось пов'язаним із підвищеною емоційною чутливістю та зниженою здатністю до ефективного пристосування, тоді як адекватне уявлення про власні можливості в поєднанні з мінімальними або помірними наслідками травматичних переживань сприяло кращій психічній рівновазі та адаптивності. Крім того, підвищене психічне навантаження тісно поєднувалося з проявами внутрішнього напруження та зниженого настрою, що підкреслює важливість розвитку внутрішніх ресурсів психологічної стійкості у осіб, які зазнали вимушеного переселення.

Отже, результати емпіричного дослідження підтверджують основне припущення роботи: перебування у статусі особи, що зазнала вимушеного переміщення, суттєво впливає на психоемоційний стан, підвищуючи ризик емоційного дисбалансу, але водночас засвідчує наявність внутрішніх резервів і потенціалу для поступового відновлення.

На підставі узагальнення теоретичних положень і результатів емпіричного дослідження було сформовано комплекс практичних рекомендацій, спрямованих на психологічний супровід осіб, які зазнали вимушеного переміщення. Запропоновані заходи охоплюють такі основні напрями:

1. Зменшення психоемоційного напруження та внутрішньої тривожності— шляхом систематичного використання дихальних технік, медитативних практик, прогресивного м'язового розслаблення, помірної фізичної активності, а також чіткого структурування щоденних справ.
2. Подолання проявів емоційного пригнічення — через залучення до арттерапевтичних і творчих форм діяльності (образотворче мистецтво, музика, ліплення), фіксацію позитивного досвіду у щоденниках та активізацію міжособистісної підтримки.
3. Посилення психічної витривалості — завдяки опануванню конструктивних стратегій подолання труднощів, впровадженню практик усвідомленої присутності та використанню методів позитивного самоствердження.
4. Покращення загального психоемоційного функціонування — через розширення соціальних контактів, участь у волонтерських і громадських ініціативах, дотримання здорового способу життя та організацію змістовного дозвілля.

5. Залучення фахової допомоги у разі виражених наслідків психотравматичного досвіду, стійкого емоційного напруження або пригніченого настрою — у формі індивідуального психологічного консультування, групової терапевтичної роботи та регулярної оцінки психічного стану з метою корекції підтримки.

Послідовне впровадження зазначених заходів сприяє зменшенню емоційного дисбалансу, зміцненню внутрішніх ресурсів та підтримці стабільного психоемоційного стану осіб, які пережили вимушену міграцію, створюючи передумови для успішної адаптації та поступового відновлення. Таким чином, інтеграція теоретичних положень і практичних результатів дослідження дозволяє комплексно оцінити психічний стан переселенців та розробити ефективні стратегії підтримки, спрямовані на підвищення якості їхнього життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блінова О. Є. Соціально-психологічна адаптація вимушених мігрантів: підходи і проблеми вивчення феномену акультурації. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. Херсон : Гельветика, 2016. Випуск 3. Том 1. С. 111-117.
2. Вишньовський В. Психологічна адаптація вимушено переміщених осіб, жертв воєнних конфліктів .Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки : збірник тез II Міжнародної наукової конференції, 21-22 квітня 2022 р. Тернопіль : ФОП Паляниця В. А., 2022. С. 29–31.
3. Волошин С. М. Особливості змісту соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб до нового соціального середовища . Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія : Психологія. Вип. 9. Острог : Вид-во НаУОА, 2019. С. 73-76.
4. Герман О., Янусь М. Психологічна та соціальна адаптація постраждалих внаслідок військових конфліктів та техногенних катастроф: проблеми та можливості. III Міжнародна наукова конференція «Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки». URL:https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/40929/1/Zbirnyk_tez_konferentsiyi_2023.pdf#page=15.
5. Гундертайло Ю.Д. Арттерапевтичні технології надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам. Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій : методичні рекомендації. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. С. 61–69.
6. Зінченко О. С. Теоретичні засади дослідження соціально психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб .Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2015. № 4 (29). С. 47–53.
7. Каменщук Т. Роль і місце психологічної допомоги для внутрішньо переміщених сімей в умовах воєнного часу. *Науковий вісник Вінницької*

академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія». 2022. № 1. URL: <https://journals.academ.vinnica.ua/index.php/ped-psyh/article/view/22>.

8. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арттерапії : навчально-методичний посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

9. Кердивар В.В., Христенко В.Є. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту : монографія. Харків : Панов А.М., 2021. С. 128–141.

10. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : метод. посіб. Київ, 2015. С. 8-18.

11. Колпакчи О. Арттерапія : курс лекцій. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 288 с. 9. Міжнародна організація з міграції

12. Кононенко О. І., Кононенко А. О., Крошка К. І., Базика Є. Л. Життестійкість та ціннісні орієнтації особистості як психологічні ресурси її психологічного здоров'я . *Наукові перспективи*. 2023. № 9 (39). С. 565-575.

13. Корпач Н., Сидорук І. Соціальна робота з дослідження стану адаптації дітей внутрішньо переміщених осіб до нового соціального середовища. Педагогічний часопис Волині. 2018. № 1 (8). С. 133–139.

14. Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.01 / Ін-т психології імені Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2009. 19 с.

15. Луцак О., Стрільбицька О., Березовський В. Про поширеність стресу, тривоги та симптомів посттравматичного стресового розладу серед українців після першого року російського вторгнення. Доступно за URL: <https://kbb.pnu.edu.ua/2023/11/07/ptsd-research-article-2024/>

16. Лук'янова М. В. Види стратегій опанування та їх динаміка // Актуальні проблеми психології. 2017. Т. 7. Вип. 16. С. 89–92.

17. Макаренко С.С., Сидор Я. А. Сучасний підхід вивчення копінг-стратегій поведінки особистості в екстремальних умовах. Психологія національної безпеки і благополуччя особистості: тез I Міжнародної науково-практичної конференції. Львів, 14-15 березня 2019 р. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2019. С. 106-109.

18. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги

переміщенням особам та населенню, яке перебуває/перебувало у зоні збройного конфлікту / І.Я. Пінчук та ін. URL: <https://sumdu.edu.ua/images/content/campus/psychology/psychology-6.pdf>

19. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник. Пророк та ін. Т. 1. Н. Київ, 2018. 208 с.

20. Оніщенко Н.В. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти : монографія. Харків : Право, 2014. 584 с.

21. Орленко І. Проблеми дезадаптації тимчасово переміщеної молоді України у сучасних соціокультурних умовах. Вісник Львівського університету. Серія «Філософські науки». 2017. Вип. 19. С. 90–98.

22. Педоренко В.М. Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія». 2022. № 5. С. 5–10.

23. Плєскач Б.В., Уркаєв В.С. Складові технології психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам, спрямованої на подолання травматичного досвіду. Актуальні проблеми психології. 2019. Вип. 15. Т. 3. С. 171–205

24. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посібник для практиків соціальної сфери / Л.А. Мельник та ін. ; за ред. Л.С. Волинець. Київ : Калита, 2015. 72 с.

25. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю : навчальний посібник / наук. ред. та керівник проблемної групи Л. М. Вольнова. Київ, 2022. 275 с.

26. Прайтлер Б. На їхньому боці. Психосоціальна робота з травмованими біженцями. Львів : ВНТЛ-Класика, 2022. 156 с.

27. Рижаківа В. І. Психологічні особливості процесу адаптації вимушено переміщених осіб до нового середовища проживання (м. Київ, Україна) 2017. С. 124–125.

28. Родіна Н. В. Психологія стресу, копінг-поведінки і здоров'я: навч.-метод. посіб. для студ. ВНЗ III-IV рівнів акредитації. Донецьк: Східний видавничий дім, 2015. 164 с.

29. Сазонова О. В. Дослідження співвідношення між домінуючими

копінг-стратегіями, рівнем тривожності та самооцінки учнів. Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць. 2014. Вип. 23. С. 562–573.

30. Слюсаревський М. М., Блінова О. Є. Психологія міграції : навч. посіб. 2013. С. 31-46.

31. Солдатова О. С. Соціально-психологічні особливості адаптації внутрішньо-переміщених осіб . «UChoice: 4P» Ukrainian Choice: Public Policy, Politics, Psychology : матер. Третьої міждисципл. наук-практ. конфер. (м. Одеса, 6 жовтня 2017 р.) / за заг. ред. Д. В. Яковлева. Одеса : Національний університет «Одеська юридична академія», 2017. С. 80-83.

32. Стаття: Анексія Криму (2014) /Стаття про спробу анексії Криму у березні 2014 року /Wikipedia. 1 квітня 2023. Доступно за URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%96%D1%8F_%D0%9A%D1%80%D0%B8%D0%BC%D1%83_

33. Сьомкіна І.С. Соціально-педагогічна робота з сім'ями вимушених переселенців: стан та перспективи. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». 2015. № 11. С. 102–105.

