

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

**Клініко-психологічні чинники адаптації внутрішньо переміщених осіб
в умовах воєнного стресу**

Кваліфікаційна робота

Студентки 2 року ОР Магістр

(спеціальність 053 «Психологія»,
освітня програма «Клінічна психологія з
основами психотерапії»)

Лисенко Анастасії Сергіївни

Науковий керівник:

Асистент кафедри психодіагностики та
клінічної психології

Доктор філософії у галузі психології

Дарвішов Наріман Рафік огли

Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №_

Протокол №_____ від_____ року

Завідувачка кафедри психодіагностики та клінічної психології

_____ **Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА**

Київ-2026

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
-------------------	----------

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ДЕЗАДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	8
---	----------

1.1 Поняття соціально-психологічної адаптації та дезадаптації.....	8
1.2 Психоемоційні наслідки травматичного досвіду та вимушеного переміщення.....	11
1.3 Соціально-психологічні чинники адаптації внутрішньо переміщених осіб.....	17
1.4 Копінг-стратегії та суб'єктивний контроль як ресурси адаптації..	21

Висновки до розділу 1.....	24
-----------------------------------	-----------

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	26
---	-----------

2.1. Характеристика вибірки.....	26
2.2. Методи та психодіагностичні інструменти дослідження.....	32
2.3. Процедура проведення дослідження.....	38
2.4. Методи обробки та аналізу даних.....	41

Висновки до розділу 2.....	45
-----------------------------------	-----------

РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	48
---	-----------

3.1. Аналіз рівня соціально-функціональної адаптації та психічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб	48
---	----

3.2. Особливості соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб.....	55
3.3. Взаємозв'язок соціально-психологічних чинників та адаптації внутрішньо переміщених осіб.....	64
3.4. Вплив травматичного досвіду та соціально-психологічних чинників на адаптацію внутрішньо переміщених осіб.....	73
3.5. Перевірка гіпотез дослідження.....	86
Висновки до розділу 3.....	90
ВИСНОВКИ.....	96
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	100
ДОДАТКИ.....	113

ВСТУП

Повномасштабне вторгнення російської федерації на територію України спричинило безпрецедентну за всіма масштабами міграційну кризу, наслідком якої стало формування багатомільйонної групи внутрішньо переміщених осіб (ВПО) [2, 37]. Це актуалізувало науковий інтерес до психологічних механізмів адаптації в умовах вимушеного переміщення та військового стресу.

Теоретичні завдання соціально-психологічної адаптації ВПО закладено в роботах О.В. С. Зінченка, Л. Й. Гуменюк та А. О. Бреус, С. М. Волошина, які розкрили структуру та умови успішного пристосування до нового середовища. Паралельно досліджувалися окремі особи цього процесу: питання психічного благополуччя вивчали О. В. Котух та К. Санько, прояви психосоціальної дезадаптації — Л. О. Герасименко та В. В. Огоренко, копінг-стратегії як ресурс подолання стресу — О. Огоренко. І. Богучарова, Н. В. Ткаченко, Г. В. Пирог та Т. М. Бондаренко, роль соціальної підтримки й інтеграції в приймаючу громаду — О. М. Балакірева, Н. Є. Мазіна та Ю. Д. Гундертайло.

Попри значний науковий інтерес до цієї проблематики, дослідження розглядають соціальні або клінічні аспекти адаптації ВПО. Між тим, саме на перетині цих двох вимірів формуються найбільш уразливі зони: соціальна ізоляція посилює клінічну симптоматику, а психічна нестабільність блокує інтеграційні ресурси особистості. Комплексне вивчення взаємодії копінг-стратегій, суб'єктивного відчуття безпеки, соціальної підтримки та інтеграції в приймаючу громаду як клініко-психологічних чинників адаптації дозволяє не тільки глибше зрозуміти механізми дезадаптації, а й окреслити конкретні точки психологічного втручання для збереження психічного благополуччя ВПО в умовах тривалого воєнного стресу. Це й розуміє наукову новину та актуальність даного дослідження.

Вимушене переміщення не є лише зміною географічного життєвого простору чи побутовим облаштуванням — це глибока психологічна деструкція звичного світу особистості, що супроводжується втратою базових опор, соціальних зв'язків та стабільної ідентичності [57]. В умовах тривалого воєнного конфлікту внутрішньо переміщені особи (ВПО) опиняються у ситуації хронічного стресу, де ризики психосоціальної дезадаптації набувають клінічного забарвлення у вигляді тривожних та депресивних станів, соціальної фрустрації та емоційного виснаження [8]. Збереження людського капіталу в таких умовах вимагає глибокого розуміння внутрішніх механізмів адаптації, що дозволяють особистості інтегрувати травматичний досвід без переходу у стійкі клінічні порушення [52].

Об'єкт дослідження: психологічна адаптація особистості в умовах хронічного стресу та вимушених життєвих змін.

Предмет дослідження: взаємозв'язок клініко-психологічних чинників із рівнем адаптації внутрішньо переміщених осіб.

Мета дослідження: дослідити клініко-психологічні чинники адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб та виявити характер взаємозв'язків між копінг-стратегіями, психічним благополуччям, соціальною підтримкою, суб'єктивними відчуттями безпеки й інтеграцією в приймаючу громаду.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз проблем адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стресу, розкрити роль психічного благополуччя, соціальної підтримки й копінг-стратегії як клініко-психологічних чинників адаптаційного процесу.

2. Розробити методологічні засади емпіричного дослідження клініко-психологічних чинників адаптації внутрішньо переміщених осіб: обґрунтувати методологічну модель, застосувати вибірку, підібрати діагностичний інструментарій та скласти план проведення дослідження.

3. Виявити рівень психічного благополуччя та ознаки дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб, встановити характер взаємозв'язку між копінг-стратегіями, суб'єктивною пристосованістю та психічним станом.

4. Дослідити вплив ситуативно-контекстуальних чинників, зокрема на досвід повторного вимушеного переміщення, на ефективність адаптації внутрішньо переміщених осіб.

5. З'ясувати роль суб'єктивного відчуття безпеки, соціальної підтримки та інтеграції в приймаючу громаду як клініко-психологічних чинників збереження психічного благополуччя та профілактики дезадаптаційних процесів у внутрішньо переміщених осіб.

Гіпотези дослідження:

- Вища стабільності психічного здоров'я пов'язана з нижчим рівнем соціально-функціональної дезадаптації внутрішньо переміщених осіб.

- Повторне переміщення може бути пов'язане з більш вираженою дезадаптацією.

- Унікаючий копінг пов'язаний із нижчим психічним благополуччям і гіршою суб'єктивною пристосованістю.

- Безпека, суб'єктивна оцінка пристосування та взаємодія з місцевою громадою пов'язані з кращою адаптацією та вищим психічним благополуччям.

Методи дослідження. Для розв'язання визначених завдань було використано комплекс теоретичних, емпіричних і статистичних методів: аналізу, синтезу та узагальнення представлених у науковій літературі матеріалів щодо сучасного стану досліджуваної проблеми соціально-психологічної адаптації та чинників дезадаптації внутрішньо переміщених осіб. Для перевірки гіпотез сформовано комплексний інструментарій: Шкала робочої та соціальної адаптації (WSAS) для оцінки функціонування (див. додаток А); Багатовимірна шкала соціальної підтримки (MSPSS див. додаток Б); Опитувальник Brief COPE (за Ч. Карвером) для

вивчення копінг-поведінки (див. додаток В); Опитувальник Стабільності психічного здоров'я - коротка форма (МНС-SF-UA див. додаток Г) та авторська анкета для верифікації демографічних параметрів (див. додаток Д).

Обробку експериментально отриманих показників здійснено з використанням методів математичної статистики: описових статистик, кореляції Спірмена, U-критерія Манна–Уїтні та effect size.

Дослідницька вибірка. У дослідженні взяли участь 117 респондентів, з яких 84 особи — жінки та 32 особи — чоловіки віком від 17 до 70 років, які мають статус внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Дослідження проводилося у дистанційному форматі за допомогою онлайн-опитування мешканців, які перемістилися в межах України. Основними локаціями перебування респондентів на момент дослідження стали міста: Кременчук, Київ, Дніпро, Львів, Полтава. Також до вибірки увійшли переселенці, які проживають у містах: Черкаси, Луцьк, Чернівці, Кропивницький, Вінниця, Запоріжжя, Одеса та інших населених пунктах центральних і західних регіонів України.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні специфіки взаємозв'язків між психічним благополуччям, копінг-стратегіями, соціальною підтримкою, відчуттям безпеки та соціально-функціональною адаптацією внутрішньо переміщених осіб в умовах тривалого воєнного конфлікту. Уточнено роль унікаючого копінгу як чинника психологічної вразливості та підтверджено значущість психічного благополуччя, суб'єктивного відчуття безпеки й взаємодії з громадою як ресурсів адаптації ВПО. На відміну від низки інших досліджень, адаптація розглядається як результат взаємодії внутрішніх психологічних ресурсів і соціального середовища.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання результатів для вдосконалення програм психологічного супроводу ВПО. Дані дослідження можуть бути застосовані клінічними психологами для розробки

стратегій трансформації неадаптивних копінгів та зміцнення суб'єктивного почуття контролю, що сприятиме попередження станів дезадаптації та підвищенню ефективності соціальної інтеграції переселенців у приймаючі громади.

Достовірність і обґрунтованість наукових результатів забезпечено обґрунтованим вибором основних припущень і обмежень, прийнятих за вихідні при формулюванні мети та завдань роботи; використанням репрезентативної вибірки (116 внутрішньо переміщених осіб) та сучасного, валідного та надійного емпіричного інструментарію (WSAS, Brief COPE, MSPSS, МНС-SF-UA), а також апробованих та прийнятих у сучасній науці методів математико-статистичного аналізу даних (кореляційний аналіз, порівняльний аналіз за допомогою t-критерію Стюдента та U-критерію Манна-Уїтні); коректним добором використаних показників і критеріїв адаптованості; поєднанням теоретичного аналізу соціально-психологічних чинників із проведенням комплексного емпіричного дослідження.

Публікації. Основні теоретичні та практичні положення дослідження було висвітлено на I Міжнародній науково-практичній конференції «Клінічна психологія та психотерапія у дзеркалі сучасності» (м. Київ, 24–25 жовтня 2025 р.) з публікацією тез на тему: «Соціально-психологічні чинники успішної адаптації переселенців».

Структура та обсяг роботи

Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 91 найменувань, з них 55 — іноземною мовою, та 5 додатків. Робота містить 12 таблиць та 12 рисунків. Основний зміст викладено на 91-й сторінці комп'ютерного набору. Повний обсяг роботи становить 120 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ДЕЗАДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

1.1 Поняття соціально-психологічної адаптації та дезадаптації

Проблема адаптації особистості набуває критичної актуальності в періоди вимушеної трансформації життєвого середовища. У сучасній психології адаптація розглядається як багатовимірний динамічний процес взаємодії між суб'єктом і соціумом, спрямований на досягнення рівноваги між диспозиційною структурою особистості та викликами середовища [4, 46]. У межах соціально-психологічного підходу цей процес передбачає інтеграцію індивіда в нову систему координат через ресоціалізацію, засвоєння норм та вибудовування стабільної структури міжособистісних зв'язків [38].

Когнітивно-біхевіоральні моделі трактують адаптацію через призму суб'єктивної інтерпретації: реакція людини детермінована не стільки подією, скільки її когнітивною оцінкою та інтерпретацією досвіду [13]. Для внутрішньо переміщених осіб (ВПО) адаптація постає як процес «реклеймінгу» — відновлення цілісності функціонування через реконструкцію ідентичності та повернення суб'єктивного локусу контролю. Успішність цього процесу безпосередньо корелює з рівнем загального благополуччя та якістю доступної соціальної підтримки [7, 20].

Провідним ресурсом адаптаційного потенціалу виступає самоефективність — віра у власну спроможність долати життєві труднощі. Вибір проактивних копінг-стратегій забезпечує резистентність до дезадаптивних впливів стресу. Окрім індивідуальних ресурсів,

фундаментальними «буферами» стресу виступають соціальні детермінанти, що нівелюють травматичне навантаження та знижують ризик розвитку афективних порушень [3, 7].

Важливою характеристикою адаптації є її активний характер: особистість не лише пристосовується до оточення, а й проактивно змінює середовище або власне ставлення до нього задля самореалізації [3, 48]. Результатом цього процесу є формування нової психологічної рівноваги, яка включає суб'єктивне відчуття цілісності та задоволеності життям [11]. Аналіз теоретичних дефініцій адаптації логічно підводить до вивчення критеріїв, що маркують перехід від конструктивного опанування ситуацією до станів психосоціального напруження.

Сучасна психологія розглядає адаптованість як інтегративний показник, що охоплює чотири взаємопов'язані рівні функціонування: емоційний (стабільність настрою), когнітивний (адекватність сприйняття), поведінковий (гнучкість копінг-стратегій) та соціальний (продуктивність міжособистісних зв'язків) [5, 6]. Для ВПО критичного значення набувають суб'єктивне відчуття контролю над життям та наявність ціннісно-смыслових орієнтирів, що виступають стабілізаторами психіки [49]. Стійкі порушення в цих сегментах свідчать про приховану дезадаптацію.

Психологічна дезадаптація розглядається як деструктивний збій у механізмах пристосування, що виникає при вичерпанні адаптаційних ресурсів і супроводжується вираженими тривожними та посттравматичними симптомами [10,47]. Згідно з даними ВООЗ, особи з досвідом вимушеного переміщення становлять групу високого ризику щодо розвитку психічних розладів через тривалу неможливість інтегрувати травматичний досвід у нову картину світу [38].

Клінічний підхід базується на аналізі динаміки станів, що виникають як наслідок невідповідності між вимогами середовища та внутрішніми ресурсами. Психосоціальна дезадаптація визначається як збій у механізмах

пристосування під впливом гострого або хронічного стресу, що призводить до часткової інвалідизації особистості у соціальному вимірі [3, 75]. Гіперекстремальні чинники воєнного часу виснажують адаптаційний бар'єр, спричиняючи соматизацію стресу [25, 26].

Патогенетичний механізм розвитку дезадаптації полягає у фазовому переході від фізіологічної напруги до патологічного виснаження, що маніфестується через психовегетативні та афективні порушення [71]. Клінічна дезадаптація є прогресуючим процесом, який залучає дедалі глибші рівні психічної організації: від тривоги до стійких психопатологічних синдромів [6].

Особлива увага приділяється ранній діагностиці. Маркери дезадаптації — інтрузії, гіперзбудливість та емоційне заціпеніння (нумінг) — є патогномонічними для осіб із досвідом перебування в зоні конфлікту [20, 10]. У ВПО картина ускладнюється феноменом «соціальної депривації» та втратою смислового ландшафту. Високий рівень вітальної тривоги та депресивні тенденції діють як інгібітори адаптації [19].

Благополуччя переміщеної особи неможливе без соціальної реінтеграції, проте клінічно виражена дезадаптація створює бар'єр для взаємодії, замикаючи «хибне коло» самоізоляції та депресії [22]. Реабілітаційний процес має бути спрямований на купірування апатії, соціальної анедонії та когнітивних розладів [46]. Втрата соціального статусу та розмитість життєвих перспектив виступають потужними психопатогенними тригерами, що посилюють симптоматику [24].

Розуміння структури дезадаптації, яка інтегрує емоційні, когнітивні та поведінкові порушення, є критичним для побудови програм супроводу. Акцент на відновленні механізмів саморегуляції дозволяє мінімізувати ризики розвитку хронічних форм (ПТСР) та сприяє поверненню особистості до продуктивного життя [10, 25].

1.2 Психоемоційні наслідки травматичного досвіду та вимушеного переміщення

Повномасштабна збройна агресія проти України спричинила радикальну трансформацію життєвого простору мільйонів громадян, перетворивши вимушене переміщення на глобальний соціально-психологічний процес [2]. У цих обставинах внутрішньо переміщені особи (ВПО) опиняються не лише у новому географічному середовищі, а й у принципово іншій психологічній реальності, що детермінована досвідом втрати, станом хронічної екзистенційної невизначеності та перманентним стресовим навантаженням [30, 31, 50]. Вимушена міграція в умовах війни не є дискретною подією; це тривалий процес адаптаційного напруження, що супроводжується деструкцією звичних стратегій життєдіяльності та вимагає екстремальної мобілізації психофізіологічних ресурсів особистості [16, 47, 82].

У вітчизняному науковому дискурсі вимушене переселення розглядається як ситуація глибокої психологічної дестабілізації, що руйнує базові онтологічні опори — відчуття безпеки, контрольованості світу та стабільності власного «Я» [8]. У клініко-психологічному аспекті стрес, який супроводжує переміщення, втрачає ознаки ситуативної реакції (еустресу) і трансформується у дистрес хронічного характеру. Це зумовлено тим, що джерело загрози не елімінується після переїзду, а зберігається у формі воєнного фону, постійного інформаційного пресингу та відсутності чітких життєвих перспектив [53, 54].

Сучасна психологічна наука трактує стрес як неспецифічну відповідь організму на надмірні вимоги середовища, що вичерпують адаптаційний потенціал суб'єкта [73]. Проте в умовах збройного конфлікту цей процес набуває специфічних рис через інтенсивність, повторюваність та непередбачуваність стресорів [1]. За таких обставин формується психічна травма — специфічний досвід, що спричиняє розрив у континуумі

суб'єктивного досвіду та порушує механізми когнітивної інтеграції реальності. Як зазначає З. Кісарчук: травматичні події воєнного часу індукують глибокі структурні зміни у психічному функціонуванні, що зачіпають сфери емоційної саморегуляції, ціннісно-смыслові оцінки ситуації та патерни міжособистісної взаємодії [12, 13].

Особливістю травматизації ВПО є її поліморфність та багат шаровість. Клінічна картина формується не лише під впливом первинних стресорів (безпосередня загроза життю, споглядання руйнувань), а й через дію вторинних травмуючих чинників, пов'язаних із радикальною зміною соціального статусу, втратою професійної ідентичності та розривом значущих соціальних зв'язків [56]. Таким чином, індивід постає перед необхідністю одночасної переробки декількох рівнів втрат, що експоненційно підвищує ризик психоемоційного виснаження та соматизації стресу [12, 81, 83]. Як підкреслює І. Бойко, синергія соціально-економічних труднощів та внутрішньоособистісного конфлікту створює ситуацію «подвійної травматизації», що значно пролонгує період первинної адаптації та ускладнює відновлення психічного благополуччя [11].

Важливо диференціювати стресову реакцію як функціональну напругу психіки від психічної травми як патогенного утворення. Якщо стрес стимулює пошук нових копінг-механізмів, то травма часто призводить до їх колапсу [39]. Для переселенців характерним є стан «замороженого горя» або травматичного очікування, де неможливість інтегрувати минулий негативний досвід блокує здатність до продуктивного функціонування у теперішньому [51]. Ю. Гундештайло зауважує, що деструкція звичного соціального контексту позбавляє особистість зовнішніх регуляторів стабільності, що робить внутрішньоособистісні ресурси (зокрема суб'єктивний контроль) критично важливими для виживання [14].

Соціальний вимір травми ВПО виявляється у втраті почуття приналежності (belongingness). Вимушене залишення рідної громади

сприймається психікою як втрата частини ідентичності, що з клінічної точки зору може супроводжуватися симптомами, схожими на реакцію втрати близької людини [58]. Відсутність стабільного мікросоціального середовища позбавляє людину «соціального дзеркала», що заважає адекватній верифікації власних станів і посилює відчуття ізоляції [12, 15].

Також слід враховувати чинник тривалості перебування у стані стресу. Довготривале перебування у «режимі виживання» призводить до зниження нейропластичності та закріплення неадаптивних поведінкових схем [66]. У ВПО це часто проявляється через підвищену пильність, порушення сну та емоційну лабільність, що є прямим наслідком виснаження адаптаційного бар'єру [10, 20]. Таким чином, стрес і травма у контексті вимушеного переміщення мають розглядатися як системне порушення, що охоплює когнітивну оцінку загрози, афективну відповідь та соціальну дезадаптацію індивіда.

Розуміння механізмів формування психічної травми та динаміки стресового стану у переселенців є необхідною детермінантою для аналізу більш специфічних посттравматичних реакцій [43, 60]. Взаємозв'язок між інтенсивністю пережитого стресу та подальшим розвитком психопатологічної симптоматики вказує на потребу дослідження індивідуально-психологічних властивостей, які можуть виступати протективними чинниками у цьому процесі [10]. Описані вище деструктивні впливи стресу створюють підґрунтя для проявлення різноманітних посттравматичних феноменів, аналіз яких дозволить глибше зрозуміти структуру дезадаптації внутрішньо переміщених осіб.

Особливість травматичного досвіду внутрішньо переміщених осіб (ВПО) полягає в його багатоваріантності та кумулятивності. Як було зазначено вище, йдеться не лише про первинний вплив воєнних дій, а й про каскад вторинних стресорів: втрату житла, професійної ідентичності та звичних соціальних ролей [61]. У результаті індивід змушений одночасно

опрацьовувати кілька рівнів втрат, що критично підвищує ризик психоемоційного виснаження. І. Бойко наголошує, що синергія соціальних та економічних труднощів значно обтяжує психологічне навантаження, перешкоджаючи природним механізмам відновлення [5].

У клінічному контексті реакція на таку багатопланову травму маніфестується через спектр посттравматичних феноменів. Основним механізмом тут виступає порушення когнітивної інтеграції травматичного матеріалу [41]. Травма воєнного переміщення часто виявляється «неперетравленою» психікою, що породжує симптоми інтрузії (вторгнення) — нав'язливі спогади, флешбеки або нічні жахіття, які змушують ВПО знову переживати моменти втрати та небезпеки [13, 20]. Ці реакції не є просто спогадами; вони є свідченням того, що психіка продовжує сприймати загрозу як актуальну, попри зміну географічної локації.

Важливою формою посттравматичної відповіді є стратегія уникання, яка у ВПО часто набуває рис емоційного заціпеніння (numbing). Прагнучи захистити емоційну сферу від нестерпного болю, особистість може несвідомо обмежувати контакти, відмовлятися від обговорення досвіду переселення та виявляти апатію до подій у новій громаді [68]. Проте, як підкреслює Ю. Гундერთайло: відсутність стабільного соціального середовища та розрив зв'язків позбавляють людину «соціальної підтримки» — критичного ресурсу, без якого уникання перетворюється з захисного механізму на чинник дезадаптації [14].

Клінічна картина посттравматичних реакцій також включає стан стійкої гіперзбудливості. Перебування в умовах воєнного конфлікту формує специфічну нейрофізіологічну готовність до небезпеки (hypervigilance). У ВПО це проявляється у підвищеній дратівливості, порушеннях сну та труднощах із концентрацією уваги [64]. По суті, організм продовжує функціонувати в режимі «виживання», що веде до швидкого вичерпання психоенергетичних ресурсів. З. Кісарчук зауважує, що такі глибокі зміни у

сфері емоційної регуляції без належної корекції стають фундаментом для формування стійких патологічних станів [44, 16].

Пролонгована дія посттравматичних реакцій та неможливість швидкої стабілізації у новому середовищі неминуче призводять до розвитку афективних порушень. У клініко-психологічному профілі ВПО тривожні та депресивні стани зазвичай виступають не як окремі симптоми, а як коморбідний комплекс, що визначає траєкторію дезадаптації [48, 84].

Тривога у внутрішньо переміщених осіб втрачає ознаки конкретного страху перед загрозою і трансформується у генералізовану тривожність. Вона підживлюється екзистенційною невизначеністю: непевністю у завтрашньому дні, побутовою невлаштованістю та страхом за близьких, які залишилися в зоні бойових дій. С. Волошин акцентує, що успішна адаптація можлива лише за умови зниження рівня цієї емоційної напруги та відновлення почуття безпеки [62]. Якщо ж тривога залишається високою, вона блокує когнітивну здатність до планування майбутнього, замикаючи індивіда у стані «завмирання».

Депресивні стани у ВПО мають специфічне когнітивне забарвлення, пов'язане з феноменом «втраченого світу». Це стан глибокої фрустрації через неможливість реалізувати звичні життєві стратегії. Депресія маніфестується через зниження інтересу до діяльності, почуття безпорадності та соціальну відстороненість [61]. У багатьох випадках депресивна симптоматика є результатом «вивченої безпорадності», коли багаторазові спроби облаштувати життя на новому місці наштовхуються на соціальні чи економічні бар'єри [14, 21].

Варто зазначити, що реакція на травматичний досвід не є уніфікованою. О. Алпатова вказує на те, що навіть у подібних умовах частина переселенців демонструє психологічну стійкість (resilience), тоді як інші занурюються у дезадаптивні стани [1, 85]. Це підтверджує роль внутрішніх чинників — когнітивної оцінки та самоефективності. Якщо особистість інтерпретує

переміщення лише як катастрофічну втрату без можливості компенсації, ризик розвитку клінічної депресії зростає. Натомість здатність до переосмислення досвіду (рефреймінг) дозволяє зберегти емоційну стабільність [13, 16].

Клінічна значимість тривожно-депресивних розладів у ВПО полягає також у їхньому впливі на соціальне функціонування. Апатія та висока тривожність руйнують довіру до соціуму [67]. Як зазначалося раніше, соціальна ізоляція та труднощі у взаємодії з приймаючою громадою є маркерами глибокої дезадаптації [15, 25]. Без корекції афективної сфери інтеграція у нове середовище стає неможливою, оскільки індивід не має енергетичного ресурсу для встановлення нових міжособистісних зв'язків.

Аналізуючи загальний вплив війни на психічне здоров'я ВПО, слід виходити з розуміння війни як системного деструктора всіх рівнів життєдіяльності. Війна не просто створює окремі травматичні події; вона радикально змінює «фон» існування, роблячи стрес хронічним та всеохопним. У клінічній психології це описується як стан тривалої травматизації, що веде до деформації особистісних структур [20, 25, 87].

Психічне здоров'я переселенців страждає не лише від минулого досвіду війни, а й від сучасного контексту «життя у підвішеному стані». Порушення базового відчуття контролю над життям є одним із найважчих наслідків війни. Коли людина не може впливати на місце свого проживання, безпеку своєї родини чи фінансову стабільність, руйнується когнітивна опора самоєфективності [26, 83]. Це створює умови для соматизації стресу — переходу психологічної напруги у фізичні розлади, що часто фіксується у ВПО як скарги на болі нез'ясованої етіології, хронічну втоми та розлади серцево-судинної системи [10, 23].

Важливим аспектом є вплив війни на систему цінностей та смислів. Травма війни часто призводить до руйнації «ілюзії справедливості світу». Особистість опиняється в ситуації ідейного вакууму, що посилює

дезадаптаційні тенденції. Проте здатність до формування нових смислів навіть у таких умовах розглядається як ключовий показник адаптаційного процесу [16, 70].

