

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

До захисту допустити:
В.о. завідувача кафедри
 Ірина ДЕСНОВА
«18» листопада 2024р

**«ОСОБЛИВОСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ЖІНОК
ВПО В УКРАЇНІ»**

Кваліфікаційна робота здобувача вищої
освіти другого (магістерського) рівня
вищої освіти освітньо-професійної
програми «Практична психологія»
Бєлімової Наталі Сергіївни

Науковий керівник:
Пучина О. В., к. психол. н., доцент
кафедри практичної психології

Рецензент:
Застело А. О., к. психол. н., доцент,
доцент кафедри соціальної роботи
та психології
НУ «Запорізька політехніка»

Кваліфікаційна робота
захищена з оцінкою 95 А /
відмінно

Секретар ЕК 
Ольга РЕБРО
«23» грудня 2024р.

Київ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЧНІ СКЛАДОВІ ПРОЦЕСУ ТРАВМАТИЗАЦІЇ В ПЕРІОД ВІЙНИ.....	7
1.1 Поняття психологічної травми в сучасній психологічній науці.....	7
1.2 Типологія психологічних травм.....	10
1.3 Психологічні особливості переживання травматичного досвіду українськими переселенцями.....	13
Висновки до розділу 1.....	17
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ.....	19
2.1 Феномен посттравматичного зростання в сучасній психології.....	19
2.2. Історія досліджень особливостей посттравматичного зростання.....	26
2.3 Засоби впливу на процес посттравматичного зростання.....	31
Висновки до розділу 2.....	37
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ЖІНОК ВПО В УКРАЇНІ.....	40
3.1 Методика та організація дослідження.....	40
3.2 Аналіз отриманих результатів дослідження.....	46
Висновки до розділу 3.....	59
ВИСНОВКИ.....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	63
ДОДАТКИ.....	72

ВСТУП

Війна є надзвичайно потужним джерелом психологічних травм для тих, хто опиняється в зоні конфлікту. В Україні збройне протистояння з Росією, яке триває з 2014 року, суттєво вплинуло на психічний стан населення. Навіть люди, які мешкають далеко від бойових дій, відчувають вплив війни через соціально-економічні труднощі, зростаючу напруженість і відчуття загрози для національної безпеки.

Психологічні аспекти травм, пов'язаних із війною, досліджували такі західні науковці, як Гелена Лазос, Ричард Тедеші, Джон Калхун, Пітер Левін а також вітчизняні дослідники Ірина Кучманич, Віталій Климчук, Олег Кокун, Руслана Мороз, Тетяна Титаренко та інші. Травматичний досвід порушує нормальне функціонування психіки через вплив зовнішніх стресових обставин. Таку травму можна розглядати як реальну проблему психіки, викликану несприятливими життєвими обставинами.

Основу психічної травми може становити або одинична подія надзвичайного стресу, або тривалий вплив стресогенних факторів. Виділяють чотири ключові характеристики психотравми: зовнішнє джерело, що викликає жах і безпорадність; подія, яка руйнує звичну систему життя; ситуація, що призводить до почуття безсилля; і неможливість справитися зі стресом самотійно.

Сучасні науковці наголошують, що основними наслідками війни для психічного здоров'я мирного населення є порушення сну, тривожні стани, депресивні реакції, психосоматичні розлади, а також ускладнення соціальної адаптації, які ще більше поглиблюються труднощами ресоціалізації.

Аналіз літературних джерел дозволяє виділити кілька ключових чинників, що сприяють виникненню психотравм під час війни. По-перше, це насильство – вибухи, стрілянина та інші форми агресії, що породжують відчуття тривоги і страху. По-друге, втрата близьких, яка викликає сильне горе, відчай та біль втрати. І по-третє, нестабільність і відчуття небезпеки, які

стають постійними супутниками під час війни, що призводить до глибокого страху і невпевненості.

Розуміння цих факторів і забезпечення підтримки постраждалим є важливими кроками для запобігання погіршенню психічного здоров'я та сприяння їхньому поверненню до звичайного життя.

Метою дослідження є визначити і дослідити особливості посттравматичного зростання жінок ВПО в Україні, на прикладі жінок Луцької громади.

Об'єкт дослідження: процес посттравматичного зростання особистості в період військових дій в Україні.

Предмет дослідження: психологічні особливості посттравматичного зростання жінок-переселенок, що зазнали травм війни під час повномасштабного вторгнення.

Враховуючи мету нашого дослідження, на основі об'єкту та предмету дослідження ми висунули наступну **гіпотезу**: жінки-переселенки, що зазнали травм війни під час повномасштабного вторгнення, які перебувають в Україні, демонструють ознаки посттравматичного зростання. Посттравматичне зростання таких жінок має певні особливості, що пов'язані з соціальною залученістю, соціальною активністю, особистісними рисами цих жінок, проходженням окремих психо-корекційних програм, громадською активністю, інтеграцією в нову громаду, тощо. Саме ці чинники обумовлюють ознаки посттравматичного зростання жінок ВПО.

Означивши тему, мету і гіпотезу нашого дослідження ставимо перед собою певні завдання.

Завдання дослідження:

- 1) Проаналізувати наукову літературу про психологічні складові процесу травматизації в період війни.
- 2) Описати компоненти та складові феномену посттравматичне зростання, визначити його основні ознаки.
- 3) Провести емпіричне дослідження особливостей

посттравматичного зростання жінок-переселенок, що зазнали травм війни під час повномасштабного вторгнення

4) Створити та провести тренінгову програму для внутрішньо-переміщених жінок, що сприятиме їх посттравматичному зростанню, підвищить їх стресостійкість та збільшить шанси на інтеграції

Для вирішення поставлених завдань використано наступні **методи дослідження:**

теоретичні:

- аналіз та синтез актуальних психологічних джерел;

емпіричні:

1. Опитувальник «Ознаки посттравматичного зростання» (розробили О. Пучина, Н. Белімова).
2. Копінг-тест (Ways of Coping Questionnaire – WCQ) С. Фолкман і Р. Лазарус.
3. Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ» (The modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB)) (адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер).
4. Тест «Стійкість до стресу. (Максименко, С. Д., Карамушка, Л. М., & Зайчикова, Т. В. (Ред.).

Методи статистичної обробки даних – для проведення кількісного та якісного аналізу результатів емпіричних досліджень.

Апробація та впровадження результатів дослідження здійснювалась шляхом експериментально-дослідної роботи у Громадській Організації «Старт у нове життя» (м. Луцьк) за підтримки Студії практичної психології «Персона» (м. Запоріжжя).в період з травня по серпень 2024 року

Основні положення магістерської роботи були викладені у тезах:

Белімова Н. «Особливості посттравматичного зростання жінок ВПО»: зб. матеріалів IV Інтернет-конференції «Соціально-психологічний супровід особистості в умовах інтеграції України в Європейський простір», 22 травня 2024 року / за заг.ред. І.С. Деснова. Київ: МДУ, 2024. С. 46-47.

Белімова Н. «Посттравматичне зростання жінок ВПО в Волинській області»: зб. Матеріалів Proceedings of the 1st International Scientific and Practical Conference "Modern Science: Exploring Theories, Innovations and Practical Solutions" September 9-11, 2024 Odesa, Ukraine, С. 120-121

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Повний обсяг роботи – 97 сторінок, основний текст роботи представлено на 62 сторінках. Робота містить 11 рисунків, 5 додатків на 26 сторінках. Список використаних джерел нараховує 66 найменувань (на 8 сторінках).

РОЗДІЛ 1 ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ В ПЕРІОД ВІЙНИ

1.1. Поняття психологічної травми у психологічній теорії

Травматична подія зазвичай вирізняється своєю раптовістю, високим емоційним напруженням, певною тривалістю і відчуттям безвихідності. Основні ознаки психотравми включають:

- погіршення настрою і загального фізичного стану;
- пригніченість;
- надмірну тривожність;
- труднощі з відпочинком і розслабленням;
- порушення сну;
- відсутність бажань;
- складність зосередитися.

Панічні атаки, часті сльози, підвищена чутливість до гучних звуків, болісні нав'язливі спогади про травматичний досвід і флешбеки (інтенсивна реакція, схожа на ту, що виникла під час події) є сигналами, що вимагають звернення до психолога або психотерапевта [30, с.35-38]

Коли ми відновлюємо сили через сон, збалансоване харчування, відпочинок та спілкування з близькими, звичайний стрес з часом минає. Проте психічна травма залишається «закріпленою» в нашій свідомості і проявляється кожного разу, коли з'являється тригер — щось, що нагадує про пережите. Це може бути запах, сміх, звук, якийсь предмет, конкретна фраза або навіть інтонація – усе, що асоціюється з болісною подією.

Наприклад, для жінки, яка пережила насильство, тригером може стати чоловік, схожий на кривдника, або будь-яка тема, пов'язана з інтимністю. Такий тригер може миттєво повернути її у стан переживань, викликаючи злість, безсилля, розпач, страх чи інші емоції, які вона відчувала тоді.

Психологічна травма може виникати, коли особа переживає жахливу подію, з якою її психіка не в змозі впоратися. Це може бути аварія, зґвалтування, стихійне лихо тощо. Війна є особливим випадком, оскільки

людина часто стикається не з однією, а з багатьма травмуючими ситуаціями. Це підвищує ймовірність виникнення різних психічних розладів, оскільки психіка зазнає постійного тиску і стресу.

Проте навіть під час війни не всі люди зазнають психологічних травм. По-перше, ризик травмування зростає для тих, хто перебуває у безпосередній зоні бойових дій. По-друге, психіка людей має різний досвід і здатність адаптуватися до стресових ситуацій. Ось кілька чинників, які можуть призвести до розвитку психологічної травми [38, с.292-298]:

- подія відбувається несподівано;
- вона викликає інтенсивну емоційну реакцію, оскільки сприймається як загроза для життя особи чи її близьких;
- людина відчуває себе безсилою і вважає, що потрапила в безвихідну ситуацію;
- переживання триває значно довше, ніж вона здатна витримати, що викликає відчай;

Етапи переживання травматичної події.

Переживання травми, подібно до процесу горювання, складається з кількох стадій [55]. Ось ці етапи:

1. Шоковий стан. На цьому етапі людина втрачає зв'язок із дійсністю, ніби завмерши в моменті, і може не зберегти спогадів про цю стадію в майбутньому.

2. Усвідомлення реальності. Особа починає стикатися з травматичним досвідом і реагує на нього різними способами. Часто на цьому етапі виникає бажання знайти винних і притягнути їх до відповідальності.

3. Вихід із травматичного процесу. Ця фаза настає, коли психіка набирає достатньо ресурсів для того, щоб інтегрувати новий досвід, осмислити його і знайти йому місце у своєму житті.

4. Початок нового етапу життя. Коли травма переосмислена та психологічно оброблена, людина починає формувати своє нове життя,

спираючись на отриманий досвід. Це період переходу до нового рівня особистісної зрілості.

Обговорювати психологічну травму, яка потребує терапії, має сенс, коли людина затримується на першому, другому або іноді третьому етапі [36, с.78-85]. Особливо підступною є фаза, коли особа стикається з реальністю травми, але не має достатньо психічних сил або підтримки ззовні для того, щоб впоратися з цим. У такі моменти психіка може вдаватися до захисних механізмів, таких як витіснення або залежність від алкоголю, наркотиків тощо. Варто зауважити, що ці способи не вирішують проблему, а лише відсувають її на якийсь час.

На цьому етапі люди часто забороняють собі виявляти емоції через переконання на зразок «чоловіки не повинні плакати» або «жінки не повинні кричати». Це перешкоджає повному переживанню процесу усвідомлення і реагування на травматичний досвід. Внаслідок цього людина може залишатися на цьому етапі і не зможе перейти до наступної фази.

1.2. Типологія психологічних травм

Психологи розрізняють кілька типів психологічних травм [25, с.207]:

- первинні або гострі травми — це ситуації, коли людина вперше переживає травматичний досвід. Наприклад, солдат може зіткнутися з травмою після того, як убив ворога, втратив товариша або отримав серйозне поранення.

- вторинні або хронічні травми — це випадки, коли особа постійно зазнає впливу травматичних подій або живе в умовах хронічного стресу через безперервні зміни. Наприклад, регулярне читання новин або перебування в зонах бойових дій може призвести до такого стану, причому рівень травмування може бути різним.

- комплексні травми — це ситуації, коли людина зазнає впливу кількох травматичних подій одночасно, які часто мають інвазивний або міжособистісний характер. Прикладом може слугувати ситуація, коли людина опинилася в полоні.

Існує також термін "ретравматизація", який описує ситуацію, коли людина знову стикається з тією ж травмою, яку вона вже пережила раніше, але не обробила її з допомогою психолога. Це може призвести до повторного виникнення стресу і погіршення психологічного стану, адже непережита травма активізується з новою силою.

Психологічні травми мають різноманітні форми, але найпоширенішими внаслідок війни є:

- тривожні розлади і панічні атаки;
- травма свідка та почуття провини у вцілілих;
- депресивні стани, які можуть супроводжуватися думками про самогубство;
- посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Діагностика ПТСР [11] та інших травм можливе лише через кілька місяців після того, як особа опиниться в безпечних умовах. Протягом першого тижня 90% людей, які пережили травматичний досвід, демонструють подібні

симптоми. Після місяця цей показник знижується до 25–30%, що дозволяє провести точнішу діагностику.

За словами Андрія Козінчука, адаптація до психотравматичних подій відбувається через те, що «будь-яка психотравма спричиняє стрес». У більшості випадків людина здатна адаптуватися до нових обставин приблизно за місяць. Цей процес може бути складним і вимагає часу, оскільки психіка потребує певного періоду для того, щоб усвідомити та обробити пережите. Важливо враховувати, що кожна людина реагує на стрес по-різному, і тому терміни адаптації можуть варіюватися.

Однак існують випадки, коли травма виявляється занадто глибокою, і замість адаптації у людини виникає дезадаптація [12, с.59-62]. Навіть через місяць після пережитого, вона може не змогти адаптуватися до нової реальності, залишаючись на ранніх етапах обробки травматичної ситуації. Життя таких людей зазнає значних змін: їх більше нічого не цікавить, вони ухиляються від спілкування з іншими, постійно відчують пригніченість, а їх емоційний стан є вкрай нестабільним. Їх переслідує почуття провини, і іноді можуть виникати думки про самогубство. Ці ознаки свідчать про те, що людині надзвичайно важливо звернутися до психотерапевта або психіатра за професійною допомогою.

Є певні категорії осіб, яким необхідно терміново звертатися за професійною допомогою після того, як вони опиняться в безпечних умовах [29, с.124-129]. Серед них:

- військовослужбовці, які можуть бути піддані величезному психічному навантаженню внаслідок бойових дій, втрати товаришів чи травм, отриманих на фронті.

- люди, які пережили окупацію, полон або зґвалтування, адже ці досвіди можуть залишити глибокі психологічні шрами, які потребують негайного лікування.

- особи, що протягом тривалого часу перебували в гарячих точках, оскільки постійний стрес і небезпека можуть викликати серйозні порушення психічного здоров'я.

- цивільні люди, які стали свідками вбивств або самі брали участь у таких актах, оскільки це може викликати потужні емоційні травми і почуття провини.

Найважливіше — ніколи не намагатися самотійно діагностувати себе або своїх близьких! Якщо ви помічаєте, що ви або людина поруч не здатні впоратися з наслідками травматичної ситуації, обов'язково зверніться за допомогою до кваліфікованого фахівця. Психолог або психіатр можуть надати необхідну підтримку і допомогти впоратися з пережитим досвідом.

1.3. Психологічні особливості переживання травматичного досвіду українськими переселенцями

З 2014 року Україна переживає наслідки збройної агресії, викликані нападом російських військових. За інформацією ООН, станом на 2017 рік внаслідок конфлікту загинуло 2803 цивільних осіб, а кількість внутрішньо переміщених осіб (ВПО) досягла 1 мільйона 177 тисяч. Окрім цього, близько 760 тисяч українців зареєстровані як біженці за кордоном.

Після нового сплеску агресії, що почався у 2022 році, кількість біженців зросла до 8 мільйонів 177 тисяч осіб. Приблизно 20% українського населення нині знаходиться за межами країни. За останніми статистичними даними, практично не залишилося сімей в Україні, які б не відчули на собі наслідки воєнного конфлікту.

Переселенці, змушені залишити свою країну внаслідок війни, стикаються з численними викликами у процесі адаптації до нових умов. Вони часто відчувають глибоке почуття провини та тугу за рідною землею. Водночас, ті, хто залишився в Україні, переживають постійний страх за своє життя через загрозу обстрілів, а також стикаються з економічними труднощами та тривогою щодо втрати близьких [25, с.207].

Сьогодні можна відзначити, що українське суспільство зазнає колективного травматичного досвіду. Це явище, пов'язане з психологічною травматизацією, викликане воєнною агресією та ускладнене суб'єктивними чинниками, які формують чи посилюють наявні психологічні травми. Розуміння впливу цього травматичного досвіду на ментальне здоров'я українців є важливим для подолання наслідків війни і покращення життя переміщених осіб в нових умовах.

Огляд останніх досліджень і публікацій демонструє, що з початком військових дій на сході України розпочався значний процес внутрішнього переміщення населення. Мешканці Луганської та Донецької областей масово виїжджали внаслідок ескалації конфлікту, що почалася в 2014 році. Багато з

них шукали притулок у сусідніх областях, сподіваючись уникнути наслідків бойових дій.

З моменту широкомасштабного вторгнення російських військ у 2022 році ситуація стала ще більш критичною. Люди з різних куточків України були вимушені залишити свої домівки, намагаючись втекти від загрози загибелі через дії окупантів та ракетні атаки. Це призвело до нової хвилі внутрішнього переселення, що вплинуло на соціальну і економічну структуру країни.

Багато українців змушені були шукати нові місця проживання не лише в межах своєї країни, а й за її кордонами. Вони прагнули знайти притулок і розпочати нове життя в умовах війни, коли повернутися до своїх домівок ставало неможливим через їх руйнування або окупацію ворогом. Процеси такого переміщення мають серйозний вплив на психіку людей, адже війна не лише змінює географічні кордони, але й завдає глибоких травм психологічному стану [47, с.243-245].

Ці події призводять до втрати відчуття стабільності та безпеки, в результаті чого виникають різноманітні психологічні розлади. Дослідження показують, що у вимушених переселенців спостерігається широкий спектр психічних розладів — від апатії та втрати інтересу до життя, що може призвести до депресії, до підвищеної дратівливості, агресивної поведінки та епізодів неконтрольованого гніву. Тривожність зростає, а емоційний фон стає нестабільним.

Крім того, багато людей, які були вимушені переселитися, стикаються з проблемами сну, такими як безсоння, лунатизм або нічні жахи. Згідно з наявними даними, депресивні розлади є однією з основних причин, через які внутрішньо переміщені особи потребують допомоги в психіатричних закладах. Це захворювання суттєво підвищує ризики не лише психологічного, а й соціального характеру, включаючи й ризики самогубства.

Дослідження виявили, що багато колишніх мешканців не змогли адаптуватися до кардинально нових умов життя. Серед найбільш проблемних і актуальних залишаються питання житла та працевлаштування. Згідно з

опитуванням, проведеним серед внутрішньо переміщених осіб у Львівській області, 87,2% респондентів відзначили труднощі з житлом, тоді як 65,7% зіткнулися з проблемами в сфері праці [43, с.119-123]. Аналогічні труднощі спостерігаються і в інших регіонах країни.

Науковці підкреслюють, що відчуття тривоги у переміщених осіб можуть з'являтися ще до їх переїзду, і ця тривога посилюється після зміни місця проживання. Переїзд у невідомість часто сприймається як небезпечна і загрозлива ситуація. Тривога може перерости у страх, який є емоційною реакцією на реальні соціальні виклики та процеси, що відбуваються навколо.

Переселенці, які зазнали підвищеної тривожності, зазвичай негативно сприймають як своє нинішнє становище, так і перспективи на майбутнє. Вони можуть відчувати власну неповноцінність і відчувати соціальну несправедливість, що призводить до емоційної нестабільності. Ці фактори також впливають на їхнє сприйняття ситуації та взаємодію з суспільством.