34. Слюсаревський, М., Чуніхіна, С., & Черниш, Л. Громадсько-політична ситуація в Україні : інформаційний бюлетень (вересень 2024 р.). Кропивницький: Імекс -ЛТД. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2024/12/1bul092024.pdf>

35. Слюсаревський, М. Соціальна напруженість: теоретична модель необхідних і достатніх показників. Наукові студії із соціальної та політичної психології, 5(8), 24-34. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2020/05/studios-5.pdf>

36. Субашкевич І.Р., Шпагіна А.Д. Дослідження соціально-психологічних настроїв українців у період війни. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія «Психологія». 2022. Т. 33(72). № 2. С. 116–122.

37. Тітар І. О. Поняття та критерії адаптації й інтеграції внутрішньо переміщених осіб і умови скасування статусу переселенця. Український соціум. 2016. № 4. С. 57–68.

38. Чуніхіна, С. Л. Психологічний стан українського суспільства в контексті повномасштабної війни. Вісник Національної академії педагогічних наук України. Том 6, № (2), 2024. С. 1-5.

39. Чуніхіна, С., Базь, Л., & Черниш, Л. Стан суспільної свідомості в Україні під час повномасштабного російського вторгнення : інформаційний бюлетень (березень 2024 р.). Кропивницький : Імекс-ЛТД. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2024/06/bul032024.pdf>

40. Чуніхіна, С., Імшенецька, І., & Базь, Л. Оцінка міським населенням України поточної соціально-економічної та політичної ситуації : інформаційний бюлетень (липень 2024 р.). Кропивницький: Імекс -ЛТД. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2024/12/1bul072024.pdf>

41. Dupuy, H.J. General Well-Being Schedule. In: McDowell I., Newell C. (Eds.), *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaire*. 2nd ed. USA: Oxford University Press, 1977. Доступно за URL: <https://www.hsph.harvard.edu/health-happiness/general-well-being-schedule>

42. Dupuy H.J. BioPsychoSocial Assessment Tools for the Elderly - Assessment Summary Sheet Test: General Well-Being (GWB) Schedule 1977. Public Domain. Доступно за URL: <https://instruct.uwo.ca/kinesiology/9641/Assessments/Psychological/GWB.html>

43. Lovibond, S.H.; Lovibond, P.F. *Manual for the Depression Anxiety & Stress Scales*. 2nd Ed. Sydney: Psychology Foundation. Доступно за URL: <https://maic.qld.gov.au/wp-content/uploads/2016/07/DASS-21.pdf>

44. Lushchak O., Velykodna M., Bolman S., Strilbytska O., Berezovskyi V., Storey K. B. Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study. Доступно за URL: [https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762\(23\)00192-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762(23)00192-8/fulltext). (дата звернення: 06.11.2025).

45. Nickerson A., Liddell B., Asnaani A., Carlsson J., Fazel M., Knaevelsrud C., Morina N., Neuner F., Newnham E., Rasmussen A. Trauma and Mental Health in Forcibly Displaced Populations: An International Society for traumatic Stress Studies Briefing Paper. 2017. Доступно за URL: <https://istss.org/getattachment/Education->

Research/Briefing-Papers/Trauma- and-Mental-Health-in-Forcibly-Displaced-Pop/Displaced-Populations-Briefing Paper_Final.pdf.aspx.

46. Oberg K. Cultural Shock: Adjustment to new cultural environments .Practical Anthropology, 1960, 7, P.177-182.

47. Norris F. H., Hamblen J. L. PTSD Checklist (PCL). In: Wilson J., Keane T. (Eds.), Assessing Psychological Trauma and PTSD: A Practitioner's Handbook. 2nd Ed. New York: Guilford. 2003. Доступно за URL: https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/documents/PCL_Psychometric_Information.pdf.

48. PTSD CheckList – Civilian Version (PCL-C). Weathers L., Litz B., Huska J., Keane T. National Center for PTSD - Behavioral Science Division. December 2003. Доступно за URL: https://www.mrecc.va.gov/docs/wisn6/3_PSTD_CheckList_and_Scoring.pdf

49. Rosenberg, M. Society and the Adolescent Self-Image. 08.12.2015. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965. Доступно за URL: <https://books.google.de/books?id=YR3WCgAAQBAJ>

50. Rosenberg's Self-Esteem Scale. W. W. Norton & Company, Inc. 2024. Доступно URL: <https://www.norton.com/college/psych/psychsci/media/rosenberg.htm>.