Слід підкреслити, що психічне здоров'я ВПО є результатом динамічної боротьби між руйнівними зовнішніми чинниками та внутрішніми ресурсами опанування. Війна виснажує, але водночас може стати точкою кристалізації нових копінг-механізмів [40]. Таким чином, вивчення тривожності, депресії та посттравматичних реакцій логічно підводить нас до необхідності детального аналізу конкретних психологічних детермінантів, які допомагають особистості вистояти.

1.3 Соціально-психологічні чинники адаптації внутрішньо переміщених осіб

Аналіз соціально-психологічних чинників адаптації внутрішньо переміщених осіб (ВПО) вимагає детального розгляду ролі соціального середовища, яке виступає не лише просторовою локацією, а й фундаментальною умовою відновлення життєдіяльності особистості [42]. Соціальне середовище в контексті вимушеного переміщення розглядається як динамічне поле взаємодії між переселенцем та приймаючою громадою, де успішність пристосування залежить від досягнення конгруентності між внутрішніми ресурсами людини та екстернальними вимогами нового соціуму [26]. Згідно з теоретичними засадами дослідження адаптації, цей процес є багатограним і передбачає глибоку трансформацію поведінкових моделей та особистісних настанов відповідно до нових соціокультурних координат.

Причинно-наслідковий зв'язок у цій системі полягає в тому, що сприятливий соціальний клімат громади діє як фасилітатор, що мінімізує деструктивний вплив травматичного досвіду. Натомість вороже або індиферентне середовище стає додатковим стресором, що провокує соціальну ретріацію (відхід), ізоляцію та дезадаптацію [65]. Особливе місце в

структурі адаптаційних чинників посідає стан психологічного благополуччя, який безпосередньо корелює з якістю інтеграції в нове соціосередовище. Як зазначає О. Котух, формування стійкого стану благополуччя у ВПО можливе лише за умови активної взаємодії з приймаючою громадою, що передбачає відновлення розірваних соціальних зв'язків та реституцію відчуття приналежності до спільноти [22].

Соціальне середовище громади може як надавати ресурси для самореалізації, так і виступати джерелом бар'єрів у вигляді негативних стереотипів чи обмеженого доступу до соціальних благ. Відтак адаптація постає як двосторонній процес: не лише індивід пристосовується до нових умов, а й сама громада зазнає трансформацій, стаючи більш інклюзивною та чутливою до потреб нових членів [31, 76]. Ефективна інтеграція в такому разі стає результатом синергії та взаємовигідного співробітництва, що дозволяє особистості подолати деструктивний статус «чужинця» та перейти до стадії активної суб'єктної участі у суспільному житті.

Розгляд соціально-психологічних чинників адаптації крізь призму середовищного підходу дозволяє ідентифікувати соціальну підтримку як центральний інструмент подолання кризових станів [59, 88]. У новій громаді вона виступає не просто як зовнішній ресурс, а як фундаментальний психологічний механізм, що трансформує сприйняття індивідом власної життєвої ситуації з анонімно-безнадійної на контрольовану. Наявність розвинених мереж підтримки дозволяє мінімізувати когнітивний дисонанс, що виникає при радикальній зміні умов життєдіяльності [15, 89].

Доступ до інформаційних, емоційних та інструментальних ресурсів громади суттєво знижує рівень суб'єктивного дистресу, запобігаючи дезорганізації поведінки. На мікросоціальному рівні особливе значення має спеціалізована психосоціальна допомога, спрямована на стабілізацію сімейної системи. Родина виступає первинним осередком адаптації, тому відновлення батьківських компетенцій та створення безпечного дитячого

простору є запорукою успішної інтеграції всієї родинної структури [23]. Соціальна підтримка тут набуває форми організованого супроводу, який допомагає нівелювати наслідки кумулятивної травматизації та сприяє формуванню нових життєвих смислів.

Згідно з моделями психосоціального благополуччя, соціальна підтримка, інтегрована в структуру особистісного відновлення, є необхідним компонентом самореалізації [69, 77]. Взаємодія з підтримуючим середовищем дозволяє людині відчувати себе соціально затребуваною, що є ключовим для елімінації «синдрому жертви» та подолання апатії. Дефіцит підтримки на етапі первинного пристосування запускає ригідні механізми психологічного захисту, тоді як позитивний емоційний досвід взаємодії з громадою виступає каталізатором зростання адаптаційного потенціалу [55].

Фундаментальною детермінантою, на якій базується вся архітектура адаптаційного процесу, є потреба в безпеці. Втрата звичного оточення та майна призводить до деструкції базової довіри до світу. Відчуття безпеки є інтегративним компонентом психологічної стійкості: лише за умови відносної стабілізації зовнішніх умов особа отримує когнітивний ресурс для внутрішнього опрацювання травми [17, 79, 90]. У клініко-психологічному аспекті безпека для ВПО трансформується з фізичного поняття у соціально-психологічне, що охоплює впевненість у майбутньому та стабільність соціального статусу.

Коли базовий рівень безпеки не забезпечений, когнітивна сфера особистості фокусується виключно на стратегіях виживання, що унеможливорює повноцінне залучення до життя громади [29, 78]. Важливим чинником відновлення цього відчуття виступає мінімізація соціальної дистанції між переселенцями та місцевими жителями. Взаємодія з громадою має характер «зустрічного руху»: успішність інтеграції залежить від зміни особистісних настанов ВПО та одночасної відкритості приймаючої сторони [27]. Позитивний досвід комунікації з місцевим населенням нівелює відчуття

соціальної відчуженості, сприяючи відновленню почуття приналежності до нових соціальних мереж.

Ефективна соціальна адаптація та інтеграція ВПО відбуваються значно швидше, коли громада розглядає переселенців як активний людський капітал, а не як об'єкт опіки. Спільні соціальні проєкти та відсутність конфліктності у взаємодії дозволяють індивіду ідентифікувати себе з новою спільнотою, що є критично важливим для стабілізації афективної сфери [72]. Соціальна підтримка через інституціалізовані форми (соціальні служби, громадські організації) спрямована на зміцнення мікросоціального оточення та фасилітацію контактів, що дозволяє переселенцям знову відчувати себе повноправними суб'єктами соціальних відносин [28, 30].

Підсумовуючи, можна стверджувати, що соціальне середовище, підтримка, відчуття безпеки та якість взаємодії з громадою утворюють єдину систему детермінантів психологічного благополуччя. Теоретичні засади адаптації передбачають досягнення такого рівня включеності ВПО в соціум, за якого зовнішні умови перестають сприйматися як загрозові, а стають ресурсом для подальшого розвитку [2, 77]. Наявність надійних соціальних зв'язків та позитивний досвід групової взаємодії виступають потужними антистресовими чинниками, що дозволяють людині не лише пристосуватися до нових умов життя, а й інтегрувати травматичний досвід у нову життєву стратегію.

Відсутність адекватної підтримки та соціальна ізоляція, навпаки, стають предикторами дезадаптації та хроніфікації тривожних станів. Таким чином, соціальне середовище громади, насичене підтримкою та конструктивною взаємодією, стає визначальним зовнішнім ресурсом, що перетворює процес адаптації на успішну соціальну інтеграцію, створюючи передумови для подальшого вивчення внутрішніх копінг-механізмів особистості.

1.4 Копінг-стратегії та суб'єктивний контроль як ресурси адаптації

Важливим детермінантом подолання наслідків вимушеного переміщення є розвиток та реалізація копінг-стратегій, які виступають центральним внутрішнім ресурсом адаптації особистості [45]. У сучасній психологічній науці копінг-поведінка розглядається як сукупність когнітивних та поведінкових зусиль, спрямованих на опанування стресових ситуацій, що оцінюються індивідом як такі, що перевищують його ресурси [11]. Вибір конкретних паттернів опанування детермінується динамічною взаємодією між когнітивною оцінкою травматичної події та станом особистісних ресурсів у конкретний момент часу. У контексті внутрішньо переміщених осіб (ВПО) копінг-процес набуває специфічних рис, оскільки він розгортається на тлі радикальної деструкції життєвого світу та перманентної екзистенційної загрози [40]. Використання продуктивних стратегій дозволяє індивіду не лише стабілізувати афективну сферу, а й сформувати когнітивне підґрунтя для успішної інтеграції в нове соціокультурне середовище [48].

Особливе місце в структурі адаптаційних ресурсів посідає взаємозв'язок між індивідуальними копінг-механізмами та екстернальною соціальною підтримкою. Остання виступає потужним фасилітатором, що розширює репертуар доступних індивіду стратегій подолання. Психологічне благополуччя переміщеної особи значною мірою модулюється здатністю ефективно взаємодіяти з соціальним оточенням, де підтримка громади стає «буфером», який нівелює деструктивний вплив кумулятивної травми [17, 18]. У той час як копінг-стратегії забезпечують внутрішню обробку стресу, соціальна підтримка надає інструментальний та емоційний базис для реалізації адаптивних намірів, що в сукупності сприяє переходу від статусу «жертви обставин» до ролі активного суб'єкта соціальних відносин [80].

Клінічна значущість дослідження копінг-поведінки ВПО полягає у необхідності розмежування адаптивних та неадаптивних моделей реагування,

оскільки саме вектор спрямованості зусиль особистості визначає кінцевий результат — адаптованість або дезадаптацію. Адаптивні копінг-стратегії, до яких традиційно відносять активне вирішення проблем, планування та позитивне переструктурування досвіду, дозволяють конструктивно інтегрувати травматичні події у нову життєву історію [4, 74]. Люди, у яких є багато продуктивних копінгів, демонструють вищу резистентність до стресу та нижчі показники за шкалою соматизації, що вказує на збереження психосоматичного здоров'я в умовах кризи [31, 28].

Натомість домінування неадаптивних стратегій, таких як когнітивне та поведінкове уникання, заперечення чи деструктивна фіксація на емоціях, виступає предиктором розвитку психосоціальної дезадаптації [53]. В умовах воєнного конфлікту уникання може виконувати роль тимчасового захисного екрана, проте в довгостроковій перспективі воно призводить до виснаження адаптаційного бар'єра та соціальної атомізації. Схильність до неадаптивних паттернів зазвичай корелює зі зниженою життєстійкістю, що робить ВПО вразливими до повторної травматизації [28]. Відмова від активного опанування блокує процеси ресоціалізації, перетворюючи життя на стратегію пасивного виживання.

Важливим чинником, що сприяє зміщенню вибору індивіда від деструктивних до конструктивних моделей, є наявність стабільного підтримуючого середовища. Соціальна підтримка нівелює почуття безпорадності, яке є основним драйвером уникаючих стратегій [17]. Отримання адекватної допомоги ззовні стимулює розвиток самоефективності, що трансформує сприйняття труднощів із «непереборних перешкод» у «задачі, що підлягають вирішенню» [46]. Отже, динаміка переходу до адаптивних копінгів є процесом відновлення психологічної сувереності особистості.

Центральним внутрішнім регулятором, що координує використання копінг-ресурсів, є суб'єктивний контроль особистості (локус контролю). У

контексті магістерського дослідження цей конструкт розглядається як фундаментальний ресурс самодетермінації, що дозволяє ВПО зберігати агентність в умовах екстремальної невизначеності. Рівень психологічного благополуччя та глибина інтеграції безпосередньо залежать від здатності індивіда усвідомлювати свій вплив на життєві обставини [17]. Високий рівень інтернальності виступає потужним антидепресивним чинником, оскільки запобігає формуванню «вивченої безпорадності».

Суб'єктивний контроль тісно пов'язаний із життестійкістю, дозволяючи ВПО підтримувати відчуття передбачуваності світу навіть після втрати дому та стабільності [32]. Особи з інтернальним локусом контролю у сфері досягнень та міжособистісних стосунків значно частіше обирають стратегії активного подолання, що веде до швидшої стабілізації афективної сфери. Натомість дезадаптивні стани часто супроводжуються екстернальністю — тенденцією приписувати відповідальність за власний стан виключно зовнішнім силам (державі, долі, ворожим діям), що блокує внутрішню мотивацію до змін та адаптації [45].

Згідно з клінічними підходами, за Л. Герасименко, дефіцит суб'єктивного контролю є ключовим компонентом обмеження функціональності психіки при хронічному стресі [12]. Інтернально орієнтовані ВПО швидше трансформують свої поведінкові паттерни відповідно до нових соціокультурних умов, досягаючи стану динамічної оптимальності між особистісними потребами та зовнішньою реальністю [40, 56, 90]. Розвиток внутрішнього контролю, таким чином, є необхідною умовою трансформації травматичного досвіду у ресурс для подальшого зростання.

Успішність соціально-психологічної адаптації ВПО також детермінується якістю їхньої взаємодії з приймаючою громадою, що виступає простором для реалізації описаних вище внутрішніх ресурсів. Ця взаємодія є двостороннім процесом, де готовність індивіда до інтеграції має зустрічатися

з інклюзивністю громади. Як свідчать аналітичні дані, інтеграційні процеси найбільш ефективно проходять через залучення переселенців до спільних соціальних активностей та волонтерських ініціатив [33, 61]. Участь у справах громади дозволяє подолати відчуження та сформувати нове почуття приналежності.

Важливим аспектом є подолання комунікативних бар'єрів. Громадські та релігійні організації часто стають «містками», що допомагають ВПО налагодити первинні зв'язки поза межами державних інституцій [34]. Особистісна готовність до такої взаємодії прямо корелює з рівнем внутрішнього локусу контролю: інтернально орієнтовані особи проявляють вищу соціальну активність, ініціюють контакти та швидше позбуваються статусу «стороннього».

Нарешті, правовий та громадський вимір участі також впливає на адаптацію. Можливість впливати на рішення місцевого значення зміцнює зв'язок індивіда з новою територією, тоді як обмеження у правах (наприклад, виборчих) може стимулювати відчуття відчуженості [69]. Забезпечення повноцінної громадської участі стає потужним стимулом для формування нової ідентичності. Таким чином, комплексний вплив адаптивних копінг-стратегій, високого суб'єктивного контролю та підтримуючого соціального середовища створює умови, за яких адаптаційний процес перетворюється з пасивного пристосування на конструктивну розбудову майбутнього в новій соціокультурній реальності.

Висновки до розділу 1

Теоретичний аналіз проблеми соціально-психологічної адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб (ВПО) дозволяє визначити цей феномен як динамічний процес «реклеймінгу» — системного відновлення психічного функціонування та реконструкції ідентичності в умовах

вимушеної трансформації життєвого середовища. Успішність адаптації залежить від досягнення конгруентності між внутрішньою структурою особистості та новими соціокультурними вимогами, що завершується формуванням стійкої психологічної рівноваги та відновленням суб'єктивного відчуття благополуччя.

Специфіка травматизації ВПО полягає в її кумулятивному характері, де первинні стресори воєнного часу посилюються вторинними чинниками: втратою дому, соціального статусу та розривом значущих зв'язків. Ситуація «подвійної травматизації» виснажує адаптаційний бар'єр, що за відсутності належних ресурсів призводить до дезадаптації. Остання розглядається як динамічний континуум, що маніфестується через афективні розлади (тривогу, депресію) та соматизацію стресу, діючи як інгібітор подальшої соціальної інтеграції.

Вирішальними внутрішніми медіаторами адаптаційного процесу виступають суб'єктивний контроль та копінг-поведінка. Інтернальний локус контролю забезпечує агентність особистості, запобігаючи формуванню вивченої безпорадності та детермінує вибір адаптивних копінг-стратегій (планування, позитивне переструктурування). Ефективність цих ресурсів підсилюється зовнішніми чинниками — соціальною підтримкою та якістю взаємодії з приймаючою громадою, що виконують функцію «буферів» стресу та сприяють відновленню базового відчуття безпеки.

Отже, теоретично обґрунтовано, що комплексний вплив внутрішньої інтернальності та зовнішньої підтримки перетворює адаптацію з пасивного виживання на успішну соціальну інтеграцію. Складність виявлених взаємозв'язків та індивідуальна варіативність реакцій на травму обумовлюють необхідність проведення емпіричного дослідження. Викладені теоретичні положення стали концептуальним підґрунтям для організації та проведення емпіричного дослідження, результати якого представлені у наступних розділах.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1. Характеристика вибірки

Емпіричне дослідження соціально-психологічних чинників адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб було спрямоване на виявлення особливостей соціального функціонування, сприйняття соціальної підтримки, копінг-стратегій і стабільності психічного здоров'я осіб, які мали досвід вимушеного переміщення внаслідок війни. Вибір саме цієї дослідницької групи зумовлений тим, що внутрішнє переміщення є комплексною життєвою подією, яка охоплює втрату звичного соціального середовища, розрив або послаблення попередніх соціальних зв'язків, необхідність пристосування до нових побутових, економічних і комунікативних умов, а також тривале перебування в ситуації невизначеності. У зв'язку з цим адаптація внутрішньо переміщених осіб розглядалася не як одноразовий результат переселення, а як процес відновлення повсякденного функціонування, інтеграції в нове соціальне середовище, підтримання соціальних контактів і збереження психічної рівноваги.

Дослідження мало кількісний, емпіричний, крос-секційний характер. Збір даних проводився шляхом анкетування респондентів із використанням стандартизованих психодіагностичних методик та авторської анкети соціально-демографічного й соціально-ситуаційного змісту. Такий дизайн дослідження дає змогу оцінити актуальний стан досліджуваних показників у вибірці, виявити зв'язки між показниками адаптації, соціальної підтримки, копінг-стратегій і психічного благополуччя, а також порівняти окремі підгрупи респондентів за

соціально значущими ознаками [21, 35]. Водночас обраний дизайн не передбачає встановлення причинно-наслідкових зв'язків, тому інтерпретація результатів у подальшому здійснюється в термінах статистичних асоціацій, відмінностей і взаємозв'язків між змінними.

У дослідженні взяли участь 117 респондентів, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб. Вік учасників становив від 17 до 70 років. Середній вік вибірки дорівнював 38,4 року, медіанне значення становило 34 роки, стандартне відхилення – 14,4. Така вікова варіативність є важливою для дослідження адаптації, оскільки досвід вимушеного переміщення може по-різному переживатися залежно від етапу життєвого циклу, рівня соціальної автономії, сімейного статусу, професійної залученості, наявності відповідальності за дітей або інших членів родини.

За статтю вибірка була нерівномірною: 85 респондентів становили жінки, що відповідає 72,6 % загальної кількості учасників, і 32 респонденти становили чоловіки, що відповідає 27,4 %. Такий розподіл може бути пов'язаний як із загальними особливостями доступності респондентів для участі в психологічних опитуваннях, так і з воєнним контекстом, у якому частина чоловіків перебуває на військовій службі, залучена до оборонної діяльності або менш доступна для участі в емпіричних дослідженнях. Нерівномірність статевого складу враховувалася під час подальшого аналізу, особливо при інтерпретації міжгрупових порівнянь, оскільки різна чисельність підгруп може впливати на статистичну потужність порівняльних процедур.

За поточним місцем проживання респонденти представляли різні населені пункти України. Найбільша частка опитаних на момент дослідження проживала в Києві – 72 особи, що становило 61,5 % вибірки. Також серед місць проживання були Івано-Франківськ, Львів, Рівне, Вінниця, Кропивницький, Одеса, Харків, Черкаси, Житомир, Полтава, Ірпінь, Бровари, Вишгород, Вишневе, Маріуполь, Кременчук, Олександрія,

Славутич, Шпола, Новомиргород, Мала Виска, Ладижинські Хутори, Гайсин, Жовті Води, Зазим'я. Переважання респондентів, які проживають у Києві, свідчить про те, що значна частина вибірки представлена особами, які після переміщення опинилися у великому міському середовищі з розвиненішою інфраструктурою, більшою кількістю соціальних сервісів, вищими можливостями працевлаштування, але також і з високим рівнем соціальної конкуренції, урбаністичного навантаження та потенційної анонімності соціальних контактів.

Особливу увагу в характеристиці вибірки було приділено не лише формальним соціально-демографічним показникам, а й параметрам воєнного та переміщеного досвіду, оскільки саме вони можуть впливати на перебіг адаптації. Одним із таких параметрів було повторне переміщення внаслідок війни. За результатами анкетування 17 респондентів, тобто 14,5 % вибірки, повідомили про досвід повторного переміщення, тоді як 100 респондентів, тобто 85,5 %, не мали такого досвіду. Повторне переміщення розглядалося як потенційно додатковий фактор психологічного навантаження, оскільки воно може означати неодноразове руйнування вже сформованих адаптаційних рішень, повторну втрату житла або тимчасового місця проживання, зміну соціального оточення, порушення планів і необхідність знову вибудовувати побутові та соціальні зв'язки. У контексті дослідження цей показник важливий для перевірки припущення про те, що повторність переміщення може бути пов'язана з вищою вразливістю до дезадаптаційних проявів або з додатковими труднощами соціального функціонування.

Окремо фіксувався фактор розділення родини через переміщення. Цей показник виявився дуже поширеним у вибірці: 97 респондентів, або 82,9 %, зазначили, що переміщення призвело до розділення родини, тоді як лише 20 осіб, або 17,1 %, не повідомили про такий досвід. Такий розподіл підкреслює, що для більшості учасників дослідження внутрішнє

переміщення не обмежувалося особистою зміною місця проживання, а супроводжувалося трансформацією сімейної системи. Розділення родини може мати значення для емоційного стану, відчуття захищеності, доступності щоденної підтримки та здатності підтримувати стабільний режим життя. У ситуації вимушеного переміщення сім'я часто виступає одним із головних джерел емоційної, інструментальної та щоденної підтримки, тому її фізичне роз'єднання може посилювати суб'єктивне відчуття самотності, невизначеності й навантаження.

Також в авторській анкеті було враховано наявність близьких людей у зоні бойових дій або на військовій службі. Ствердну відповідь надали 50 респондентів, що становить 42,7 % вибірки, тоді як 67 респондентів, або 57,3 %, відповіли заперечно. Цей показник є значущим для розуміння психологічного фону адаптації, оскільки наявність близьких у зоні бойових дій або на військовій службі може підтримувати постійний рівень напруження, тривоги за безпеку інших, емоційної залученості до воєнних подій та переживання невизначеності. Навіть за умов фізичної безпеки на новому місці проживання людина може залишатися психологічно включеною в ситуацію загрози через переживання за близьких, що потенційно впливає на її власну адаптацію.

Важливим суб'єктивним показником була оцінка рівня безпеки на поточному місці проживання. Респонденти оцінювали її за шкалою від 1 до 10. Отримані відповіді демонструють значну варіативність оцінок: частина респондентів повідомляла про низький або помірно низький рівень безпеки, тоді як інші оцінювали своє поточне місце проживання як відносно безпечне. Найчастіше респонденти обирали оцінку 5, яку вказали 28 осіб, або 23,9 % вибірки. Оцінку 7 обрали 16 осіб, оцінку 8 – 14 осіб, оцінку 6 – 13 осіб. Найвищі значення, 9 і 10, зустрічалися рідше: відповідно, 3 і 4 респонденти. Такий розподіл свідчить про те, що навіть після переміщення багато респондентів не сприймають нове місце

проживання як повністю безпечне. Це має безпосереднє значення для аналізу адаптації, оскільки відчуття безпеки є однією з умов психологічного відновлення, стабілізації повсякденного життя та формування довіри до нового середовища.

Суб'єктивна оцінка пристосування до нового місця проживання також вимірювалася за 10-бальною шкалою. Розподіл відповідей показує, що досвід адаптації у вибірці є неоднорідним. Частина респондентів оцінювала власне пристосування як низьке або помірне, однак значна кількість учасників обирала середні та високі значення. Оцінку 8 обрали 20 осіб, оцінку 7 – 19 осіб, оцінку 5 – 19 осіб, оцінку 10 – 14 осіб. Водночас оцінки 1 і 2 надали по 3 респонденти, а оцінку 3 – 11 респондентів. Така структура відповідей дозволяє припустити, що для частини внутрішньо переміщених осіб процес адаптації вже набув відносно стабілізованого характеру, тоді як для іншої частини він залишається складним і незавершеним. У межах дослідження цей показник необхідний для зіставлення суб'єктивної самооцінки пристосування з показниками робочої та соціальної адаптації, соціальної підтримки, копінг-стратегій і стабільності психічного здоров'я.

Ще одним соціально-ситуаційним параметром були плани щодо повернення на попереднє місце проживання. Лише 19 респондентів, або 16,2 %, зазначили, що мають плани повернутися. Водночас 39 осіб, або 33,3 %, відповіли, що не планують повернення, а найбільша частка вибірки – 59 респондентів, або 50,4 %, – обрала відповідь «важко відповісти». Такий розподіл добре відображає стан невизначеності, характерний для багатьох внутрішньо переміщених осіб. Наявність або відсутність планів повернення не завжди є лише практичним рішенням, вона може відображати зв'язок із попереднім місцем проживання, рівень втрат, оцінку безпеки, можливості відновлення житла, професійні перспективи, сімейні обставини та емоційну готовність будувати життя в новому середовищі.

Велика частка відповідей «важко відповісти» свідчить про те, що адаптація багатьох респондентів відбувається в умовах відкритого майбутнього, коли остаточне рішення щодо повернення або закріплення на новому місці ще не сформоване.

Рівень взаємодії з місцевою громадою на новому місці проживання також оцінювався за 10-бальною шкалою. Отримані дані свідчать про різний ступінь соціальної інтегрованості респондентів. Найчастіше обиралася оцінка 5 — її зазначили 24 респонденти, або 20,5 % вибірки. Оцінку 8 надали 17 осіб, оцінку 4 – 14 осіб, оцінку 6 – 12 осіб, оцінки 1 і 7 – по 11 осіб. Найвищу оцінку 10 обрали 10 респондентів. Така варіативність демонструє, що взаємодія з місцевою громадою не є безпосереднім наслідком переміщення. Навіть за наявності нового місця проживання людина може залишатися соціально дистанційованою, обмежувати контакти, не мати стабільного кола спілкування або відчувати труднощі у включенні в локальні спільноти. Водночас частина респондентів демонструє досить високий рівень взаємодії з громадою, що може виступати важливим ресурсом соціально-психологічної адаптації.

Таким чином, вибірка дослідження охоплює внутрішньо переміщених осіб із різним віком, статтю, поточним місцем проживання, досвідом повторного переміщення, сімейними обставинами, рівнем суб'єктивної безпеки, ступенем пристосування до нового місця проживання та рівнем взаємодії з місцевою громадою. Така структура вибірки дає змогу досліджувати адаптацію не лише як загальний психологічний показник, а й як явище, що формується на перетині індивідуальних, сімейних, соціальних і ситуаційних чинників.

2.2. Методи та психодіагностичні інструменти дослідження

Для досягнення мети дослідження було використано комплекс методів, який поєднував теоретичні, емпіричні та математико-статистичні процедури. Теоретичні методи застосовувалися для осмислення проблеми соціально-психологічної адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб, уточнення змісту основних понять, аналізу наукових підходів до адаптації, травматичного досвіду, соціальної підтримки, копінг-стратегій і психічного благополуччя. До цієї групи методів належали аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизація наукових джерел. Їх використання дозволило визначити логіку емпіричного дослідження, виокремити основні змінні та обґрунтувати вибір психодіагностичних інструментів.