Дослідження вказують на те, що у людей, які зазнали психологічної травми, помітно погіршується як фізичне, так і психічне здоров'я. Вони можуть переживати різке зниження свого соціального та економічного становища, проявляючи підвищену чутливість до етнічних і культурних аспектів, а також стикаючись із труднощами в адаптації та проблемами у взаєминах з місцевими мешканцями [66]. Часто наслідком вимушеного переселення стає розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

У дослідженні психоемоційного стану українських біженців, які переїхали до маленького європейського містечка на початку війни, О.П. Брацюнь виявила, що типовий представник цієї групи — це працююча жінка з дітьми шкільного віку, здебільшого з південних або північних областей України. Вона часто стикається з тривожністю, депресивними переживаннями та порушеннями звичного ритму життя.

Згідно з дослідженням Г. В. Пирога та Т. М. Бондаренко, внутрішньо переміщені особи зазвичай демонструють середній або низький рівень життєстійкості, приймаючи ризики, але не виявляючи активної участі в

життєвих процесах. Проте ефективні копінг-стратегії, такі як планування вирішення проблем і пошук соціальної підтримки, є найпоширенішими серед цих людей. Кореляційний аналіз свідчить, що підвищення життєстійкості сприяє зменшенню використання стратегій уникнення і підвищує активність у розв'язанні проблем, а також позитивно впливає на сприйняття ситуацій.

Дослідження переміщених осіб з Криму акцентує на важливості ролі психологів у підтримці внутрішньо переміщених осіб, особливо в аспектах психологічної та соціальної адаптації.

Основним напрямком психологічної допомоги є робота з емоційними та когнітивними розладами, які проявляються в емоційному затупінні, труднощах із пам'яттю, концентрацією та сном. Ці проблеми часто призводять до фізичного виснаження. Переселенці можуть відчувати безвихідь, глибокі внутрішні конфлікти та емоційну ізоляцію, які посилюються почуттям провини, страхом і параноїдальними настроями.

Процес соціальної адаптації включає в себе підтримку у взаємодії з новим середовищем, зменшення почуття відчуженості і відновлення довіри, що часто порушується через ізоляцію та недовіру. Ефективність психологічних інтервенцій залежить від здатності спеціаліста вирішувати ці складні проблеми через індивідуальний та груповий підходи [49, с.207]. Важливим є також зменшення використання шкідливих механізмів самозаспокоєння, таких як алкоголь і наркотики, які можуть лише ускладнити ситуацію і призвести до додаткових труднощів.

Примусове переселення за кордон часто не відповідає сподіванням на комфортне життя в новій країні. Незважаючи на те, що люди опиняються у фізичній безпеці від обстрілів, вони стикаються з новими труднощами, які включають мовні бар'єри, фінансові проблеми, психологічний дискомфорт, почуття сорому та відчуття незручності в новому середовищі. Оскільки переселення українців відбулося не за їхнім бажанням, а через збройний конфлікт, багато з них переживають травматичні події, що стало предметом нашого дослідження.

Висновки до розділу 1

Психологічна травма виникає, коли людина переживає подію, з якою її психіка не здатна впоратися. Це може бути аварія, насильство або стихійне лихо. Війна особливо травмує, адже людина часто переживає кілька травмуючих подій одночасно. Основні ознаки травми включають погіршення настрою, тривожність, порушення сну, панічні атаки та нав'язливі спогади.

Психологічна травма може залишатися «закріпленою» в свідомості, і проявлятися при виникненні тригерів — запахів, звуків чи фраз, які нагадують про пережите.

На основі аналізу особливостей психологічної травматизації під час війни можна зробити кілька важливих висновків:

- множинність травмуючих факторів. Війна не обмежується лише фізичними чи матеріальними втратами. Вона спричиняє психологічні травми через стрес, страх, постійну небезпеку, втрату близьких, розруху, а також через примус до насильства або свідчення насильства. Це створює комплексний психоемоційний вплив на особистість.

- тривалий вплив травмуючих подій. Психологічна травматизація під час війни може не лише призводити до короткострокових стресових реакцій, але й тривалих або хронічних психологічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Часто такі наслідки з'являються через багато років після війни, коли людина починає переживати відстрочену реакцію на події, які вона пережила.

- вплив на різні категорії населення. Психологічна травматизація під час війни може мати різний характер залежно від віку, статі, соціального становища та ролі людини в конфлікті. Військові можуть зазнавати травм через участь у бойових діях, тоді як цивільні, особливо жінки та діти, стикаються з насильством, розлукою з родинами та страхом за своє життя.

- необхідність психологічної підтримки. Важливим аспектом є надання психологічної допомоги жертвам війни. Це включає не лише лікування ПТСР,

але й допомогу в адаптації до нових умов життя, реабілітацію та соціальну інтеграцію.

- роль колективного травмування. Війна не лише травмує окремих осіб, але й цілу націю. Спільний досвід жахів війни може призвести до колективної травми, яка виявляється в культурних, соціальних і політичних змінах. Це може вплинути на розвиток суспільства в цілому, його ставлення до насильства та війни.

Усвідомлення цих факторів і надання підтримки постраждалим є необхідними кроками для збереження психічного здоров'я та допомоги у відновленні звичайного життя.

Таким чином, психологічна травматизація під час війни є складним і багатовимірним процесом, що має довгострокові наслідки для індивідумів і суспільства в цілому.

РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ

2.1 Феномен посттравматичного зростання в сучасній психології

Кожен може зіткнутися з травматичними подіями. Війни, природні катаклізми, епідемії – все це супроводжує людство протягом нашої історії. Останні десять років в Україні можна назвати періодом низки травматичних подій. Очевидно, що ми не можемо гарантувати нашим нащадкам безтурботного майбутнього без травм, але навіть після найтемнішої ночі завжди настає день. Після будь-якої травматичної події, як би важко не було, людина з часом стабілізується на психоемоційному рівні. Якщо відбувається інтеграція травми в особистісний досвід, розпочинається процес посттравматичного зростання.

Сучасні українські науковці зазначають, що приблизно у третини людей, які пережили стихійне лихо або соціальні заворушення, може розвинутися посттравматичний стресовий розлад [48, с.47]. Інші ж зможуть відновитися самостійно після серії гострих стресових реакцій. Це вдається особливо тим, хто має чітку мету в житті, підтримку з боку близьких людей, на яких можна покластися, а також тим, хто усвідомлює свій власний потенціал і має внутрішній ресурс для відновлення.

Отже, для більшості свідків чи учасників травматичних подій ці переживання не призводять до глибоких психічних травм. Однак це зовсім не означає, що вони не потребують психологічної підтримки. Скоріше, це вказує на те, що їм може бути достатньо первинної допомоги, яку надають друзі, родичі та близькі люди. Не варто недооцінювати важливість близьких, адже психологічну підтримку можуть надавати не лише фахівці. Першою допомогою може стати проста пляшка води чи просте питання «Як ти?», яке було таким звичним на початку повномасштабного вторгнення. Іноді для того, щоб допомогти людині пережити травматичні події, достатньо просто засвідчити її існування — просто бути поруч [56, с.12-16].

Водночас серед постраждалих є багато людей, які після травмуючої події зазнали не лише негативних, а й позитивних змін. Як це можливо? І які саме зміни відбуваються? Наприклад, травматична ситуація може сприяти виявленню сильних сторін особистості, зміцненню стосунків або навіть пошуку професійної ідентичності. У стресовій ситуації людина може глибше усвідомити, що для неї є насправді важливим, переоцінити цінність певних стосунків або навіть знайти покликання у своїй професії [45].

Термін «посттравматичне зростання» вказує на позитивні зміни в житті людини після переживання травматичної події. Цей феномен виникає навіть частіше, ніж посттравматичний стресовий розлад. За даними науковців, його поширеність коливається від 30 до 70 % серед усіх постраждалих від різних типів стресових ситуацій [34, с. 36-40].

Сучасні українські дослідження підтверджують, що життєві труднощі та стреси можуть мати не лише негативні наслідки для психіки, а й позитивно впливати на особистість, її сприйняття себе та життєві цілі. Як зазначає Титаренко: «Криза може виступати каталізатором та рушійною силою особистісних змін». Складні життєві виклики, які ми сприймаємо як стресові, травматичні чи екстремальні, часто стають поштовхом до трансформації особистості. Життєві випробування спонукають нас до глибшого усвідомлення власних цінностей, пошуку свого покликання та мети, а також до розуміння власної важливості і ролі у світі. Кризи стимулюють нас звільнитися від залежностей і переосмислити своє оточення. Перемогти життєві труднощі означає навчитися приймати рішення більш свідомо, з урахуванням власних цінностей та моральних принципів.

Сучасний український науковець Титаренко [52, с.102-112] визначив основні прояви посттравматичного зростання, зокрема:

- у якості близьких і значущих стосунків — зміцнення зв'язків з людьми, які підтримують;
- у розумінні власних сил та обмежень — усвідомлення своїх можливостей і меж, що допомагає зростати;

- у вмінні насолоджуватись кожним моментом життя — здатність цінувати прості радощі і моменти щастя;
- у бажанні розвивати власні здібності — прагнення вдосконалюватися і реалізовувати свій потенціал.

Досліджуючи цю тему, виникає запитання: чи справді кожна травма, з якою стикається людина протягом життя, має позитивний ефект? Очевидно, що це не так. Якщо б це було вірно, всі люди були б щасливими, і поняття посттравматичного стресового розладу (ПТСР) не існувало б. Невеликі стресові ситуації, як правило, не призводять до особистісного зростання, адже людина може справлятися з ними звичними способами і не відчуває потреби шукати нові механізми. У той же час серйозні травматичні події, які можуть викликати ПТСР, часто завдають шкоди особистості, руйнуючи звичні копінгові стратегії і навіть відкатуючи розвиток на попередні етапи. Таким чином, саме помірний стрес може спонукати до зростання. Проте у кожної людини цей рівень помірності є індивідуальним. Такий стрес може стати поштовхом для переосмислення травматичного досвіду, вироблення нових копінгових стратегій і пошуку ефективніших способів подолання труднощів[54].

Цікаво вивчити, чи існує зв'язок між статтю (та віком) і схильністю до посттравматичного зростання. Чи можна стверджувати, що жінки або молоді люди краще справляються зі стресовими ситуаціями, тоді як діти та літні люди мають більші труднощі? Які зміни відбуваються з часом, і чи впливають на це статеві особливості? Питань для подальшого дослідження дійсно багато, але давайте спробуємо провести короткий огляд.

Якщо проаналізувати учасників психологічних тренінгів, стає помітним, що більшість із них — це жінки. Також жінки частіше за чоловіків ставлять собі за мету розвиток і особистісне зростання, причому молоді жінки роблять це активніше, ніж їх більш зрілі колеги. Однак це не дає повної картини індивідуальних реакцій на травму.

Емпіричні дослідження показали, що ані стать, ані вік, ані соціальний статус не мають значного впливу на індивідуальну здатність до посттравматичного відновлення. Тому важливо враховувати, що кожна особа є унікальною, і її переживання можуть суттєво відрізнятися, незважаючи на загальні тенденції [58].

Як зазначає Нассим Талеб, у кожному з нас є певна частина, яка прагне стабільності, передбачуваності та спокою. Це може свідчити про нашу крихкість і вразливість. Для людей, у яких ця частина переважає, під час війни важко задовольнити свої потреби через об'єктивні умови. Водночас у кожної особи є елемент антикрихкості, який відчуває себе комфортно у ситуаціях, що супроводжуються труднощами, катаклізмами та непередбаченими подіями. Унікальність кожної людини полягає в індивідуальному співвідношенні цих двох частин.

Люди, у яких домінує «антикрихкість», легше справляються зі стресовими ситуаціями. Вони не прагнуть зберігати стабільність; їхні потреби адаптуються, а самі вони зміцнюються і в певній мірі стають сильнішими.

Талеб зазначає: «Зміни й інновації починаються тоді, коли гіперреакція на невдачі вивільняє надмірну енергію». Це означає, що ця надмірна енергія стає джерелом додаткової мотивації і сили духу.

Виходячи з наведених вище міркувань, можна стверджувати, що особи, які швидко адаптуються до нових умов і спокійніше переживають невизначеність та раптовість, мають більшу схильність до посттравматичного зростання [34, с.36-40]. Для таких людей певні епізоди військового часу можуть бути легшими, ніж для тих, хто має більш крихку організацію особистості. Останні частіше піддаються травмуванню і сприймають пережите лише в негативному світлі.

Натомість, для більш стійких особистостей військові події можуть стати переломним моментом, який дозволяє їм подолати власні вади і здолати обставини [57]. Відчуття єдності, оптимізму та самоповаги сприяють швидшій

інтеграції набутих досвідів і, таким чином, формують позитивні зміни в їхньому житті.

Важливо виділити та скласти перелік індивідуальних особливостей, які впливають на здатність до посттравматичного зростання, зокрема [5, с. 54-57]:

- об'єктивна оцінка загроз;
- пильність у спостереженні;
- здатність зосереджуватися на найважливішому;
- вміння аналізувати проблему з різних точок зору.
- релігійні переконання та віра;
- внутрішня готовність до непередбачуваних змін.

Ці особливості можуть значно впливати на те, як людина переживає травматичні ситуації і чи здатна вона знаходити позитивні аспекти в складних обставинах.

Наступне питання, яке виникає в рамках цього дослідження, стосується можливості підвищення схильності до посттравматичного зростання, навіть перебуваючи в епіцентрі травматичної події. Хоча не кожна людина має всі необхідні характеристики у повному обсязі, існують різноманітні способи, які можуть допомогти активізувати цей процес.

Сучасні науковці-практики визначають кілька кроків, які можуть активізувати посттравматичне зростання [30, с.35-45]:

1. Зміна ставлення до травматизації. Важливо усвідомити, що не кожна травматична подія обов'язково веде до стресових розладів. Люди можуть використовувати енергію стресу на свою користь. Сприйняття своїх реакцій на стрес як ресурсу підвищує стійкість до травматизації і сприяє зростанню.

2. Перегляд взаємодії з оточенням. Важливо знайти нові способи спілкування і взаємодії з людьми. Наприклад, військовослужбовці часто відзначають, як під час служби усвідомили цінність родини та дружби, що допомагає їм підтримувати мотивацію та позитивний настрій.

3. Знаходження сенсу власного існування. Війна та інші значні стреси спонукають людей задуматися над сенсом свого життя. Часто екзистенційні

питання, що постають в таких ситуаціях, змушують переглянути старі пріоритети та цінності. Військові в психотерапії згадують моменти, коли вони усвідомлювали прості радощі, такі як смак їжі чи красу природи, відчуваючи бажання жити й насолоджуватися кожною миттю.

4. Усвідомлення власної ролі у житті. Важливо навчитися відповідально ставитися до своїх рішень і розуміти, як вони впливають на життя. Багато людей живуть за інерцією, не задумуючись про свої цілі. Навчання реалістичному сприйняттю власного досвіду є ключовим у процесі посттравматичного зростання.

5. Самонавчання та розвиток. Деякі люди сприймають себе як завершені особистості, тоді як інші бачать своє життя як простір для експериментів і навчання. Це «творче поле» допомагає їм справлятися з труднощами, сприймаючи їх не як трагедії, а як можливості для змін. Таким чином, складний досвід може стати шансом відчувати повноту життя, спробувати нове і розкрити нові аспекти своєї особистості.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що стресові та травматичні події не завжди ведуть до негативних наслідків. У певних випадках вони можуть зміцнити особистість, підвищити життєстійкість та навіть стати каталізатором особистісного зростання. Таким чином, травматичний досвід може стати не лише випробуванням, а й можливістю для розвитку та трансформації [28].

Все ж таки, жорстокі умови військового стану, до яких ми всі змушені пристосовуватися, можуть виявитися неочікуваним шляхом до розвитку. Це особливо актуально, якщо пам'ятати, що складні часи вимагають великих енергетичних витрат, терпіння, відваги та сміливості. В таких умовах можливість знайти в собі сили для адаптації та зростання стає ключовою для подолання викликів, які перед нами постають.

Посттравматичне зростання виявляється в усвідомленні власних сил і здатності пережити складні періоди, а також у процесі інтеграції цього досвіду в своє життя [18, с.40-49]. Серед позитивних змін також спостерігається глибше розуміння себе та формування більш якісних і змістовних стосунків із

близькими людьми. Швидкість посттравматичного зростання можна прискорити, якщо активно приймати, переосмислювати і інтегрувати болісний досвід, адже цей процес відкриває нові можливості для особистісного розвитку [33, с. 5-18].

2.2. Історія досліджень особливостей посттравматичного зростання

Феномен постстресового зростання почав викликати науковий інтерес приблизно в середині ХХ століття. Спостереження показали, що під час подолання стресових ситуацій важливу роль відіграють механізми психологічного захисту. У психоаналізі це явище часто класифікується як механізми, що забезпечують захист його суб'єкта, дозволяючи активувати захисні механізми, які допомагають зберегти моральну цілісність особистості від травмуючих факторів, зокрема від тривожних переживань та негативних подій.

Розглядаючи питання стресу та травми і їхній вплив на психічне здоров'я, Віктор Франкл та Джордж Каплан [65] зробили значний внесок у дослідження цього явища. Обидва науковці вважали стресові ситуації не лише джерелом загрози для психічного здоров'я, а й можливістю для особистісного зростання.

У своїх працях Франкл підкреслював, наскільки важливими можуть бути стресові переживання і пов'язане з ними страждання в пошуках справжнього сенсу життя. Він відзначав, що страждання від стресових ситуацій можуть стати джерелом внутрішньої свободи волі, що відкриває можливість вибору та знаходження нового сенсу.

Дослідження Н. Фінкеля [62, с.173-178] також зробило вагомий внесок у вивчення постстресового зростання. Його робота зосередилася на вивченні специфічних подій в житті людей, які слугують основою для особистісного зростання. В межах свого дослідження він запросив 26 студентів пригадати травматичні події з їхнього життя та оцінити, чи призвели вони до зростання. Результати показали, що певні серйозні події викликали страждання, але частина з них також стала каталізатором для розвитку. Фінкель увів термін Т-S конверсія (від trauma та strength), підкреслюючи силу та перевагу цього процесу, що базується на когнітивному осмисленні подій. Він також зазначив, що цей процес є індивідуальним, рідко залучаючи близьких людей.

У наступному дослідженні кількість учасників зросла до 40, і отримані дані ще більше підтвердили зв'язок між травмою та зростанням. Дослідження

також надало інформацію про часову динаміку позитивних змін. Інші дослідники, такі як С.В. Задорожний, Е. М. Кульчиковський, С.О. Лукомська, О.В. Мельник, підкреслюють, що постстресове зростання є предметом вивчення в багатьох психологічних дисциплінах [37]. Вони зазначають, що цей феномен стосується не лише військовослужбовців чи людей, які працюють у надзвичайних ситуаціях, але й усіх індивідів, що зазнали травм у повсякденному житті. Дослідники також наполягають на включенні в цю категорію сімей, які пережили кризові моменти, підкреслюючи, що постстресове зростання не обмежується лише результатом травми, а є результатом зусиль, витрачених на адаптацію до нової реальності.

Одним із результативних шляхів досягнення посттравматичного зростання є рішення про переселення. Досліджуючи цю тему, О. Новікова виокремлює основні травматогенні фактори, що впливають на переселенців, а також причини, які спонукають їх до зміни місця проживання. Серед ключових причин вона виділяє: тривожну та суперечливу інформацію з медіа; звістки про постраждалих знайомих чи рідних; спостереження за вибухами, стріляниною та руйнуваннями; безпосередній досвід поранених і загиблих; страх за власну безпеку, викликаний політичними або громадянськими переконаннями; присутність збройних людей і військової техніки; зникнення державних установ та соціальних виплат; руйнування житла; а також відсутність бажання жити під контролем самопроголошених утворень. Ці фактори підтверджують, що переселення є не лише ефективним виходом із травматичних обставин, а й можливістю для особи переосмислити пережите, створити нові плани на майбутнє та відновити своє життя.