51. The DASS questionnaire.18.08.2023. Доступно за URL: <https://www2.psy.unsw.edu.au/dass/>.

52. The Depression Anxiety Stress Scales – 21 (DASS-21) is a 21-item self-report measure designed to assess the severity of general psychological distress and symptoms related to depression, anxiety, and stress in adults and older adolescents. 2023. Доступно за URL: <https://novopsych.com.au/assessments/depression/depression-anxiety-stress-scales-short-form-dass-21/>.

ДОДАТОК А

Опитувальник PTSD Checklist – Civilian Version (PCL-C) (Френк Безерс)**Інструкція:**

Нижче наведено список проблем і скарг, які можуть виникати після стресових або травматичних подій.

Будь ласка, вкажіть, наскільки сильно протягом останніх 30 днів Вас турбувала кожна з них.

Оцініть кожне твердження за шкалою:

- 1 – зовсім не турбувало
- 2 – трохи турбувало
- 3 – помірно турбувало
- 4 – сильно турбувало
- 5 – дуже сильно турбувало

Твердження PCL-C

1. Повторні, нав'язливі спогади про стресову подію, що викликали дистрес.
2. Повторювані тривожні сни про цю подію.
3. Раптові спогади чи відчуття так, ніби подія знову відбувається (флешбеки).
4. Відчуття сильного емоційного дистресу при нагадуванні про подію.
5. Фізичні реакції (наприклад, серцебиття, пітливість) при нагадуванні про подію.
6. Уникання думок, почуттів або розмов, пов'язаних з подією.
7. Уникання дій, місць чи людей, які нагадують про подію.
8. Проблеми з відтворенням важливих деталей події.
9. Знижений інтерес або відсутність бажання брати участь у значущих видах діяльності.
10. Відчуття відчуженості або віддаленості від інших людей.
11. Неможливість відчувати позитивні емоції (наприклад, любов, близькість).
12. Відчуття, що майбутнє скорочене або немає перспектив.
13. Труднощі із засинанням чи підтриманням сну.
14. Дратівливість або спалахи гніву.
15. Труднощі з концентрацією уваги.
16. Надмірна пильність або «настороженість».
17. Посилена реакція переляку (надмірна лякливність).

Обробка результатів:

- Максимальний бал – 85 (17 пунктів × 5).
- Вищі бали свідчать про більш виражені симптоми ПТСР.
- Для скринінгу часто використовують порогове значення 44 (але іноді 50 – залежно від вибірки та контексту дослідження).

ДОДАТОК Б

Шкала General Well-Being Schedule (GWBS) (Говард Дюпюї)**Інструкція:**

Будь ласка, дайте відповіді на запитання, відображаючи, як Ви почувалися протягом останніх кількох тижнів.

Виберіть варіант відповіді, який найбільше підходить Вам.

Твердження GWBS

1. Як часто Ви почувалися пригніченим(-ою) чи занепалим(-ою)?
2. Як часто Ви відчували сильне занепокоєння, нервовість чи напруженість?
3. Як часто Ви відчували себе бадьорим(-ою), енергійним(-ою)?
4. Наскільки часто Ви відчували втому або виснаженість?
5. Чи були у Вас труднощі з концентрацією уваги та прийняттям рішень?
6. Наскільки Ви задоволені своїм життям загалом?
7. Чи почувалися Ви оптимістично налаштованим(-ою) щодо майбутнього?
8. Як часто Ви відчували себе спокійним(-ою) і врівноваженим(-ою)?
9. Чи часто у Вас виникало відчуття внутрішнього контролю над своїм життям?
10. Наскільки Ви відчували підтримку з боку інших людей?
11. Як часто Ви відчували радість і задоволення від щоденних справ?
12. Чи відчували Ви, що Ваше життя має сенс і мету?
13. Як часто у Вас був гарний настрій протягом останніх тижнів?
14. Наскільки Ви були впевнені у своїх силах і можливостях?
15. Чи виникало у Вас відчуття внутрішньої гармонії та душевного спокою?
16. Як часто Ви відчували напруження чи тривогу без очевидної причини?
17. Чи відчували Ви, що Ваш емоційний стан заважає Вам у повсякденному житті?
18. Як часто Ви почувалися задоволеним(-ою) тим, як складається Ваше життя?