Емпіричні методи включали авторську анкету та стандартизовані психодіагностичні опитувальники, спрямовані на оцінку соціального функціонування, сприйняття соціальної підтримки, копінг-стратегій та стабільності психічного здоров'я. Вибір інструментарію був зумовлений предметом дослідження, оскільки соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб не може бути повністю описана лише одним показником. Вона передбачає аналіз того, наскільки людина здатна виконувати повсякденні ролі, підтримувати соціальні контакти, відчувати підтримку з боку значущого оточення, використовувати конструктивні або неконструктивні способи подолання стресу, а також зберігати психічну стабільність в умовах тривалого впливу воєнних і постпереміщених стресорів.

Авторська анкета була використана для збору соціально-демографічної та соціально-ситуаційної інформації про респондентів Додаток Д. Вона включала питання щодо віку, статі, місця проживання, факту повторного переміщення, розділення родини через переміщення, наявності близьких у зоні бойових дій або на військовій

службі, рівня безпеки на поточному місці проживання, суб'єктивної оцінки пристосування до нового місця проживання, планів щодо повернення на попереднє місце проживання та рівня взаємодії з місцевою громадою. Ці показники були потрібні для опису вибірки, а також для подальшого порівняльного аналізу й інтерпретації соціально-психологічних умов адаптації.

У межах авторської анкети розділення родини через переміщення було операціоналізовано як самооцінний дихотомічний показник, що відображав факт фізичного роз'єднання членів родини внаслідок вимушеного переміщення. Респондентам пропонувалося зазначити, чи призвело переміщення до того, що члени родини перебувають окремо, зокрема в різних населених пунктах, регіонах або країнах. Такий показник не оцінював якість сімейних стосунків або рівень емоційної близькості, а фіксував саме соціально-ситуаційний факт роз'єднання родинної системи.

Використання авторської анкети було методично виправданим, оскільки стандартизовані психодіагностичні шкали дають змогу оцінити психологічні показники, але не завжди охоплюють специфіку життєвої ситуації внутрішньо переміщених осіб. Для цієї групи значущими є саме ті обставини, які безпосередньо пов'язані з війною та переміщенням: повторність переселення, розділення родини, переживання щодо близьких, суб'єктивна оцінка безпеки, взаємодія з громадою, невизначеність щодо повернення. Тому авторська анкета виконувала функцію контекстуалізації психодіагностичних даних і дозволяла пов'язати результати стандартизованих методик із реальними соціальними умовами життя респондентів.

Для оцінки рівня соціально-функціональної адаптації було використано Шкалу робочої та соціальної адаптації – Work and Social Adjustment Scale (WSAS) Додаток А [33]. Ця методика призначена для визначення ступеня порушення повсякденного, соціального та рольового

функціонування людини. У межах дослідження WSAS застосовувалася як інтегральний показник того, наскільки пережитий досвід, актуальний психологічний стан і життєва ситуація респондента ускладнюють його здатність виконувати звичні соціальні та побутові ролі. Методика містить 5 пунктів, які стосуються роботи, ведення домашнього господарства, соціального дозвілля, особистого дозвілля, сімейного життя та близьких стосунків. Кожен пункт оцінюється за шкалою від 0 до 8, де вищі значення відповідають більш вираженому порушенню функціонування.

У контексті даної роботи WSAS була особливо важливою, оскільки соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб має не лише суб'єктивний, а й функціональний аспект. Людина може суб'єктивно оцінювати певний рівень пристосування, однак реальна адаптація проявляється також у здатності виконувати щоденні завдання, підтримувати стосунки, брати участь у соціальному житті та зберігати активність у новому середовищі. Саме тому показник WSAS дає змогу оцінити не лише загальне самопочуття, а й ступінь порушення практичного функціонування, що є одним із ключових проявів дезадаптації.

Для оцінки соціальної підтримки було використано Багатовимірну шкалу сприйняття соціальної підтримки – Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS, розроблену G. Zimet та співавторами Додаток Б [9]. Методика спрямована на вимірювання суб'єктивно сприйнятої підтримки з боку трьох джерел: сім'ї, друзів і значущих інших. Вона містить 12 тверджень, які об'єднуються у три субшкали. У цьому дослідженні аналізувалися як окремі субшкали – «Сім'я», «Друзі», «Близькі люди», – так і загальний показник сприйняття соціальної підтримки.

Застосування MSPSS є доцільним у дослідженні внутрішньо переміщених осіб, оскільки соціальна підтримка виступає одним із

центральных ресурсів адаптації після вимушеного переміщення. Для ВПО підтримка може мати емоційні, інформаційні, інструментальні, матеріальні, комунікативні форми. Вона може надходити від родини, друзів, волонтерів, місцевої громади, колег, знайомих або інших значущих осіб. Водночас саме суб'єктивне сприйняття підтримки є психологічно значущим, оскільки людина може мати формально наявні соціальні контакти, але не відчувати, що може на них покластися. Тому MSPSS дозволяє оцінити не лише кількість соціальних зв'язків, а й їхню переживану ресурсність.

У дослідженні соціальна підтримка розглядалася як зовнішній ресурс адаптації. Передбачалося, що вищий рівень сприйнятої підтримки може бути пов'язаний із кращим психічним благополуччям, нижчим рівнем дезадаптації та більшою здатністю включатися в нове соціальне середовище. Особливе значення мають окремі джерела підтримки. Підтримка сім'ї може бути пов'язана з відчуттям стабільності, емоційної близькості та безперервності життєвої історії. Підтримка друзів може допомагати зберігати неформальне спілкування, розділяти переживання й підтримувати відчуття соціальної належності. Підтримка значущих інших може компенсувати нестачу родинних або дружніх контактів і сприяти формуванню нових опор у новому середовищі.

Для вивчення способів психологічного подолання стресових ситуацій було використано опитувальник Brief COPE, розроблений С. Carver Додаток В [36]. Методика призначена для оцінки копінг-стратегій, які людина використовує у складних або стресових життєвих обставинах. Brief COPE містить 28 пунктів, що об'єднуються у низку шкал, серед яких самовідволікання, активний копінг, відмова, вживання психоактивних речовин, використання емоційної підтримки, використання інструментальної підтримки, поведінкове розмежування, вентиляція,

позитивний рефреймінг, планування, гумор, прийняття, релігія та самозвинувачення.

У межах дослідження окремі шкали Brief COPE також були згруповані в узагальнені показники: копінг, фокусований на проблемі, копінг, фокусований на емоціях та уникаючий копінг. Такий підхід дозволив аналізувати як конкретні способи реагування на стрес, так і ширші типи копінг-поведінки. Копінг, фокусований на проблемі, відображає спроби людини активно впливати на ситуацію, планувати дії, шукати практичні рішення та використовувати інструментальну допомогу. Копінг, фокусований на емоціях, пов'язаний із регуляцією емоційного стану, пошуком емоційної підтримки, прийняттям, переосмисленням ситуації або зверненням до духовних ресурсів. Уникаючий копінг відображає стратегії дистанціювання від проблеми, заперечення, поведінкового відсторонення, самовідволікання або інших способів зниження контакту зі стресовою реальністю.

Застосування Brief COPE у дослідженні адаптації ВПО є методично доцільним, оскільки вимушене переміщення створює ситуацію хронічного стресу, яка потребує від людини постійного пошуку способів подолання. Одні стратегії можуть сприяти адаптації, оскільки допомагають людині організовувати дії, звертатися по допомогу, приймати реальність і поступово відновлювати контроль над життєвою ситуацією. Інші стратегії можуть бути пов'язані з дезадаптацією, особливо якщо вони підтримують уникнення, пасивність, самозвинувачення або відмову від активного розв'язання проблем. У цьому сенсі копінг-стратегії виступають не лише реакцією на стрес, а й механізмом, через який стресовий досвід може трансформуватися або в адаптивне пристосування, або в посилення дезадаптаційних проявів.

Для оцінки внутрішніх ресурсів психічного функціонування було використано Опитувальник стабільності психічного здоров'я, коротку

форму Додаток Г. У дослідженні цей інструмент застосовувався для аналізу рівня психічного благополуччя, емоційної врівноваженості та психологічної стійкості респондентів. Методика дозволяє отримати загальний показник стабільності психічного здоров'я, а також окремі показники емоційного, соціального та психологічного благополуччя. У наданих даних було виділено чотири основні показники: емоційне благополуччя, соціальне благополуччя, психологічне благополуччя та загальну шкалу стабільності психічного здоров'я.

Емоційне благополуччя відображає наявність позитивних емоційних переживань, задоволення життям і здатність переживати позитивний афективний стан навіть в умовах складної життєвої ситуації. Соціальне благополуччя пов'язане з відчуттям належності до спільноти, включеності в соціальне середовище, прийняття іншими та можливості бути частиною ширшого соціального цілого. Психологічне благополуччя охоплює більш внутрішні аспекти функціонування: відчуття особистісного розвитку, автономії, життєвої осмисленості, самоприйняття та здатності справлятися з життєвими викликами. Загальний показник стабільності психічного здоров'я відображає інтегральний рівень психічного функціонування та може розглядатися як один із внутрішніх ресурсів адаптації.

Цей опитувальник дав змогу оцінити не лише труднощі та порушення, а й ресурсний аспект адаптації. Адаптація внутрішньо переміщених осіб не обмежується відсутністю симптомів або низьким рівнем дезадаптації, вона охоплює також психологічні ресурси, завдяки яким людина може підтримувати життєву активність, зберігати соціальні зв'язки, знаходити сенс у нових умовах і поступово відновлювати відчуття стабільності. З огляду на це, аналіз стабільності психічного здоров'я доповнює оцінку соціальної адаптації та копінг-поведінки і дає змогу розглядати досліджувану проблему більш цілісно.

Таким чином, психодіагностичний інструментарій дослідження охоплював кілька взаємопов'язаних рівнів аналізу. Авторська анкета дозволила описати соціально-демографічний і соціально-ситуаційний контекст переміщення. WSAS дала змогу оцінити рівень порушення робочого, побутового та соціального функціонування. MSPSS забезпечила вимірювання суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки з боку різних джерел. Brief COPE дозволив дослідити копінг-стратегії як способи психологічного подолання стресової ситуації. Опитувальник стабільності психічного здоров'я дав змогу оцінити внутрішні ресурси психічного благополуччя. Сукупне використання цих методик відповідає меті дослідження, оскільки соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб розглядається як багаторівневе явище, що формується у взаємодії життєвих обставин, соціальної підтримки, індивідуальних способів подолання стресу та загального стану психічного функціонування.

2.3. Процедура проведення дослідження

Емпіричне дослідження проводилося поетапно відповідно до логіки кількісного психологічного дослідження. Центральним фокусом дослідження стало вивчення соціально-психологічних чинників адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб. З огляду на це, адаптація розглядалася не лише як суб'єктивне відчуття пристосованості до нового місця проживання, а як комплексний процес, що охоплює соціальне функціонування, підтримання міжособистісних зв'язків, взаємодію з новим середовищем, використання копінг-стратегій і збереження психічного благополуччя.

На підготовчому етапі було уточнено зміст основних змінних дослідження. До них віднесено рівень робочої та соціальної адаптації, сприйняття соціальної підтримки, копінг-стратегії, стабільність психічного

здоров'я, а також соціально-ситуаційні характеристики, пов'язані з досвідом переміщення. Таке визначення змінних відповідало меті роботи, оскільки соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб формується під впливом не лише індивідуальних психологічних особливостей, а й конкретних умов життя після переміщення, зокрема рівня безпеки, сімейних обставин, соціальної взаємодії, невизначеності щодо повернення та наявності підтримки.

На другому етапі було підібрано психодіагностичний інструментарій. До дослідження були включені методики, які дозволяють оцінити різні сторони адаптаційного процесу: Шкала робочої та соціальної адаптації, Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки, опитувальник Brief COPE, Опитувальник стабільності психічного здоров'я, а також авторська анкета. Вибір цих інструментів був зумовлений тим, що вони охоплюють як прояви дезадаптації, так і ресурси адаптації. Шкала робочої та соціальної адаптації дозволяла оцінити труднощі у виконанні повсякденних соціальних ролей; шкала соціальної підтримки – суб'єктивну наявність підтримувального оточення; Brief COPE – способи подолання стресу; опитувальник стабільності психічного здоров'я – загальний ресурс психічного благополуччя. Авторська анкета забезпечувала збір даних щодо специфічних обставин переміщення, які не можуть бути повністю охоплені стандартними методиками.

На третьому етапі було організовано збір емпіричних даних. Участь у дослідженні була добровільною. Респонденти інформувалися про загальну мету опитування, його анонімний характер і можливість не відповідати на окремі запитання або припинити участь. Процедура дослідження була побудована таким чином, щоб мінімізувати психологічне навантаження на учасників і не створювати ситуації примусу.

Збір даних здійснювався в онлайн-форматі за допомогою електронної анкети. Такий формат був обраний з огляду на територіальну

розпорошеність внутрішньо переміщених осіб, різні місця їхнього поточного проживання та практичну складність очного збору даних. Учасники самостійно заповнювали анкету та психодіагностичні методики, що дозволяло забезпечити добровільність участі, анонімність відповідей і зручність проходження опитування. Водночас онлайн-формат є одним із обмежень дослідження, оскільки до вибірки могли частіше потрапляти респонденти з доступом до інтернету, достатнім рівнем цифрової грамотності та готовністю брати участь у психологічних опитуваннях.

Після завершення збору даних було проведено розрахунок сумарних і субшкальних показників відповідно до ключів методик. Для Шкали робочої та соціальної адаптації було визначено загальний показник соціально-функціональних труднощів. Для багатовимірної шкали сприйняття соціальної підтримки було розраховано показники за субшкалами «Сім'я», «Друзі», «Близькі люди» та загальний рівень соціальної підтримки. Для Brief COPE було визначено окремі копінг-стратегії та узагальнені показники копінгу, фокусованого на проблемі, копінгу, фокусованого на емоціях і уникаючого копінгу. Для опитувальника стабільності психічного здоров'я було розраховано показники емоційного, соціального, психологічного благополуччя та загальний рівень стабільності психічного здоров'я.

У межах дослідження також було враховано, що адаптація ВПО не може оцінюватися за принципом «успішна» або «неуспішна» лише на основі одного показника. Тому процедура збору й аналізу даних була побудована так, щоб зіставити кілька різних рівнів: суб'єктивне відчуття безпеки, самооцінку пристосування, взаємодію з громадою, робоче й соціальне функціонування, соціальну підтримку, копінг-поведінку та стабільність психічного здоров'я.

2.4. Методи обробки та аналізу даних

Обробка емпіричних даних здійснювалася із застосуванням методів описової та інферентної статистики. Вибір статистичних процедур був зумовлений характером дослідницьких завдань, типом змінних, обсягом вибірки та особливостями розподілу показників. Статистична обробка була спрямована на опис вибірки, визначення рівня основних психологічних показників, перевірку нормальності розподілу, встановлення зв'язків між змінними та порівняння окремих груп респондентів.

Для узагальнення основних характеристик вибірки було застосовано описову статистику. Для кількісних показників розраховувалися середнє значення, медіана, стандартне відхилення, мінімальне та максимальне значення. Такі показники використовувалися для опису віку, рівня робочої та соціальної адаптації, субшкал соціальної підтримки, копінг-стратегій, показників психічного благополуччя, суб'єктивної оцінки безпеки, пристосування до нового місця проживання та взаємодії з місцевою громадою. Для категоріальних змінних розраховувалися частоти та відсотки. Так було описано стать респондентів, місце проживання, повторне переміщення, розділення родини, наявність близьких у зоні бойових дій або на військовій службі, плани щодо повернення на попереднє місце проживання та рівень психічного здоров'я.

Описова статистика дозволила визначити загальні особливості вибірки та попередньо виокремити ті аспекти, які можуть мати значення для подальшої інтерпретації. Наприклад, у вибірці було встановлено, що середній вік респондентів становив 38,4 року, більшість учасників були жінками, значна частина проживала в Києві, 14,5 % мали досвід повторного переміщення, а 82,9 % повідомили про розділення родини через переміщення. Ці характеристики дають змогу точніше враховувати соціальний і життєвий контекст, у межах якого сформувалися отримані психологічні показники.

На наступному етапі було перевірено нормальність розподілу кількісних змінних. Для цього використовувався критерій Колмогорова-Смірнова, адже саме цей критерій було взято як основний орієнтир для ухвалення рішення щодо подальшого використання параметричних або непараметричних методів. Результати перевірки показали, що значна частина шкал має розподіли, які статистично відрізняються від нормального. Зокрема, ненормальний розподіл за критерієм Колмогорова-Смірнова було виявлено для субшкал соціальної підтримки, більшості копінг-стратегій, копінгу, фокусованого на проблемі, уникаючого копінгу та емоційного благополуччя. Водночас окремі показники, такі як шкала робочої та соціальної адаптації, загальний показник соціальної підтримки, копінг, фокусований на емоціях, шкала стабільності психічного здоров'я, соціальне та психологічне благополуччя, не демонстрували статистично значущого відхилення від нормального розподілу за цим критерієм. Проте з огляду на те, що значна частина змінних має ненормальний розподіл, а також з метою забезпечення єдиної логіки статистичного аналізу, у подальшій обробці було прийнято рішення використовувати непараметричні методи.

У цьому дослідженні було використано непараметричні методи, оскільки частина психологічних шкал має порядкову або квазіінтервальну природу, що особливо характерно для самооцінних опитувальників. Крім того, за окремими показниками у вибірці спостерігалися неоднорідні розподіли, що може бути пов'язано з різною інтенсивністю досвіду переміщення, соціальними умовами, ресурсами підтримки та індивідуальними особливостями реагування на стрес. Додатково слід враховувати, що деякі групи, використані для порівняння, були нерівними за чисельністю, зокрема чоловіки й жінки або респонденти з повторним і без повторного переміщення. За таких умов непараметричні критерії

краще відповідають структурі отриманих даних, оскільки є менш чутливими до порушення припущення про нормальність розподілу.

Для аналізу зв'язків між кількісними та порядковими змінними використовувався кореляційний аналіз за Спірменом. Цей метод дозволяє визначити силу та напрям статистичного зв'язку між показниками без вимоги до нормального розподілу даних. У межах дослідження кореляційний аналіз застосовувався для перевірки зв'язків між рівнем робочої та соціальної адаптації, соціальною підтримкою, копінг-стратегіями, стабільністю психічного здоров'я, суб'єктивною оцінкою безпеки, пристосуванням до нового місця проживання та взаємодією з місцевою громадою. Особливу увагу в аналізі було приділено зв'язкам між показником WSAS і ресурсними змінними, оскільки за цією шкалою вищі значення свідчать не про кращу адаптацію, а про більші труднощі у функціонуванні. Тому негативний зв'язок WSAS із соціальною підтримкою або психічним благополуччям може інтерпретуватися як показник того, що вищі ресурси пов'язані з нижчим рівнем дезадаптаційних проявів.

Для порівняння двох незалежних груп використовувався U-критерій Манна-Уїтні. Цей критерій застосовується у випадках, коли потрібно порівняти показники двох груп за умов ненормального розподілу або порядкового характеру даних. У дослідженні він був використаний, зокрема, для порівняння чоловіків і жінок за окремими показниками адаптації, соціальної підтримки, копінг-стратегій і взаємодії з місцевою громадою. За наданими розрахунками, статистично значущі статеві відмінності було виявлено за рівнем взаємодії з місцевою громадою, загальним показником сприйняття соціальної підтримки та низкою копінг-стратегій, зокрема самовідволіканням, вживанням психоактивних речовин, використанням емоційної підтримки, використанням інструментальної підтримки, плануванням, прийняттям, релігією та

копінгом, фокусованим на емоціях. Водночас за шкалою робочої та соціальної адаптації статистично значущих відмінностей між чоловіками й жінками не було виявлено.

Для аналізу відмінностей між групами за досвідом повторного переміщення також використовувався U-критерій Манна-Уїтні. Такий аналіз дозволив перевірити, чи пов'язаний повторний досвід переміщення з вищими проявами дезадаптації, нижчим рівнем соціальної підтримки, нижчим психічним благополуччям або специфічним профілем копінг-стратегій. Оскільки група респондентів із повторним переміщенням є значно меншою, ніж група без повторного переміщення, важливо враховувати не лише статистичну значущість, а й напрям відмінностей, описові показники та змістову узгодженість результатів із теоретичними положеннями.

Під час аналізу результатів за критерієм статистичної значущості було прийнято рівень $p < .05$. Нижчі значення p , зокрема $p < .01$ та $p < .001$, розглядалися як свідчення більш стійких статистичних відмінностей або зв'язків. Разом із тим, інтерпретація результатів не обмежувалася лише оцінкою статистичної значущості. Увага приділялася також напряму та силі виявлених зв'язків, їх відповідності теоретичним положенням і психологічному змісту досліджуваних показників. Наприклад, зв'язок між соціальною підтримкою та адаптацією інтерпретувався з урахуванням того, яке саме джерело підтримки виявляється більш значущим для респондентів – сім'я, друзі чи близькі люди.

Для посилення інтерпретації практичної значущості результатів поряд із показниками статистичної значущості було враховано показники розміру ефекту (effect size). Для кореляційного аналізу розмір ефекту оцінювався за величиною коефіцієнта r Спірмена. Для порівняння двох незалежних груп за U-критерієм Манна-Уїтні було розраховано рангово-бісеріальну кореляцію (r_{gb}) як показник розміру ефекту. Значення

близько 0,10 інтерпретувалися як малий ефект, близько 0,30 – як помірний, близько 0,50 і вище – як великий ефект. Такий підхід дозволив оцінювати не лише факт статистично значущого зв'язку або відмінності, а й практичну вагомість отриманих результатів.

Відповідно до визначених змінних статистичний аналіз охоплював кілька основних напрямів: оцінку рівня соціально-функціональної адаптації внутрішньо переміщених осіб, аналіз сприйнятої соціальної підтримки та її окремих джерел, опис копінг-стратегій, оцінку стабільності психічного здоров'я, виявлення зв'язків між адаптацією, соціальною підтримкою, копінгом і психічним благополуччям, а також порівняння груп за статтю, досвідом повторного переміщення та іншими соціально-ситуаційними характеристиками.

Висновки до розділу 2

Було описано організацію та методи емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб. Дослідження було побудоване як кількісне крос-секційне опитування, спрямоване на аналіз соціального функціонування, соціальної підтримки, копінг-стратегій, психічного благополуччя та соціально-ситуаційних характеристик переміщення.

Вибірку дослідження склали 117 внутрішньо переміщених осіб віком від 17 до 70 років. Середній вік респондентів становив 38,4 року. У вибірці переважали жінки, які становили 72,6 % учасників, тоді як чоловіки становили 27,4 %. Більшість респондентів на момент дослідження проживала в Києві, однак також були представлені інші міста України та окремі випадки проживання за кордоном. Значущими характеристиками вибірки були наявність повторного переміщення у 14,5 % респондентів, розділення родини через переміщення у 82,9 % респондентів і наявність близьких у зоні бойових дій або на військовій службі у 42,7 % учасників.

Ці показники свідчать про те, що досвід переміщення в досліджуваній вибірці мав сімейний, соціальний і психологічний зміст.

Для збору емпіричних даних було використано комплекс психодіагностичних методик: Шкалу робочої та соціальної адаптації, Багатовимірну шкалу сприйняття соціальної підтримки, опитувальник Brief COPE, Опитувальник стабільності психічного здоров'я та авторську анкету. Застосування цих інструментів дозволило охопити як прояви дезадаптації, так і ресурси адаптації. Шкала робочої та соціальної адаптації використовувалася для оцінки труднощів повсякденного й соціального функціонування; шкала соціальної підтримки – для визначення підтримки з боку сім'ї, друзів і близьких людей; Brief COPE – для аналізу копінг-стратегій; опитувальник стабільності психічного здоров'я – для оцінки емоційного, соціального та психологічного благополуччя.

Процедура дослідження передбачала добровільну участь респондентів, анонімність відповідей і дотримання етичних вимог під час роботи з чутливою темою вимушеного переміщення. Запитання були спрямовані на вивчення актуального стану, соціальної ситуації та способів психологічного подолання без навмисного поглиблення травматичних переживань. Така організація дослідження дала змогу отримати дані, релевантні меті роботи, і водночас зменшити ризик додаткового психологічного навантаження для учасників.

Для статистичної обробки даних було використано описову статистику, перевірку нормальності розподілу за критерієм Колмогорова-Смірнова, кореляційний аналіз і порівняльний аналіз. Оскільки значна частина показників мала ненормальний розподіл, для подальшого аналізу було обрано непараметричні методи. Для аналізу зв'язків між змінними використовувався кореляційний аналіз Спірмена, effect size а для порівняння незалежних груп – U-критерій Манна–Уїтні.

Отже, організація дослідження, характеристика вибірки, добір психодіагностичного інструментарію та вибір методів статистичного аналізу забезпечують можливість комплексного вивчення адаптації внутрішньо переміщених осіб.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Аналіз рівня соціально-функціональної адаптації та психічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб

Було досліджено загальний рівень соціально-функціональної адаптації внутрішньо переміщених осіб, а також показники стабільності психічного здоров'я, які відображають емоційне, соціальне та психологічне благополуччя респондентів. Це дало змогу розглянути адаптацію не лише як суб'єктивне пристосування до нового місця проживання, а й як реальний стан повсякденного функціонування особистості після вимушеного переміщення.

У межах дослідження інтегральним показником соціально-функціональної адаптації виступала Шкала робочої та соціальної адаптації. За цією шкалою вищі значення свідчать не про кращу адаптацію, а про більші труднощі у соціальному, побутовому, професійному та міжособистісному функціонуванні. Отже, високий показник за WSAS інтерпретується як ознака більш вираженої дезадаптації, тоді як нижчі значення вказують на меншу кількість функціональних обмежень.

Таблиця 3.1.