Враховуючи те, що втрати під час війни суттєво варіюються, дослідниця І. Сьомкіна пропонує класифікувати вимушено переміщених осіб за ступенем їхніх втрат. Вона акцентує увагу на тому, що травматичні події можуть ускладнюватися через пасивність особистості, втрату сенсу життя та труднощі в соціальній адаптації.

У статті В. Клімчука "Посттравматичне зростання та його сприяння в психотерапії" [28] розглядаються результати досліджень, що підтверджують існування цього явища, спростовуючи думку про його тимчасовий характер. Автор аналізує сучасні підходи до посттравматичного зростання, описує методи його вимірювання та надає рекомендації для практиків.

Клімчук підкреслює важливість організації першої психологічної допомоги, яка повинна бути структурованою та комплексною. Ця допомога націлена на зменшення дистресу та підтримку життєвих функцій людей в умовах надзвичайних ситуацій. Вона підходить для всіх, незалежно від віку чи стану на момент стресу, і включає знання, які легко засвоюються працівниками різних служб, волонтерами та представниками громадських організацій [27, с.5-13].

Автор не лише описує чинники, що сприяють постстресовому зростанню, а й чітко розрізняє його з іншими формами зростання. Він вказує на спільну рису обох явищ — їхню пов'язаність з важким досвідом, проте постстресове зростання виникає після травматичних подій, тоді як відновлюваність може проявлятися внаслідок будь-яких стресових ситуацій, не завжди травматичних [26, с.46-52].

Згідно з дослідженнями Лагодзінського та Рожкової для розвитку особистісних рис і подолання стресу важливо використовувати навички емоційного інтелекту, такі як: самосвідомість, саморегуляція, соціальна чуйність і управління відносинами [30, с.35-45].

Г. Лазос [32, с.3-14] зазначає, що людям, які пережили стресові ситуації, потрібно допомогти переосмислити негативний досвід, зосереджуючи їх на пошуку нових цілей і сенсів у житті. Процес постстресового зростання поділяється на три етапи: відновлення безпеки, інтеграція травматичних спогадів та реінтеграція в повсякденне життя.

Дослідники В. Л. Зливков, С. О. Лукомська та О. В. Федан [17, с. 219] вважають, що постстресове відновлення може здійснюватися через різні психологічні втручання, зокрема через третю хвилю поведінкової психотерапії,

яка поєднує когнітивно-поведінкову терапію та техніки усвідомленості. У західній психотерапії дедалі більше використовуються медитативні практики, але слід також звернути увагу на традиційні методи зняття емоційної напруги, які використовували наші предки.

Дослідження, проведені Р. Тедескі та Л. Калхун, визначають постстресове зростання як позитивні зміни, які виникають в результаті активних зусиль для подолання кризових ситуацій. Вони наголошують на тому, що людина, переживши стрес, не лише виживає, але й досягає покращень у різних аспектах життя, що перевищують стан до травми. Це не просто повернення до попередніх умов, а справжній прогрес у тих сферах, які мають суттєве значення для індивіда, включаючи моральні аспекти. Переживши кризу, особа може більш глибоко усвідомити цінність життя, додати нові сенси у свої стосунки, відчувати свою значущість і зміцнити духовний аспект свого існування. [60, с.240]

Дослідження Р. Волдінгера свідчать про тісний зв'язок між постстресовим зростанням та соціальними зв'язками. Його результати показують, що люди, які мають міцні стосунки з родиною, друзями та членами громади, демонструють вищі показники якості життя: вони мають кращу фізичну форму і живуть довше. Натомість, самотні люди швидше стикаються зі здоров'яними проблемами, що призводить до погіршення когнітивних функцій та скорочення тривалості життя. Тісні стосунки забезпечують захист і для фізичного, і для психічного здоров'я, а особи, що мають довірливі зв'язки, часто відзначають кращий рівень пам'яті.

М. Крістофер представив біопсихосоціальну еволюційну модель реакції на травматичний стрес, вважаючи, що ефективність реагування на стрес визначається якістю взаємодії людини зі своїм середовищем. Швидкі зміни в соціокультурному контексті вимагають від індивіда миттєвих реакцій, тому для досягнення постстресового зростання важливо подолати конфлікти між старими та новими системами. Це передбачає, що особа має бути готовою до перегляду своїх когнітивних схем.

Дослідник Пападопулос класифікує наслідки стресу на три групи: негативні, нейтральні та позитивні. Особливу увагу він приділяє позитивним змінам, які можуть виникати внаслідок пережитого стресу. Він вважає, що стрес може слугувати каталізатором для переосмислення страждань та використання цього досвіду для особистісного зростання [64]. Цю категорію він називає «розвиток, активований лихом», або постстресове зростання. Пападопулос підкреслює, що стрес може зруйнувати старі життєві пріоритети, створюючи можливість для початку нового етапу.

Він також виділяє кілька етапів постстресового зростання:

Кризи ведуть до обмежень, які негативно впливають на плани й майбутнє особи. У цьому стані людина може відчувати, що її життя зруйноване. Але в рамках постстресового зростання це стає відправною точкою для переоцінки цінностей і формування нових, більш глибоких цілей.

Виникає нова оцінка особи, її стосунків, а також зміна життєвих цілей.

Нові сприйняття та досвід відкривають можливості для нового розуміння реальності.

С. Джозеф [65, с.1-3] пропонує особистісно-центричну модель постстресового зростання, акцентуючи увагу на важливості аналізу стресової ситуації та корекції концепції власного «Я». Він вважає, що когнітивне опрацювання нової інформації після стресу може відбуватися шляхом асиміляції в рамках існуючих моделей світу, а також адаптації цих моделей до нових обставин. Для досягнення постстресового зростання індивід має шукати позитивну адаптацію, що включає в себе трансформацію Я-концепції та «перезавантаження» світогляду, що веде до зростання.

2.3 Засоби впливу на процес посттравматичного зростання

Важко заперечити, що травматичні ситуації можуть призводити до різноманітних негативних наслідків, які виявляються як в емоційній, так і в фізичній сферах. Серед них можна виділити тривожність, депресивні стани, проблеми зі сном, флешбеки та інші прояви. Однак, як було зазначено раніше, процес посттравматичного зростання може відігравати позитивну роль у відновленні особистості та приносити з собою ряд корисних наслідків.

Різні науковці досліджували особливості поведінки в умовах стресу. О.Л. Журавльов [16] і його колеги систематизували ці якості, поділивши їх на три основні групи:

Перша група охоплює адаптивність і активність особистості, готовність впливати на ситуацію, а також створювати можливості та інструменти. До неї також відносяться усвідомленість і цілеспрямованість, які залежать від конкретних обставин та соціокультурного контексту. Ця група включає загальні риси, які визначають процес відновлення і роблять його впізнаваним.

Друга група містить характеристики, пов'язані з дуальним характером копіngu. Це автоматичні реакції на стрес і вольові зусилля щодо регуляції, свідомий вибір між альтернативними діями та регулярне використання різних стратегій. Ці чотири характеристики підкреслюють процесуальний аспект посттравматичного зростання і відображають когнітивно-поведінкові процеси.

Третя група зосереджена на двох основних характеристиках: усвідомлення неможливості передбачити конструктивність або деструктивність певних способів подолання труднощів, а також усвідомлення значущості наслідків для психологічного благополуччя. Ці характеристики стосуються впливу певної поведінки на особистість.

За переконанням Т. М. Титаренко [56], головна функція здорової особистості полягає в активній здатності впливати на своє життя, враховуючи як зовнішні обставини, що ставлять перед нами виклики в непередбачуваному світі, так і внутрішні ресурси, такі як навички, потенціал, глибинні переконання та інші задатки. В результаті, готовність до самостійного

формування свого життя можна вважати основним показником збереження психологічного здоров'я особи. Це включає в себе різні допоміжні критерії, які сприяють поліпшенню загального психологічного стану. Окрім цього, є ще кілька важливих аспектів психологічного здоров'я, на які варто звернути увагу.

Першим значущим критерієм посттравматичного відновлення є здатність відновлювати свою цілісність і стійкість, перебудовуючи зв'язки між минулим, теперішнім і майбутнім. Це також передбачає створення нових життєвих перспектив. Важливо повернути віру в себе, оскільки це є основою для успішної самодопомоги та самопідтримки.

Другим важливим критерієм психологічного відновлення є здатність розширювати свої внутрішні потреби. Цей внутрішній голод стимулює особистісний розвиток, визначає напрямок самовдосконалення та забезпечує енергію для особистісного зростання.

Наступним критерієм є спроможність підтримувати продуктивність і ефективність. Це включає відновлення здатності до самореалізації та підвищення творчості в житті.

Четвертим критерієм, що характеризує відновлення психологічного здоров'я, є вміння досягати необхідного рівня емоційної інтелігентності та комунікаційних навичок. Це, безперечно, включає здатність встановлювати і підтримувати теплі, щирі та конструктивні стосунки з іншими.

Джудіт Герман так зображує стадії посттравматичного зростання: Безпека - Пам'ять та оплакування – Відновлення зв'язку [64, с.273-279]. На її думку, процес відновлення відбувається у три етапи. Головним завданням першого етапу є встановлення відчуття безпеки; другого — робота з пам'яттю та оплакування втрат; третього — відновлення зв'язку з повсякденним життям. Як і будь-яке абстрактне поняття, ці етапи є зручним класифікаційним інструментом, який не варто сприймати надто буквально. Вони служать спробою спростити і систематизувати складний і емоційно насичений процес відновлення. Проте сама ідея етапів відновлення з'являється в різних контекстах, починаючи з класичних робіт Жане та закінчуючи сучасними

дослідженнями, що стосуються бойової травми, дисоціативних розладів і множинних розладів особистості.

Травма позбавляє постраждалу особу відчуття сили та контролю, тому основним принципом одужання є відновлення цих відчуттів. Першим кроком на шляху відновлення є забезпечення безпеки постраждалого. Це завдання є пріоритетним, оскільки жодна психологічна допомога не може бути ефективною без надійної основи безпеки. Спроби провести іншу психологічну роботу не матимуть сенсу, поки не буде досягнуто необхідного рівня безпеки. Ця початкова стадія може тривати від кількох днів до тижнів для людей з гострою травмою та від кількох місяців до років для тих, хто зазнав хронічного насильства [9, с.335-347]. Важливо зазначити, що процес роботи на першому етапі відновлення ускладнюється пропорційно до інтенсивності та тривалості насильства, а також до того, як рано воно почалося.

Постраждалі від травми відчують невпевненість у власному тілі, їх охоплює відчуття втрати контролю над емоціями та мисленням. Також вони можуть відчувати небезпеку у стосунках з іншими людьми. Психологічний підхід у терапії має бути спрямований на вирішення цих тривог у трьох ключових сферах. Для корекції фізіоневрозу, пов'язаного з посттравматичним стресовим розладом, доцільно використовувати фізичні методи. Це може включати медикаментозне лікування для зменшення реактивності, гіперзбудливості, а також поведінкові методи подолання стресу, такі як релаксація або активні фізичні вправи.

Для подолання відчуття розгубленості, яке виникає у постраждалих, ефективними є когнітивні та поведінкові техніки. Серед них – визнання і називання симптомів, визначення завдань на «домашнє» опрацювання, а також складання конкретних планів безпеки. Порушення прив'язаностей, що супроводжує цей розлад, вимагає застосування міжособистісних підходів. Вони передбачають поступове встановлення довірливих стосунків між клієнтом та терапевтом.

Соціальне відчуження, яке часто виникає у пацієнтів, потребує вирішення через соціальні стратегії. Це може включати активізацію природних систем підтримки – родини, близьких та друзів, ознайомлення з методами самодопомоги, а також іноді звернення до офіційних установ психічного здоров'я, соціальних служб або юридичних структур [6, с.3-11].

Процес забезпечення безпеки розпочинається з фокусування на контролі власного тіла та поступово переходить до контролю над навколишнім середовищем. Питання цілісності охоплюють основні потреби, такі як здоров'я, регуляція фізіологічних функцій (сон, харчування, фізична активність), а також подолання посттравматичних симптомів і управління саморуйнівною поведінкою. Що стосується зовнішніх умов, ключовими є створення безпечного життєвого середовища, забезпечення фінансової стабільності, здатності до пересування, а також розробка плану самозахисту, що охоплює всі аспекти щоденного життя. Оскільки ніхто не може самотійно створити повністю безпечне середовище, будь-який план безпеки має включати елементи соціальної підтримки.

На другій стадії відновлення постраждала особа починає ділитися своєю історією травми. Вона розповідає про неї детально, охоплюючи всі нюанси та моменти. Цей процес реконструкції сприяє перетворенню травматичних спогадів, щоб вони могли бути інтегровані в загальну картину її життєвого досвіду. Як зазначав Жане, звичайна пам'ять функціонує як «оповідь», тоді як травматична пам'ять залишається безмовною і статичною. Початкове викладення травматичного досвіду може бути одноманітним, стереотипним і позбавленим емоційного забарвлення.

На цій стадії важливим залишається принцип відновлення контролю для постраждалого. Саме вона вирішує, чи готова знову стикнутися зі спогадами, які можуть бути болісними. Психолог у цій ситуації виступає як свідок та союзник, що дозволяє клієнту висловити те, що важко піддається формулюванню. Процес реконструкції травми вимагає мужності як від клієнта,

так і від психолога, оскільки обидва мають чітко усвідомлювати свої цілі та бути впевненими у спільному шляху.

У процесі відновлення постраждала особа працює зі своїми спогадами, тому важливо підтримувати баланс між потребою в безпеці та бажанням зіткнутися з минулим [2, с.109-126]. Клієнт і психолог повинні разом знайти спосіб впоратися з конструктивними етапами роботи та уникненням травматичних спогадів. Уникнення може затримати відновлення, а надто швидкий підхід часто призводить до негативних наслідків. Тому важливо ретельно обмірковувати темпи роботи, і незгоди між клієнтом і психологом слід обговорювати відкрито.

Спостереження за інтрузивними симптомами критично важливе для забезпечення безпеки в процесі. Якщо симптоми посилюються, це сигналізує про необхідність уповільнити темп і переглянути методи. Клієнту слід усвідомлювати, що в цей період йому може бути важко функціонувати на звичному рівні. Реконструкція травми є складним завданням, що потребує певного послаблення звичних життєвих вимог. У деяких випадках може знадобитися створення захисного середовища, як-от планова госпіталізація, особливо якщо життя клієнта потребує термінових змін.

Реконструкція травми розпочинається з аналізу життя клієнта до травматичної події та обставин, які до неї призвели. Важливо заохочувати клієнта говорити про його стосунки, мрії та конфлікти, що передували травмі, оскільки це допомагає зрозуміти, як вона вплинула на його життя. Наступним кроком є перетворення травматичного досвіду на чітку розповідь. Клієнт разом з психологом формує детальну вербальну історію, що містить не лише саму подію, а й реакції оточуючих. У моменти, коли клієнту важко знайти слова, він може звертатися до невербальних методів, таких як малюнки, щоб виразити травматичні образи. Завершена історія повинна бути багатою на деталі та образи.

У процесі реконструкції важливо розглянути значення травми для клієнта та його близьких. Травматичний досвід змушує людей переосмислити

свої цінності та переконання, часто ставлячи питання про сенс і справедливість. Після того, як клієнт впорядкує своє травматичне минуле, він зіштовхується з завданням побудови нового майбутнього. Він оплакує своє старе "я", яке було зруйноване, і має знайти нові цінності та стосунки [55, с.23-28].

Клієнти, які пережили травму, можуть відчувати себе, як біженці в новій країні, стикаючись із новими викликами та можливостями. Вони залишили позаду середовище, яке контролювало їх життя, і тепер мають адаптуватися до нових умов. Це часто супроводжується відчуттям втрати та віднаходження власного світу.

На третій стадії постраждалі починають активніше піклуватися про себе, свої потреби та стосунки, переходячи від базового забезпечення до активної взаємодії зі світом. Вони відновлюють свої давні прагнення або відкривають нові амбіції.

Важливо, що на цій стадії клієнт усвідомлює своє становище жертви та готовий інтегрувати уроки свого травматичного минулого в нове життя. Вона починає активно працювати над відновленням відчуття сили та контролю, захистом себе від можливих загроз і поглибленням довіри до оточуючих.

Висновки до 2 розділу

Феномен посттравматичного зростання описує позитивні зміни, які можуть відбутися після переживання травматичних подій. Він включає в себе посилення стосунків, усвідомлення власних можливостей, здатність насолоджуватись простими радощами життя і розвиток особистісних здібностей. Хоча стресові ситуації можуть завдати шкоди, вони також можуть стимулювати пошук нових шляхів для розвитку та зміни цінностей, що важливо під час кризових моментів, таких як війна чи катастрофи.

Посттравматичне зростання виникає не завжди, і не кожна травма веде до позитивних змін. Це часто стосується ситуацій, які не призводять до серйозних психічних розладів. Травма може сприяти розвитку особистості, коли вона сприймається як виклик, а не лише загроза. Відтак, стрес має бути «помірним», щоб сприяти зростанню, що залежить від індивідуальних рис людини. Люди з високим рівнем адаптивності часто проявляють стійкість і здатність до посттравматичного зростання, а люди з більш «крихкою» особистістю можуть піддатися значнішій травматизації.

Важливими факторами, що сприяють посттравматичному зростанню, є підтримка близьких, можливість оцінювати загрози, внутрішня готовність до змін та здатність концентруватися на важливих аспектах життя. Крім того, жінки, як показують дослідження, частіше звертаються до розвитку та особистісного зростання, але вікова та соціальна приналежність не визначають успіх у подоланні травм.

Війна, як важкий стресор, може стати поштовхом для змін. Люди, які швидше адаптуються до нових умов і знаходять у складних ситуаціях сенс, часто проходять процес посттравматичного зростання, знаходячи нові можливості для розвитку та зміни своєї життєвої позиції.

Феномен постстресового зростання викликає науковий інтерес з середини ХХ століття, коли було виявлено, що стрес може не лише завдати шкоди, а й стати стимулом для розвитку особистості. Важливу роль у цьому

процесі відіграють психологічні механізми захисту, що допомагають зберегти моральну цілісність після травмуючих подій.

Віктор Франкл та Джордж Каплан стверджували, що стресові переживання можуть стати джерелом особистісного зростання. Франкл наголошував на важливості страждань у пошуках сенсу життя, тоді як Джордж Каплан визнавав стрес як можливість для розвитку. Пізніше Н. Фінкель вивчав зв'язок між травмами та зростанням, запровадивши термін T-S конверсія, який підкреслює значення когнітивного осмислення травми. Його дослідження показали, що деякі травматичні події можуть стати каталізатором розвитку.

Інші дослідження, зокрема робота С.В. Задорожного та колег, підкреслюють, що постстресове зростання стосується не лише військовослужбовців чи кризових ситуацій, а й повсякденного життя. Водночас дослідники, такі як О. Новікова, виокремлюють травматогенні фактори, які впливають на людей під час переселення, що є не лише способом виходу з травми, а й можливістю переосмислення пережитого.

Сучасні дослідження, зокрема робота В. Клімчука, показують, що постстресове зростання може бути результатом активних зусиль і допомоги в адаптації, включаючи психотерапевтичні підходи. Застосування технік медитації та емоційного інтелекту також сприяє розвитку особистісних рис та подоланню стресу, що підтверджується дослідженнями Р. Тедескі та Л. Калхуна, які вказують на зв'язок між постстресовим зростанням та покращенням якості життя.

Травматичні ситуації можуть викликати негативні наслідки, як у фізичній, так і в емоційній сферах, зокрема тривожність, депресію та проблеми зі сном. Однак процес посттравматичного зростання може мати позитивний вплив на відновлення особистості. О. Л. Журавльов визначив три групи характеристик поведінки в умовах стресу: адаптивність та активність, дуальність копіngu, та усвідомлення наслідків своєї поведінки для психологічного благополуччя.

Т. М. Титаренко підкреслює важливість здатності впливати на своє життя, враховуючи зовнішні обставини та внутрішні ресурси. Це відновлення включає здатність підтримувати емоційну інтелігентність, комунікаційні навички та творчий потенціал. Джудіт Герман визначає три етапи відновлення: забезпечення безпеки, опрацювання пам'яті та оплакування, і відновлення зв'язку з повсякденним життям.