Обробка результатів:

- Кожне питання оцінюється за шкалою від 1 до 6 (залежно від формулювання: від «ніколи/зовсім ні» до «завжди/дуже сильно»).
- Частина тверджень зворотні (наприклад, про втому, тривожність, пригніченість) – при підрахунку вони реверсуються.
- Загальний бал: від 0 до 110.

Інтерпретація (орієнтовна):

- 73 і вище – високий рівень психологічного благополуччя.
- 61–72 – середній рівень.
- 60 і нижче – низький рівень, можливі труднощі з емоційним станом, доцільна психологічна підтримка

ДОДАТОК В

Шкала самооцінки Розенберга предназначена для оцінки рівня самооцінки

Інструкція:

Нижче наведено твердження, що описують Ваше ставлення до себе.

Прочитайте їх і оберіть, наскільки Ви згодні чи не згодні з кожним твердженням.

Варіанти відповідей:

- 1 – повністю згоден(на)
- 2 – скоріше згоден(на)
- 3 – скоріше не згоден(на)
- 4 – зовсім не згоден(на)

Твердження

1. Загалом я задоволений(на) собою.
2. Іноді я думаю, що нічого не вартий(та).
3. Я відчуваю, що маю низку позитивних якостей.
4. Я можу робити справи так само добре, як і більшість інших людей.
5. Я відчуваю, що мені нема чим пишатися.
6. У цілому я схильний(а) вважати себе невдахою.
7. Я відчуваю, що є гідною людиною, принаймні не гіршою за інших.
8. Я хотів(ла) би мати більше поваги до себе.
9. Загалом я ставлюся до себе позитивно.
10. Іноді я відчуваю себе абсолютно непотрібним(-ою).

Обробка результатів:

- Пункти 2, 5, 6, 8, 10 – обернені (реверсивні).
- Підрахунок: сума балів від 10 до 40.

Інтерпретація:

- 30–40 балів – висока самооцінка.
- 26–29 балів – середній рівень самооцінки.
- 25 і нижче – низька самооцінка.

ДОДАТОК Г

Шкала DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales) (Сидні Ловібонд і Пітер Ловібонд)

Інструкція для респондента:

Прочитайте кожне твердження та оцініть, наскільки воно відповідало Вашому стану протягом останнього тижня, використовуючи таку шкалу:

- 0 – зовсім не стосувалося мене
- 1 – деякою мірою або в окремі періоди часу
- 2 – значною мірою або протягом більшої частини часу
- 3 – дуже сильно або більшу частину часу

ШКАЛА DASS-21 (український варіант)

1. Я відчував(-ла), що мені важко заспокоїтися.
2. Я усвідомлював(-ла) сухість у роті.
3. Я не міг(-ла) відчути жодних позитивних емоцій.
4. Я відчував(-ла) труднощі в диханні (наприклад, прискорене дихання без фізичного навантаження).
5. Мені було важко проявляти ініціативу для будь-яких справ.
6. Я надмірно реагував(-ла) на ситуації.
7. У мене були тремтіння (наприклад, у руках).
8. Я відчував(-ла), що витрачаю багато нервів на дрібниці.
9. Я відчував(-ла), що мені не вистачає сил на будь-яку діяльність.
10. Я відчував(-ла), що був(-ла) дуже нервовим(-ою).
11. Я турбувався(-лася) через ситуації, коли міг(-ла) зникнути.
12. Я відчував(-ла) себе пригніченим(-ою) і сумним(-ою).
13. Я не терпів(-ла), коли щось заважало мені робити те, що я задумав(-ла).
14. Я відчував(-ла) запаморочення (наприклад, відчуття нестійкості).
15. Я відчував(-ла), що втратив(-ла) інтерес до більшості речей.
16. Я відчував(-ла), що не можу розслабитися.
17. Я відчував(-ла) сильне занепокоєння у ситуаціях, де міг(-ла) панікувати та виглядати нерозумно.
18. Я відчував(-ла), що нічого не вартий(-та).
19. Я відчував(-ла), що занадто збуджений(-а).
20. Я відчував(-ла) фізичну напругу (наприклад, м'язову).
21. Я відчував(-ла) страх без реальної причини.

Обробка результатів:

- Депресія: пункти 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21
- Тривожність: пункти 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20
- Стрес: пункти 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18
- Підсумуйте бали за кожною шкалою та помножте на 2 (щоб відповідало повній версії DASS-42).