Описові показники соціально-функціональної адаптації та психічного благополуччя ВПО

Показник	N	M	Me	SD	Min	Max
Шкала робочої та соціальної адаптації	117	15,90	16,00	8,69	0	40
Емоційне благополуччя	117	6,50	6,00	3,89	0	15
Соціальне благополуччя	117	8,00	7,00	5,12	0	20
Психологічне благополуччя	117	15,68	16,00	6,79	2	30
Шкала стабільності психічного здоров'я	117	30,18	28,00	14,00	5	65

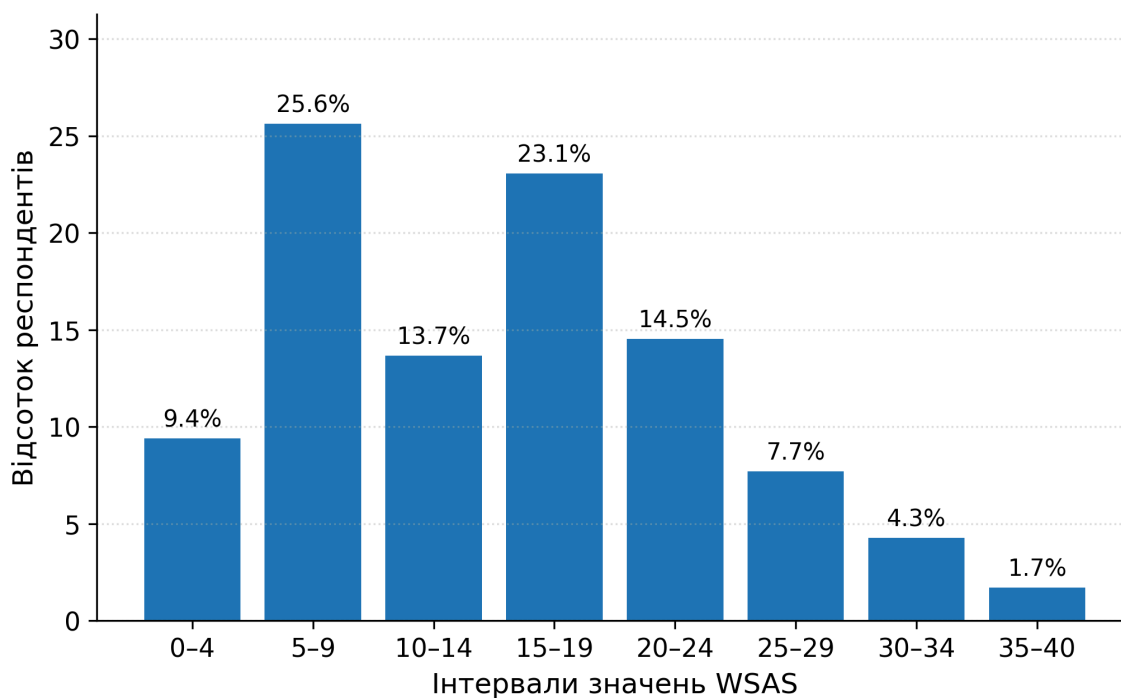
За результатами описової статистики, середній показник за Шкалою робочої та соціальної адаптації становив $M = 15,90$ при $SD = 8,69$; медіанне значення дорівнювало 16,00. Отриманий результат свідчить про наявність помірно виражених труднощів соціального та повсякденного функціонування у досліджуваній вибірці. Середнє значення не вказує на крайній рівень дезадаптації для всієї вибірки, але значний розмах значень від 0 до 40 демонструє, що серед респондентів були як особи з мінімальними функціональними труднощами, так і ті, для кого переміщення та пов'язані з ним обставини супроводжувалися суттєвими порушеннями повсякденної активності, соціальної участі та здатності виконувати звичні життєві ролі.

Медіанне значення, яке дорівнює 16,00, підтверджує, що типовий для вибірки рівень функціональних труднощів перебуває в зоні помірної вираженості. Такий показник свідчить, що після вимушеного переміщення людина може формально мати місце проживання, перебувати у відносно безпечнішому середовищі та навіть повідомляти про часткове пристосування, але водночас мати труднощі з відновленням попереднього рівня активності. Такі труднощі можуть проявлятися в зниженні професійної включеності, обмеженні соціальних контактів, втраті звичних форм дозвілля, зменшенні участі в сімейному житті або у складності підтримання стабільної повсякденної структури.

Стандартне відхилення становило 8,69, що свідчить про помітну варіативність показників у вибірці. Внутрішньо переміщені особи не становлять однорідної групи за рівнем дезадаптації. Частина респондентів, імовірно, змогла частково або достатньо ефективно інтегруватися в нове середовище, відновити соціальні зв'язки, побутову організацію та життєву активність. Водночас інша частина вибірки демонструє суттєвіші труднощі, що можуть бути пов'язані з повторним переміщенням, розділенням родини, невизначеністю щодо повернення, недостатньою

соціальною підтримкою, низьким рівнем безпеки або менш ефективними способами подолання стресу.

Розподіл показників соціально-функціональної дезадаптації у вибірці подано на рис. 3.1.



Примітка. Подано відсоток респондентів у кожному інтервалі; вищі значення WSAS відповідають більш вираженій соціально-функціональній дезадаптації.

Рис. 3.1. Розподіл показників соціально-функціональної дезадаптації (WSAS) у вибірці

Показники психічного благополуччя також свідчать про неоднорідний стан досліджуваної вибірки. Середній рівень емоційного благополуччя становив $M = 6,50$ при $SD = 3,89$, що вказує на помірну вираженість позитивного емоційного функціонування. Оскільки максимальне значення за цим показником становило 15, отриманий середній рівень не дає підстав говорити про високий загальний рівень емоційного благополуччя у вибірці. Це може відображати збереження емоційної напруженості, виснаження, тривожності або нестабільності позитивного афективного фону після пережитого переміщення.

Соціальне благополуччя мало середнє значення $M = 8,00$ при $SD = 5,12$. Порівняно з максимально можливим значенням 20, цей показник також свідчить про помірний або знижений рівень переживання соціальної включеності. Такий результат можна пояснити тим, що переміщення часто супроводжується втратою попереднього соціального середовища, порушенням сталих контактів, зменшенням доступу до звичних спільнот і необхідністю заново вибудовувати взаємодію з новою громадою. Низькі або помірні показники соціального благополуччя можуть означати, що навіть за наявності фізичного перебування у новому місці респонденти не завжди відчують себе включеними, прийнятими або соціально закріпленими в новому середовищі.

Психологічне благополуччя мало середнє значення $M = 15,68$ при $SD = 6,79$. Цей показник відображає внутрішні аспекти функціонування: здатність до саморегуляції, відчуття осмисленості життя, прийняття себе, переживання особистісної цілісності та можливість бачити перспективу. Отримане значення свідчить про те, що психологічний ресурс у вибірці збережений частково, проте не є стабільно високим. Після вимушеного переміщення людина може демонструвати здатність до подолання труднощів і водночас перебувати в ситуації тривалого напруження, невизначеності та обмеженого контролю над майбутнім.

Загальний показник стабільності психічного здоров'я становив $M = 30,18$ при $SD = 14,00$; медіана – 28,00. Значний розкид значень від 5 до 65 свідчить про те, що в межах вибірки представлені різні рівні психічного функціонування: від низького до досить високого. Це підтверджує, що досвід внутрішнього переміщення не має однакового психологічного наслідку для всіх. Для одних респондентів переміщення могло стати сильним дестабілізувальним чинником, тоді як інші, попри складні обставини, зберегли певний рівень життєвої активності, соціальних зв'язків і внутрішньої опори.

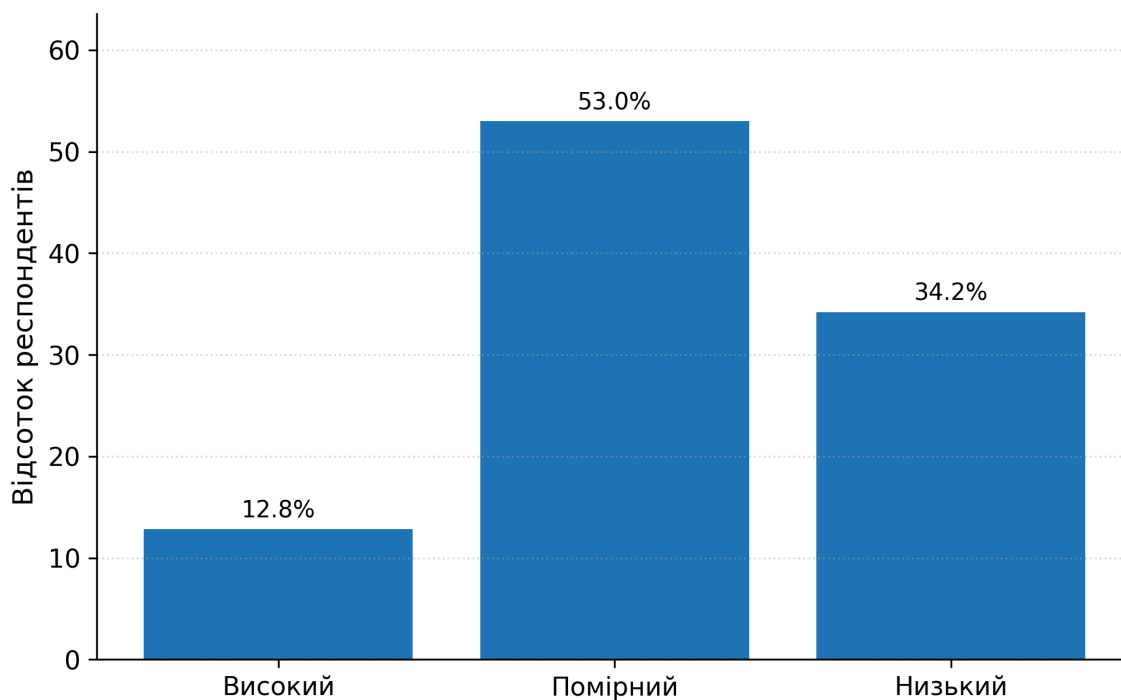
Таблиця 3.2.

Розподіл респондентів за рівнем психічного здоров'я

Рівень психічного здоров'я	Кількість осіб	%
Високий / flourishing	15	12,8
Помірний	62	53,0
Низький / languishing	40	34,2
Разом	117	100,0

Лише 12,8 % респондентів мали високий рівень психічного здоров'я. Більшість вибірки, а саме 53,0 %, перебувала на помірному рівні, тоді як 34,2 % респондентів мали низький рівень психічного здоров'я. Такий розподіл є показовим для аналізу адаптації ВПО. Він свідчить, що для більшості учасників не характерний стан повного психологічного благополуччя, однак і не вся вибірка перебуває в зоні вираженої дезадаптації. Найбільша група знаходиться в проміжній зоні, що може означати часткову адаптацію, збереження базових ресурсів, але водночас наявність значних обмежень у психологічному, соціальному або емоційному функціонуванні.

Структуру розподілу респондентів за рівнем психічного здоров'я подано на рис. 3.2.



Примітка. Подано відсоток респондентів у кожній категорії психічного здоров'я.

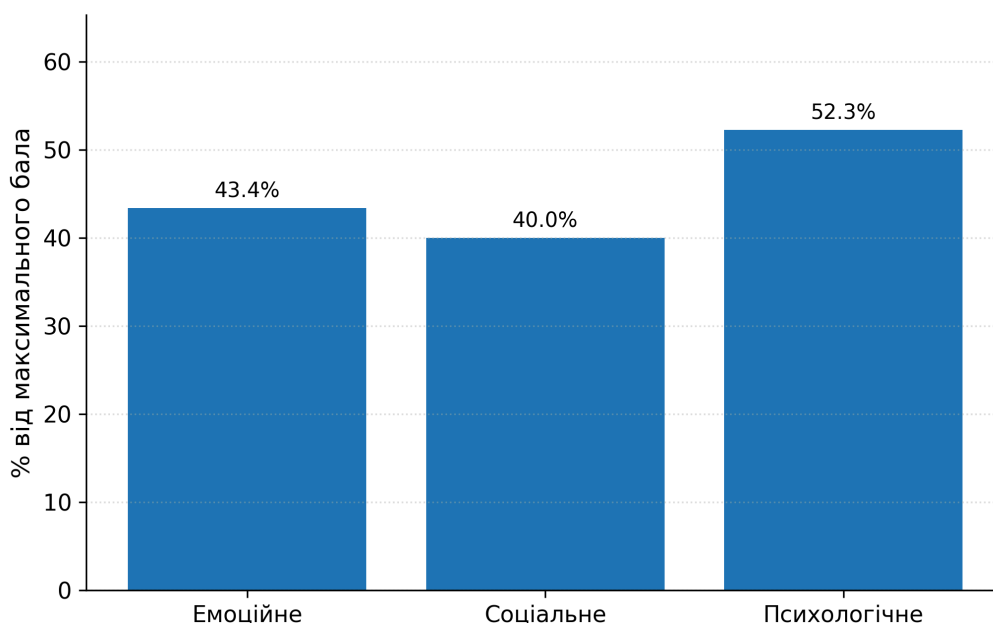
Рис. 3.2. Розподіл респондентів за рівнем психічного здоров'я

Частка респондентів із низьким рівнем психічного здоров'я становила 34,2 %. Цей результат указує на те, що приблизно третина вибірки може перебувати в зоні підвищеної психологічної вразливості. Для таких осіб адаптація до нового середовища, імовірно, ускладнюється не лише зовнішніми обставинами, а й внутрішнім виснаженням, зниженням емоційної стійкості, обмеженим відчуттям соціальної включеності або труднощами в осмисленні майбутнього [69]. В умовах вимушеного переміщення низький рівень психічного здоров'я може ускладнювати підтримання активності, звернення по допомогу, взаємодію з новою громадою та використання більш адаптивних способів подолання труднощів [47; 52].

Водночас 12,8 % респондентів із високим рівнем психічного здоров'я показують, що навіть за умов воєнного досвіду й переміщення частина осіб зберігає достатньо високий рівень психологічного функціонування. Це може бути пов'язано з наявністю соціальної

підтримки, особистісних ресурсів, активних копінг-стратегій, відчуття безпеки, стабільнішого житла, працевлаштування або включеності в нове соціальне середовище. Це дозволяє розглядати ВПО не тільки як групу ризику, а й як групу з різним рівнем ресурсності, у якій частина осіб здатна до відносно успішного відновлення.

Порівняння середніх значень компонентів психічного благополуччя наведено на рис. 3.3.



Примітка. Подано середні значення у відсотках від максимального можливого бала для кожного компонента психічного благополуччя.

Рис. 3.3. Середні значення компонентів психічного благополуччя (% від максимального можливого бала)

Досліджувана вибірка характеризується помірним рівнем соціально-функціональної дезадаптації та недостатньо високим рівнем психічного благополуччя. Найбільш уразливим є соціальний компонент благополуччя, оскільки переміщення безпосередньо порушує соціальну належність, звичну структуру контактів і відчуття включеності в громаду [69].

Отримані результати також показують, що сам факт переміщення в безпечніше місце, знайомство з новим середовищем, наявність роботи чи інші зовнішні ознаки облаштування ще не означають, що внутрішньо переміщена особа вже адаптувалася до нових умов життя. Людина може зберігати труднощі в соціальному функціонуванні, переживати невизначеність, мати знижений рівень емоційного та соціального благополуччя. Тому адаптація має розглядатися як процес поступового відновлення функціонування, а не як автоматичний наслідок зміни місця проживання.

3.2. Особливості соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб

Було розглянуто соціально-психологічні характеристики адаптації внутрішньо переміщених осіб. До таких характеристик було віднесено рівень суб'єктивної безпеки на поточному місці проживання, суб'єктивну оцінку пристосування до нового місця проживання, рівень взаємодії з місцевою громадою, а також показники сприйнятої соціальної підтримки. Ці змінні дозволяють описати внутрішній психологічний стан респондентів і якість їхнього включення в нове соціальне середовище.

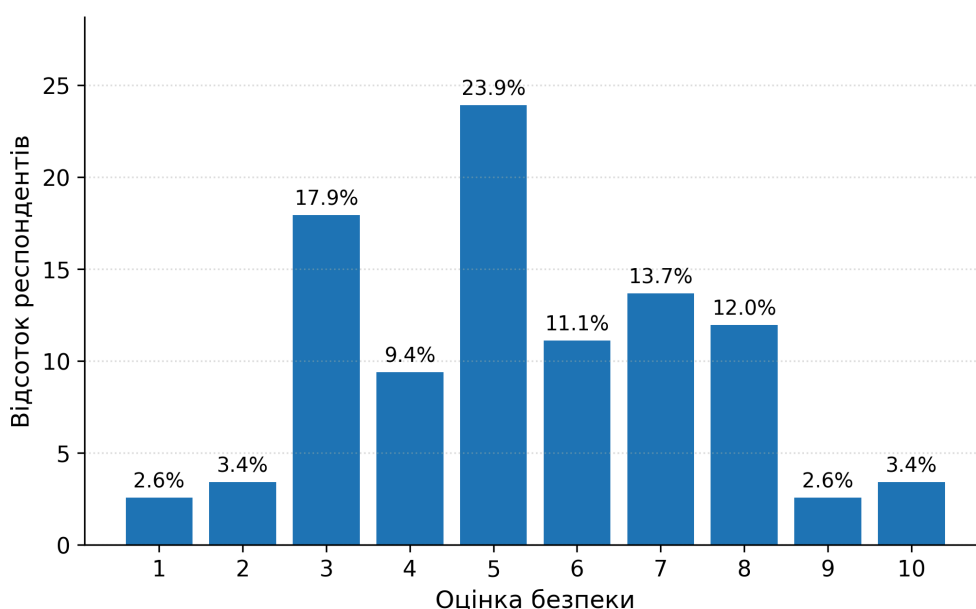
Відчуття безпеки є одним із базових чинників адаптації. Для осіб, які пережили вимушене переміщення внаслідок війни, безпека не зводиться лише до об'єктивних характеристик місця проживання. Вона має також суб'єктивний аспект, пов'язаний із пережитим досвідом загрози, відчуттям невизначеності, становищем близьких у небезпечних умовах і довірою до нового середовища [54]. Тому в дослідженні було враховано суб'єктивну оцінку безпеки на поточному місці проживання.

Таблиця 3.3.

Розподіл респондентів за оцінкою рівня безпеки на поточному місці проживання

Оцінка безпеки	Кількість осіб	%
1	3	2,6
2	4	3,4
3	21	17,9
4	11	9,4
5	28	23,9
6	13	11,1
7	16	13,7
8	14	12,0
9	3	2,6
10	4	3,4

Найбільша кількість респондентів оцінила рівень безпеки на 5 балів – 23,9 %. Досить значна частка респондентів обрала оцінку 3 — 17,9 %. Водночас високі оцінки 8, 9 і 10 зустрічалися рідше. Для багатьох ВПО безпека залишається відносною, частковою або нестабільною характеристикою. Розподіл оцінок суб'єктивної безпеки подано на рис. 3.4.



Примітка. Подано відсоток респондентів, які обрали відповідний бал.

Рис. 3.4. Розподіл оцінок рівня безпеки на поточному місці проживання

Відчуття безпеки є умовою, яка дозволяє людині переходити від режиму виживання до поступового пристосування до нових умов. Якщо людина не відчуває достатнього рівня безпеки, її психічна активність може залишатися зосередженою на контролі загроз, очікуванні небезпеки, переживанні втрати контролю та невизначеності щодо майбутнього. У такому стані складніше будувати довгострокові плани, інтегруватися в громаду, шукати роботу, формувати нові соціальні зв'язки та відновлювати психологічне благополуччя [9].

Однак результати не свідчать про повну відсутність безпеки. Значна частина респондентів обирала середні та помірно високі значення. Це означає, що для частини вибірки нове місце проживання все ж виконує стабілізувальну функцію. Вони можуть сприймати його як більш безпечне порівняно з попереднім місцем проживання, але не як повністю захищене. Така амбівалентність є характерною для адаптації в умовах триваючої війни: людина може бути фізично віддалена від безпосередньої зони бойових дій, але психологічно залишатися включеною в ситуацію небезпеки [56].

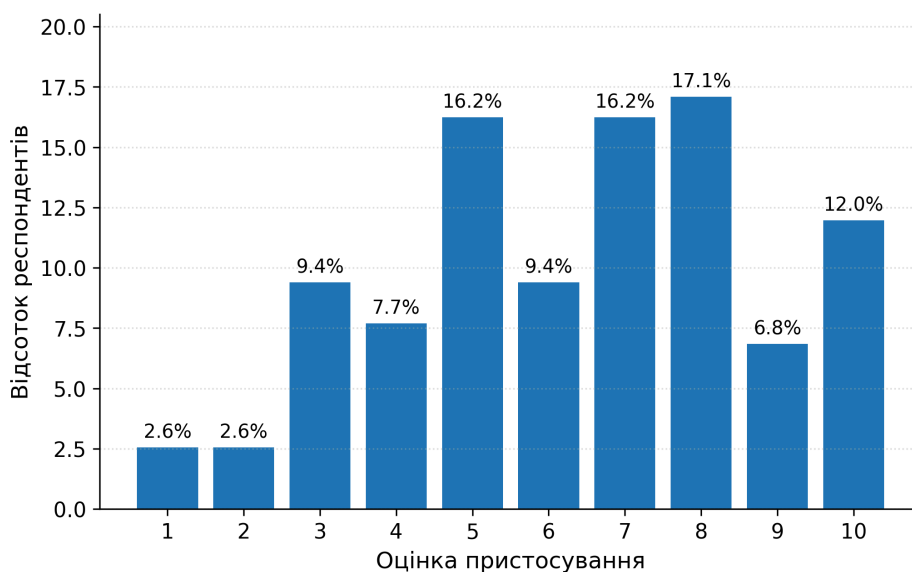
Суб'єктивна оцінка пристосування до нового місця проживання є ще одним важливим показником адаптації. Вона відображає те, наскільки самі респонденти вважають, що змогли адаптуватися до нового середовища. Цей показник не тотожний об'єктивному рівню функціонування, але є важливим, оскільки саме суб'єктивне відчуття пристосованості може впливати на активність людини, її готовність залишатися в новому місці, будувати соціальні зв'язки й планувати майбутнє.

Таблиця 3.4

Розподіл респондентів за суб'єктивною оцінкою пристосування до нового місця проживання

Оцінка пристосування	Кількість осіб	%
1	3	2,6
2	3	2,6
3	11	9,4
4	9	7,7
5	19	16,2
6	11	9,4
7	19	16,2
8	20	17,1
9	8	6,8
10	14	12,0

Найчастіше респонденти оцінювали власне пристосування на 8 балів – 17,1 %, а також на 5 і 7 балів – по 16,2 %. Високу оцінку 10 поставили 12,0 % учасників. Водночас частина респондентів обирала низькі значення від 1 до 4, що вказує на наявність групи з вираженими труднощами адаптації. Розподіл самооцінок пристосування до нового місця наведений на рис. 3.5.



Примітка. Подано відсоток респондентів, які обрали відповідний бал.

Рис. 3.5. Розподіл самооцінок пристосування до нового місця проживання

Отриманий розподіл демонструє, що процес пристосування до нового місця проживання є неоднорідним. Для одних респондентів нове середовище вже стало простором відносної стабілізації, де вони змогли організувати побут, знайти соціальні контакти, адаптуватися до нових умов і частково відновити контроль над життям. Для інших нове місце проживання залишається тимчасовим, невизначеним або психологічно чужим.

Важливо, що суб'єктивна оцінка пристосування не обов'язково повністю збігається з показником WSAS. Людина може оцінювати своє пристосування досить високо, але водночас мати функціональні труднощі у сфері роботи, соціального дозвілля або сімейного життя. І навпаки, за наявності помірних труднощів людина може вважати, що загалом адаптувалася, якщо порівнює свій теперішній стан із більш кризовим періодом одразу після переміщення. Тому в цій роботі суб'єктивна оцінка пристосування розглядається як окремий показник, який доповнює, але не замінює психодіагностичну оцінку соціально-функціональної адаптації.

Ще одним важливим показником була взаємодія з місцевою громадою. Ця змінна відображає рівень соціального включення респондентів у нове середовище. Для внутрішньо переміщених осіб взаємодія з громадою може бути джерелом практичної допомоги, інформаційної підтримки, емоційного прийняття та відчуття належності. Водночас низький рівень взаємодії може свідчити про соціальну ізоляцію, недовіру, комунікативні труднощі, відчуття тимчасовості або небажання вкладатися в нові зв'язки через невизначеність майбутнього [51].

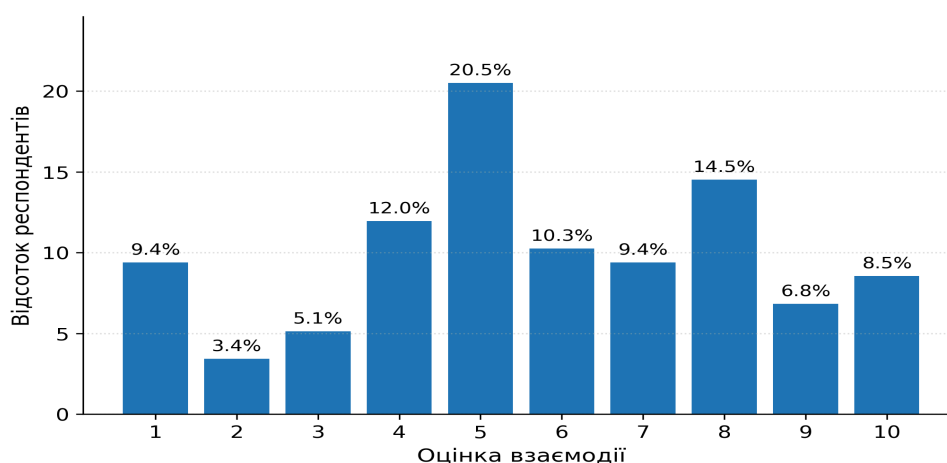
Таблиця 3.5

Розподіл респондентів за рівнем взаємодії з місцевою громадою

Оцінка взаємодії	Кількість осіб	%
1	11	9,4
2	4	3,4
3	6	5,1
4	14	12,0
5	24	20,5
6	12	10,3
7	11	9,4
8	17	14,5
9	8	6,8
10	10	8,5

Найчастішою була середня оцінка взаємодії з місцевою громадою – 5 балів, яку обрали 20,5 % респондентів. Водночас 9,4 % учасників оцінили свою взаємодію на мінімальний рівень – 1 бал. Порівняно високі оцінки 8, 9 і 10 сукупно обрали 29,8 % респондентів. Це означає, що приблизно третина вибірки демонструє досить активну або позитивну взаємодію з місцевою громадою, однак значна частина залишається в зоні помірної або низької соціальної інтеграції.

Розподіл оцінок взаємодії з місцевою громадою подано на рис. 3.6.



Примітка. Подано відсоток респондентів, які обрали відповідний бал.

Рис. 3.6. Розподіл оцінок взаємодії з місцевою громадою на новому місці проживання

Переміщення призводить не лише до втрати території проживання, а й до зміни соціального поля. Людина втрачає звичні маршрути, знайомі соціальні ролі, сусідські контакти, професійне оточення, повсякденну підтримку та відчуття передбачуваності. Взаємодія з місцевою громадою може компенсувати частину цих втрат, але вона не виникає автоматично. Для цього потрібні умови відкритості приймаючого середовища, наявність соціальних сервісів, готовність самої людини вступати в контакт, а також відчуття, що нове місце проживання не є лише тимчасовим пунктом очікування.

Соціальна підтримка в цьому дослідженні розглядалася як один із ключових зовнішніх ресурсів адаптації. Вона може зменшувати психологічне навантаження, посилювати відчуття захищеності, допомагати у вирішенні практичних проблем і підтримувати відчуття соціальної належності. При цьому важливим є саме суб'єктивне сприйняття підтримки, оскільки психологічний ефект має не лише об'єктивну кількість контактів, а й переконання людини, що вона може отримати допомогу, розуміння або емоційне прийняття [42].