Першим кроком в одужанні є відновлення відчуття безпеки. Це включає фізичну безпеку, управління стресом і формування здорового середовища. На другій стадії відновлення важливим є реконструювання травматичних спогадів і поступове відновлення контролю. Третій етап передбачає інтеграцію уроків травми та активну взаємодію зі світом.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ЖІНОК ВПО В УКРАЇНІ

3.1. Методика та організація дослідження

Виходячи з поставленої мети та для доказу висунутої гіпотези, ми спланували та провели емпіричне дослідження посттравматичного зростання внутрішньо-переміщених жінок в умовах війни.

Ми розробили опитувальник (Додаток А) та провели опитування серед жінок ВПО Луцької громади. Для проведення дослідження ми залучили 60 жінок, що переїхали в Луцьк під час повномасштабного вторгнення в період з лютого 2022 року по теперешній час. Кожна з цих жінок віком від 23 до 61 року має статус внутрішньо переміщеної особи, мешкає в Луцьку, залучена до спільнот «Преселенки Луцька», або «Жінки ВПО», чи ГО «Старт у нове життя», ГО «Місце Надії». Всі ці жінки стикнулися з великим переліком проблем і труднощів перших місяців війни, мають явні та латентні ознаки травматизації, що з'явилися в результаті втрати житла, майна, родичів. Ці жінки пережили страшний досвід втечі з власної домівки, період невизначеності і втрати, вони пройшли через всі етапи адаптації до життя в іншому місті, серед незнайомих людей у найважчий для нашої країни час. З огляду на це ми не вважаємо за потрібне досліджувати особливості травматизації, а беремо за основу, що кожна жінка-переселенка має власний досвід травматизації і виходу з нього. Тож репрезентативною групою стали жінки ВПО Луцька, що мають травму війни.

Розроблений нами опитувальник містить 10 запитань, що стосуються ознак психологічного феномену – посттравматичне зростання. Він має на меті діагностику наявності цих ознак у опитаних нами жінок.

В результаті проведеного опитування ми виявили дві групи жінок: перша група мала наявні ознаки посттравматичного зростання, друга група не мала таких ознак, чи вони не були наявними.

Жінки першої групи мали ознаки посттравматичного зростання, які проявляються також і в соціально активних діях, в успішній інтеграції в місцеву громаду, в високих показниках задоволеності життям.

Жінки ВПО другої групи не мають подібних ознак, зазвичай не мають роботи, мало нових соціальних зв'язків, обмежені в спілкуванні лише своєю родиною, тощо.

Для подальшого дослідження ми сформували експериментальну та контрольну групу відповідно.

Експериментальна група склала 20 осіб, контрольна також 20. в експериментальній та контрольній групі жінки були групі віком з 25 до 55 років, всі працездатні, повнолітні, мають статус ВПО і мешкають в Луцьку на тепершній час.

Для проведення дослідження використовувалися методики які є досить надійними та валідними, мають обґрунтовані тестові норми, що дає змогу зробити адекватну інтерпретацію результатів тестування обох груп респондентів. Ці тести є відомими, як вимірювальні інструменти і широко вживаними у психологічній практиці.

Для проведення дослідження використовувалися наступні методики:

1. Опитувальник «Ознаки посттравматичного зростання» (розробили О.Пучина, Н. Белімова). Він складається з 10 питань та 5-ти бальної оціночної шкали. За результатами можна визначити рівень посттравматичного зростання кожної з респонденток. (Додаток А)
2. Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ» (The modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB)). В 2022 році ця методика адаптована українським науковцями Л.М. Карамушкою, К.В. Терещенко, О.В. Креденцером під вітчизняну концепцію. (Додаток Б)

Опитувальник включає три субшкали:

- «психологічне благополуччя» (здатність контролювати своє життя, відчувати оптимізм з приводу майбутнього, впевненість у своїх власних думках і переконаннях, рости і розвиватися як особистість тощо);

- «фізичне здоров'я та благополуччя» (задоволеність фізичним здоров'ям, якістю сну, здатністю працювати та здійснювати свою повсякденну життєву активність, займатись спортом і відпочивати, відсутність депресії, тривоги тощо);

- «стосунки» (комфортність у ставленні та спілкування з іншими людьми, наявність щасливих дружніх і особистих відносин, здатність звернутись за допомогою до інших, задоволеність своїм сексуальним життям тощо)

Як і оригінальна методика «The BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)», модифікована методика складається з 24 пунктів, але на відміну від неї використовується не 4-бальна, а 5-бальна оціночна шкала.

У цій методиці оцінки суб'єктивного благополуччя всі запитання, за винятком пункту № 4, мають прямий порядок нарахування балів, що означає, що частіше відповіді, які вказують на певну поведінку, отримують вищі бали. Пункт № 4 використовує зворотний порядок нарахування, тобто менш часте виявлення певної поведінки дає більше балів.

Загальний бал суб'єктивного благополуччя визначається як сума балів за всі пункти методики, де мінімальний можливий бал складає 24, а максимальний — 120. Окремо для кожної субшкали розраховуються бали за відповідні пункти та порівнюються з нормативними значеннями для визначення рівня суб'єктивного благополуччя.

3. Тест «Стійкість до стресу» (Додаток В).

Тест розроблено українськими науковцями Сергієм Максименко, Людмилою Карамушкою, Тетяною Зайчиковою для навчального посібника «Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти» 2006 року.

Загальна характеристика методики:

Тест "Стійкість до стресу" спрямований на визначення рівня здатності людини справлятися зі стресовими ситуаціями. Він складається з 18 запитань, які дозволяють оцінити вашу стійкість до стресу, класифікуючи її на три рівні: низький, середній і високий. Ця методика може бути корисною як для

особистого самопізнання, так і для використання в психологічній практиці з метою виявлення індивідуальних особливостей реагування на стрес.

Тест, створений для того, щоб респонденти могли оцінити свою здатність протистояти стресу у різних життєвих ситуаціях. Важливо, щоб вони відповідали на запитання максимально щиро та відкрито. Чим точнішими будуть ваші відповіді, тим об'єктивніший результат ви отримаєте. Проходити тест треба у спокійній атмосфері, виділивши достатньо часу, щоб зосередитися на кожному запитанні. Отриманий результат є відображенням поточного стану внутрішньо-переміщених жінок та може допомогти вам краще зрозуміти свої сильні й слабкі сторони у боротьбі зі стресом.

Чим нижчою є сума набраних вами балів, тим вищий рівень вашої стресостійкості. Навпаки, якщо сума балів свідчить про низьку стійкість до стресу, це є сигналом про необхідність серйозно переглянути свій стиль життя та внести кардинальні зміни для покращення здатності протистояти стресовим ситуаціям.

4. Копінг-тест (Wais of Coping Questionnaire – WCQ) С. Фолкман і Р. Лазарус. (Додаток Г).

Ця методика спрямована на вивчення копінг-механізмів і стратегій подолання труднощів у різних сферах психічної діяльності. Вона є першою стандартною методикою для вимірювання копінгу і була розроблена Р. Лазарусом і С. Фолкманом у 1988 році, а пізніше адаптована для вітчизняного контексту Т. Л. Крюковою, О. В. Куфтяк і М. С. Замишляєвою в 2004 році.

Автори методики визначають, що подолання життєвих труднощів — це постійно змінювані когнітивні та поведінкові зусилля індивіда, які спрямовані на управління вимогами, що надходять ззовні або виникають всередині нього, якщо ці вимоги він оцінює як перевищуючі його можливості. Завданням подолання таких труднощів є або їх повне подолання, або зменшення негативних наслідків, або ж уникнення, чи навіть витримка цих труднощів.

Поведінка, спрямована на подолання стресу або складних ситуацій, визначається як соціально-цілеспрямована діяльність, що дозволяє людині

пристосовуватися до ситуації відповідно до її особистісних особливостей. Це може бути або активна зміна ситуації, якщо вона піддається контролю, або адаптація до неї, якщо зміни неможливі. Такий підхід є важливим елементом соціальної адаптації здорових людей і є основою для формування копінг-стратегій, які можна розглядати як важливу частину свідомої соціальної поведінки.

Вид опитування – індивідуальне

Випробуваному надаються 50 тверджень, що стосуються його поведінки у складних життєвих ситуаціях. Завданням випробуваного є оцінити, наскільки часто він використовує описані варіанти поведінки, відповідаючи на кожне твердження.

Опис субшкал:

- конфронтаційний копінг. Агресивні зусилля по зміні ситуації. Передбачає певну ступінь ворожості, готовності до ризику;
- дистанціювання. Когнітивні зусилля відокремитися від ситуації і зменшити її значимість;
- самоконтроль. Зусилля по регулюванню своїх почуттів і дій;
- пошук соціальної підтримки. Зусилля в пошуку інформаційної, дієвої та емоційної підтримки;
- прийняття відповідальності. Визнання своєї ролі в проблемі з супутньою темою спроб її розв'язання;
- втеча-уникнення. Уявне прагнення і поведінкові зусилля, спрямовані до втечі або уникнення проблеми;
- планування вирішення проблеми. Довільні проблемнофокусування зусиль щодо зміни ситуації, що включають аналітичний підхід до проблеми.
- Позитивна переоцінка. Зусилля щодо створення позитивного значення з фокусуванням на зростанні власної особистості. Включає також релігійний вимір.

До шкали кожної копінг-стратегії відносяться відповідні питання. В залежності від кількості балів визначаємо рівень напруженості копінга: низький, середній та високий.

Опитування відбувалося за допомогою Google Форм, які були складені на основі питань обраних методік, розповсюджена між респондентами за допомогою месенджера телеграм. Тип опитування – індивідуальне. Проводилося опитування в період з червня по липень 2024 р. Воно було анонімним та добровільним, жінки вказували лише свій статус, вік, гендерну приналежність та маркування за літерою імені та цифрами по дню народження.

3.2 Аналіз отриманих результатів дослідження

Попередньо, при визначенні рівня посттравматичного зростання, були отримані наступні результати дослідження.

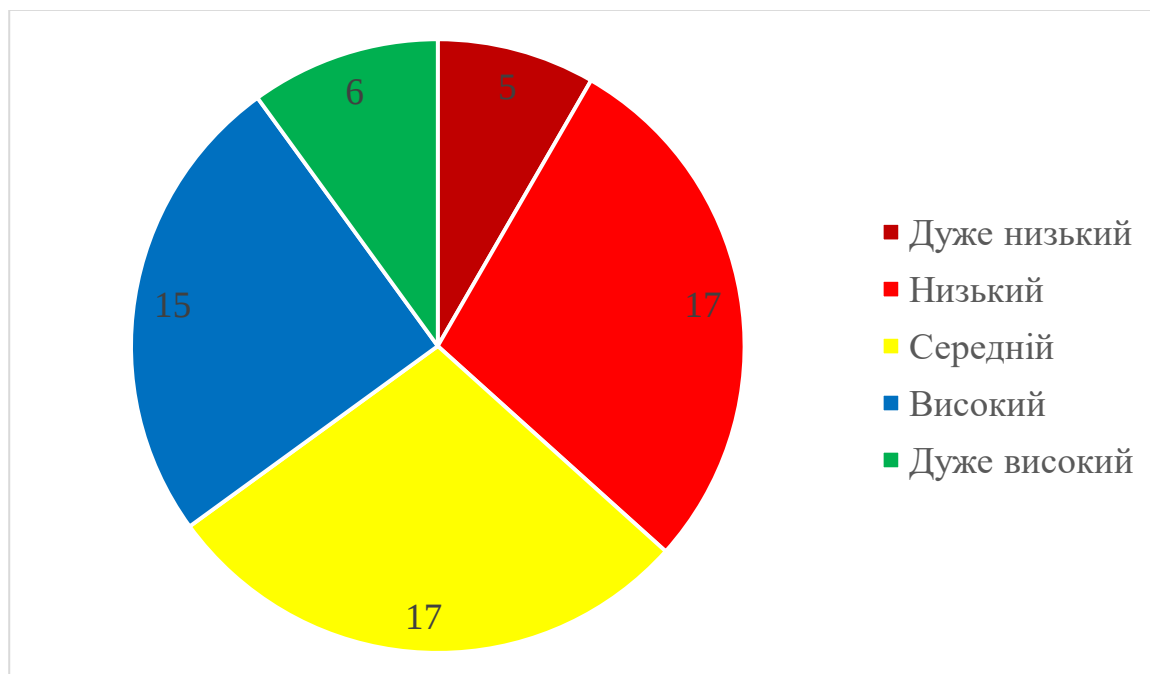


Рис. 3.1 Рівень посттравматичного зростання внутрішньо-переміщених жінок.

За результатами було відібрано експериментальну групу з 20 осіб з високим та дуже високим показником та контрольну групу респондентів з низьким та дуже низьким рівнем посттравматичного зростання.

Було проведено оцінку кількісних та якісних показників опитування в якому прийняли участь 40 внутрішньо-переміщених жінок віком від 25 до 55 років. Всі вони перемстилися в період після 24 лютого 2024 року з регіонів, що найбільше постраждали від руйнувань під час військового конфлікту.

Опитування по шкалі «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ» виявило такий рівень задоволення жінок за наступними критеріями: психологічне благополуччя, фізичне здоров'я та благополуччя та стосунки:

- за результатами дослідження експериментальної групи жінок ВПО можемо визначити, що 30% мають низький рівень, 45% опитаних середній рівень та 25 % високий рівень суб'єктивного благополуччя.

На рисунках 3.2 та 3.3 показані результати дослідження цієї групи внутрішньо-переміщених жінок за методикою «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ».

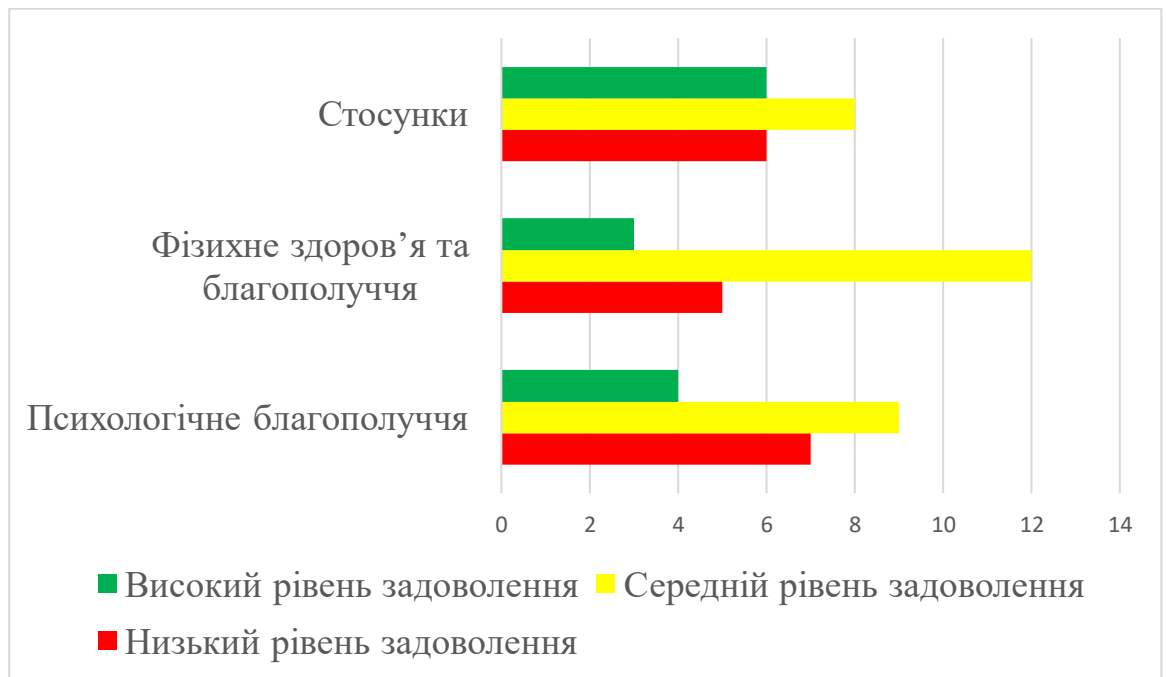


Рис. 3.2 Рівень суб'єктивного благополуччя першої групи жінок за субшкалами.

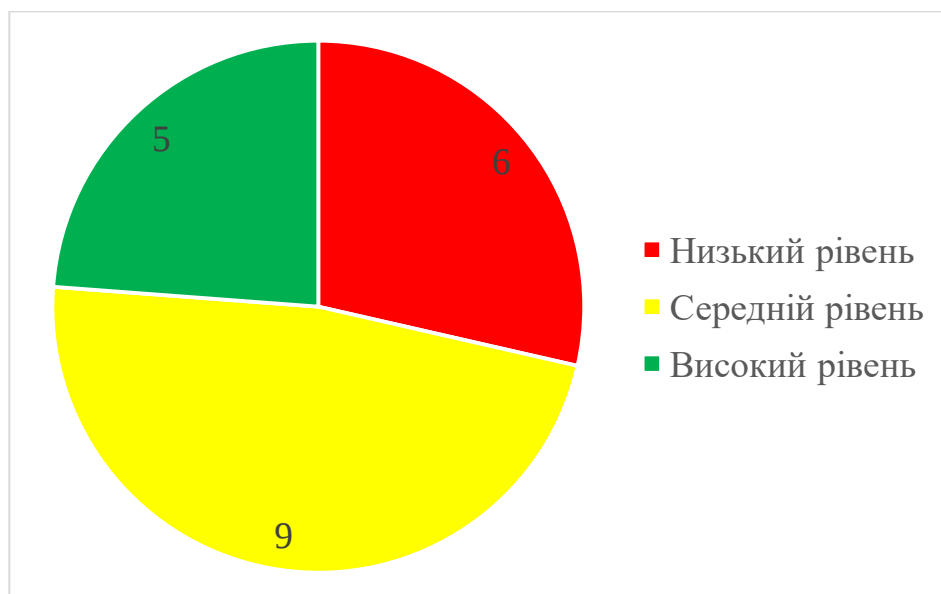


Рис. 3.3. Загальна шкала рівня суб'єктивного благополуччя жінок ВПО експериментальної групи.

За результатами дослідження другої контрольної групи внутрішньо-переміщених жінок можемо бачити, що 75% з них мають низький рівень, 20% середній рівень та 5 % високий рівень суб'єктивного благополуччя.

На рисунках 3.4 та 3.5 показані результати дослідження цієї групи жінок ВПО за методикою «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ».

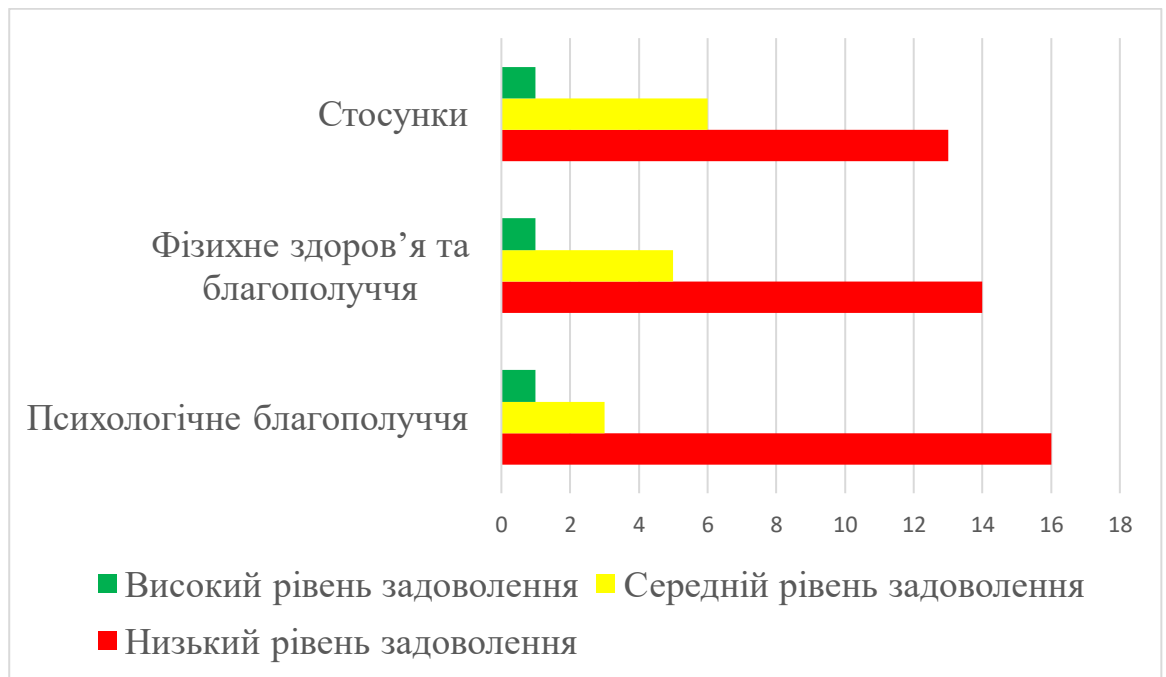


Рис. 3.4 Рівень суб'єктивного благополуччя другої групи жінок за субшкалами.