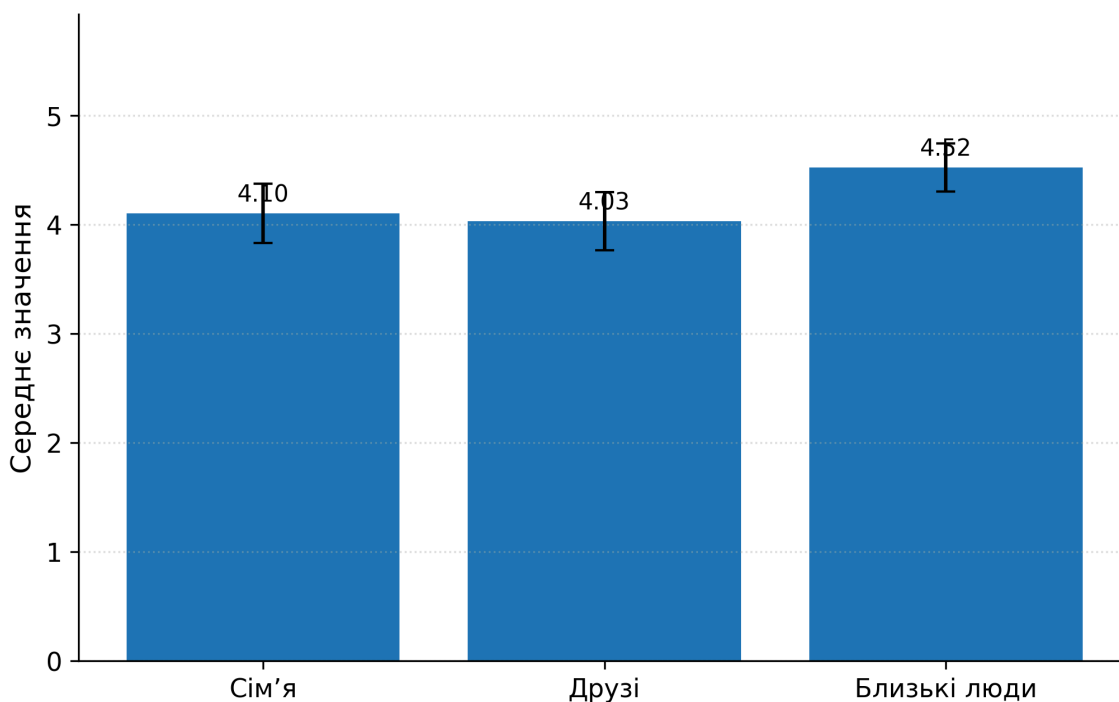
Таблиця 3.6

Описові показники сприйнятої соціальної підтримки

Показник	N	M	Me	SD	Min	Max
Субшкала «Сім'я»	117	4,10	4,50	1,48	0,50	6,00
Субшкала «Друзі»	117	4,03	4,50	1,46	0,00	6,00
Субшкала «Близькі люди»	117	4,52	4,80	1,20	0,50	6,00
Шкала сприйняття соціальної підтримки	117	12,65	13,30	3,14	2,00	18,00

Найвищий середній показник було отримано за субшкалою «Близькі люди» – $M = 4,52$. Дещо нижчими були показники підтримки з боку сім'ї – $M = 4,10$ та друзів – $M = 4,03$. Загальний показник сприйняття соціальної підтримки становив $M = 12,65$ при $SD = 3,14$. Отримані результати свідчать про те, що в середньому респонденти не є повністю позбавленими

соціальної підтримки. Навпаки, у вибірці наявний певний рівень підтримувального оточення, однак він не є максимально високим і має значну індивідуальну варіативність. Порівняння середніх значень за джерелами соціальної підтримки наведено на рис. 3.7.



Примітка. Бари відображають середні значення; похибки – 95%-ні довірчі інтервали.

Рис. 3.7. Середні значення за джерелами сприйнятої соціальної підтримки

Найвищий показник за субшкалою «Близькі люди» може свідчити про те, що в умовах переміщення респонденти частіше спираються не лише на формальну сімейну структуру або дружні контакти, а й на ширше коло значущих осіб. Це можуть бути партнери, родичі, волонтери, знайомі, нові соціальні контакти, колеги або люди, які допомогли під час переміщення. У ситуації війни традиційна структура підтримки може змінюватися: частина сім'ї може бути розділена, друзі можуть перебувати в інших містах або країнах, а значущими стають ті люди, які доступні в актуальній життєвій ситуації.

Показник підтримки з боку сім'ї також є достатньо вираженим, однак його слід інтерпретувати з урахуванням того, що 82,9 %

респондентів повідомили про розділення родини через переміщення. Це означає, що сім'я залишається психологічно значущим джерелом підтримки, навіть якщо фізична присутність членів родини обмежена. У таких умовах підтримка може реалізовуватися дистанційно, через регулярний контакт, емоційну залученість, фінансову допомогу або спільне ухвалення рішень. Водночас розділення родини може знижувати доступність повсякденної підтримки, що частково пояснює, чому показник сімейної підтримки не є максимально високим.

Підтримка з боку друзів виявилася дещо нижчою, ніж підтримка з боку близьких людей. Це може бути пов'язано з тим, що переміщення часто порушує дружні зв'язки. Друзі можуть залишатися в попередньому місці проживання, бути розсіяними по різних регіонах або країнах, мати власні труднощі адаптації. Унаслідок цього дружня підтримка може зберігатися емоційно, але втрачати повсякденну практичну доступність. Для внутрішньо переміщених осіб це має значення, оскільки саме неформальні дружні зв'язки часто підтримують відчуття нормальності життя, емоційного розвантаження й соціальної приналежності [42].

Загалом, результати за шкалою соціальної підтримки свідчать, що соціальне оточення є одним із ресурсів адаптації досліджуваної вибірки, але цей ресурс не є рівномірним. Одні респонденти мають достатньо високий рівень підтримки, тоді як інші можуть перебувати в ситуації соціальної ізоляції або недостатньої доступності допомоги. Тому в подальшому аналізі важливо перевірити, як сприйнята соціальна підтримка пов'язана з рівнем робочої та соціальної адаптації, стабільністю психічного здоров'я та копінг-стратегіями.

Попередні результати вже дозволяють зробити кілька узагальнень. Адаптація внутрішньо переміщених осіб має багаторівневий характер. Вона охоплює не лише здатність виконувати повсякденні ролі, а й відчуття безпеки, суб'єктивну пристосованість, соціальну включеність і

доступність підтримки. Також у вибірці наявна значна варіативність адаптаційних проявів: частина респондентів демонструє відносно сприятливі показники, тоді як інша частина має ознаки функціональних і соціально-психологічних труднощів. А найбільш уразливою є соціальна інтеграція, оскільки оцінки взаємодії з громадою та соціального благополуччя не є стабільно високими.

Таким чином, соціально-психологічна адаптація ВПО у досліджуваній вибірці є частковою та неоднорідною. Більшість респондентів не перебуває у стані повної соціальної дезорганізації, однак їхнє пристосування до нового середовища не можна вважати завершеним. Воно супроводжується помірними функціональними труднощами, неоднозначним відчуттям безпеки, різним рівнем взаємодії з місцевою громадою та нерівномірною доступністю соціальної підтримки.

3.3. Взаємозв'язок соціально-психологічних чинників та адаптації внутрішньо переміщених осіб

Для перевірки взаємозв'язків між основними показниками дослідження було використано кореляційний аналіз за Спірменом. Вибір саме цього критерію був зумовлений тим, що значна частина змінних не відповідала нормальному розподілу за критерієм Колмогорова-Смірнова, тому подальший аналіз здійснювався із застосуванням непараметричних методів. До кореляційного аналізу було включено Шкалу робочої та соціальної адаптації, Шкалу сприйняття соціальної підтримки, копінг, фокусований на проблемі, копінг, фокусований на емоціях, уникаючий копінг та Шкалу стабільності психічного здоров'я.

Під час інтерпретації результатів важливо враховувати зміст Шкали робочої та соціальної адаптації. Вищі показники за цією шкалою свідчать не про кращу адаптацію, а про більшу вираженість труднощів у повсякденному, соціальному та рольовому функціонуванні. Відповідно,

негативні кореляції WSAS з іншими змінними означають, що зі зростанням певного ресурсу зменшується рівень соціально-функціональних труднощів, а позитивні кореляції означають, що вищі значення певного показника пов'язані з більшою вираженістю дезадаптації.

Таблиця 3.7

Кореляційні зв'язки між показниками адаптації, соціальної підтримки, копіngu та стабільності психічного здоров'я

Показники	1	2	3	4	5	6
1. Шкала робочої та соціальної адаптації	–					
2. Шкала сприйняття соціальної підтримки	-0,194*	–				
3. Копінг, фокусований на проблемі	0,029	0,275**	–			
4. Копінг, фокусований на емоціях	-0,021	0,175	0,426***	–		
5. Унікаючий копінг	0,175	-0,141	-0,051	0,200*	–	
6. Шкала стабільності психічного здоров'я	-0,357***	0,355***	0,147	-0,025	-0,289**	–

Примітка. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

У кореляційному аналізі коефіцієнт r Спірмена одночасно відображає напрям, силу зв'язку та розмір ефекту. Тому під час інтерпретації враховувалися не лише статистична значущість, а й величина самого коефіцієнта.

За результатами кореляційного аналізу було встановлено статистично значущий негативний зв'язок між показником робочої та соціальної адаптації і сприйнятою соціальною підтримкою, $r = -0,194$, $p = .036$. Оскільки вищі значення за WSAS означають більші функціональні труднощі, цей результат свідчить про те, що вищий рівень сприйнятої соціальної підтримки пов'язаний із меншою вираженістю соціально-функціональної дезадаптації. Отже, соціальна підтримка може розглядатися як один із ресурсів адаптації внутрішньо переміщених осіб. Вона не усуває повністю наслідки переміщення, однак пов'язана з меншою

кількістю труднощів у повсякденному функціонуванні, соціальних контактах і виконанні життєвих ролей.

Цей результат підтверджує, що адаптація ВПО не є лише індивідуальним зусиллям самої людини. Переміщення порушує соціальну опору: звичне коло спілкування, підтримку сусідів, друзів, родичів, професійні контакти, належність до громади. Тому наявність людей, від яких можна отримати емоційну, інформаційну або практичну допомогу, полегшує пристосування до нових умов. Водночас сила зв'язку є слабкою, тому соціальна підтримка не пояснює успіх адаптації повністю. Вона є одним із чинників, але поряд із нею мають значення рівень безпеки, психічне благополуччя, копінг-стратегії, сімейні обставини, економічна ситуація та невизначеність щодо майбутнього.

Найбільш виражений зв'язок із соціально-функціональною адаптацією було виявлено для стабільності психічного здоров'я. Кореляція між WSAS і загальним показником стабільності психічного здоров'я становила $r = -0,357$, $p < .001$. Це означає, що вищий рівень психічного благополуччя пов'язаний із нижчим рівнем функціональних труднощів. Іншими словами, респонденти з вищою стабільністю психічного здоров'я мають менше порушень у соціальному, побутовому та рольовому функціонуванні.

Психічне благополуччя є ресурсом, який може підтримувати здатність людини організовувати повсякденне життя. Якщо людина має вищий рівень емоційного, соціального й психологічного благополуччя, їй легше підтримувати активність, вступати у взаємодію, приймати рішення, відновлювати соціальні ролі та долати труднощі нового середовища. Навпаки, зниження психічного благополуччя може посилювати дезадаптацію, оскільки емоційне виснаження, соціальна ізоляція або втрата відчуття сенсу ускладнюють навіть ті дії, які формально є необхідними для пристосування [51].

Виявлений зв'язок не дає підстав говорити про прямий причинний вплив. Не можна однозначно стверджувати, що саме стабільність психічного здоров'я зумовлює кращу адаптацію або, навпаки, що краща адаптація підвищує психічне благополуччя. У межах кореляційного дизайну коректніше говорити про взаємопов'язаність цих показників. Найімовірніше, між ними існує двосторонній зв'язок: нижчі функціональні труднощі підтримують психічне благополуччя, а вищий рівень психічного благополуччя полегшує соціальне функціонування.

Зв'язок між WSAS і копінгом, фокусованим на проблемі, не досяг статистичної значущості, $r = 0,029$, $p = 0,758$. Це означає, що в загальній вибірці активне розв'язання проблем, планування та орієнтація на практичні дії не були прямо пов'язані з рівнем соціально-функціональних труднощів. Такий результат може виглядати неочікуваним, оскільки проблемно-орієнтований копінг часто розглядається як адаптивна стратегія. Однак у ситуації вимушеного переміщення ефективність активних дій може бути обмежена зовнішніми умовами. Людина може планувати, шукати рішення й діяти активно, але все одно стикатися з обставинами, які не залежать від неї: небезпекою, втратою житла, економічними труднощами, нестабільністю роботи, розділенням родини або невизначеністю щодо повернення.

Отже, відсутність значущого зв'язку між проблемно-орієнтованим копінгом і WSAS не означає, що активний копінг не має значення. Це може свідчити про те, що сам факт використання активних стратегій ще не гарантує нижчого рівня дезадаптації. Для того, щоб проблемно-орієнтований копінг був ефективним, людина має мати доступ до реальних ресурсів: житла, роботи, соціальної допомоги, інформації, безпеки, підтримки громади. Без цих умов активні спроби подолання можуть не давати очікуваного ефекту або навіть супроводжуватися додатковим виснаженням.

Копінг, фокусований на емоціях, також не мав значущого зв'язку з показником робочої та соціальної адаптації, $\rho = -0,021$, $p = .825$. Це свідчить про те, що використання емоційно орієнтованих способів подолання у загальній вибірці не було безпосередньо пов'язане з рівнем функціональних труднощів. Емоційно-орієнтований копінг може мати різний психологічний зміст залежно від конкретної стратегії. Наприклад, прийняття, позитивний рефреймінг або звернення по емоційну підтримку можуть бути адаптивними, тоді як надмірна вентиляція емоцій або фіксація на переживаннях не завжди сприяють відновленню функціонування. Через це узагальнений показник емоційного копіngu може не демонструвати прямого зв'язку з адаптацією.

Уникаючий копінг мав позитивний, але статистично незначущий зв'язок із WSAS, $\rho = 0,175$, $p = 0,060$. Попри те, що цей результат не досяг рівня статистичної значущості $p < 0,05$, його напрям є змістовно показовим. Позитивний напрям зв'язку означає, що вищий рівень уникаючого копіngu тенденційно пов'язаний із більшою вираженістю соціально-функціональних труднощів. Це узгоджується з припущенням про потенційно дезадаптивну роль уникання в умовах тривалого стресу. Якщо людина переважно дистанціюється від проблеми, уникає активного контакту з реальністю, відкладає рішення або психологічно відсторонюється від ситуації, це може ускладнювати її включення в нове середовище та відновлення життєвої активності.

Уникання не завжди є однозначно негативним механізмом. На ранніх етапах після травматичної події або переміщення тимчасове психологічне дистанціювання може виконувати захисну функцію, допомагаючи зменшити гостроту переживань. Проблема виникає тоді, коли уникання стає стабільним способом реагування й замінює активне розв'язання проблем, пошук підтримки та поступове включення в нове життя. Саме в такому випадку воно може підтримувати дезадаптацію [80].

Було встановлено статистично значущий позитивний зв'язок між соціальною підтримкою та копінгом, фокусованим на проблемі, $\rho = 0,275$, $p = 0,003$. Це означає, що респонденти, які вище оцінюють доступність соціальної підтримки, частіше використовують проблемно-орієнтовані стратегії подолання. Такий результат свідчить про те, що соціальна підтримка може бути пов'язана з активізацією практичних способів розв'язання життєвих труднощів. Людина, яка відчуває підтримку, може мати більше впевненості, інформації, зовнішніх ресурсів і мотивації для активних дій.

Для ВПО практичне подолання труднощів часто потребує не лише особистої активності, а й доступу до інформації, допомоги, контактів, порад, супроводу та підтримки з боку інших людей. Соціальна підтримка може допомагати знайти житло, роботу, освітні можливості, медичні чи психологічні послуги, оформити документи, зорієнтуватися в новій громаді. Тому вона може прямо або опосередковано посилювати проблемно-орієнтований копінг.

Було також виявлено статистично значущий позитивний зв'язок між проблемно-орієнтованим та емоційно-орієнтованим копінгом, $\rho = 0,426$, $p < .001$. Це свідчить, що ці два типи копінгу в досліджуваній вибірці не протиставляються один одному, а можуть використовуватися паралельно. Респонденти, які активніше звертаються до практичних способів розв'язання проблем, також частіше використовують емоційні способи подолання. Така комбінація може бути адаптивною, якщо людина одночасно намагається впливати на ситуацію й регулювати власний емоційний стан.

В умовах війни та вимушеного переміщення людина не може покладатися лише на раціональне планування або лише на емоційне самозаспокоєння. Ефективне подолання часто потребує поєднання кількох стратегій: потрібно вирішувати практичні питання, але водночас

справлятися з тривогою, втратою, невизначеністю, сумом і напруженням. Тому поєднання проблемно-орієнтованого та емоційно-орієнтованого копінгу може відображати більш гнучкий спосіб реагування на складну життєву ситуацію.

Значущий позитивний зв'язок було виявлено також між емоційно-орієнтованим та уникаючим копінгом, $r = 0,200$, $p = 0,031$. Цей зв'язок є слабким, але статистично значущим. Він може свідчити про те, що частина емоційних способів подолання у вибірці поєднується з тенденцією до уникання. Інтерпретацію цього зв'язку слід здійснювати з урахуванням того, що емоційний копінг не є однорідним. Він може включати як конструктивні стратегії – прийняття, пошук підтримки, переосмислення – так і менш конструктивні способи регуляції, пов'язані з емоційним розрядженням без подальших дій або з фокусуванням на переживаннях. У цьому сенсі зв'язок з униканням може свідчити, що для частини респондентів емоційне подолання не завжди переходить у практичне вирішення проблеми.

Статистично значущим є негативний зв'язок між уникаючим копінгом і стабільністю психічного здоров'я, $r = -0,289$, $p = .002$. Це означає, що вищий рівень уникаючого копінгу пов'язаний із нижчим рівнем психічного благополуччя. Такий результат підтверджує припущення про те, що уникання може бути пов'язане з менш сприятливим психологічним функціонуванням. Якщо людина частіше відсторонюється від проблем, заперечує складність ситуації або зменшує активний контакт із реальністю, це може супроводжуватися нижчим рівнем емоційної, соціальної та психологічної стабільності.

Цей зв'язок вказує на те, що під час підтримки внутрішньо переміщених осіб важливо не лише зменшувати гостроту переживань, а й допомагати людині поступово переходити від уникання до більш активних і гнучких способів подолання. Робота з таким униканням потребує

обережності, адже різке спонукання людини до зіткнення з травматичним досвідом або складними життєвими рішеннями може посилити дистрес, тому більш доцільним є поступове відновлення відчуття контролю, підтримка малих кроків, нормалізація реакцій на стрес і посилення доступу до соціальних ресурсів.

Соціальна підтримка мала статистично значущий позитивний зв'язок зі стабільністю психічного здоров'я, $r = 0,355$, $p < 0,001$. Це свідчить, що респонденти з вищим рівнем сприйнятої підтримки мають вищий рівень психічного благополуччя. Цей результат показує, що підтримка з боку соціального оточення пов'язана не лише з адаптацією як функціональним показником, а й із загальним психічним станом людини.

У ситуації внутрішнього переміщення соціальна підтримка може виконувати кілька функцій:

- зменшує відчуття самотності й покинутості;
- створює відчуття захищеності та належності;
- допомагає людині краще орієнтуватися в нових умовах;
- Може виступати джерелом практичної допомоги, що знижує навантаження на індивідуальні ресурси.

Саме тому вищий рівень підтримки пов'язаний із вищою стабільністю психічного здоров'я.

Водночас зв'язок між соціальною підтримкою та емоційно-орієнтованим копінгом не досяг статистичної значущості, $r = 0,175$, $p = 0,059$, хоча мав тенденційний характер. Це може свідчити про те, що за більшої вибірки або за детальнішого аналізу окремих субшкал емоційного копіngu цей зв'язок міг би проявитися виразніше. Ймовірно, соціальна підтримка сильніше пов'язана не з усім емоційним копінгом загалом, а з окремими його компонентами, наприклад, із пошуком емоційної підтримки, прийняттям або позитивним переосмисленням.

Таким чином, результати кореляційного аналізу частково підтверджують припущення про ресурсну роль соціальної підтримки та психічного благополуччя в адаптації внутрішньо переміщених осіб. Вищий рівень соціальної підтримки пов'язаний із нижчою вираженістю соціально-функціональних труднощів і вищою стабільністю психічного здоров'я. Вищий рівень стабільності психічного здоров'я також пов'язаний із нижчим рівнем дезадаптації. Уникаючий копінг, навпаки, пов'язаний із нижчим рівнем психічного благополуччя та тенденційно — з більшою вираженістю функціональних труднощів.

Для наочності систему ключових кореляційних зв'язків між показниками адаптації та ресурсами узагальнено на рис. 3.8.

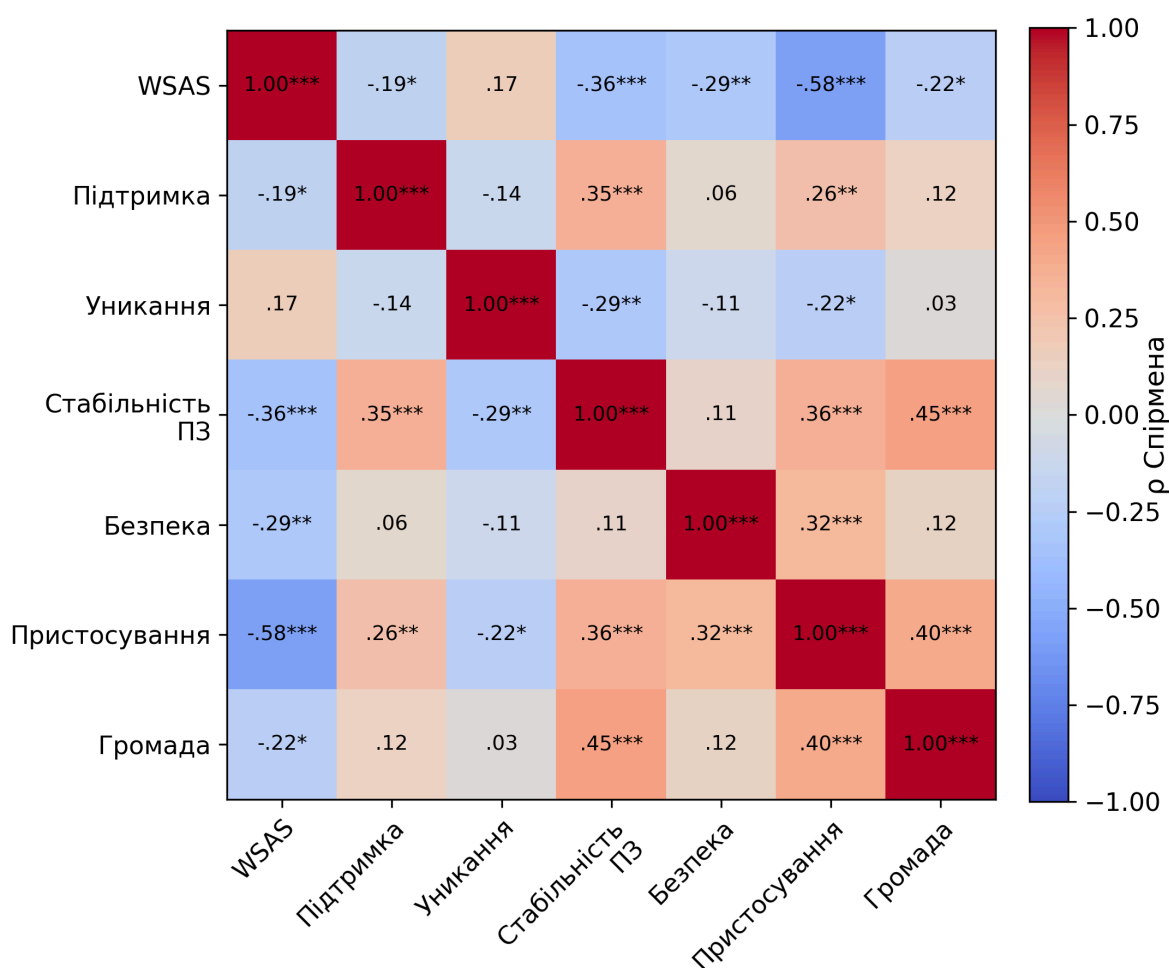


Рис. 3.8. Кореляційна матриця ключових показників адаптації та ресурсів

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що адаптація внутрішньо переміщених осіб найбільш тісно пов'язана не з окремою копінг-стратегією, а з ширшим ресурсним комплексом, до якого входять соціальна підтримка та стабільність психічного здоров'я. Копінг-стратегії пов'язані з адаптацією, однак цей зв'язок є складнішим і не завжди прямим. Проблемно-орієнтований та емоційно-орієнтований копінг можуть поєднуватися між собою і бути частиною загального адаптаційного процесу, тоді як уникаючий копінг має більш несприятливий зв'язок із психічним благополуччям.

У цілому, результати свідчать, що соціально-психологічна адаптація ВПО формується через взаємодію зовнішніх і внутрішніх ресурсів. Соціальна підтримка створює зовнішню опору, психічне благополуччя відображає внутрішній ресурс функціонування, а копінг-стратегії визначають способи реагування на стресову ситуацію. Найбільш вразливою є ситуація, коли людина має низьку підтримку, нижчу стабільність психічного здоров'я та переважно уникаючі способи подолання. Саме таке поєднання може посилювати ризик дезадаптації та потребувати уваги у практичній роботі з внутрішньо переміщеними особами.

3.4. Вплив травматичного досвіду та клініко-психологічних чинників на адаптацію внутрішньо переміщених осіб

Було розглянуто, як окремі характеристики травматичного та соціально-ситуаційного досвіду пов'язані з адаптацією внутрішньо переміщених осіб. Було проаналізовано повторне переміщення, розділення родини через переміщення, наявність близьких у зоні бойових дій або на військовій службі, суб'єктивне відчуття безпеки, оцінку пристосування до нового місця проживання та рівень взаємодії з місцевою громадою. Такі

змінні дають змогу розглянути адаптацію через реальні життєві обставини, у яких перебувають респонденти після вимушеного переміщення.

Першим параметром було повторне переміщення внаслідок війни. У вибірці 17 респондентів мали досвід повторного переміщення, тоді як 100 респондентів повідомили, що не переміщувалися повторно. Була гіпотеза, що повторне переміщення буде пов'язане з більшою дезадаптацією, адже воно може означати повторну втрату стабільності, необхідність знову змінювати житло, соціальне середовище, побутові умови та плани на майбутнє. Однак емпіричні результати виявилися складнішими й не підтвердили однозначного негативного зв'язку повторного переміщення з усіма показниками адаптації.

Таблиця 3.8

Відмінності за показниками адаптації та ресурсів залежно від досвіду повторного переміщення

Показник	Повторне переміщення	N	M	Me	SD	U	p	r _{rb}
Рівень безпеки	Ні	100	5,50	5,00	2,12	1077,0	.076	0,27
	Так	17	4,53	5,00	1,87			0,27
Шкала робочої та соціальної адаптації	Ні	100	15,52	15,00	8,55	707,5	.271	0,17
	Так	17	17,94	18,00	9,49			0,17
Позитивний рефреймінг	Ні	100	4,61	5,00	1,67	534,5	.013	0,37
	Так	17	5,65	6,00	1,41			0,37
Шкала стабільності психічного здоров'я	Ні	100	29,43	27,00	13,84	670,5	.166	0,21
	Так	17	34,59	38,00	14,44			0,21

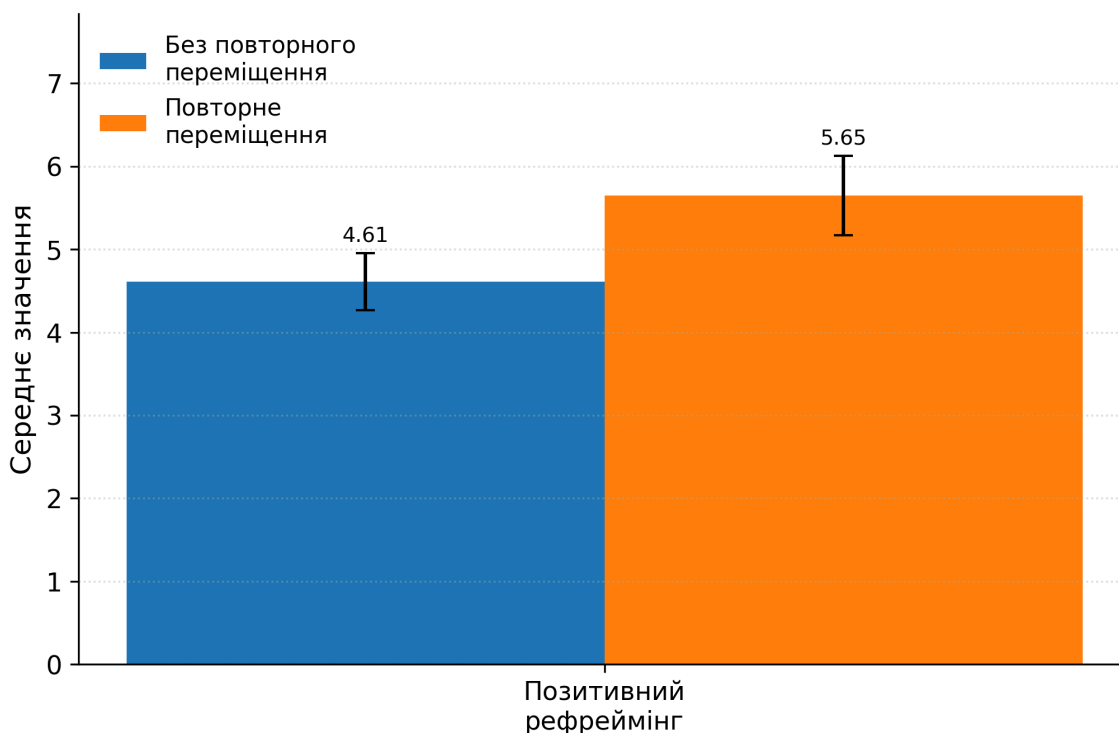
Респонденти з повторним переміщенням мали дещо нижчу середню оцінку щодо рівня безпеки на поточному місці проживання, ніж респонденти без повторного переміщення: $M = 4,53$ проти $M = 5,50$. Ця відмінність не досягла рівня статистичної значущості, $p = 0,076$. Повторний досвід переміщення може послаблювати відчуття стабільності навіть тоді, коли людина перебуває у відносно безпечнішому середовищі. Для такої особи нове місце проживання може сприйматися не як остаточна точка стабілізації, а як ще один тимчасовий простір, який також може бути

втрачений або змінений. Тому суб'єктивна безпека в цій групі може бути нижчою не лише через об'єктивні умови, а й через попередній досвід повторної втрати контролю над життєвою ситуацією.

За Шкалою робочої та соціальної адаптації респонденти з повторним переміщенням мали дещо вищий середній показник, $M = 17,94$, порівняно з респондентами без повторного переміщення, $M = 15,52$. Оскільки вищий бал за WSAS означає більші функціональні труднощі, такі відмінності можуть вказувати на більшу вираженість соціально-функціональної дезадаптації у групі повторно переміщених осіб. Водночас ця відмінність не була статистично значущою, $p = .271$, тому її не можна трактувати як підтверджений емпіричний результат.

Найбільш виразна відмінність між групами була виявлена за показником позитивного рефреймінгу. Респонденти з повторним переміщенням частіше використовували позитивне переосмислення ситуації, $M = 5,65$, ніж респонденти без повторного переміщення, $M = 4,61$, $U = 534,5$, $p = .013$. Цей результат можна інтерпретувати як ознаку того, що повторно переміщені особи активніше вдаються до когнітивного переосмислення досвіду. У цьому випадку позитивний рефреймінг може допомагати людині по-іншому осмислювати повторне порушення звичного життя, зменшувати емоційну напругу та зберігати здатність пристосовуватися до нових обставин. Розмір ефекту для цієї відмінності був помірним, $r_{rb} = 0,37$, що свідчить про її практичну вагомість, а не лише формальну статистичну значущість.

Відмінності за показником позитивного рефреймінгу залежно від досвіду повторного переміщення подано на рис. 3.9.



Примітка. Бари відображають середні значення; похибки – 95% довірчі інтервали.

Рис. 3.9. Позитивний рефреймінг залежно від досвіду повторного переміщення

Такий результат не означає, що повторне переміщення є позитивним досвідом. Навпаки, воно залишається додатковим стресором, однак особи, які пережили повторне переміщення, могли сформувати певні способи психологічного подолання, зокрема здатність переосмислювати ситуацію, шукати в ній можливості або пояснення, які допомагають зменшити внутрішнє напруження. Отже, повторне переміщення в досліджуваній вибірці не продемонструвало прямого зв'язку з більш вираженою дезадаптацією, але було пов'язане з активнішим використанням позитивного рефреймінгу та описово нижчим відчуттям безпеки.

Був проаналізований досвід розділення родини внаслідок переміщення. Цей показник було включено до аналізу, адже для більшості внутрішньо переміщених осіб родина є одним із головних джерел підтримки, безпеки та емоційної стабільності. У вибірці 97 респондентів

повідомили про розділення родини, тоді як 20 респондентів не мали такого досвіду.

Таблиця 3.9

Відмінності за окремими показниками залежно від розділення родини
через переміщення

Показник	Розділення родини	N	M	Me	SD	U	p	r _{rb}
Рівень безпеки	Ні	20	4,65	5,00	1,84	708,5	.056	0,27
	Так	97	5,51	5,00	2,14			0,27
Самозвинувачення	Ні	20	5,05	6,00	1,79	1331,0	.008	0,37
	Так	97	4,11	4,00	1,53			0,37
Релігія	Ні	20	5,20	6,00	2,17	1269,0	.027	0,31
	Так	97	4,12	4,00	2,01			0,31

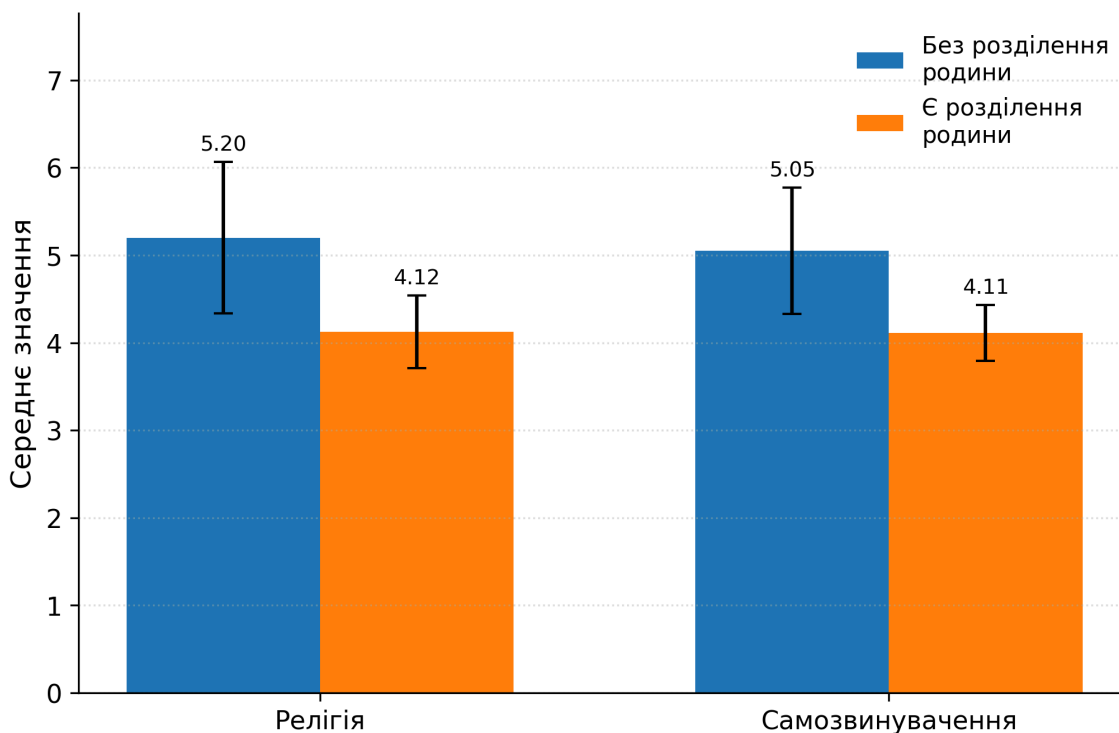
Результати показали, що розділення родини не було пов'язане з очікуваним прямим погіршенням основних показників соціально-функціональної адаптації або стабільності психічного здоров'я. Водночас було виявлено значущі відмінності за окремими копінг-стратегіями. Респонденти, які не повідомили про розділення родини, мали вищий рівень самозвинувачення, $M = 5,05$, порівняно з тими, хто пережив розділення родини, $M = 4,11$, $U = 1331,0$, $p = .008$. Також у цій групі вищим був показник релігійного копіngu, $M = 5,20$ проти $M = 4,12$, $U = 1269,0$, $p = 0,027$. Для самозвинувачення розмір ефекту був помірним, $r_{rb} = 0,37$, а для релігійного копіngu – також близьким до помірного, $r_{rb} = 0,31$. Отже, виявлені відмінності мають змістову вагу, хоча потребують обережної інтерпретації через нерівномірну чисельність груп.

Інтерпретацію цих результатів слід здійснювати з урахуванням того, що група респондентів без розділення родини була значно меншою. Вищий рівень самозвинувачення в цій групі може бути пов'язаний не з самим фактом збереження родини разом, а з іншими невимірними обставинами. Наприклад, частина таких респондентів могла залишатися відповідальною за безпеку всієї родини, ухвалювати складні рішення щодо

переїзду або, навпаки, переживати провину через те, що їхня сімейна ситуація була менш роз'єднаною порівняно з досвідом інших людей. Самозвинувачення в умовах війни та переміщення часто не має раціонального підґрунтя, але може виникати як спосіб психологічного пояснення подій, які фактично не перебували під контролем людини.

Вищий рівень релігійного копінгу в групі без розділення родини також може відображати специфіку подолання стресу. Релігійність у такому випадку може виступати ресурсом осмислення подій, підтримання надії, внутрішньої опори та прийняття невизначеності. Водночас отриманий результат не дає підстав стверджувати, що релігійний копінг є характерним саме для всіх осіб без розділення родини. Йдеться лише про статистичну відмінність у межах цієї конкретної вибірки.

Порівняння середніх значень релігійного копінгу та самозвинувачення залежно від розділення родини наведено на рис. 3.10.



Примітка. Бари відображають середні значення; похибки – 95% довірчі інтервали.

Рис. 3.10. Релігійний копінг і самозвинувачення залежно від розділення родини через переміщення

Респонденти, які повідомили про розділення родини, оцінювали рівень безпеки дещо вище, $M = 5,51$, ніж ті, хто не мав такого досвіду, $M = 4,65$, $p = 0,056$. Розділення родини могло бути наслідком того, що частина її членів виїхала в безпечніше місце, тоді як інші залишилися в іншому регіоні або були залучені до служби, роботи чи догляду за майном. У такому разі сам факт розділення родини може поєднуватися з переїздом респондента в місце, яке суб'єктивно сприймається як безпечніше. Проте ця відмінність не досягла рівня статистичної значущості.

Ще одним показником травматичного й соціального фону була наявність близьких у зоні бойових дій або на військовій службі. Було припущення, що цей фактор буде пов'язаний із більшою тривогою, емоційним напруженням і зниженням благополуччя. Однак у досліджуваній вибірці результати виявили іншу закономірність: респонденти, які мали близьких у зоні бойових дій або на військовій службі, демонстрували вищі показники низки ресурсних змінних.

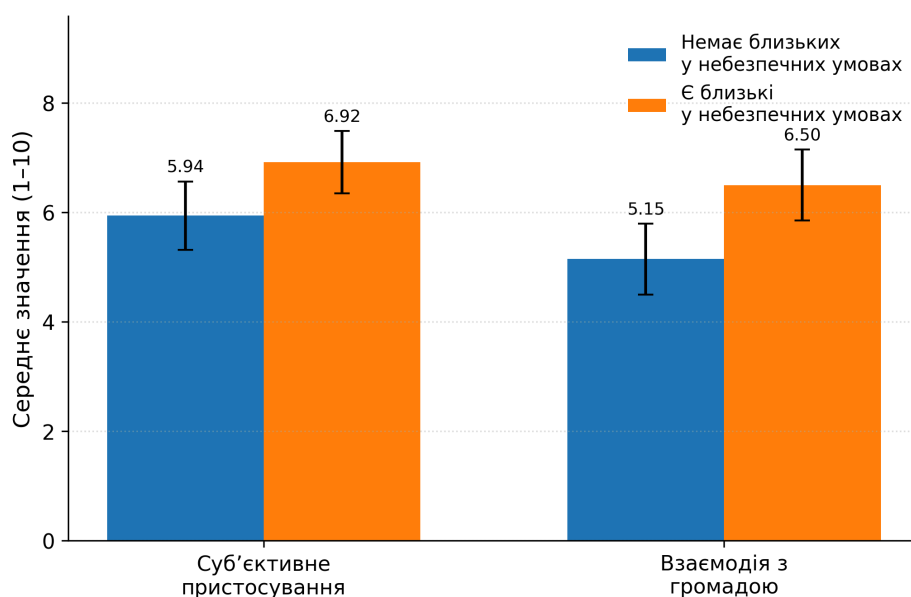
Таблиця 3.10

Відмінності за показниками адаптації, підтримки та благополуччя залежно від наявності близьких у зоні бойових дій або на військовій службі

Показник	Близькі у зоні бойових дій / на службі	N	M	Me	SD	p	U	r_rb
Суб'єктивна оцінка пристосування	Ні	67	5,94	6,00	2,56	.037	1299,0	0,22
	Так	50	6,92	7,00	2,00		1299,0	0,22
Взаємодія з місцевою громадою	Ні	67	5,15	5,00	2,66	.006	1178,0	0,30
	Так	50	6,50	7,00	2,29		1178,0	0,30
Соціальна підтримка	Ні	67	12,14	12,10	3,10	.038	1298,5	0,22
	Так	50	13,34	13,85	3,08		1298,5	0,22
Шкала стабільності психічного здоров'я	Ні	67	26,34	25,00	12,90	.001	1053,0	0,37
	Так	50	35,32	35,00	13,89		1053,0	0,37
Емоційне благополуччя	Ні	67	5,30	5,00	3,69	< .001	976,0	0,42
	Так	50	8,12	9,00	3,58		976,0	0,42
Соціальне благополуччя	Ні	67	7,00	7,00	4,68	.018	1245,5	0,26
	Так	50	9,34	9,00	5,43		1245,5	0,26
Психологічне благополуччя	Ні	67	14,04	14,00	6,71	.003	1135,5	0,32
	Так	50	17,86	18,50	6,33		1135,5	0,32

Респонденти, які мали близьких у зоні бойових дій або на військовій службі, вище оцінювали власне пристосування до нового місця проживання, $M = 6,92$, порівняно з респондентами, які не мали таких близьких, $M = 5,94$, $p = 0,037$. Також вони демонстрували вищий рівень взаємодії з місцевою громадою, $M = 6,50$ проти $M = 5,15$, $p = .006$, і вищий рівень сприйнятої соціальної підтримки, $M = 13,34$ проти $M = 12,14$, $p = .038$. Найвиразніші відмінності були виявлені за показниками психічного благополуччя: загальний рівень стабільності психічного здоров'я, емоційне, соціальне та психологічне благополуччя були значущо вищими у групі респондентів, які мали близьких у зоні бойових дій або на військовій службі. За розміром ефекту найбільш вагомими були відмінності за емоційним благополуччям, $r_{rb} = 0,42$, стабільністю психічного здоров'я, $r_{rb} = 0,37$, та психологічним благополуччям, $r_{rb} = 0,32$. Це посилює висновок про практичну значущість виявленої закономірності.

Порівняння середніх значень суб'єктивного пристосування та взаємодії з громадою залежно від наявності близьких у небезпечних умовах подано на рис. 3.11.

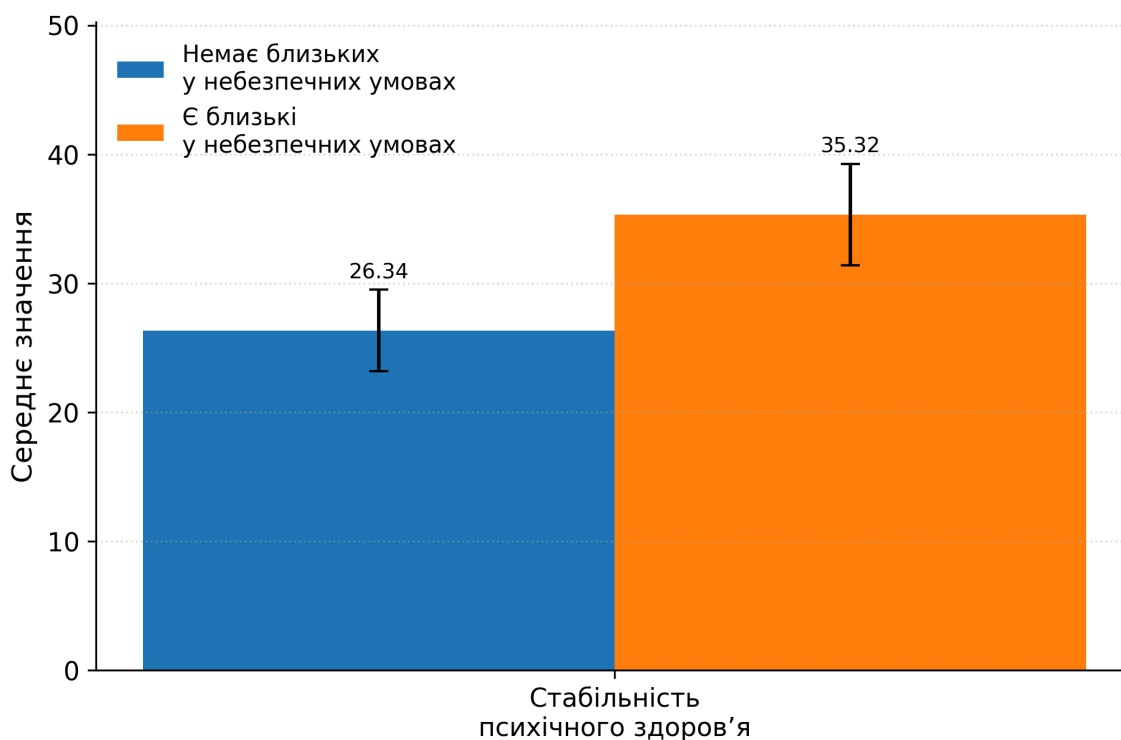


Примітка. Бари відображають середні значення; похибки – 95% довірчі інтервали.

Рис. 3.11. Суб'єктивне пристосування та взаємодія з громадою залежно від наявності близьких у зоні бойових дій або на військовій службі

Однією з найбільш змістовно важливих знахідок дослідження стало те, що наявність близьких у зоні бойових дій або на військовій службі була пов'язана з вищими показниками суб'єктивного пристосування, взаємодії з місцевою громадою, соціальної підтримки та психічного благополуччя. Цей результат не слід тлумачити як те, що сам факт перебування близьких у небезпечних умовах позитивно впливає на адаптацію. Більш обґрунтованою є інтерпретація, згідно з якою така ситуація може бути пов'язана з вищим рівнем соціальної згуртованості, відчуттям сенсу, причетності та включеності в підтримувальні мережі. Інакше кажучи, психологічне благополуччя в цій групі може підтримуватися не відсутністю тривоги, а наявністю соціального та смислового ресурсу, який частково компенсує напруження воєнного досвіду.

Також можливо, що частина респондентів із такими близькими активніше підтримує соціальні зв'язки, частіше звертається по підтримку, більше залучена до волонтерських, сімейних або громадських заходів. У цьому разі наявність близьких у зоні бойових дій або на службі виступає не лише джерелом тривоги, а й маркером ширшої соціальної включеності. Тому отримані результати доцільно трактувати не як прямий позитивний ефект воєнного навантаження, а як можливу вказівку на роль соціальної згуртованості та підтримки в адаптації. Відмінності за загальним показником стабільності психічного здоров'я залежно від наявності близьких у небезпечних умовах наведено на рис. 3.12.



Примітка. Бари відображають середні значення; похибки – 95% довірчі інтервали.

Рис. 3.12. Стабільність психічного здоров'я залежно від наявності близьких у зоні бойових дій або на військовій службі

Оскільки в анкеті не було окремої шкали суб'єктивного контролю, для цього аналізу були використані близькі за змістом показники: рівень безпеки на поточному місці проживання, суб'єктивна оцінка пристосування до нового місця проживання та рівень взаємодії з місцевою громадою. Ці змінні відображають те, наскільки людина відчуває нове середовище безпечним, наскільки вважає себе пристосованою до нього та наскільки включена у соціальну взаємодію. Вони можуть розглядатися як індикатори відновлення контролю над життєвою ситуацією після переміщення.

Таблиця 3.11

Кореляційні зв'язки суб'єктивних ресурсів із показниками адаптації та психічного благополуччя

Показник	WSAS	Соці- альна підтримка	Унікаючий копінг	Стабільні- сть психічного здоров'я	Емоційне благополуччя	Соціальне благополуччя	Психологічне благополуччя
Рівень безпеки	-0,293 **	—	—	—	—	—	—
Суб'єктивна оцінка пристосування	-0,584 ***	0,264 **	-0,222*	0,355***	0,343***	0,173	0,392***
Взаємодія з місцевою громадою	-0,220 *	—	—	0,450***	0,387***	0,454***	0,358***

Примітка. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$. У таблиці подано лише змістово релевантні та статистично значущі зв'язки, а також одну тенденцію за соціальним благополуччям.

Рівень безпеки на поточному місці проживання мав статистично значущий негативний зв'язок із показником WSAS, $\rho = -0,293$, $p = .001$. Це означає, що вища суб'єктивна безпека пов'язана з нижчим рівнем соціально-функціональних труднощів. Такий зв'язок можна пояснити тим, що в умовах більшого відчуття безпеки людині легше відновлювати повсякденну активність, вступати в соціальні контакти, планувати дії та виконувати життєві ролі. Відчуття безпеки не усуває всіх наслідків переміщення, але створює психологічні передумови для поступового повернення до більш стабільного функціонування.

Найсильніший зв'язок із адаптацією було виявлено для суб'єктивної оцінки пристосування до нового місця проживання. Цей показник мав виражений негативний зв'язок із WSAS, $\rho = -0,584$, $p < .001$. Такий результат свідчить, що чим вище респонденти оцінюють власне пристосування, тим менше порушення робочого, побутового та соціального функціонування вони мають. Він показує, що суб'єктивне відчуття пристосованості тісно пов'язане з реальним функціональним станом людини.

Суб'єктивна оцінка пристосування також позитивно пов'язана із соціальною підтримкою, $\rho = 0,264$, $p = .004$, стабільністю психічного здоров'я, $\rho = 0,355$, $p < .001$, емоційним благополуччям, $\rho = 0,343$, $p < .001$, і психологічним благополуччям, $\rho = 0,392$, $p < .001$. Водночас вона негативно пов'язана з унікаючим копінгом, $\rho = -0,222$, $p = .016$. Отже, краще суб'єктивне пристосування пов'язане не лише з меншою дезадаптацією, а й з вищою ресурсністю: більшою або кращою підтримкою, кращим психічним станом і меншою схильністю до уникання.

Цей результат дозволяє розглядати суб'єктивну пристосованість як інтегральний показник адаптації. Вона відображає внутрішнє переживання того, що людина певною мірою змогла відновити контроль, знайти опори, включитися в середовище й організувати власне життя. Якщо людина оцінює своє пристосування низько, це може бути маркером не лише побутових труднощів, а й слабшої соціальної підтримки, нижчого психічного благополуччя та більшої схильності до уникання.

Рівень взаємодії з місцевою громадою також мав значущі зв'язки з адаптаційними й ресурсними показниками. Він негативно корелював із WSAS, $\rho = -0,220$, $p = .017$, тобто вища взаємодія з громадою була пов'язана з меншою вираженістю функціональних труднощів. Також взаємодія з громадою позитивно пов'язувалася зі стабільністю психічного здоров'я, $\rho = 0,450$, $p < .001$, емоційним благополуччям, $\rho = 0,387$, $p < .001$, соціальним благополуччям, $\rho = 0,454$, $p < .001$, і психологічним благополуччям, $\rho = 0,358$, $p < .001$.

Ці результати підкреслюють, що громада є потенційним ресурсом психічного відновлення. Взаємодія з місцевою громадою може посилювати відчуття належності, зменшувати ізоляцію, давати доступ до інформації, допомоги, нових контактів і практичних можливостей. Після втрати

попереднього соціального середовища саме нова громада може ставати простором відновлення соціальних зв'язків і відчуття включеності.

Важливою знахідкою є відсутність статистично значущих відмінностей за основними показниками адаптації між респондентами з повторним і без повторного переміщення. Це свідчить, що повторність переміщення сама по собі не є достатнім поясненням дезадаптації. Ймовірно, її психологічні наслідки залежать від ширшого комплексу умов: рівня безпеки, соціальної підтримки, житлової стабільності, сімейних обставин, доступу до роботи та індивідуальних способів подолання стресу. Отже, відсутність прямого статистично значущого зв'язку не заперечує значущості повторного переміщення, а уточнює його роль як чинника, дія якого може проявлятися через інші соціально-психологічні умови.