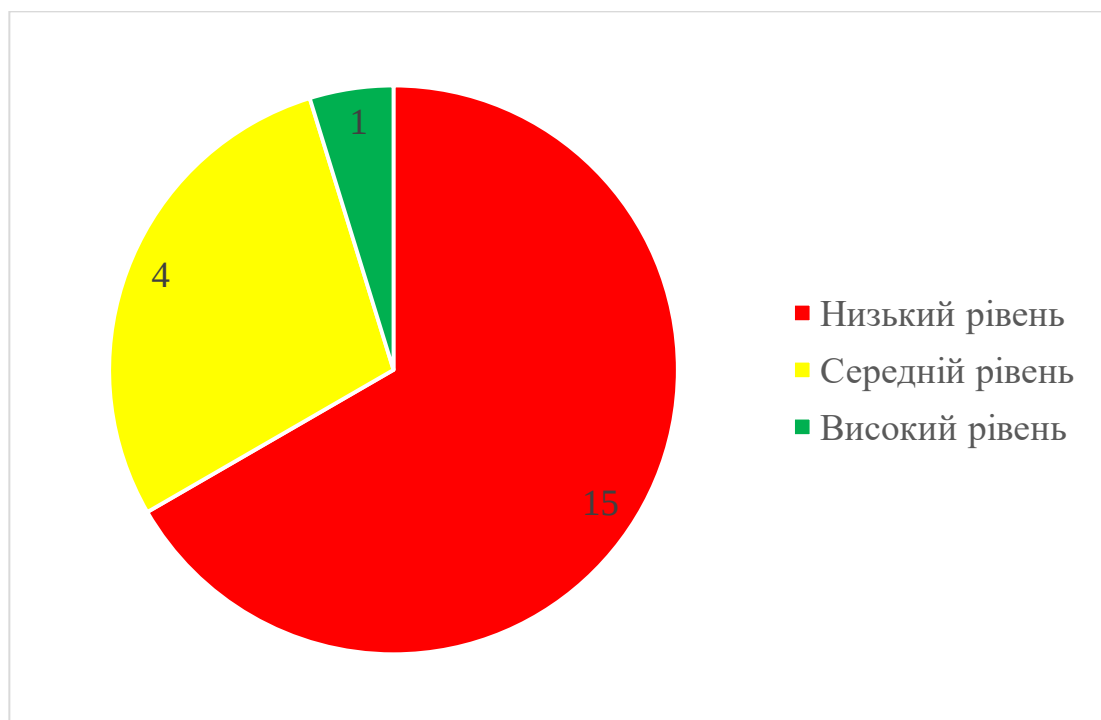


Рис. 3.5. Загальна шкала рівня суб'єктивного благополуччя жінок ВПО контрольної групи.

Порівнюючи показники дослідження обох груп респондентів можна зробити висновки, що жінки з ярко вираженими ознаками посттравматичного зростання набагато рідше відчувають низький рівень суб'єктивного благополуччя, ніж жінки без ознак посттравматичного зростання. І навпаки. Жінки з ярко вираженими ознаками посттравматичного зростання набагато частіше відчувають високий рівень суб'єктивного благополуччя.

Крім цього, за результатами дослідження ми бачимо, що найбільший рівень задоволеності внутрішньо-переміщені жінки обох груп відчувають по субшкалі «Стосунки».

Порівняльний аналіз шкали суб'єктивного благополуччя обох груп опитаних жінок можна побачити на рисунку 3.6

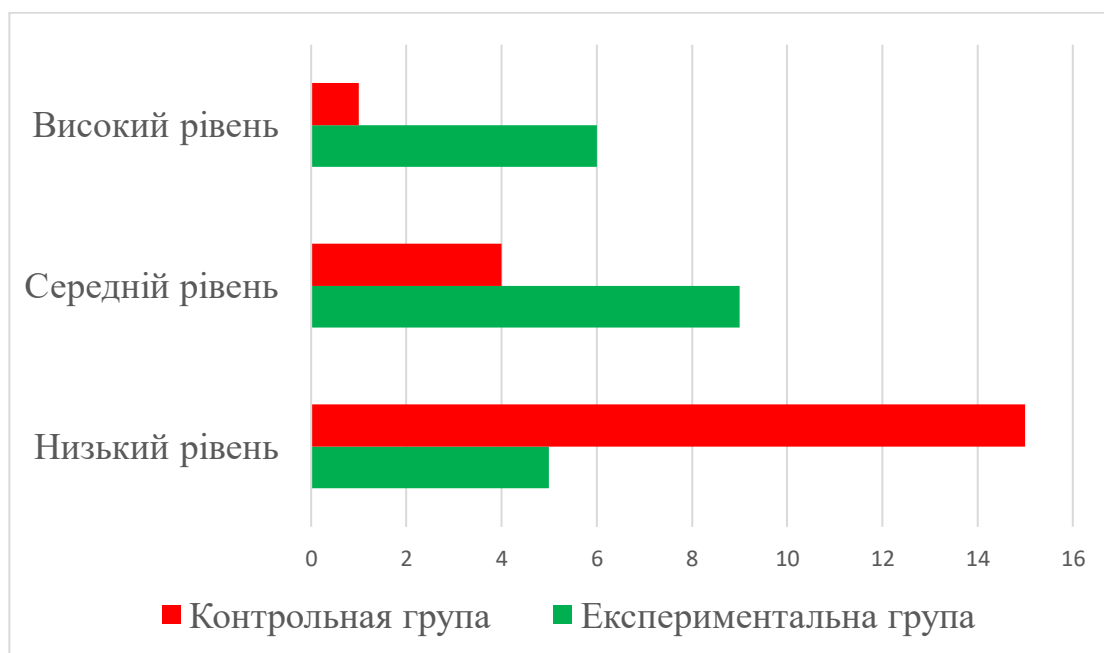


Рис. 3.6. Порівняльний аналіз шкал суб'єктивного благополуччя жінок ВПО контрольної та експериментальної груп.

Наступне опитування визначало у респондентів обох груп рівень стресу : низький, середній або високий. Всього в опитувальнику 18 питань, кожне з них оцінювалося в 1, 2 або 3 бали згідно з відповіддю (Іноді-Рідко-Часто).

Результати тестування експериментальної групи респондентів відображено в рисунку 3.7, а контрольної групи внутрішньо-переміщених жінок – на рисунку 3.8.

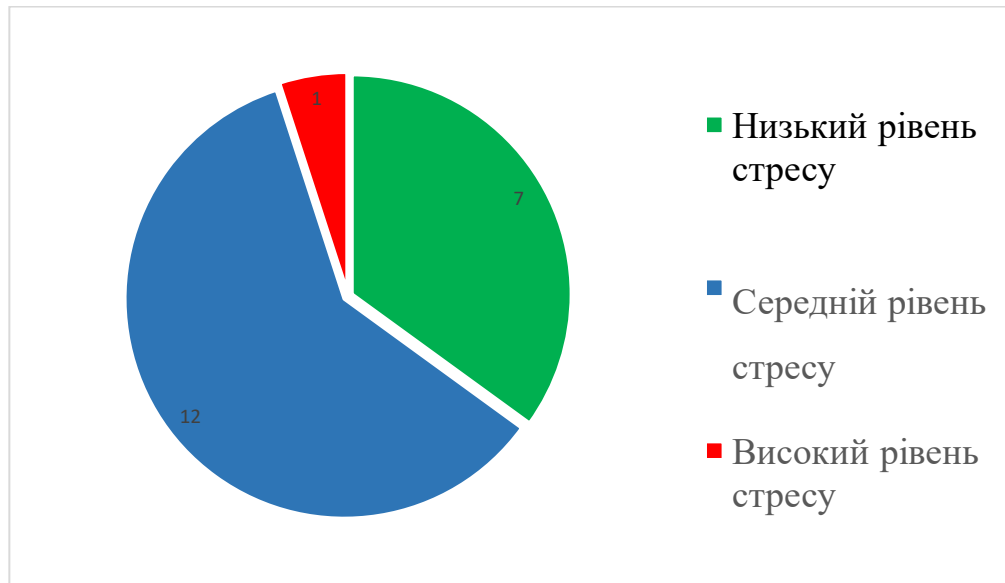


Рис. 3.7. Рівень стресу жінок ВПО експериментальної групи респондентів

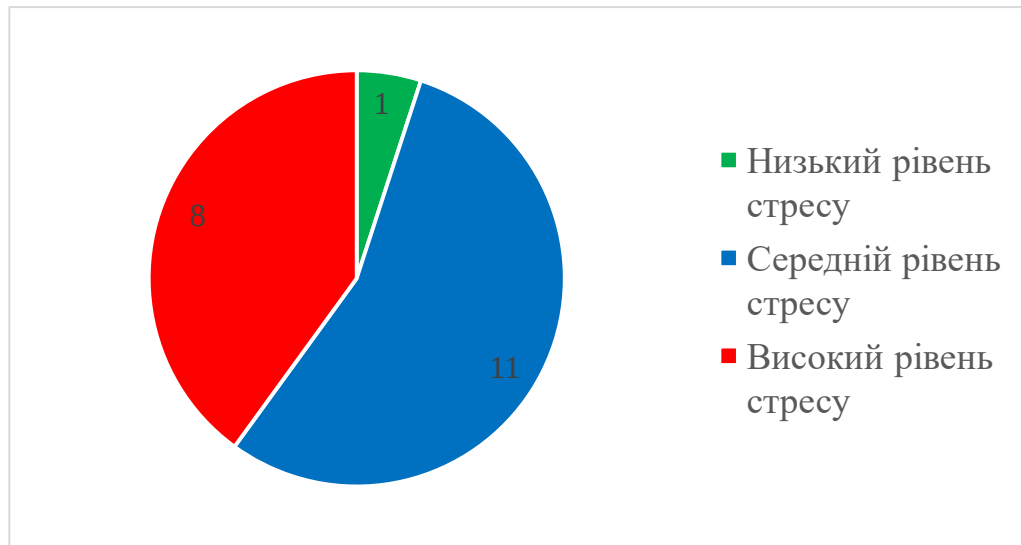


Рис. 3.8. Рівень стресу жінок ВПО контрольної групи респондентів

За діаграмами можна помітити, що жінки обох груп відчують різні рівні вираженості стресу. А саме, всього 5 % жінок з ознаками посттравматичного зростання відчують високий рівень стресу, хоча більше половини з них (60%) відчують виражене напруження. Помірний середній стрес відзначають 35 % респондентів.

При дослідженні жінок без ознак посттравматичного зростання виявилось, що 40% з них відчують сильний стрес, 55% середнє напруження. І тільки 5% відчують низький рівень стресу.

Порівняльний аналіз результатів дослідження двох груп внутрішньо-переміщених жінок можна побачити на рисунку 3.9.

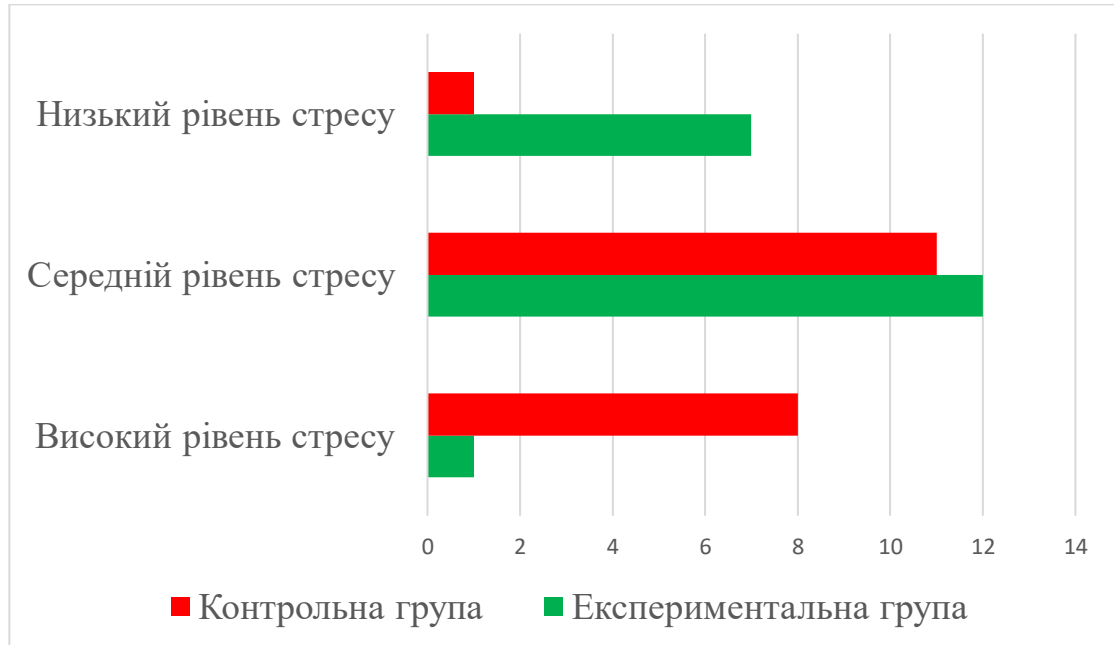


Рис. 3.9. Порівняльний аналіз рівня стресу жінок ВПО експериментальної та контрольної груп.

Можна помітити, що кількість жінок з ознаками посттравматичного зростання, що відчують сильний стрес значно менше, ніж кількість жінок без ознак посттравматичного зростання. Також в експериментальній групі низький рівень стресу жінки відчують набагато частіше, ніж респонденти в контрольній групі. Крім цього, за результатами дослідження ми бачимо, що ніхто з внутрішньо-переміщених жінок обох груп не показав повну відсутність стресу. Це може про те, що кожна жінка-переселенка має власний досвід травматизації, а воєнний стан в Україні та продовження збройного протистояння негативно впливають на стресостійкість всього населення країни.

Дослідження контрольної та експериментальної груп за наступною методикою Копінг-тестом (Wais of Coping Questionnaire – WCQ) С. Фолкмана і Р. Лазаруса, де респондентам пропонувалося 50 тверджень, що стосуються їх

поведінки в складних життєвих ситуаціях, виявляло які 4 з 8 копінг-стратегії найбільше використовують внутрішньо-переміщені жінки.

Результати дослідження експериментальної групи показано на рис. 3.10

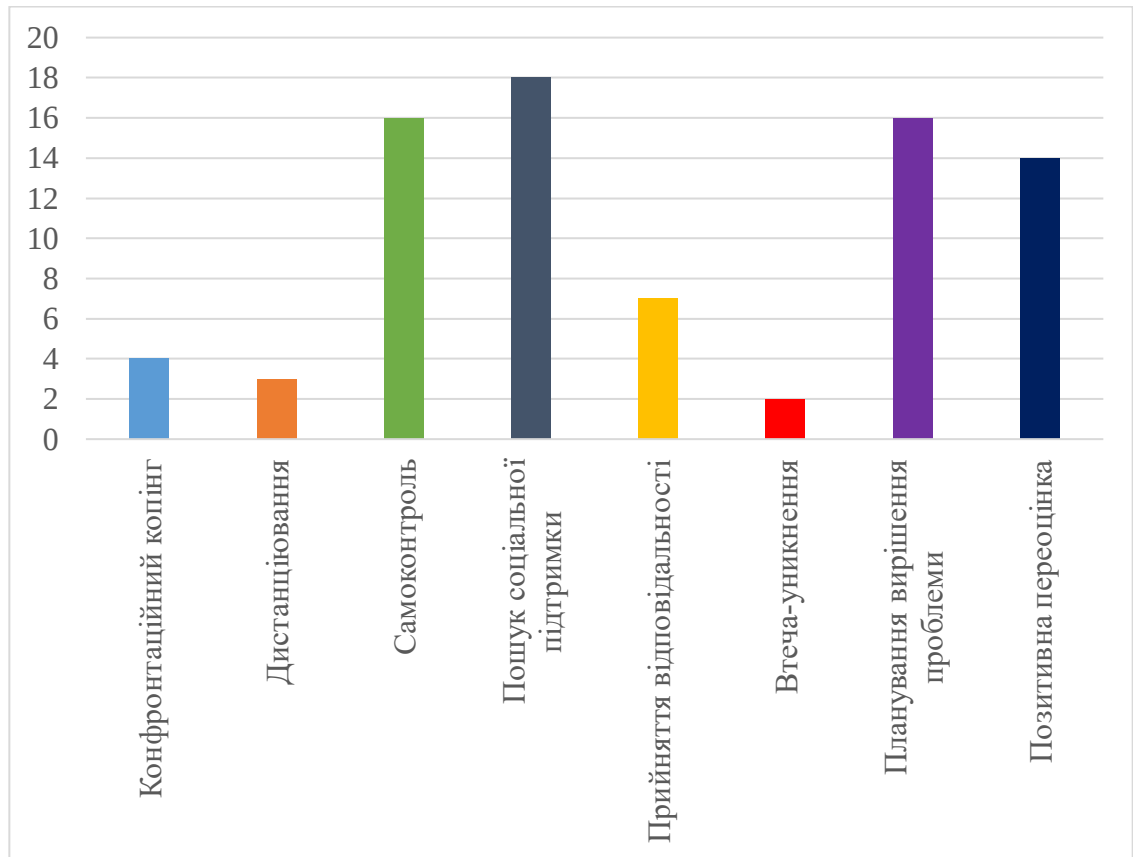


Рис. 3.10. Використання копінг-страгій експериментальною групою респондентів.

Згідно результатів опитування, виявилось що ця група респондентів найчастіше використовує наступні копінг-стратегії:

1. 18 з 20 жінок (90%) використовують стратегію пошук соціальної підтримки. Вона орієнтована на подолання життєвих труднощів через активну взаємодію з іншими. Людина звертається до рідних, друзів або знайомих, прагнучи отримати моральну підтримку у складних обставинах, не змінюючи при цьому ані себе, ані ситуацію. Основні способи включають:

- спілкування — розмова з близькими допомагає поділитися почуттями та розвантажити емоції;

- формування мережі підтримки — активний пошук нових знайомств або розширення кола людей, на яких можна покластися;

- консультації з фахівцями — звернення до психолога чи іншого спеціаліста для більш глибокої допомоги та погляду зі сторони.

2. 16 з 20 жінок (80%) – активна стратегія самоконтроль.

При цьому копіngu особа прикладає значні зусилля щоб регулювати свої почуття і так справлятися з травмою. Негативна побічна дія використання цієї стратегії є значне або повне пригнічення власних емоцій.

3. 16 з 20 жінок (80%) – планування вирішення проблеми. Ця копінг-стратегія спрямована на пошук ефективних рішень, які допомагають краще адаптуватися до різних життєвих обставин. Вона заснована на когнітивно-поведінковому підході, де людина обирає найбільш доцільні дії для подолання труднощів.

Вона включає усвідомлення проблеми, аналіз варіантів вирішення, чітке планування і поступове подолання труднощів.

4. 14 з 20 жінок (70%) – копінг-стратегія позитивна переоцінка. Спроби впоратися з травмою через позитивне переосмислення проблеми та сприйняття її як можливості для особистісного розвитку. Основною рисою цього підходу є схильність до філософського осмислення складної ситуації. Як варіант, заглиблення в релігію.