Розділення родини також не продемонструвало прямого погіршення основних показників адаптації, але було пов'язане з окремими копінг-особливостями. Наявність близьких у зоні бойових дій або на військовій службі, всупереч припущенням, асоціювалася з вищими показниками пристосування, взаємодії з громадою, соціальної підтримки й психічного благополуччя. Це може свідчити про те, що соціальна включеність, згуртованість і підтримка частково пом'якшують психологічні наслідки життя в умовах війни.

Найбільш вираженими чинниками адаптації виявилися суб'єктивна безпека, оцінка пристосування до нового місця проживання та взаємодія з місцевою громадою. Саме ці показники були пов'язані з нижчим рівнем соціально-функціональної дезадаптації та вищим психічним благополуччям. Отже, адаптація внутрішньо переміщених осіб значною мірою залежить від того, чи вдається людині відновити відчуття безпеки, знайти соціальні опори та включитися в нове середовище.

3.5. Перевірка гіпотез дослідження

На завершальному етапі емпіричного аналізу було здійснено узагальнення отриманих результатів відповідно до гіпотез дослідження. Перша гіпотеза передбачала, що нижчі показники стабільності психічного здоров'я пов'язані з нижчим рівнем соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб. Отримані результати підтвердили цю гіпотезу лише частково. Статистично значущий негативний зв'язок було виявлено між стабільністю психічного здоров'я та рівнем соціально-функціональної дезадаптації ($\rho = -0,357, p < .001$), що свідчить, що нижча стабільність психічного здоров'я пов'язана з більш вираженими труднощами у повсякденному функціонуванні. Отримані результати підтверджують цей зв'язок насамперед на рівні соціально-функціональної адаптації, оскільки між стабільністю психічного здоров'я та показником WSAS було виявлено статистично значущий негативний зв'язок.

Отже, перша гіпотеза підтвердилася частково. Підтвердження отримала та її частина, яка стосується зв'язку стабільності психічного здоров'я з рівнем соціально-функціональної дезадаптації. Це дає підстави вважати, що нижча психічна стабільність пов'язана з більшими труднощами у виконанні соціальних, побутових і рольових функцій. Водночас отримані результати не дають підстав стверджувати, що цей зв'язок однаковою мірою підтверджено для всіх аспектів соціально-психологічної адаптації, тому гіпотезу доцільно вважати підтвердженою частково.

Друга гіпотеза передбачала, що повторний досвід переміщення, який розглядався як прояв кумулятивної травматизації, корелює з більш вираженими проявами психоемоційної дезадаптації. Результати порівняльного аналізу показали, що респонденти з повторним переміщенням справді мали вищий показник за Шкалою робочої та соціальної адаптації, що може вказувати на більші функціональні

труднощі, а також нижчий рівень суб'єктивної безпеки на поточному місці проживання. Проте ці відмінності не досягли рівня статистичної значущості. Отже, емпіричних підстав для однозначного твердження про те, що повторне переміщення статистично значуще, пов'язане з вищою дезадаптацією, у цій вибірці недостатньо.

Водночас за досвідом повторного переміщення було виявлено статистично значущу відмінність за позитивним рефреймінгом: повторно переміщені респонденти частіше використовували позитивне переосмислення ситуації. Повторне переміщення не проявилось як однозначний чинник погіршення адаптації, але було пов'язане з активнішим використанням одного з когнітивних способів подолання стресу. Це може означати, що особи, які пережили повторне переміщення, не лише зазнають додаткового навантаження, а й намагаються активніше осмислювати власний досвід, знаходити пояснення або вибудували для себе ефективні шляхи переживання стресового досвіду.

Отже, друга гіпотеза підтвердилася лише частково. Окремі результати вказують на наявність певних тенденцій, однак статистично значущих відмінностей за основними показниками адаптації та психічного здоров'я виявлено не було. Такий результат не заперечує потенційної складності повторного переміщення, але свідчить, що його психологічні наслідки не є прямими й однаковими для всіх респондентів. Повторне переміщення може поєднуватися як із нижчим відчуттям безпеки, так і з активізацією певних копінг-ресурсів.

Третя гіпотеза передбачала, що використання неадаптивних копінг-стратегій пов'язане з вищим рівнем дезадаптації та більшими труднощами у соціальній взаємодії. Для її перевірки було проаналізовано зв'язки між неадаптивними копінг-стратегіями та показниками дезадаптації. Найбільш виразні результати в цьому блоці були отримані для унікаючого копіngu, тому саме він розглядався як основний індикатор

неадаптивного копіngu в межах цього аналізу. Результати показали, що з-поміж неадаптивних копінг-стратегій найбільш виразний зв'язок із дезадаптацією продемонстрував уникаючий копінг. Він мав негативний зв'язок зі стабільністю психічного здоров'я та суб'єктивною оцінкою пристосування до нового місця проживання. Крім того, зв'язок між уникаючим копіngом і WSAS мав позитивний напрям і наближався до рівня статистичної значущості, що дає підстави розглядати уникання як чинник, пов'язаний із більш вираженими адаптаційними труднощами.

Отже, третя гіпотеза загалом отримала часткове підтвердження. Виявлено зв'язок уникаючого копіngu з нижчою стабільністю психічного здоров'я та гіршою суб'єктивною пристосованістю. Це означає, що уникання може бути пов'язане із підтриманням менш сприятливого адаптаційного стану. Якщо людина переважно відсторонюється від проблем, уникає складних рішень, зменшує контакт із реальністю або психологічно дистанціюється від ситуації, це може ускладнювати поступове входження в нове середовище. Водночас прямого статистично значущого зв'язку між уникаючим копіngом і WSAS не виявлено, тому його внесок у соціально-функціональну дезадаптацію не отримав достатнього емпіричного підтвердження.

Окремо слід зазначити, що не всі копінг-стратегії мали прямий зв'язок із адаптацією. Проблемно-орієнтований і емоційно-орієнтований копінг не продемонстрували статистично значущого зв'язку з показником WSAS. Це свідчить, що сам факт активного подолання або емоційної регуляції не гарантує нижчого рівня дезадаптації. У ситуації вимушеного переміщення ефективність копіngu залежить від ширшого контексту: доступності житла, фінансових ресурсів, соціальної підтримки, безпеки, стабільності сімейної ситуації та можливості реально впливати на життєві обставини. Тому копінг-стратегії слід розглядати у взаємодії з ресурсами середовища.

Отже, перевірка гіпотез показала, що у цій вибірці адаптаційні труднощі найвиразніше пов'язані зі стабільністю психічного здоров'я, досвідом повторного переміщення та особливостями копінг-поведінки. Повторне переміщення не продемонструвало прямого статистично значущого зв'язку з дезадаптацією, однак було пов'язане з позитивним рефреймінгом і описово нижчим відчуттям безпеки. Унікаючий копінг виявився пов'язаним із нижчим психічним благополуччям і гіршою суб'єктивною пристосованістю, що дозволяє розглядати його як потенційний індикатор адаптаційних труднощів.

Таблиця 3.12

Узагальнення результатів перевірки гіпотез дослідження

Гіпотеза	Результат перевірки	Пояснення
Нижчі показники стабільності психічного здоров'я пов'язані з вищою соціально-функціональною дезадаптацією ВПО	Підтверджено	Вища стабільність психічного здоров'я пов'язана з нижчим рівнем соціально-функціональних труднощів.
Повторне переміщення асоціюється з більш вираженою дезадаптацією	Не отримала прямого підтвердження за основними показниками адаптації	Виявлено описові тенденції до нижчої безпеки й вищих функціональних труднощів, але без статистичної значущості; водночас повторне переміщення значуще пов'язане з вищим позитивним рефреймінгом.
Неадаптивні копінг-стратегії пов'язані з вищою дезадаптацією	Підтверджено щодо унікаючого копіngu	Унікаючий копінг значущо пов'язаний із нижчою стабільністю психічного здоров'я та нижчою суб'єктивною пристосованістю; прямий зв'язок із WSAS не досяг рівня статистичної значущості.
Нижчий суб'єктивний контроль пов'язаний із гіршим психічним станом і адаптацією	Підтверджено в уточненій редакції	Вища безпека, пристосування й взаємодія з громадою пов'язані з нижчою дезадаптацією та вищим психічним благополуччям.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що адаптація внутрішньо переміщених осіб пов'язана з поєднанням внутрішніх ресурсів і ризиків. Більш сприятливі показники адаптації поєднуються з вищою

стабільністю психічного здоров'я та меншою вираженістю неадаптивного копіngu, тоді як повторне переміщення не продемонструвало прямого статистично значущого зв'язку з дезадаптацією, хоча супроводжувалося окремими описовими тенденціями.

Окремо варто згадати про обмеження дослідження є нерівномірний склад вибірки за статтю та місцем проживання. У дослідженні переважали жінки, які становили 72,6 % вибірки, а також респонденти, що на момент опитування проживали в Києві. У зв'язку з цим отримані результати можуть бути більш репрезентативними саме для жіночої частини внутрішньо переміщених осіб, які проживають у великому міському середовищі. Крім того, групи за окремими соціально-ситуаційними ознаками були нерівними за чисельністю, зокрема, група повторно переміщених осіб була значно меншою за групу респондентів без повторного переміщення. Це обмежує можливість широкого узагальнення результатів і потребує подальшої перевірки на більш збалансованих вибірках.

Додатковим обмеженням є крос-секційний характер дослідження. Отримані результати дозволяють встановлювати статистичні зв'язки та відмінності між групами, але не дають підстав робити висновки про причинно-наслідковий вплив окремих чинників на адаптацію. Тому в роботі результати інтерпретуються в термінах зв'язку, асоціації та відмінностей, а не прямого впливу.

Висновки до розділу 3

Було здійснено аналіз результатів емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб. Аналіз охоплював опис рівня соціально-функціональної адаптації, психічного благополуччя, сприйнятої соціальної підтримки, копінг-стратегій, соціально-ситуаційних характеристик переміщення, а також перевірку зв'язків між основними дослідницькими показниками.

Застосування непараметричних методів було обґрунтоване тим, що значна частина шкал мала ненормальний розподіл, а самі показники мали переважно самооцінний характер.

За результатами описового аналізу встановлено, що вибірка внутрішньо переміщених осіб характеризується помірним рівнем соціально-функціональних труднощів. Середній показник за Шкалою робочої та соціальної адаптації становив $M = 15,90$, що свідчить про наявність помітних, але неоднорідно виражених труднощів у повсякденному, соціальному та рольовому функціонуванні. Значний розкид значень показує, що досвід адаптації у вибірці є нерівномірним: частина респондентів має мінімальні порушення, тоді як інша частина стикається з вираженими труднощами у відновленні звичного рівня життєвої активності.

Показники психічного благополуччя також свідчать про неоднорідність вибірки. Лише 12,8 % респондентів мали високий рівень психічного здоров'я, тоді як 34,2 % належали до групи з низьким рівнем психічного здоров'я, а більшість – 53,0 % – перебувала на помірному рівні. Це означає, що для значної частини ВПО характерна не повна психологічна дезорганізація, а проміжний стан часткової адаптації, у якому базове функціонування зберігається, але психічні ресурси залишаються обмеженими. Особливо значущим є те, що приблизно третина вибірки перебуває в зоні психологічної вразливості, що може потребувати додаткової соціально-психологічної підтримки.

Аналіз соціально-психологічних характеристик показав, що важливими компонентами адаптації є відчуття безпеки, суб'єктивна оцінка пристосування, взаємодія з місцевою громадою та сприйнята соціальна підтримка. Респонденти переважно оцінювали рівень безпеки на середньому рівні, що свідчить про відносний, але не повний характер психологічної стабілізації. Суб'єктивна оцінка пристосування була більш

варіативною: частина респондентів повідомляла про достатньо високий рівень адаптації, тоді як інші залишалися в зоні низького або помірного пристосування. Рівень взаємодії з місцевою громадою також був нерівномірним, що вказує на різний ступінь соціальної інтеграції ВПО у нове середовище.

Сприйнята соціальна підтримка виявилася одним із важливих ресурсів адаптації. Найвищий середній показник було отримано за підтримки з боку близьких людей, дещо нижчими були показники підтримки з боку сім'ї та друзів. Такий результат може відображати трансформацію підтримувального середовища в умовах переміщення: значущими стають не лише члени родини або давні друзі, а й ширше коло людей, які доступні в актуальній життєвій ситуації. Водночас соціальна підтримка не була максимально високою для всієї вибірки, що свідчить про наявність групи респондентів із недостатньою підтримкою або соціальною ізоляцією.

Кореляційний аналіз показав, що вища соціальна підтримка пов'язана з нижчим рівнем соціально-функціональних труднощів і вищою стабільністю психічного здоров'я. Це підтверджує ресурсну роль соціального оточення у процесі адаптації ВПО. Соціальна підтримка може зменшувати відчуття самотності, полегшувати доступ до інформації та допомоги, підтримувати емоційну стабільність і сприяти включенню в нове середовище. Водночас сила зв'язку між соціальною підтримкою та WSAS була слабкою, що свідчить про багатofакторний характер адаптації, тобто підтримка є значущою, але не є єдиною умовою успішного пристосування.

Найбільш виражений зв'язок із соціально-функціональною адаптацією було виявлено для стабільності психічного здоров'я. Вищий рівень психічного благополуччя був пов'язаний із нижчим рівнем порушень у повсякденному й соціальному функціонуванні. Цей результат

дозволяє розглядати психічне благополуччя як один із центральних внутрішніх ресурсів адаптації. Людина з вищою емоційною, соціальною та психологічною стабільністю має більше можливостей для підтримання активності, взаємодії з іншими, планування майбутнього та подолання труднощів, пов'язаних із переміщенням.

Аналіз копінг-стратегій показав, що проблемно-орієнтований та емоційно-орієнтований копінг не мали прямого статистично значущого зв'язку з рівнем соціально-функціональної дезадаптації. Це свідчить про те, що в умовах вимушеного переміщення ефективність копінгу залежить не лише від активності самої людини, а й від реальної доступності зовнішніх ресурсів. Водночас уникаючий копінг був пов'язаний із нижчою стабільністю психічного здоров'я та нижчою суб'єктивною оцінкою пристосування. Отже, уникання може виступати індикатором менш сприятливого адаптаційного стану, особливо якщо воно стає стабільним способом реагування на труднощі.

Порівняльний аналіз за досвідом повторного переміщення не виявив статистично значущого погіршення основних показників адаптації у повторно переміщених респондентів. Водночас у цій групі було зафіксовано описово нижчий рівень безпеки та вищий рівень функціональних труднощів, а також статистично значуще частіше використання позитивного рефреймінгу. Це дозволяє зробити висновок, що повторне переміщення не має однозначного психологічного ефекту. Воно може бути додатковим стресором, але водночас активізувати певні способи когнітивного переосмислення досвіду.

Аналіз розділення родини через вимушене переміщення показав, що цей фактор не був прямо пов'язаний із погіршенням основних показників адаптації. Натомість було виявлено відмінності за окремими копінг-стратегіями, зокрема, самозвинуваченням і релігійним копінгом. Ці результати можуть свідчити про те, що сімейні обставини переміщення

можуть впливати не лише на рівень дезадаптації, а й на способи психологічного осмислення та подолання ситуації.

Наявність близьких у зоні бойових дій або на військовій службі виявилася пов'язаною з вищими показниками пристосування, взаємодії з місцевою громадою, соціальної підтримки та психічного благополуччя. Цей результат не слід тлумачити як позитивний вплив небезпечного досвіду. Більш коректно розглядати його як центральну теоретичну знахідку роботи: в умовах війни соціальна згуртованість, відчуття сенсу, причетності та включеність у підтримувальні мережі можуть частково компенсувати тривогу й напруження, пов'язані з небезпекою для близьких.

Найбільш вираженими адаптаційними показниками виявилися суб'єктивна безпека, оцінка пристосування до нового місця проживання та взаємодія з місцевою громадою. Вища суб'єктивна безпека була пов'язана з нижчим рівнем функціональних труднощів. Вища оцінка пристосування мала сильний негативний зв'язок із WSAS і позитивні зв'язки зі стабільністю психічного здоров'я, емоційним і психологічним благополуччям. Взаємодія з місцевою громадою також була пов'язана з вищим психічним благополуччям і нижчою дезадаптацією. Це дозволяє стверджувати, що адаптація ВПО значною мірою залежить від відновлення відчуття безпеки, соціальної включеності та контролю над повсякденним життям.

Перевірка гіпотез показала, що перша гіпотеза підтверджена: вищий рівень стабільності психічного здоров'я пов'язаний із нижчим рівнем соціально-функціональної дезадаптації. Друга гіпотеза не отримала прямого підтвердження за основними показниками адаптації, однак було встановлено, що повторне переміщення пов'язане з вищим рівнем позитивного рефреймінгу. Це дозволяє розглядати повторне переміщення не лише як фактор ризику, а й як ситуацію, у якій можуть активізуватися когнітивні способи подолання стресу. Третя гіпотеза підтверджена щодо

уникаючого копінгу: вищий рівень уникання значущого пов'язаний із нижчою стабільністю психічного здоров'я та нижчою суб'єктивною пристосованістю до нового місця проживання. Водночас прямий зв'язок уникання з WSAS не досяг рівня статистичної значущості, що уточнює межі цієї гіпотези. Четверта гіпотеза підтверджена в уточненій редакції: суб'єктивна безпека, пристосування до нового місця проживання та взаємодія з місцевою громадою пов'язані з нижчим рівнем дезадаптації та вищим психічним благополуччям.

Отже, соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб є багатокomпонентним процесом. Вона формується на перетині внутрішніх ресурсів, соціальної підтримки, копінг-стратегій, відчуття безпеки та включеності в нову громаду. Дезадаптація посилюється через поєднання низького психічного благополуччя, недостатньої соціальної підтримки, слабкої взаємодії з громадою, низької суб'єктивної безпеки та схильності до уникання. Найбільш перспективними напрямками психологічної допомоги ВПО можуть бути посилення соціальної підтримки, розвиток взаємодії з місцевою громадою, підтримка відчуття безпеки, робота з уникаючими способами реагування та відновлення психічного благополуччя як внутрішньої основи адаптації.

ВИСНОВКИ

Масштабне вимушене переміщення населення внаслідок повномасштабного вторгнення російської федерації в Україну сформувало нові виклики для психологічної науки та практики. Зростання чисельності внутрішньо переміщених осіб актуалізувало потребу в комплексному розумінні механізмів адаптації та дезадаптації в умовах хронічного воєнного стресу. У межах виконаного дослідження було здійснено теоретичний аналіз задач, організовано та проведено емпіричне дослідження ключових чинників адаптації ВПО в умовах тривалого військового стресу.

У межах першого завдання здійснено теоретико-методологічний аналіз проблем адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стресу. Встановлено, що адаптація ВПО є динамічним процесом відновлення психічного функціонування, відчуття безпеки та реконструкції ідентичності в умовах вимушеної зміни життєвого середовища. Дезадаптація розглядається як наслідок кумулятивної травматизації, пов'язаної з воєнним стресом, втратою дому, соціальних зв'язків і необхідністю інтеграції у нову громаду. Теоретично обґрунтовано, що ефективність адаптації визначається взаємодією внутрішніх ресурсів особистості — психічного благополуччя та адаптивних копінг-стратегій — із зовнішніми чинниками, насамперед соціальною підтримкою, відчуттям безпеки та включеністю у соціальне середовище.

Відповідно до другого завдання дослідження було розроблено методологічні засади емпіричного дослідження клініко-психологічних чинників адаптації внутрішньо переміщених осіб. Обґрунтовано методологічну модель дослідження, спрямовану на вивчення соціального функціонування, психічного благополуччя, соціальної підтримки та

копінг-стратегій ВПО. Сформовано вибірку з 117 внутрішньо переміщених осіб різного віку та підібрано комплекс валідного психодіагностичного інструментарію, зокрема Шкалу робочої та соціальної адаптації (WSAS), Багатовимірну шкалу сприйняття соціальної підтримки (MSPSS), опитувальник Brief COPE та Опитувальник стабільності психічного здоров'я (MHC-SF) та авторську анкету для збору соціально-демографічної та соціально-ситуаційної інформації про респондентів. Визначено процедуру проведення дослідження та методи статистичної обробки даних, серед яких описова статистика, перевірка нормальності розподілу за критерієм Колмогорова–Смірнова, кореляційний аналіз Спірмена, U-критерій Манна–Уїтні та аналіз величини ефекту (effect size) для оцінки практичної значущості отриманих результатів. Це забезпечило можливість комплексного аналізу клініко-психологічних чинників адаптації та дезадаптації внутрішньо переміщених осіб.

У процесі виконання третього завдання було встановлено рівень психічного благополуччя та ознаки дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб, а також встановлено характер взаємозв'язків між копінг-стратегіями, суб'єктивною пристосованістю та психічним станом. Встановлено, що значна частина респондентів характеризується помірним рівнем психічного здоров'я та наявністю помітних труднощів соціально-функціональної адаптації. Виявлено, що вищий рівень психічного благополуччя, соціальної підтримки, суб'єктивної безпеки та взаємодії з місцевою громадою пов'язаний із нижчим рівнем дезадаптації та кращим повсякденним функціонуванням. Водночас унікаючий копінг асоціювався з нижчою стабільністю психічного здоров'я та нижчою суб'єктивною пристосованістю до нового місця проживання. Отримані результати підтвердили, що адаптація ВПО має багатокомпонентний характер і визначається поєднанням внутрішніх психологічних ресурсів та зовнішньої соціальної підтримки.

Під час виконання четвертого завдання було досліджено вплив ситуативно-контекстуальних чинників, зокрема досвіду повторного вимушеного переміщення, на ефективність адаптації внутрішньо переміщених осіб. Встановлено, що повторне переміщення не супроводжувалося статистично значущим погіршенням основних показників адаптації, однак у таких респондентів спостерігалися нижчий рівень суб'єктивної безпеки та вищий рівень функціональних труднощів. Водночас повторно переміщені особи частіше використовували позитивний рефреймінг як спосіб психологічного подолання стресу. Також виявлено, що важливими ситуативно-контекстуальними чинниками адаптації виступають взаємодія з місцевою громадою, відчуття безпеки, наявність соціальної підтримки та сімейний контекст переміщення.

Згідно з поставленим п'ятим завданням було з'ясовано роль суб'єктивного відчуття безпеки, соціальної підтримки та інтеграції у приймаючу громаду як клініко-психологічних чинників збереження психічного благополуччя та профілактики дезадаптаційних процесів у внутрішньо переміщених осіб. Встановлено, що вищий рівень суб'єктивної безпеки, сприйнятої соціальної підтримки та активнішої взаємодії з місцевою громадою пов'язаний із кращими показниками психічного здоров'я, вищою суб'єктивною пристосованістю та нижчим рівнем соціально-функціональної дезадаптації. Виявлено, що соціальна підтримка виконує ресурсну та буферну функцію, сприяючи емоційній стабілізації й зменшенню психологічної вразливості в умовах вимушеного переміщення. Отримані результати підтвердили, що інтеграція в соціальне середовище та відновлення базового відчуття безпеки є важливими умовами підтримання психічного благополуччя ВПО та запобігання розвитку дезадаптаційних проявів.

Ключовою знахідкою дослідження стало те, що наявність близьких у зоні бойових дій або на військовій службі не супроводжувалася нижчим

рівнем адаптації внутрішньо переміщених осіб. Навпаки, у таких респондентів було виявлено вищі показники емоційного, психологічного та загального психічного благополуччя, а також практично значущі відмінності за відповідними показниками. Отримані результати доцільно пояснювати не позитивним впливом небезпечного досвіду як такого, а роллю соціальної згуртованості, відчуття причетності, сенсу та підтримувальних зв'язків, які можуть частково компенсувати психологічне напруження, пов'язане з воєнним контекстом.

Перевірка гіпотез дослідження показала, що перша гіпотеза підтвердилася: вищий рівень стабільності психічного здоров'я пов'язаний із нижчим рівнем соціально-функціональної дезадаптації внутрішньо переміщених осіб. Друга гіпотеза не отримала прямого підтвердження за основними показниками адаптації, однак було виявлено тенденцію до нижчої суб'єктивної безпеки та вищих функціональних труднощів у повторно переміщених осіб, а також статистично значущий зв'язок повторного переміщення з позитивним рефреймінгом. Третя гіпотеза підтвердилася частково: унікаючий копінг виявився пов'язаним із нижчою стабільністю психічного здоров'я та нижчою суб'єктивною пристосованістю, хоча його прямий зв'язок із соціально-функціональною дезадаптацією не досяг рівня статистичної значущості. Четверта гіпотеза підтвердилася в уточненій редакції: вищий рівень суб'єктивної безпеки, краща пристосованість до нового місця проживання та активніша взаємодія з місцевою громадою асоціювалися з нижчим рівнем дезадаптації та вищим психічним благополуччям внутрішньо переміщених осіб.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алпатова О. В. *Психологічні чинники соціальної адаптації внутрішньо переміщених студентів. Актуальні проблеми вищої професійної освіти.* Київ, 2023. С. 6–9. URL: <https://dspace.nau.edu.ua/handle/NAU/59821> (дата звернення: 24.03.2026).
2. Балакірєва О. М. (ред.). *Вимушені переселенці та приймаючі громади: уроки для ефективної суспільної адаптації й інтеграції : наукова доповідь.* Київ : НАН України, ДУ «Ін-т екон. та прогнозув. НАН України», 2016. 116 с.
3. Безшейко В. Г. *Діагностика постстресових розладів: погляд на проблему.* Медична психологія. 2016. № 1. С. 3–10.
4. Богучарова О. І., Ткаченко Н. В. *Копінг-стратегії як фактор позитивної адаптації вимушених мігрантів.* Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Психологія». 2016. № 22. С. 27–36.
5. Бойко І. В. *Соціальний захист внутрішньо переміщених осіб в Україні: проблеми та перспективи.* Науковий вісник. 2020. № 3. С. 45–52.
6. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. *Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій.* Проблеми сучасної психології. 2018. № 40. С. 33–49.
7. Вишньовський В. *Психологічна адаптація вимушено переміщених осіб, жертв воєнних конфліктів.* Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки : матеріали II Міжнар. наук. конф. (м. Тернопіль, 21–22 квіт. 2022 р.). Тернопіль : ФОП Паляниця В. А., 2022. С. 13–15.
8. Волошин С. М. *Особливості змісту соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб до нового соціального середовища.* Наукові записки Національного університету «Острозька академія». 2019. № 9. С. 73–76.