Найменше, за результатами данного дослідження, експериментальна група внутрішньо-переміщених жінок схильна використовувати стратегію втеча-уникнення (показник всього 10%). Тобто, вони не уникали та не ігнорували проблеми та переживання щоб знизити емоційний тиск.

Зовсім інші копінг-стратегії використовували респонденти другої групи. Результати дослідження контрольної групи жінок ВПО можна побачити на рис.3.11

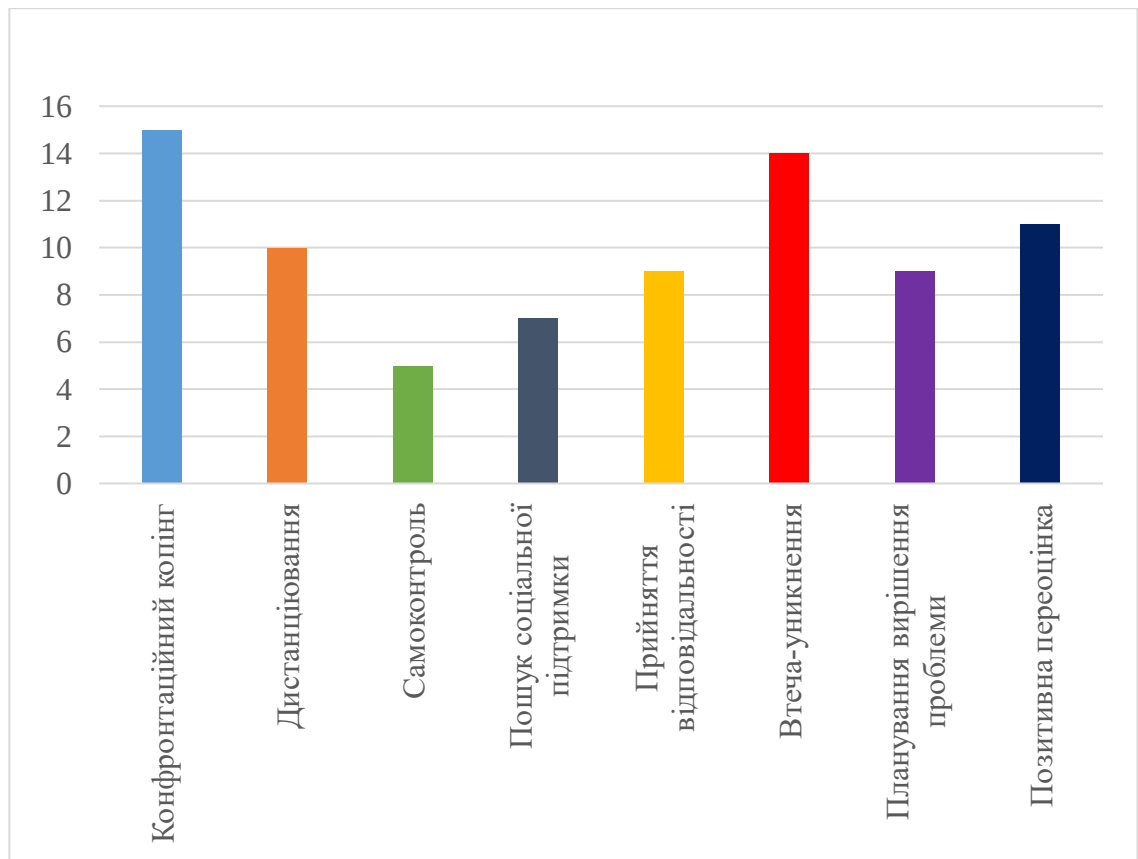


Рис. 3.11. Використання копінг-страгій контрольною групою внутрішньо-переміщених жінок.

При дослідженні контрольної групи респондентів згідно опитувальника Р. Лазаруса та С. Фолкмана виявилось, що ці жінки найчастіше використовують наступні копінг-стратегії:

1. 17 з 20 жінок (85%) використовують стратегію конфронтаційний копінг. Це коли людина вдається до конкретних дій, щоб змінити ситуацію, часто виникають сильні негативні емоції, такі як імпульсивність, агресія, схильність до конфліктів. Подібна поведінка також зазвичай супроводжується нездатністю передбачати можливі наслідки та кінцеві результати своїх вчинків. У цьому випадку дії спрямовані не стільки на конструктивне вирішення проблеми, скільки на швидке емоційне розвантаження та зняття напруги, що накопичилась. Через це вони можуть не вирішувати проблему, а лише знижувати внутрішню тривогу на короткий час, залишаючи причини стресу невирішеними.

2. 14 з 20 жінок (70%) – копінг –стратегія втеча-унікнення. Цей підхід полягає в намаганні уникнути негативних емоцій шляхом ігнорування або заперечення проблеми. Людина може вдаватися до фантазування, ставити нереалістичні очікування чи відволікатися на інші справи, щоб не зіткнутися з реальністю. Часто це супроводжується деструктивною поведінкою, як-от відмова від вирішення проблеми, ухилення від відповідальності, пасивність або нетерпіння. В таких ситуаціях людина може проявляти роздратування, шукати віддушину в фантазіях або вживати їжу та алкоголь, намагаючись знизити емоційну напругу, замість того щоб активно діяти для вирішення проблем.

3. 11 з 20 жінок (55%) – позитивна переоцінка. Як було зазначено раніше, цей підхід полягає в тому, щоб переробити негативні емоції через їх позитивне осмислення, сприймаючи складну ситуацію як можливість для особистісного розвитку. Ключовою рисою такого підходу є схильність розглядати проблему з філософської точки зору, шукаючи глибший сенс і уроки, які можна винести з труднощів.

4. 10 з 20 жінок (50%) – дистанціювання. Цей метод полягає в тому, щоб зменшити вплив негативних переживань шляхом зниження важливості ситуації для себе. Важливими характеристиками цієї стратегії є використання розумових прийомів, таких як раціоналізація, перемикання уваги або витіснення неприємних думок, що дозволяє зменшити емоційну напругу і зробити проблему менш значущою.

В той час як такі стратегії як самоконтроль (25%), пошук соціальної підтримки(35%), планування вирішення проблеми(45%) та прийняття відповідальності (45%) знаходяться на середньому або низкому рівні.

Наявність серед ведучих копінгів у обох груп респондентів повторювання такої стратегії як позитивна переоцінка, підтверджує факт, що неможна ділити їх на умовно «ефективні» та «неефективні» в подоланні травматичної ситуації.

Для більш ефективного застосування стесостійких технологій, сучасних форм формування життєстійкості, ми разом з провідними громадськими організаціями Луцька «Старт у нове життя» та «Волинь» організували і провели тренінг «Стійкість у взаємодії» (Додаток Д), до якого були залучені психологи з цих організацій та особисто Белімова Наталя в якості фасілітатора.

Мета цього тренінгу: розвиток навичок стійкості, емоційної стабільності та ефективної взаємодії для підтримки жінок-переселенок у нових умовах життя та адаптації до змін.

Основні цілі:

1. Розвиток емоційної стійкості та самопідтримки:

- надати учасникам інструменти для збереження внутрішнього балансу та емоційної стабільності в умовах стресу та невизначеності.
- навчити технікам емоційного самоконтролю та зняття напруги.

2. Підвищення впевненості в собі

- допомогти жінкам зміцнити власну самооцінку та впевненість у своїх силах для адаптації до нових життєвих обставин.
- Сформувати позитивне ставлення до власних можливостей і здатність долати труднощі.

3. Формування навичок ефективної комунікації

- ознайомити учасниць із техніками конструктивної взаємодії та ведення діалогу в новому середовищі.
- відпрацювати стратегії побудови взаємовідносин у нових соціальних групах та спільнотах.

4. Розвиток навичок самоменеджменту та планування

- сприяти формуванню навичок організації власного часу та життєвих ресурсів для більшої стабільності та впорядкованості в повсякденних справах.
- вчити адаптивним методам управління завданнями та особистими цілями.

5. Формування почуття спільноти та солідарності

- розвивати взаємну підтримку та згуртованість серед жінок-переселенок для зміцнення соціальних зв'язків.

- створювати можливості для взаємодопомоги та налагодження контактів у нових умовах.

Брали участь в ньому як жінки з експериментальної так і жінки з контрольної групи.

На загальній рефлексії жінки відмітили позитивну роль такого спілкування. А саме,

- відмітили підвищення рівня емоційної стійкості. Учасниці зазначають поліпшення здатності управляти власними емоціями, зокрема в умовах стресу чи невизначеності. У них з'явилися конкретні техніки для самозаспокоєння, які вони можуть застосовувати в повсякденному житті;

- зміцнення впевненості в собі. Багато учасниць відзначили зростання власної самооцінки, що проявилось в більшій впевненості при прийнятті рішень та спілкуванні з оточенням. Учасниці поділилися, що після тренінгу відчують себе більш готовими долати труднощі та виклики;

- покращення комунікативних навичок. Учасниці навчилися краще взаємодіяти з новими людьми та будувати більш конструктивні діалоги. Відзначили, що отримані знання допомогли краще розуміти емоції та почуття інших, що позитивно вплинуло на взаємини в нових громадах;

- адаптація до нових життєвих обставин. Відзначено, що після тренінгу учасниці стали легше адаптуватися до нових соціальних умов і краще інтегруються в нові спільноти. Учасниці відчули підтримку в процесі свого соціального та психологічного перезавантаження;

- поліпшення навичок самоменеджменту. Учасниці навчилися ефективніше планувати свій день, розставляти пріоритети та розподіляти ресурси, що допомогло зменшити відчуття перевантаженості. З'явилися конкретні інструменти для управління особистими цілями та ресурсами.

- зменшення рівня тривожності та психологічного напруження. Учасниці відзначили, що після тренінгу стали краще розуміти свої емоції та переживання, а також знайшли способи зменшення тривожності. Відбулася

певна емоційна розрядка через можливість обміну досвідом з іншими жінками в подібній ситуації;

- створення відчуття спільноти та підтримки. Учасниці підкреслили важливість відчуття підтримки, яке вони отримали під час тренінгу від інших жінок, що опинилися в подібних умовах. Виникла можливість створення мережі взаємодопомоги та емоційної підтримки, яка триватиме і після завершення програми;

- прагнення до подальшого розвитку. Багато учасниць зазначили, що після тренінгу у них з'явилося бажання продовжувати працювати над своїм розвитком, зокрема в напрямку психологічної стійкості та особистого зростання. Відзначено потребу у продовженні подібних програм або регулярних зустрічей для подальшої підтримки.

Такі підсумки відображають загальне покращення емоційного стану, особистої впевненості та взаємодії між учасницями, що свідчить про успішність програми.

Висновки до розділу 3

Проведено емпіричне дослідження посттравматичного зростання внутрішньо-переміщених жінок в умовах війни.

Серед 60 внутрішньо-переміщених жінок було відібрано 2 групи (експериментальну та контрольну) по 20 осіб в кожній. Представники першої групи мали видимі ознаки посттравматичного зростання, другої – ні.

В результаті дослідження було виявлено, що жінки що мають ознаки посттравматичного зростання, частіше відчують високий рівень суб'єктивного благополуччя. Особливо по шкалі стосунки.

Визначення рівня стресу показало, що кількість жінок з ознаками посттравматичного зростання, що відчують сильний стрес значно менше, ніж кількість жінок без ознак посттравматичного зростання. І навпаки.

При визначенні переважаючих копінг-стратегій поведінки виявлено, що жінки з експериментальної групи найбільше проявляють наступні стратегії: пошук соціальної підтримки, самоконтроль, планування вирішення проблеми та позитивна переоцінки. У контрольної групі проявилися більше такі стратегії: втеча-уникнення, конфронтаційний копінг, позитивна переоцінка та дистанціювання.

Слід зазначити, що розподіл копінг-стратегій на ефективні й неефективні при посттравматичному зростанні не є стовідсотковим. Ефективність кожної з них визначається багаточисельними різноманітними факторами. Підтвердженням тому є наявність серед ведучих копінгів у обох груп респондентів повторювання такої стратегії як позитивна переоцінка.

Це підтверджується головними ведучими копінг-стратегіями поведінки внутрішньо-переміщених жінок, показниками шкали їх стресу та відчуттям суб'єктивного благополуччя респонденток.

Розроблена тренінгова програма для розвитку стійкості, емоційної стабільності та навичок ефективної взаємодії для підтримки жінок-переселенок у нових умовах життя мала позитивні показники серед жінок обох груп. Під час рефлексії вони відмітили у себе: підвищення рівня емоційної

стійкості, зміцнення впевненості в собі, покращення комунікативних навичок, покращення адаптації до нових життєвих обставин, поліпшення навичок самоменеджменту, зміншення рівня тривожності та психологічного напруження, відчуття приналежності спільноті та її підтримку, прагнення до подальшого розвитку.

Результати дослідження підтверджують гіпотезу, що жінки-переселенки, які пережили травму війни, демонструють посттравматичне зростання, яке залежить від багатьох факторів, зокрема соціальної активності, особистісних рис, психокорекційних програм та інтеграції в нову громаду. Це зростання пов'язане з ефективними копінг-стратегіями та покращенням суб'єктивного благополуччя.

ВИСНОВКИ

Війна є сильним джерелом психологічних травм для тих, хто потрапляє в зону конфлікту. В Україні збройне протистояння з Росією, яке триває з 2014 року, має значний вплив на психічний стан населення. Навіть ті, хто живе далеко від безпосередніх бойових дій, відчують наслідки війни через економічні труднощі, зростання напруги та постійне відчуття загрози національній безпеці.

При написанні роботи перед нами стояли наступні завдання:

1) Проаналізувати наукову літературу про психологічні складові процесу травматизації в період війни.

Психологічна травматизація під час війни включає множинні травмуючі фактори: стрес, втрату близьких, насильство, розруху та постійну небезпеку. Війна також може призводити до тривалих психологічних розладів, таких як ПТСР. Травма впливає на різні категорії населення. Необхідною є психологічна підтримка, яка включає лікування ПТСР, реабілітацію та соціальну інтеграцію. Війна також призводить до колективної травми, яка впливає на культурні, соціальні та політичні зміни в суспільстві.

2) Описати компоненти та складові феномену посттравматичне зростання, визначити його основні ознаки.

Посттравматичне зростання описує позитивні зміни після травматичних подій, таких як війна чи катастрофи. Посттравматичне зростання більше виявляється у людей із високою адаптивністю. Війна може стати каталізатором змін, коли особа знаходить новий сенс у складних ситуаціях. Дослідження вчених підтверджують, що стрес може бути джерелом розвитку.

3) Провести емпіричне дослідження особливостей посттравматичного зростання жінок-переселенок, що зазнали травм війни під час повномасштабного вторгнення.

Емпіричне дослідження посттравматичного зростання серед внутрішньо-переміщених жінок показало важливі результати. Жінки з ознаками посттравматичного зростання виявили високий рівень суб'єктивного

благополуччя, особливо в контексті стосунків. Рівень стресу у цих жінок був значно нижчий, ніж у контрольній групі, де більше учасниць відчували сильний стрес.

Дослідження також показало відмінності в копінг-стратегіях. У експериментальній групі найбільш ефективними були стратегії пошуку соціальної підтримки, самоконтролю, планування вирішення проблем і позитивної переоцінки. Водночас у контрольній групі більше проявлялися стратегії втечі-уникнення, конфронтаційного копіngu та дистанціювання.

Жодна з жінок у обох групах не відчувала повної відсутності стресу, що підкреслює постійну напругу війни та невизначеність майбутнього.

Проведене дослідження жінок-переселенок, що зазнали травм війни під час повноштабного вторгнення, які перебувають в Україні, демонструють ознаки посттравматичного зростання показало результати. Таким чином, гіпотеза про те, що посттравматичне зростання таких жінок має певні особливості, що пов'язані з соціальною залученістю, соціальною активністю, особистісними рисами цих жінок, проходженням окремих психокорекційних програм, громадською активністю, інтеграцією в нову громаду, тощо – підтверджена.

4) Створити та провести тренінгову програму для внутрішньо-переміщених жінок, що сприятиме їх посттравматичному зростанню, підвищить їх стресостійкість та збільшить шанси на інтеграції.

Запропонована програма була відпрацьована в повному обсязі, та мала результати серед внутрішньо-переміщених жінок. Вони відмітили у себе: підвищення рівня емоційної стійкості, зміцнення впевненості в собі, покращення комунікативних навичок, покращення адаптації до нових життєвих обставин, поліпшення навичок самоменеджменту, зменшення рівня тривожності та психологічного напруження, відчуття приналежності спільноті та її підтримку, прагнення до подальшого розвитку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Адаменко М.І. Основи наукових досліджень. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2019. с. 188.
2. Балабанова Л.М., Перелигіна Л.А. Технології відновлення соціально психологічних ресурсів життєздатності особистості, яка переживає наслідки травматичних подій. Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології: монографія. Харків: ФОП Панов Л.М. 2022. с. 110-126.
3. Білоус С. І. Чому виникає депресія: психологічні та фізіологічні чинники. onclinic.ua. URL: <https://onclinic.ua/blog/depressiya>.
4. Блінова, О. Є. Соціально-психологічна адаптація вимушених мігрантів: підходи і проблеми вивчення феномена акультурації. Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки, 3(1), 2016, с.111-117.
5. Боалс, А., Бедфорд, К., & Каллахан, Д. Посттравматичне зростання: теорія, дослідження та застосування. Нью-Йорк: Рутледж, 2019.
6. Бондаренко, О. Ф. Про необхідність розширення змісту поняття «потенціал особистості». Науковий журнал НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. 54 (94), 2019, с. 3-11.
7. Бояршинова К., Белінська М., Калениченко К., Лаптева Г., Марценковська Г., Парфенюк Т. Методичні рекомендації зі зміцнення резильєнтності. Київ: Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2022. с. 30.
8. Бріер, Д., & Скот, К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів: Свічадо, 2015.
9. Ващук О.П. Складові емоційного стану потерпілого та їх вплив на його показання. Наукові праці Національного університету «Одеська юридична академія». Т. 16 / голов. ред. М.В. Афанасьєва; МОН України, НУ «ОЮА». Одеса: Юридична література, 2018. с. 335-341.

- 10.Вишневський С.В. Механізми виникнення емоцій, їх види, прояви та стани. Матеріали І Всеукраїнського круглого столу, ДДУВС, 2018, с. 19-24.
- 11.Відстрочені реакції на травматичний стрес. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). URL <https://shorturl.at/dixyB>
- 12.Власенко С.Б. Психологічна допомога особам, які знаходяться в стані травматичної кризи. Юридична психологія. 2017. №2 (21).с. 59-72.
- 13.Володарська Н.Д. Art therapy at the renewal of psychological well being In: Innovative development of science and education. Abstracts of the 1st International scientific and practical conference ISGT Publishing House, с. Athens, Greece, 2020. pp. 286-293.
- 14.Горовіц М., Вілнер Н., Алтайер Н., Іллінські М., Елдрід Є., Інґліхтер Е., Майбаум Ф. «Шкала оцінки впливу травматичної події (ШОВТС) (Impact of Event Scale-R, IES-R)». Адаптація: Тарабріна Н.В. 2001. Методика. URL: <https://cpd-program.ru/methods/ovts.htm>
- 15.Гуляєва А.С. Психологічні особливості вимушеного переселення. Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології». 2017. № 37. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2017-37.%p>
- 16.Дацун О. О. Використання системного підходу у створенні арт терапевтичних технік / О. Дацун // Актуальні проблеми вищої професійної освіти. – Київ, 2022. – С. 32-33. <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/54984>
- 17.Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. с. 219.
- 18.Карамушка Л. «Healthy organizations»: сутність, основні напрямки та методи активності для забезпечення психічного здоров'я персоналу. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2021. № 2–3(23). с. 40–49
- 19.Карамушка Л.М. Памятка для вимушених переселенців. 18 березня 2022 р. URL: <http://psychology-naes-ua.institute/read/2602>

22.Карамушка Л.М. Психологічне здоров'я персоналу освітніх організацій: аналіз зарубіжних підходів. Проблеми сучасної психології. Запорізький національний університет. 2021. Випуск 3(22). с. 23–30.

23.Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». Організаційна психологія. Економічна психологія, 3-4(27), 85-94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>)

24.Кердивар В.В., Христенко В.Є. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту. Харків, 2021. с. 143

25. Кісарчук З., Омельченко Я., Лазос Г., Литвиненко Л., Царенко Л. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / за ред. З. Кісарчук. К., 2015. с. 207

26. Климчук, В. О.. Посттравматичне зростання та як йому можна йому сприяти у психотерапії. Наука і освіта. 5, 2015, с. 46-52.

27.Климчук, В. О. Феномен посттравматичного зростання: теоретичний аналіз та емпіричні дослідження. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Психологія». 64, 2018, с. 5-12.

28.Климчук, В. О. Психологія посттравматичного зростання. Кропивницький: Імекс-ЛТД., 2020.

29.Коваленко, А. Б., & Вишнягова, Ю. А. Психологічне благополуччя військовослужбовців, що отримали поранення в зоні АТО. Український психологічний журнал, 3, 2017, с. 124–134.

30.Лагодзінський, В. В., & Рожков, Є. О. Застосування навичок емоційного інтелекту у подоланні стресу та психологічних травм. Психологічні проблеми творчості, 1 (1), 2022, с. 35-45.

31.Лазоренко Б. П. Технологія реінтеграції та реадaptaції особистості, фрагментованої внаслідок психотравматизації. Наук. студ. із соц. та політ. психол. : зб. статей; [редакційна рада: М. М. Слюсаревський (голова), В. Г. Кремень, С. Д. Максименко та ін.].- К. : Міленіум, 2017. Вип. 39 (42). с. 168-177.

32.Лазос, Г. П. Посттравматичне зростання: теоретичні моделі, нові перспективи для практики. Актуальні проблеми психології, 1(45), 2018, 3-14.

33.Левіна, А., Левіна, І., & Левіна, Ю. Вплив соціальної відповідальності на постстресове зростання ветеранів війни в Афганістані. Психологія і особистість, 1(17), 2020, с. 5-18.

34.Левченко, І. І., & Левченко, О. І. Посттравматичне зростання в реабілітаційному процесі. Вісник Соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України, 1(69), 2018, с. 36-40.

35.Левчук, М., Левчук, О., & Левчук, О. Вплив соціальної відповідальності на постстресове зростання жертв насильства в сім'ї. Соціальна психологія, 4(76), 2019, с. 7-19.

36.Лукомська С. Особливості психологічних травм російсько-української війни у контексті євроінтеграційних процесів. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. Спецвипуск. с. 78-85

37.Лукомська, С.О., & Мельник, О.В. Психологічне благополуччя як чинник соціальної адаптації учасників АТО. Актуальні проблеми психології, 1(14), 2018, с. 233–242.

38.Максимова Н.Ю. Психологічна травма як чинник адиктивної поведінки. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені ГС Костюка НАПН України. 2017. Т. XI. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. К.: ТОВ»Талком». Випуск 15. с. 292-298.

39.Мартинюк І. А. Психологічна травма та посттравма: сутність і способи подолання. Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. 2015. Вип. 230. с. 276-282.

40.Михайлов Б.В., Чугунов В.В., Курило В.О., Саржевський С.Н. Посттравматичні стресові розлади: Навчальний посібник / Під заг. ред. проф. Б.В. Михайлова. Вид. 2-е, перероблене та доповнене. Х.: ХМАПО, 2019.с. 223.

41.Молчанова О.М. Застосування ліній, каракулів та геометричних форм у процесі спонтанної творчості терапевтичного малювання – Кропивницький 2020. с. 78.

42.Морозовська, О., & Сиско, Н. Профілактика посттравматичного стресового розладу у внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнних дій. Collection of scientific papers «SCIENTIA», (February 3, 2023; Chicago, USA), 2023, с. 198-199.

43.Музиченко І. В. Психологічна травма: аналіз проблеми та шляхи подолання. Роль психологічної служби системи вищої освіти України у час суспільних трансформацій : матер. Всеукр. наук.-практ. нонф. (Львів, 19- 20 травня 2017 р.) Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2017. с. 119-123.

44.Мушкевич М. І., Чагарна С. Є. Основи психотерапії: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2017. с. 420.

45.Напреєнко О. К., Марценковський Д. І. Депресії при посттравматичному стресовому розладі у дітей та підлітків. НЕЙPONEWS. 2019. с. 20–28.

46.Новікова, О. Ф. та ін. Внутрішньо переміщені особи: від подолання перешкод до стратегії успіху. Київ: НАН України, 2016.

47.Осьодло В. І. Особистісні чинники подолання стресових ситуацій в особливих умовах. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2019. № 14. с. 243–253.

48. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація: методичні рекомендації / уклад.: П.В. Волошин, Л.Ф. Шестопалова, В.С. Підкоритов та ін. Харків, 2002. с. 47.

49. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З.Г. Кісарчук, Я.М. Омельченко, Г.П. Лазос, Л.І. Литвиненко, Царенко Л.Г.; за ред. З.Г. Кісарчук. Київ: ТОВ «Видавництво «Логос». 2019. с. 207.

50. Пучина О.В., Подтикан Л.Ю. Дослідження соціально-психологічних особливостей адаптації переміщених осіб., 2024, URL: https://repository.mu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/7659/1/soc_psih_supr_2024.pdf#page=168.

51. Пучина О.В., Волярська О.С. Особливості надання психологічної допомоги в онлафн-форматі., 2023, URL : <https://doi.org/10.31612/3041-1548.1.2023.08>

52. Титаренко, Т.М. Психологічне благополуччя особистості у контексті посттравматичного життєтворення. Особистість та її історія. За ред. Н. В.Чепелевої, М. В.Папучі, НДУ ім. Миколи Гоголя, 2018, с. 102-112.

53. Титаренко, Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020

54. Титаренко, Т. М., Лазоренко, Б. П., Ларіна, Т. О., Дворник, М. С., Мирончак, К. В., Савінов, В. В., ... & Ніздрень, О. А. Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій: методичні рекомендації, 2017.

55. Томіч, О. В., & Литвиненко, Л. М. Посттравматичне зростання: що це і як досягти? Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки, 5(50), 2015, с. 23-28.

56.Тохтамиш, О. Елементи й умови посттравматичного зростання в контексті реабілітаційного процесу та соціального сприяння розвитку людини після психотравмуючої події. Психологічний часопис, 5(1), 2019, с. 1–16.

57.Франкова І.О. Життя на межі: стрес, травма та психопатологія URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2021/8%28129%29/pages-27-32/posttravmatichniy-stresoviy-rozlad#gsc.tab=0>

58.Чабан О.С. Можливості подолання стресу, спричиненого війною: проблеми та шляхи їх вирішення URL: <https://neuronews.com.ua/ua/bulletin/2022/cherepno-mozkova-travma/article-3/mozhливosti-podolannya-stresu-sprichinenogo-viynoyu-problemi-ta-shlyahi-yih-virishennya#gsc.tab=0>

58.Andermann, L., Kanagaratnam, P., Wondimagegn, D., & Pain, C. (2021). Post-traumatic stress disorder in refugee and migrant mental health. Oxford, UK: Oxford University Press.

59.Beres L. The Narrative Practitioner. London: Palgrave Macmillan, 2014. 240 p

60.Dvornyk, M. (2020). Personality's psychological well-being during the transition from war to peace. Scientific Studios on Social and Political Psychology, 45(48), 79-87. [https://doi.org/10.33120/ssj.vi45\(48\).144](https://doi.org/10.33120/ssj.vi45(48).144)

61.Finkel, N. J. Strens, traumas, and trauma resolution. American Journal of Community Psychology, 3(2), 1975, 173–178.

62.Hendryx M., Green C., Perrin N. Social support, activities, and recovery from serious mental illness: STARS study findings. J Behav Health Serv Res. No. 36 (3). 2009

63.Horwitz, A. V. Distinguishing distress from disorder as psychological outcomes of stressful social arrangements. Health, 11, 2007, 273–289.

64.Joseph S. Positive Changes Following Adversity PTSD Research Quarterly / S. Joseph, L. Butler. – 2010. – Vol. 21 (3). – P. 1-3.

65. Shalev, A., Liberzon, I., & Marmar, C. Post-traumatic stress disorder. *The New England Journal of Medicine*, 376(25), 2017, 2459–2469.
66. Yousef, L., Ebrahim, O., AlNahr, M. H., Mohsen, F., Ibrahim, N., & Sawaf, B. War-related trauma and post-traumatic stress disorder prevalence among Syrian university students. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 2021.

ДОДАТОК А**Опитувальник «Ознаки посттравматичного зростання»
(розробили О. Пучина, Н. Бєлімова).**

Прочитайте та дайте відповідь на запитання, виходячи з 5-бальної шкали оцінки, де

1 бал – ні, нічого схожого на це.

2 бали – майже ні.

3 бали – важко відповісти

4 бали – майже так

5 балів – абсолютно точно.

1. Чи маєте ви відчуття контролю над своїм станом, емоціями, почуттями?
2. Мої навички самоконтролю тільки поліпшилися останнім часом.
3. Я знаю, що маю можливості для прояви власної індивідуальності.
4. Останнім часом відчуваю, що маю нові можливості для прояву себе, здійснення своїх бажань і прагнень.
5. За поточний рік в моєму світогляді здійснилися певні зміни, щось стало вочевидь важливішим і значущим, а щось відійшло на задній план.
6. Я відчуваю, що сильно змінилась останнім часом.
7. Оточуючі мене люди помічають як я змінилась в позитивний бік: стала більш впевненою, розсудливою, сильнішою.
8. Я знаю цінність свого таланту, своїх здібностей. Добре розумію яка я людина.
9. Життя розставило для мене пріоритети, я добре розумію чого прагну, якою хочу бути, чим хочу займатися в подальшому житті.
10. Щоб не сталося в майбутньому, я впевнена, що справлюсь з труднощами і досягну своєї мрії обов'язково.

Додаток Б

МЕТОДИКА «МОДИФІКОВАНА ШКАЛА СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ БІБІСІ» (THE MODIFIED BBC SUBJECTIVE WELL-BEING SCALE (BBC-SWB)) (P. PONTIN, M. SCHWANNAUER, S. TAI, & M. KINDERMAN) (адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер).
Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)».

Дайте відповідь на наведені нижче запитання, використовуючи шкалу (поставте «+» у відповідній комірці)

Пункт	Зовсім ні	Трохи	Середньо	Дуже сильно	Над звичайно сильно
	1	2	3	4	5
1. Чи задоволені Ви своїм фізичним здоров'ям?					
2. Чи задоволені Ви якістю свого сну?					
3. Чи задоволені Ви своєю здатністю виконувати свою повсякденну життєву активність?					
4. Чи відчуваєте Ви депресію або тривогу?					
5. Чи відчуваєте Ви здатність насолоджуватися життям?					
6. Чи вважаєте Ви, що у Вас є мета в житті?					
7. Чи відчуваєте Ви оптимізм з приводу майбутнього?					
8. Чи відчуваєте Ви, що контролюєте своє життя?					
9. Чи відчуваєте Ви задоволення собою як особистістю?					
10. Чи задоволені Ви своєю зовнішністю і зовнішнім виглядом?					

11. Чи відчуваєте Ви, що в змозі прожити своє життя так, як хочете?					
12. Чи впевнені Ви в своїх власних думках і переконаннях?					
13. Чи відчуваєте Ви себе в змозі робити те, що Ви хочете робити?					
14. Чи відчуваєте Ви себе в змозі рости і розвиватися як особистість?					
15. Чи задоволені Ви собою і своїми досягненнями?					
16. Чи задоволені Ви своїм особистим і сімейним життям?					
17. Чи щасливі Ви у Ваших дружніх і особистих відносинах?					
18. Чи комфортно Ви почуває-тесь стосовно того, як Ви ставитеся до інших і спілкуєтеся з іншими?					
19. Чи задоволені Ви своїм сексуальним життям?					
20. Чи в змозі Ви звернутися за допомогою з проблемою?					
21. Чи щасливі Ви, що у Вас є достатньо грошей, щоб задовольнити Ваші потреби?					
22. Чи задоволені Ви вашими можливостями для занять спортом / відпочинку?					
23. Чи задоволені Ви своїм доступом до медичних послуг?					
24. Чи задоволені Ви своєю здатністю працювати?					

Тест «Стійкість до стресу»

(Максименко, С. Д., Карамушка, Л. М., & Зайчикова, Т. В. (Ред.). (2006). Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти. Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядиплом. освіти. 2-е вид. Київ: Міленіум.)

Загальна характеристика методики: Тест «Стійкість до стресу» складається з 18 питань та вимірює рівень стійкості до стресу (низький, середній, високий). Інструкція для учасників опитування: Вам пропонується тест, який дозволить Вам дати самооцінку стійкості до стресу. Результат буде об'єктивнішим, якщо Ваші відповіді будуть якомога щирішими.

Текст опитувальника:

№	Питання	Рідко	Іноді	Часто
1	Я думаю, що мене недооцінюють у колективі	1	2	3
2	Я намагаюся працювати, навіть якщо буваю не цілком здоровим	1	2	3
3	Я постійно переживаю за якість своєї роботи	1	2	3
4	Я буваю налаштованим агресивно	1	2	3
5	Я не терплю критики на свою адресу	1	2	3
6	Я буваю роздратованим	1	2	3
7	Я стараюся стати лідером там, де це можливо	1	2	3
8	Мене вважають людиною наполегливою і напористою	1	2	3
9	Я страждаю на безсоння	1	2	3
10	Своїм недругам я можу дати відсіч	1	2	3
11	Я емоційно і хворобливо переживаю неприємності	1	2	3
12	У мене бракує часу для відпочинку	1	2	3
13	У мене виникають конфліктні ситуації	1	2	3
14	Мені бракує влади, щоб реалізувати себе	1	2	3
15	Мені бракує часу, щоб зайнятися улюбленою справою	1	2	3
16	Я все роблю швидко	1	2	3
17	Я відчуваю страх, що втрачу роботу (не вступлю до інституту)	1	2	3
18	Я дію гарячково, а потім переживаю за свої справи та вчинки	1	2	3

Обробка та інтерпретація результатів:

Підрахуйте суму балів, яку Ви набрали, і визначте, який рівень Вашої стійкості до стресу:

Сумарне число балів	Рівень вашої стійкості до стресу
43–54	низький
31–42	середній
18–30	високий

Чим менше число (сумарне) балів Ви набрали, тим вища стійкість до стресу, і навпаки, якщо у Вас низький рівень стійкості до стресу, то Вам необхідно кардинально змінювати свій спосіб життя

**Копінг-тест (Wais of Coping Questionnaire – WCQ) С. Фолкман і Р.
Лазарус**

Оказавшись в трудной ситуации я ...		Ніколи	Редко	Иногда	Часто
1.	Зосереджувався на тому, що мені потрібно було робити далі - на наступному кроці.	0	1	2	3
2.	Починав щось робити, знаючи, що це все одно не працюватиме: головне - робити хоч що-небудь.	0	1	2	3
3.	Намагався схилити вищих осіб до того, щоб вони змінили свою думку.	0	1	2	3
4.	Говорив з іншими, щоб більше дізнатися про ситуацію.	0	1	2	3
5.	Критикував і докоряв собі.	0	1	2	3
6.	Намагався не спалювати за собою мости, залишаючи все, як воно є.	0	1	2	3
7.	Сподівався на диво.	0	1	2	3
8.	Змирявся з долею: буває, що мені щастить.	0	1	2	3
9.	Поводився, ніби нічого не сталося.	0	1	2	3
10.	Намагався не показувати своїх почуттів.	0	1	2	3
11.	Намагався побачити в ситуації щось позитивне.	0	1	2	3
12.	Спав більше звичайного.	0	1	2	3
13.	Зривав досаду на тих, хто накликав на мене проблеми.	0	1	2	3
14.	Шукав співчуття і розуміння у когось-небудь.	0	1	2	3

15	У мені виникала потреба виразити себе творчо.	0	1	2	3
16	Намагався забути все це.	0	1	2	3
17	Звертався по допомогу до фахівців.	0	1	2	3
18	Змінювався або ріс як особистість у позитивний бік.	0	1	2	3
19	Вибачався або намагався якось усе загладити.	0	1	2	3
20	Складав план дії і дотримувався його.	0	1	2	3
21	Намагався дати якийсь вихід своїм почуттям.	0	1	2	3
22	Розумів, що я сам викликав цю проблему.	0	1	2	3
23	Набирався досвіду в цій ситуації.	0	1	2	3
24	Говорив із ким-небудь, хто міг конкретно допомогти в цій ситуації.	0	1	2	3
25	Намагався поліпшити своє самопочуття їжею, випивкою, або курінням, ліками.	0	1	2	3
26	Ризикував відчайдушно.	0	1	2	3
27	Намагався не діяти надто поспішно, довіряючись першому відчуттю.	0	1	2	3
28	Знаходив нову віру.	0	1	2	3
29	Знову відкривав для себе щось важливе в житті.	0	1	2	3
30	Щось змінював так, що все залагоджувалося.	0	1	2	3
31	Загалом уникав спілкування з людьми.	0	1	2	3
32	Не допускав це до себе, намагався про це особливо не замислюватися.	0	1	2	3

33	Запитував поради в родича або друга, якого поважав.	0	1	2	3
34	Намагався, щоб інші не дізналися, як погано йдуть справи.	0	1	2	3
35	Відмовлявся сприймати цю справу занадто серйозно.	0	1	2	3
36	Говорив із кимось, що я відчуваю.	0	1	2	3
37	Стояв на своєму і боровся за те, що хотів.	0	1	2	3
38	Виміщав зло на інших.	0	1	2	3
39	Користувався минулим досвідом.	0	1	2	3
40	Знав, що треба робити, і подвоював зусилля, щоб усе налагодити,	0	1	2	3
41	Відмовлявся вірити, що це дійсно сталося.	0	1	2	3
42	Я давав собі обіцянку, що наступного разу все буде по-іншому.	0	1	2	3
43	Знаходив кілька інших способів вирішення проблеми.	0	1	2	3
44	Намагався, щоб мої емоції не надто заважали мені в інших справах.	0	1	2	3
45	Щось змінював у собі.	0	1	2	3
46	Хотів, щоб усе це швидше якось утворилося або скінчилося.	0	1	2	3
47	Уявляв собі, фантазував, як усе це могло б обернутися.	0	1	2	3
48	Молився.	0	1	2	3
49	Прокручував у розумі, що мені сказати або зробити.	0	1	2	3

50	Думав про те, як би в цій ситуації діяла людина, якою я захоплююся, і намагався наслідувати її.	0	1	2	3
----	---	---	---	---	---

Додаток Д

Програма тренінгу «Стійкість у взаємодії»

Матеріали	90 хвилин	Опис вправ
Перша зустріч «Знайомство»		
	—	Вітання організаторів/ок. Представлення ведучого/ї
	10 хвилин	Знайомство у колі: кожний/а з присутніх по колу називає своє ім'я та прикметник на першу літеру свого імені. Наприклад, «Маша, моторна. Саша, смішна» і т.д. Ведучий/а починає справу і пояснює, як виконувати вправу на прикладі свого імені.
	5 хвилин	Руханка: «Міняються місцями ті, хто...» Щоб заохотити учасників/ць до спільної роботи ведучий/а ставить питання (нижче), які запрошують та допомагають висвітлити різноманітність людей, що беруть участь у групі. Ведучий/а пропонує помінятися місцями всім, у кого в одязі є червоний колір, хто вранці чистили зуби, хто любить собак... Приклади запитань – нижче. Надалі цю руханку можна використовувати також. Тільки в колі має бути на один стілець менше, ніж учасників/ць. Після того, як учасникам/цям стають зрозумілі правила, ведучий/а може брати участь у вправі як учасник/ця, а хтось з учасників/ць, який/а не встиг/ла зайняти місце, стає ведучим/ою та пропонує свої варіанти мінятися за певною ознакою. Приклади запитань: Міняються місцями ті, хто....

		- Хто з вас витратив понад годину, щоб приїхати сюди? - Хто футбольний вболівальник/ця? - У кого є партнер/ка, який/а радіє тому, що у вас з'явилася можливість відвідувати групу? - Хто з вас протягом останнього року вже брав/ла участь у тренінгу, майстер-класі, групі підтримки? - Хто вважає себе допитливою людиною? - У кого є якась мета, якої він/вона хотів/ла би тут досягти? - Хто ставить собі запитання: “Чи станеться тут щось важливе для мене”?
Папір, маркери	25 хвилин	Формулювання правил роботи групи. Ведучий/а формує пари. Йде по колу та визначає пари рукою, вказуючи, хто входить в їх склад. Ведучий/а пояснює, що зараз в парах буде обговорення, як учасники/ці хочуть поводитися один з одним впродовж всієї роботи групи. Учасникам/ці пропонується в парі продовжити речення: «Мені важливо, щоб у нашій групі ми спілкувалися наступним чином...» і записати пропозицію на картці. Всього від пари має бути три пропозиції. Наприклад, «мені важливо, щоб всі вимикали звук на телефоні, коли ми тут разом». Після того, як закінчиться обговорення в парах, можна озвучити пропозиції від пар. Ведучий/а каже, як буде передаватися слово учасникам/цям і як будуть зафіксовані ці правила. Можна привести аналогію з домовленістю, з

		контрактом. Ведучий/а уточнює загальні формулювання. Просить додавати до списку тільки ті пропозиції, яких ще немає на фліпчаті. Після того, як записані всі пропозиції учасники/ці підписують/прикрашають фліпчат як вважають за потрібне. Ви можете додати, якщо не прозвучить правило дякувати один одному за спільну роботу аплодисментами» Примітка: Орієнтовний список правил є у розділі 3 «Поведінка на борту: правила взаємодії в групі» У межах цієї вправи ведучий/а може торкнутися питань формату групи: закритий чи відкритий, погодити його з присутніми, питань ротації ведучих, входу в «роль» ведучого/ї. Рефлексія: Що стало для вас новим, несподіваним, коли робили цю вправу? Чому важлива ця домовленість?
--	--	--

	25 хвилин	Вправа «Начебто». Ведучий/а допомагає учасникам/цям, починаючи з фрази: «Спочатку подумайте про результати роботи нашої групи. Що ви хотіли б «взяти з собою», коли група закінчиться? Що ви хотіли б дізнатися? Що зрозуміти? Що б ви хотіли вміти? Що ви хотіли б відчувати? Учасники/ці уявляють, що робота групи закінчилась кілька тижнів тому. Вони зустрічаються в кафе або у парку. Учасники/ці ходять по кімнаті, розмовляють: вітають один одного з успіхами, яких досягли завдяки участі в групі; описують, що саме їм стало легше робити, як вони почуваються зараз. Після «розмов» учасники/ці повертаються в коло, оголошують цілі, що усвідомлені під час вправи і за бажанням діляться враженнями від вправи. Ведучий/а фіксує цілі на фліпчарті. Рефлексія: Що ви помітили під час виконання вправи? Які теми ми можемо сформулювати для наших подальших зустрічей?
--	--------------	--

		Примітка: Приклади вправ для фіксації цілей є у розділі 2. «Виходимо на злітну смугу. Знайомимося, визначаємо правила поведінки на борту, тривалість польоту та пункт призначення».
	20 хвилин	Завершення зустрічі. Ведучий/а вітає учасників/ць з першим днем роботи, з великим обсягом спільно напрацьованого та обдуманого матеріалу. Після того він пропонує вправу «Коло одного питання»: Кожний/а учасник/ця по колу може відповісти на одне питання: «Сьогодні я забираю з собою...», або «Мій настрій зараз схожий на ...(асоціація)». Ведучий/а може запропонувати «Коло одного питання», як ритуал закінчення кожної зустрічі. Будь-які інші ритуали для завершення групи (спільний девіз, сказаний вголос, руки складені одна на одну і сплеснуті догори, ін.) – вітаються. Наприкінці першої зустрічі учасники/ці можуть домовитись про створення спільного чату у соцмережах, обмінятися контактами.

Друга зустріч

Матеріали	90 хвилин	Опис вправ
Друга зустріч. «Кризова допомога. Перші кроки»		
	15 хв.	Вітальне коло. Ведучий/а пропонує учасникам/цям завершити речення: «Те, що я зробив/ла сьогодні

		особисто для себе було...»
	5 хвилин	Руханка: «Фруктовий салат». Першим чотирьом учасникам/цям у колі пропонується назвати по черзі свій улюблений фрукт. Наприклад, «банан, апельсин, яблуко, персик». Наступним учасникам/цям ведучий/а присвоює імена названих фруктів, доки всі учасники/ці не отримають свій фрукт. Далі ведучий/а каже: «Зараз ми будемо варити компот з ...персиків та апельсинів. Це означає, що учасники/ці, які відповідають даним фруктам мають підвестися та пересісти на порожній стілець. Ведучий/а продовжує називати різні поєднання фруктів, а якщо хоче перемішати всіх учасників/ць, то каже «Компот з усього».
	25 хвилин	Ведучий/а формує пари та просить учасників/ць обговорити між собою як їм відомо, у відповідь на що і як проявляється стрес. Після обговорення учасники/ці повертаються в коло та діляться результатами обговорення. Ведучий/а узагальнює сказане та пропонує учасникам/цям міні-лекцію, або презентацію, де висвітлюється, що таке стрес, що означає гострий стресовий розлад і як він проявляється, прийоми у наданні першої допомоги при гострій реакції на стрес. Після лекції/презентації ведучий/а пропонує випробувати декілька технік самопомоги.
	20 хвилин	Практика прийомів самопомоги при гострій реакції на стрес.

		Техніка «Дихання по квадрату» Сядьте зручно, розслабте м'язи обличчя. Зробіть повний видих. Зробіть вдих на рахунок чотири. Затримайте подих на рахунок чотири. Зробіть повний видих. Важливо! Вправу починати з повного видиху. Повторювати не більше трьох разів, щоб не викликати гіпервентиляцію легень та не спровокувати запаморочення. Техніка «Метелик» Сядьте зручно. Закрийте очі. Покладіть ліву руку на праве плече, а праву руку на ліве. Почніть ритмічні почергові поплескування по плечах. Під час вправи можна включити спокійну музику. Час на вправу – максимум 2 хвилини. Техніка: Прогресивна нервово-м'язова релаксація за Джекобсоном. Техніка «Прогресивна нервово-м'язова релаксація по Джекобсону»: послідовна напруга та розслаблення різних груп м'язів. спочатку потрібно напружити певні м'язи; потім усвідомити, відчутти цю напругу; розслабити ці м'язи; звернути особливу увагу на контраст між станом спокою та напругою. Техніка «Дотягнись до зірки» Станьте прямо. Зробіть три глибокі вдихи і видихи. Уявіть собі зоряне небо. Зірки – великі і маленькі, яскраві. Погляньте уважно на них і
--	--	--

		виберіть найпрекраснішу зірку. Помилуйтеся цією зіркою і спробуйте до неї дотягнутися. Спочатку лівою рукою. Опустіть. Тепер - правою рукою. Опустіть. Тепер обома руками. Намагайтеся щосили! Опускайте руки. Прислухайтеся до свого дихання. Рефлексія: Як ви відчуваєтеся зараз? Яка з вправ вам сподобалась найбільше? Що дізнались про себе під час застосування техніки?
Папір, маркери	20 хвилин	Вправа «Один з десяти». Ведучий/а пропонує учасникам копії з надрукованими запитаннями (див. нижче). Або пише питання заздалегідь на фліпчаті. Учасники/ці формують нові пари. Ведучий/а каже: «Ці питання були розроблені на інших групах. Уважно прочитайте їх та виберіть одне, особливо важливе для вас у цей момент. Потім скажіть одне одному, яке питання ви обрали, які відповіді та асоціації приходять вам на думку. Можливо, ви захочете подумати, як це питання може бути пов'язане з нашою роботою тут». Десять важливих питань 1. У яких ситуаціях я відчуваюся самим/ою собою? Серед яких людей, у якій діяльності, в якому оточенні я відчуваюся найбільш живим/ою, активним/ою, згоден/ою із самим собою? Що я міг би зробити по-іншому, у тому числі й сьогодні, щоб якість мого життя значно покращилася?

		Який мій найбільший талант? Як я можу заробляти гроші, виконуючи те, що мені дійсно подобається? Які люди є для мене прикладом? Як я можу принести користь іншим? Яке моє найзаповітніше бажання? Як мене бачать інші: мій найкращий друг, ворог, начальник, мої діти, мої колеги? Що є у моєму житті хорошого? Який заповіт я хотів би залишити нащадкам? Після закінчення вправи попросіть учасників/ць поділитись своїми враженнями, та запропонуйте їм вдома, за бажанням, пропрацювати інші важливі для них питання.
	5 хвилин	Завершення зустрічі. Вправа «Коло одного питання»: Назвіть одне слово, яке відображає ваш стан наприкінці зустрічі.

Третя зустріч

Матеріали	90 хвилин	Опис вправ
Третя зустріч . «Ресурси»		
	15 хвилин	Вітальне коло. Учасникам/цям пропонується продовжити речення: «Я знаю, що відновлююсь, коли...»
	5 хвилин	Гра «Спіймай палець»: Учасники/ці стають у коло: права рука – долонею до землі, вказівний палець лівої руки – під праву долоню сусіда зліва. Ведучий/а рахує до 3-х, на рахунок “3” необхідно спіймати палець сусіда/ки справа (своєю правою рукою) та “врятувати” власний лівий палець, так, щоб сусід/ка зліва його/її не

		спіймав/ла. Гра відбувається декілька разів після чого ведучий/а пропонує змінити руки: тепер учасники/ці ловитимуть лівою рукою і намагатимуться “втікти” правим вказівним пальцем.
Папір, маркери, надруковани й тест (за бажанням).	20 хвилин	Презентація Мультиmodalьної моделі подолання «BASIC PH» Модель BASIC PH (розроблена ізраїльським професором Мулі Лахадом). Мультиmodalьний підхід передбачає пошук та опору на провідні (ресурсні) modalьності, дозволяє індивідуально знайти найбільш доречний спосіб мислення та розширити поведінковий репертуар. Ресурсні modalьності у моделі BASIC PH: Belief (від англ. «Віра») – філософія життя, вірування та моральні цінності. Affect (афект, емоція) – почуття, емоції. Social support (соціальна підтримка) - суспільство, функція, приналежність, соціальна організація. Imagination (уява) – дух творчості, уява. Cognition (пізнання) - свідомість, реальність, думка. Physiology (фізіологія) - фізична, чуттєва і діяльна modalьність. Вся інформація по Basic PH прописана в Додатку 2. Тест ви можете робити з учасниками/цями за бажанням, він є окремим додатком.

Папір, маркери	25 хвилин	Вправа. «Ресурси». Ведучий/а пропонує учасникам/ця індивідуально перелічити на листі паперу свої ресурси та джерела, звідки вони їх поповнюють. Потім учасники/ці об'єднуються у трійки (чи у пари) і разом на великому листі команда малюють банк ресурсів (спільних для всіх), додають на картинку також і спільні джерела ресурсів. Визначає найважливіші для команди ресурси. Презентація – галерея. Учасники/ці знайомляться з малюнками інших команд. Рефлексія: Які ресурси відновити легше, які важче? Чому? Які ресурси допоможуть нашій групі відновлюватись, підтримувати один одного?
	25 хвилин	Вправа «Балансування». Вправу легше виконати, якщо партнери/ки одного зросту. Учасники/ці стають один навпроти одного, щоб вони могли доторкнутися кінчиками пальців до плечей партнера/ки. Потім беруться за руки і підходять один до одного, доки не стикнуться мисками взуття. Ноги фіксуються у такому положенні. Партнери/ки витягують руки, відхилившись назад, і, тримаючись за руки, намагаються знайти рівновагу. Якщо їм це вдається, то руки виявляються повністю витягнутими, тіла відхиляються назад, і учасники/ці можуть розслабитися, відчувши стан балансу, як на гойдалках. Це проста частина

		вправи. Потім партнери/ки намагаються знову знайти баланс, одночасно змінюючи становище і займаючи різні позиції - погойдуючись з боку в бік, переміщуючи центр тяжіння вгору і вниз. Якщо це виходить, учасники/ці можуть спробувати зробити те саме, заплющивши очі. У цій вправі йдеться про довіру, про співпрацю, але тут тіла учасників/ць пов'язані, і потрібно вміти розслабитися, щоб виконувати різні рухи. Це зовсім інша, незвична для багатьох форма контролю над тілом. Можна повторити вправу з іншими партнерами/ками, після кожного раунду обмінюючись думками в парах. Рефлексія: Як ця вправа пов'язана з темою зустрічі «Ресурси»? Які ідеї можна перенести у повсякденне життя?
	20 хвилин	Завершення зустрічі.
		Вправа «Коло одного питання». Учасникам/цям пропонується закінчити речення: «Сьогодні я беру з собою....»

Четверта зустріч

Матеріали	90 хвилин	Опис вправ
Четверта зустріч «Вирішення проблем»		
	20 хвилин	Вітальне коло. Учасникам/цям пропонується продовжити речення: «У вирішенні проблем мені допомагає»

	10 хвилин	Гра «Від 1 до ...». Учасникам/цям пропонується порахувати всім разом до 11, не дивлячись один на одного і не домовляючись. При цьому цифри мають йти по порядку (1, 2, 3, 4.....11), Тобто хтось має сказати «Один», потім хтось інший - “Два” і так далі. Якщо хтось сказав одночасно одну і ту саму цифру, то потрібно починати гру спочатку, якщо назвали цифри не по порядку - так саме починаємо спочатку. Якщо пауза більше ніж 3 секунди - теж варто починати спочатку. Ведучий/ча може починати та казати «один», чи хтось з учасників/ць. Дуже важливо ретельно слідкувати за групою. Гра продовжується до тих пір, поки не дорахували від 1 до 11, не роблячи помилок. Рефлексія: що вам заважало на початку гри? Як ви з цим впорались?
Маркери, папір	25 хвилин	Вправа «Проблемозвір». Ведучий/а формує декілька пар. Завдання: «Намалюйте нереальну тварину, яка є узагальнюючим образом - складається з проблем, з якими ми стикаємося. Дайте назву цій тварині». Після презентації малюнків, команди обмінюються плакатами та шукають способи приборкати тварину з плакату своїх колег та колежанок. Далі – обмін рецептами з приборкання звіра. Якщо група невелика – то кожен/а може самостійно працювати над своєю тваринкою. Рефлексія: Що є важливим, коли ми шукаємо шлях до вирішення проблеми? Що показала вам ця

		вправа?
	20 хвилин	Гра «Стільці». Ведучий/а просить учасників/ць сформувати коло, взяти в нього свої стільці і поставити їх на передні ніжки, обличчям до середини кола. Учасники/ці стоять близько один до одного, кожний/а – правим боком до спинки стільця, тримаючи її правою рукою. Завдання: рухатись по колу так, щоб стільці не впали. Коли хоч один стілець падає, коло починається спочатку. Додатково учасникам/цям можна запропонувати час, наприклад – 2 хв, щоб пройти коло. На цьому етапі учасники/ці можуть домовлятися, як вони пройдуть коло. Наступний крок, коли коло пройдено успішно, учасники/ці мають пройти його знову, але мовчки.
		Рефлексія: Що/заважало/сприяло тому, щоб пройти коло в перший раз? Які складові успішно пройденого кола? На що це схоже у реальному житті?
	10 хвилин	Завершення зустрічі. Вправа «Коло одного питання». Учасникам/цям пропонується закінчити речення: «Я пишаюся тим, що сьогодні я ...»

П'ята зустріч

Матеріали	90 хвилин	Зміст
П'ята зустріч . «Завершення »		
	15 хвилин	Вправа. Коло одного питання. Учасникам/цям пропонується продовжити речення: «Зараз я

		почуваюся наче» - надати асоціацію з природним явищем, предметом, твариною, будь чим ...
	5 хвилин	Руханка: «Ворони-Горобці». Ведучий/а пропонує учасникам/цям розрахуватись на «перший» та «другий». Далі він/вона просить «перші» номери стати в шеренгу ліворуч від себе. Це «ворони». «Другі» номери – стають в шеренгу праворуч від ведучого. Це – «Горобці». Дві шеренги учасників/ць стоять одна навпроти іншої на відстані витягнутої руки. Коли ведучий/а дає команду «ворони», ті мають схопити рукою вороб'я, а воробей має присісти, чи відстрибнути. Так само ворони мають не потрапити до «крил» горобців, коли звучить команда «горобці».
	25 хвилин	Вправа «Подарунок» Ця вправа дає можливість учасникам/цям групи незвичайним способом за допомогою уяви визначити для себе, що для них найважливіше зараз, коли вони перебувають на кордоні між перебуванням у групі та повсякденним життям. Образи, які виникають в ході виконання вправи допоможуть їм точніше і повніше зрозуміти та засвоїти те, що вони пережили у групі. Ведучий/а звертається до учасників/ць: «Наприкінці роботи нашої групи мені хотілося б зробити вам один подарунок, точніше ви самі можете його собі піднести. Сьогодні ви можете зрозуміти те, що раніше не усвідомлювали. Я пропоную вам сісти зручніше, розслабитися та

		заплющити очі. Дихайте глибоко та спокійно (30 секунд). Уявіть собі, що двері нашої кімнати відчиняються і сюди вїжджає фургон, навантажений догори подарунками. У фургоні лежать пакети із подарунками для всіх членів і членкиньок нашої групи. Спокійно підійдіть до цього фургона і знайдіть пакет, призначений вам... Поверніться на своє місце та відкрийте пакет... Що виявилось в ньому? Спокійно ознайомтеся з його вмістом... розгляньте його з усіх боків. Спробуйте якнайкраще вивчити свій подарунок... (30 секунд). Тепер ототожніть себе з цим подарунком... Станьте ним на якийсь час... Дайте відповідь від імені подарунка на наступні запитання: Для чого ви тут? Звідки ви взялися? Який ваш вік? Як ви себе відчуваєте? Що зможе з вами зробити той чи та, хто вас отримав? Які відчуття викликає у вас ваш новий власник/ця? (30 секунд) Знову станьте собою та розгляньте подарунок з усіх боків... Чи дізнались ви щось нове про нього? Що ви відчуваєте цієї миті по відношенню до подарунка? (30 секунд) А зараз попрощайтесь із подарунком. Що вам хочеться сказати на прощання? Постарайтеся добре
--	--	---

		зберегти цей подарунок у пам'яті. Я хотів/ла би, щоб протягом хвилини ви внутрішньо повернулися до групи і, слідуючи своєму індивідуальному ритму, розплющили очі... (1 хвилина) Мені дуже хочеться почути від кожного та кожної з вас, яким був подарунок. Визначте самі, якою мірою ви готові поділитися з нами своїм досвідом...” Рефлексія: Що я відчував/ла, виконуючи цю вправу? Як я зараз відчуваюся? Як я зрозумів/ла своє символічне послання? Чи був/ла я здивований/а чи приголомшений/а? Що ще мені хотілося б сказати?
	25 хвилин	Вправа «Коло спілкування» Ведучий/а просить учасників/ць розрахуватися на «перший» та «другий». Перші номери утворюють «внутрішнє» коло, сидячи спинами один до одного. Другі номери сідають навпроти перших номерів і створюють «зовнішнє» коло. Ведучий/а пропонує учасникам/цям в парах обговорити перше питання впродовж 2 хвилин, зважаючи, що обидві людини в парі мають висловитися. Перше питання: «За час наших зустрічей я навчився/лася...» Далі ведучий/а просить перші номери пересісти на сусідній стілець праворуч, а другі номери – на сусідній стілець ліворуч. У нових парах учасники/ці впродовж 2 хвилин обговорюють питання:

		«Я знайшов/ла підтвердження тому, що ...» Далі рух по колу продовжується, щоб утворилися нові пари, в яких обговорюються наступні питання: Я винайшов/ла, що Я був/ла здивований/на, що Найважливішим у нашій роботі для мене було ...
	20 хвилин	Завершення зустрічі: учасникам/цям пропонується поділитися своїми думками, почуттями від проведеної спільної роботи.