9. Гаврилук Т. *Психологічні труднощі переміщених осіб зі сходу України та можливості їх подолання*. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія: Психологія. 2018. № 2. С. 23–29.
10. Гавенко В. Л., Бітенський В. С., Абрамов В. А., Влох І. Й., Кожина Г. М., Коростій В. І. та ін. *Психіатрія та наркологія* / за ред. В. Л. Гавенка, В. С. Бітенського. 2-ге вид., перероб., доп. Київ : Здоров'я, 2009. 512 с.
11. Галецька І. *Самоефективність у структурі соціально-психологічної адаптації*. Вісник Львівського університету. Серія: Філософські науки. 2003. Вип. 5. С. 433–442.
12. Герасименко Л. О. *Психосоціальна дезадаптація (сучасні концептуальні моделі)*. Український вісник психоневрології. 2018. № 1. С. 62–65.
13. Гуменюк Л. Й., Бреус А. О. *Соціально-психологічна адаптація вимушених переселенців в Україні*. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. 2017. № 2. С. 108–122.
14. Гундертайло Ю. Д. *Організація соціально-психологічного супроводу внутрішньо переміщених осіб*. Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2019. Вип. 44. С. 52–58. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2019_44_7 (дата звернення: 24.02.2026).
15. Зінченко О. С. *Теоретичні засади дослідження соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб*. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2015. № 4. С. 47–53.
16. Кісарчук З. Г. *Психологічна допомога постраждалим унаслідок травмівних подій*. Актуальні проблеми психології. Т. 3. Вип. 11. Київ : Логос, 2015. С. 7–20.

17. Котух О. В. *Психологічне благополуччя внутрішньо переміщеної особи: адаптація та інтеграція в нову громаду*. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2023. № 1. С. 45–52.

18. Кулініченко В. В. *Особливості надання психологічної допомоги вимушено переміщеним особам із наслідками травматизації*. Габітус. 2023. № 49. С. 124–128.

19. Лефтеров В. О., Короход Я. Д. *Психоемоційний стан та психологічна адаптація вимушено переміщених осіб в Україні*. Соціально-психологічний аналіз актуальних проблем сучасного суспільства. 2022. С. 291–293.

20. Лібанова Е., Цимбал О. *Масштаби та наслідки вимушеної міграції населення України внаслідок збройної агресії Російської Федерації*. Demography and Social Economy. 2022. № 2. С. 37–57.

21. Магдисюк Л. І., Грицюк І. М. *Основи наукових досліджень в галузі практичної психології : методичні рекомендації*. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 38 с.

22. Мазіна Н. Є. *Соціальний капітал як ресурс соціально-економічної адаптації вимушених переселенців*. Вісник Маріупольського державного університету. Серія: Філософія, культурологія, соціологія. 2015. № 10. С. 169–178. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vmd_u_fks_2015_10_23 (дата звернення: 24.03.2026).

23. Мельник Л. А. та ін. *Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посіб. для практиків соціальної сфери / за ред. Л. С. Волинець*. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 120 с.

24. Носенко Е. Л., Четверик-Бурчак А. Г. *Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»: опис, адаптація,*

застосування. Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Психологія. 2014. Вип. 22, № 9/1. (дата звернення: 24.02.2026).

25. Нестеренко М. О., Романко О. В. *Адаптація внутрішніх переселенців до нових умов життя*. Collection of Scientific Papers «SCIENTIA». 2023. С. 85–88.

26. Огоренко В. В. (ред.). *Психолого-психіатричні наслідки воєнного часу : навч. посіб.* Дніпро : ЛІРА, 2023. 312 с.

27. Панфілова А. М. (уклад.). *Медико-психологічна реабілітація та соціальна адаптація учасників бойових дій і вимушених переселенців в Україні*. Київ, 2023. 148 с.

28. Пирог Г. В., Бондаренко Т. М. *Особливості зв'язку життєстійкості й копінг-стратегій внутрішньо переміщених осіб*. Габітус. 2023. № 56. С. 188–192.

29. *Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб* : Закон України від 20 жовт. 2014 р. № 1706-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (дата звернення: 25.03.2026).

30. Санько К. *Психологічне благополуччя як основа повноцінного та психологічно здорового функціонування особистості*. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. 2016. № 59. С. 42–45.

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

32. Трубавіна І. М. *Проблеми внутрішньо переміщених осіб в Україні як основа соціально-педагогічної роботи з ними*. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2015. № 8. С. 434–446.

33. *Шкала робочої та соціальної адаптації (W&SAS)*. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. 2026. URL:

<https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/ШКАЛА-РОБОЧОЇ-ТА-СОЦІАЛЬНОЇ-АДАПТАЦІЇ.pdf> (дата звернення: 24.02.2026).

34. Шевченко О. О., Давидов В. О., Удовиченко Д. В. *Соціальне забезпечення внутрішньо переміщених осіб в умовах децентралізації на Сході України*. Економічний простір. 2020. № 161. С. 114–118.

35. Шкарлатюк К. І., Федоренко Р. П., Магдисюк Л. І. *Дизайн психологічного дослідження: організація та проведення практики практичних психологів : навч.-метод. посіб.* Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 332 с.

36. Яблонська Т., Верник О., Гайворонський Г. *Українська адаптація опитувальника Brief-COPE*. Insight: The Psychological Dimensions of Society. 2023. Вип. 10. С. 66–89.

37. UNHCR. *Ukraine Situation: Population Statistics*. URL: <https://www.unhcr.org/where-we-work/countries/ukraine> (дата звернення: 24.03.2026).

38. WHO. *Refugee and Migrant Mental Health*. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-mental-health> (дата звернення: 24.03.2026).

39. Bani-Mohammed M., Asim S., Elajalmi M., Agrawal D. K. Consequences of Trauma, Stress, and Mental Health. *Journal of Psychiatry and Psychiatric Disorders*. 2025. Vol. 9, No. 5. P. 276–288.

40. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York : W. H. Freeman, 1997. 604 p.

41. Barbieri A., Bastiani L., Badalassi F., Visco-Comandini F., Tomko A., Khmelevska H. ICD-11 PTSD and Complex PTSD Among Internally Displaced Civilian Outpatients in Ukraine During War. *International Journal of Mental Health*. 2026.

42. Bering R., Schedlich C. Living and Mental Health in the Precarious Situation of War in Ukraine: How Helpers Can Support War-Affected

Civilians, Asylum Seekers and Refugees. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. Art. 1129299. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129299>.

43. Bilewicz M., Babińska M., Gromova A. High rates of probable PTSD among Ukrainian war refugees: The role of intolerance of uncertainty, loss of control and subsequent discrimination. *European Journal of Psychotraumatology*. 2024. Vol. 15, No. 1. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2394296>.

44. Bogic M., Njoku A., Bhugra D. Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9>.

45. Caricati L. et al. Personal growth resources in adult population after the first months of war in Ukraine. *International Journal of Psychology*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijop.12915>.

46. Chu C., Buchman-Schmitt J. M., Stanley I. H., Hom M. A., Tucker R. P., Hagan C. R., Rogers M. L., Podlogar M. C., Chiurliza B., Ringer F. B., Michaels M. S., Patros C. H. G., Joiner T. E. The interpersonal theory of suicide: A systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. *Psychological Bulletin*. 2017. Vol. 143, No. 12. P. 1313–1345. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5730496/>.

47. Chudzicka-Czupala A. E., Zhou N., Tay A., Chiang S.-K., Capińska M., Pomyliuko V., Ostafińska-Molik B., Czupala M., Żywiołek-Szeja M., Yen C.-F., McIntyre R. S., Ho R. C. M. Mental health, psychological wellbeing, and coping with stress by Ukrainian war refugees staying in Poland. *Frontiers in Public Health*. 2026. Vol. 13.

48. Gorbach T. et al. Effects of blast exposure on anxiety and PTSD symptoms among displaced Ukrainians. *Journal of Affective Disorders*. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.02.001>.

49. Jaworski A., Szyszka M., Sosińska D., Tomaszewicz N., Bednarchuk R., Kulawik K., Piotrowski P. Comparison of psychological

distress, loneliness, and social network structure between Ukrainian war refugees and Polish citizens: a cross-sectional study in Wroclaw. *Frontiers in Public Health*. 2025. Vol. 13. Art. 1621003. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1621003>.

50. Harris S. M., Sandal G. M., Bye H. H., Palinkas L. A., Binder P.-E. Integration is correlated with mental health help-seeking from the general practitioner: Syrian refugees' preferences and perceived barriers. *Frontiers in Public Health*. 2021. Vol. 9.

51. Javakhishvili J. D. et al. Resilience, avoidant coping, and post-traumatic stress symptoms among Ukrainian refugee women and internally displaced persons. *International Journal of Mental Health*. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/00207640241264662>.

52. Kashyap S. et al. Coping strategies and resilience among war refugees from Ukraine. *European Journal of Psychotraumatology*. 2022. Vol. 13, No. 2. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2124587>.

53. Kazantzidis A. et al. Predictors of PTSD and Psychological Distress Symptoms in the Ukrainian Civilian Population During the War. *Journal of Psychiatric Research*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.07.005>.

54. Knefel M. et al. Resilient coping during the Russo-Ukrainian war: Does it buffer the impact of cumulative trauma on ICD-11 PTSD symptoms? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1037/tra0001949>.

55. Kompaniets V. et al. Resilience development processes among Ukrainian youth preparing for peer-to-peer resilience development during the Ukrainian-Russian war. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-024-00718-0>.

56. Kozhyna H., Zelenska K., Haichuk L., Isayenko S., Nartova A. A model for the formation of anxiety disorders in internally displaced persons in

the conditions of war in Ukraine. *European Psychiatry*. 2025. Vol. 68. DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.1818>.

57. Krupelnyska L., Yatsenko N., Morozova-Larina O. Longitudinal Trajectories of Post-Traumatic Stress Among Ukrainian Refugees: A Cohort Study. *Chronic Stress*. 2026. Vol. 10. DOI: <https://doi.org/10.1177/24705470261422385>.

58. Lahutina S., Roberts N. P., Rek S., Bogdanov S., de Vries G., Hutschek M., Stueckle D., Stangier U., Heinz A., BERPohl F., Hensel T., Morina N. A digital self-help tool to promote mental well-being for people exposed to trauma in Ukraine: A pilot study. *Internet Interventions*. 2024. Vol. 37. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.invent.2024.100753>.

59. Maercker A. et al. Social support boosts resilience and emotionality of non-displaced Ukrainians and refugees after one year of war. *European Journal of Psychotraumatology*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2436177>.

60. Melnyk Yu. B., Stadnik A. V. *Multidimensional Scale of Perceived Social Support: Methodical guide (Ukrainian version)*. Kharkiv : KhOHOKZ, 2023. DOI: <https://doi.org/10.26697/melnyk.stadnik.6.2023>.

61. Metzler H. et al. Psychological consequences of the war in Ukraine: Assessment of changes in mental health of Ukrainian parents. *European Journal of Psychotraumatology*. 2023. Vol. 14, No. 2. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2256009>.

62. Nakashima K. et al. Trauma and displacement in Ukraine: a challenge for medicine and policy. *Lancet Public Health*. 2022. Vol. 7. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9086791/>.

63. Namer Y., Razum O. Settling Ulysses: An Adapted Research Agenda for Refugee Mental Health. *International Journal of Health Policy and Management*. 2018. Vol. 7, No. 4. P. 294–296. DOI:

<https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.131>.

URL:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5949219/>.

64. Olechno E., Weinreich K. J., Frankova I., Purgato M., Bartucz M., Barbui C., Klymchuk V., Čavojská K., Kucukozkan E., Maximets N., Mooren T., Patania F., Sijbrandij M., Witteveen A. B., van der Ven E. Mental health needs and implementation barriers for psychosocial support among forcibly displaced Ukrainians in Poland, Romania, and Slovakia: A qualitative analysis. *Frontiers in Psychiatry*. 2025. Vol. 16. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1623255>.

65. Olcese M., Madera F., Cardinali P., Serafini G., Migliorini L. Shared strength: Protective roles of community resilience and social support in Ukrainian forced migration. *Behavioral Sciences*. 2025. Vol. 15, No. 10. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs15101298>.

66. Pinchuk I., Yachnyk Yu., Goto R., Skokauskas N. Mental health services during the war in Ukraine: a 2-year follow-up study. *International Journal of Mental Health Systems*. 2025. Vol. 19. Art. 11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13033-025-00649-7>.

67. Pinchuk I. et al. Mental health of Ukrainian residents affected by the Russo-Ukrainian conflict. *Frontiers in Psychiatry*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1532600>.

68. Refugee and IDP integration attitudes in two neighboring European countries (Poland and Hungary) in relation to post-traumatic stress symptoms and social support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20227212>.

69. Sachser C. et al. The influence of the war in Ukraine on factors of resilience, protection, and vulnerability. *European Journal of Psychotraumatology*. 2023. Vol. 14, No. 2. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2231622>.

70. Sedlins M. Internal Displacement and Subjective Well-Being: The Case of Ukraine in 2018. *Social Forces*. 2024. Vol. 102, No. 3. P. 1157–1184. DOI: <https://doi.org/10.1093/sf/soad103>.

71. Shalev A. Y. Posttraumatic Stress Disorder and Stress-Related Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*. 2009. Vol. 32, No. 3. P. 687–704. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.001>.

72. Somasundaram D., Jayasuriya R., Perera R., Thamotharampillai U., Wickramasinghe R., Tai E. K. Effects of daily stressors and collective efficacy on post-traumatic stress symptoms among internally displaced persons in post-war northern Sri Lanka. *BJPsych Open*. 2023. Vol. 9, No. 6. Art. e180. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.563>.

73. Chen X. et al. Unveiling PTSD and Mental Health in Internally Displaced Persons: A Mediation-Moderation Model of Psychological Capital and Perceived Social Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025. Vol. 22, No. 12. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph22121989>.

74. Van Orden K. A., Cukrowicz K. C., Witte T. K., Joiner T. E. Jr. Thwarted Belongingness and Perceived Burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Psychological Assessment*. 2012. Vol. 24, No. 1. P. 197–215. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0025358>.

75. Vally Z. et al. Russia's full-scale invasion of Ukraine in 2022: Resilience and coping in Ukraine and beyond. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/aphw.12466>.

76. Voznyak H., Storonyanska I., Mulska O., Patytska K., Kaspshyshak A. Challenges of ensuring the integration of internally displaced persons into host communities: Behavioral determinants. *Problems and Perspectives in Management*. 2024. Vol. 22, No. 3. P. 15–28. DOI: [https://doi.org/10.21511/ppm.22\(3\).2024.02](https://doi.org/10.21511/ppm.22(3).2024.02).

77. Wang S., Barrett E., Hicks M. H. R., Martsenkovskyi D., Holovanova I., Marchak O., Ishchenko L., Haque U., Fiedler N. Associations between mental health symptoms, trauma, quality of life and coping in adults living in Ukraine: A cross-sectional study a year after the 2022 Russian invasion. *Psychiatry Research*. 2024. Vol. 339. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116056>.

78. Whitehead J., Fokaf O., Deinekhovska T., Egan M., Seguin M. Stressors faced by forcibly displaced Ukrainians in England within 6 months of arrival: A qualitative study. *Social Science & Medicine*. 2025. Vol. 371. Art. 117909. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117909>.

79. Zasiiekina L., Duchiminska T., Bifulco A., Bignardi G. The impact of war trauma on Ukrainian combat and civilian populations: moral injury and related mental health symptoms. *Military Psychology*. 2024. Vol. 36, No. 5. P. 555–566. DOI: <https://doi.org/10.1080/08995605.2023.2228855>.

80. Zeng M. et al. Post-Traumatic Growth (PTG) in the context of traumatic experience. *Frontiers in Psychology*. 2022. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1074>.

81. Zhou X., Zhen R. A Three-Phase Model of the PTSD Process and Growth: Understanding mechanisms underlying posttraumatic responses. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2024. Vol. 16, No. 6. P. 1033–1043. DOI: <https://doi.org/10.1037/tra0001666>.

82. *Quantifying Mental Health Burden of Ukrainian IDPs and the General Population*. Zenodo. 2019. URL: <https://zenodo.org/records/2585564> (дата звернення: 24.03.2026).

83. Alieksieieva D. et al. Mental health experiences and functioning among conflict-affected populations: a qualitative study involving military veterans and displaced persons in Ukraine. *Frontiers in Psychiatry*. 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1088032>.

84. Bilewicz, M., Babińska, M., & Gromova, A. (2024). *High rates of probable PTSD among Ukrainian war refugees: The role of intolerance of uncertainty, loss of control and subsequent discrimination. European Journal of Psychotraumatology*. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2394296>.

85. Chudzicka-Czupała, A. E., Zhou, N., Tay, A., Chiang, S.-K., Capińska, M., Pomyliuko, V., Ostafińska-Molik, B., Czupała, M., Żywiołek-Szeja, M., Yen, C.-F., McIntyre, R. S., & Ho, R. C. M. (2026). *Mental health, psychological wellbeing, and coping with stress by Ukrainian war refugees staying in Poland. Frontiers in Public Health*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1731764>.

86. Nosenko, E. L., & Chetveryk-Burchak, A. G. (2014). ОПИТУВАЛЬНИК «СТАБІЛЬНІСТЬ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я – КОРОТКА ФОРМА»: ОПИС, АДАПТАЦІЯ, ЗАСТОСУВАННЯ. Вісник Дніпропетровського університету. Серія психологія, 22(9/1). <https://doi.org/10.15421/101412>.

87. Olechno, E., Weinreich, K. J., Frankova, I., Purgato, M., Bartucz, M., Barbui, C., Klymchuk, V., Čavojská, K., Kucukozkan, E., Maximets, N., Mooren, T., Patania, F., Sijbrandij, M., Witteveen, A. B., & van der Ven, E. (2025). Mental health needs and implementation barriers for psychosocial support among forcibly displaced Ukrainians in Poland, Romania, and Slovakia: A qualitative analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1623255>.

88. Olcese, M., Madera, F., Cardinali, P., Serafini, G., & Migliorini, L. (2025). *Shared strength: Protective roles of community resilience and social support in Ukrainian forced migration. Behavioral Sciences*, 15(10). <https://doi.org/10.3390/bs15101298>.

89. Voznyak, H., Storonyanska, I., Mulska, O., Patytska, K., & Kaspshyshak, A. (2024). *Challenges of ensuring the integration of internally displaced persons into host communities: Behavioral determinants. Problems*

and Perspectives in Management, 22(3), 15–28.
[https://doi.org/10.21511/ppm.22\(3\).2024.02](https://doi.org/10.21511/ppm.22(3).2024.02).

90. Wang, S., Barrett, E., Hicks, M. H. R., Martsenkovskyi, D., Holovanova, I., Marchak, O., Ishchenko, L., Haque, U., & Fiedler, N. (2024). Associations between mental health symptoms, trauma, quality of life and coping in adults living in Ukraine: A cross-sectional study a year after the 2022 Russian invasion. *Psychiatry Research*, 339. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116056>.

91. Whitehead, J., Fokaf, O., Deinekhovska, T., Egan, M., & Seguin, M. (2025). *Stressors faced by forcibly displaced Ukrainians in England within 6 months of arrival: A qualitative study*. *Social Science & Medicine*, 371, 117909. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117909>.

ДОДАТКИ

Додаток А

Шкала робочої та соціальної адаптації (W&SAS)

УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ
www.i-cbt.org.ua

Іноді проблеми людей впливають на їхню здатність виконувати свої щоденні обов'язки. Для того, щоб оцінити ваші труднощі, подивіться на кожен розділ і визначте за шкалою наскільки ваша проблема погіршує вашу здатність виконувати обов'язки.

1) **Робота** – (не давайте відповіді на це питання, якщо ви на пенсії або не маєте роботи з причин, не пов'язаних з вашою проблемою)

0	1	2	3	4	5	6	7	8
анітрохи		трохи		точно		помітно		дуже сильно

2) **Ведення домашнього господарства** – прибирання, покупки, приготування їжі, догляд за будинком/дітьми, оплата рахунків і т.д.

0	1	2	3	4	5	6	7	8
анітрохи		трохи		точно		помітно		дуже сильно

3) **Соціальне дозвілля** – з іншими людьми, наприклад, участь у вечірках, розважальних активностях і т.п.

0	1	2	3	4	5	6	7	8
анітрохи		трохи		точно		помітно		дуже сильно

4) **Особисте дозвілля** – наодинці, наприклад, читання, садівництво, шиття, хоббі, прогулянки і т.д.

0	1	2	3	4	5	6	7	8
анітрохи		трохи		точно		помітно		дуже сильно

5). **сім'я та стосунки** – формування та підтримка близьких взаємовідносин з іншими людьми, включаючи людей, з якими я живу, зокрема подружній стосунок, батьківство і т.д.

0	1	2	3	4	5	6	7	8
анітрохи		трохи		точно		помітно		дуже сильно

Додаток Б**Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки****ІНСТРУКЦІЯ:**

Опитування проводиться з метою дослідження особистого самопочуття. Опитування є добровільним і анонімним.

Ми зацікавлені в тому, що ви думаєте щодо кожного з наступних тверджень. Уважно прочитайте кожне твердження і виберіть цифру відповідно до того, як ви оцінюєте твердження щодо себе, якщо: 0 - ви дуже не згодні, 1 - ви не згодні, 2 - ви трохи не згодні, 3 - якщо ви нейтральні, 4 - ви злегка згодні, 5 - ви згодні, 6 - ви дуже згодні. Відповіді мають бути на всі питання.

Дякуємо за Ваш час та відповіді!

1. Є хтось, хто поряд, коли я в біді.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

2. Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

3. Моя сім'я насправді хоче мені допомогти.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

Мельник Ю. Б., Стаднік А. В.

4. Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім'ї.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

5. У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

6. Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

7. Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки

8. Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім'єю.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

9. У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

10. Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

11. Моя сім'я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки

8. Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім'єю.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

9. У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

10. Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

11. Моя сім'я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

Мельник Ю. Б., Стаднік А. В.

12. Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.

- 0 - "ви дуже не згодні";
- 1 - "ви не згодні";
- 2 - "ви трохи не згодні";
- 3 - "якщо ви нейтральні";
- 4 - "ви злегка згодні";
- 5 - "ви згодні";
- 6 - "ви дуже згодні".

Додаток В

Додаток

Опитувальник Brief-COPE С. Carver, 1997)

(адаптація Т. Яблонська, О. Вернік, Г. Гайворонський, 2023)

Інструкція: Наступні пункти стосуються того, як Ви справлялися зі стресом у своєму житті відтоді, як дізналися, що почалося повномасштабне вторгнення. Оцініть наведені нижче твердження відносно того, наскільки вони стосувалися саме Вас.

Твердження	Я зазвичай цього не робив/не робила	Я рідко це робив/робила	Я робив/робила це час від часу	Це саме те, що я зазвичай робив/робила
1. Я звертав(ла)ся до роботи чи іншої діяльності, щоб відволіктися від думок.				
2. Я зосереджував(ла) свої зусилля на тому, щоб щось зробити щодо ситуації, в якій я опинив(ла)ся.				
3. Я говорив(ла) собі: "Це нереально".				
4. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб почуватися краще.				
5. Я отримував(ла) емоційну підтримку від інших.				
6. Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися з цим.				
7. Я вживав(ла) заходів, намагаючись покращити ситуацію.				
8. Я відмовляв(ла)ся вірити, що це сталося.				
9. Я говорив(ла) щось, щоб позбутися своїх неприємних почуттів.				
10. Я отримував(ла) допомогу та поради від інших людей.				
11. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб допомогти собі пройти через це.				
12. Я намагав(ла)ся побачити це в іншому світлі, зробити це більш позитивним.				
13. Я критикував(ла) себе.				
14. Я намагав(ла)ся продумати стратегію своїх подальших дій.				
15. Я отримував(ла) почуття розуміння та комфорту від когось.				
16. Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися.				
17. Я шукав(ла) щось хороше в тому, що відбувається.				
18. Я жартував(ла) з цього приводу.				
19. Я робив(ла) щось, щоб менше про це думати, наприклад дивив(ла)ся телевізор, читав(ла), мріяв(ла), спав(ла) чи робив(ла) покупки.				
20. Я приймав(ла) реальність того, що це сталося.				
21. Я виражав(ла) свої негативні почуття.				
22. Я намагав(ла)ся знайти втіху у своїй релігії чи духовних переконаннях.				
23. Я намагав(ла)ся отримати пораду або допомогу від інших людей щодо того, що робити.				
24. Я вчив(ла)ся жити з цим.				
25. Я довго розмірковував(ла) над тим, які кроки робити для подолання ситуації.				
26. Я звинувачував(ла) себе в тому, що сталося.				
27. Я молив(ла)ся або медитував(ла).				
28. Я сміяв(ла)ся над ситуацією.				

Примітка. Інструкцію і варіанти відповіді на запитання сформульовано в ситуаційній версії від "1" ("я зазвичай цього не робив") до "4" ("це саме те, що я зазвичай робив"); для диспозиційної версії варіанти відповідей від "1" ("я взагалі цього не роблю") до "4" ("саме це я роблю").

Додаток Г

ISSN 2312-8860. Вісник Дніпропетровського університету. Серія «ПЕДАГОГІКА І ПСИХОЛОГІЯ», 2014. Випуск 20

**Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я
– коротка форма» (MHC-SF-UA)**

Інструкція. Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо Вашого самопочуття протягом останнього місяця (двох тижнів). Визначте частоту переживання наведених нижче станів.

Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...	Ніколи (0 балів)	1 – 2 рази (1 бал)	Приблизно 1 раз на тиждень (2 бали)	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень (3 бали)	Майже кожен день (4 бали)	Кожен день (5 балів)
щастя						
цікавість до життя						
задоволення						
що можете зробити важливий внесок для суспільства						
належність до певної соціальної групи (за місцем навчання, роботи, проживання)						
що наше суспільство стає кращим для таких людей, як Ви						
Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...						
що люди зазвичай хороші						
що події, які відбуваються в суспільстві, мають значення для Вас						
задоволення собою як особистістю						
що успішно впораєтесь із повсякденними зобов'язаннями						
теплі та довірливі стосунки з оточуючими						
що у Вас є досвід, який спонукає до самовдосконалення						
впевненість у висловлюванні власних поглядів						
що маєте мету та сенс життя						

Послідовність підрахунку балів. Підсумуйте бали в діапазоні від 0 до 70 (якщо необхідно, застосуйте 10-бальну шкалу).

Категоріальна діагностика. Процвітання (flourishing) діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного

Додаток Д

1. Вкажіть Ваш вік (повних років): *

Мой ответ _____

2. Ваша стать: *

- ☐ жіноча
- ☐ чоловіча
- ☐ інше
- ☐ не бажаю відповідати

3. Вкажіть населений пункт, у якому Ви проживаєте зараз: *

Мой ответ _____

4. Чи є Ви повторно переміщеною особою (наприклад: у 2014 році — з Донецька до Маріуполя, а у 2022 році — до іншого міста)? *

- ☐ так
- ☐ ні

5. Чи розділена Ваша родина через війну або вимушене переміщення? *

- ☐ так
- ☐ ні

6. Чи перебуває хтось із Ваших близьких у зоні бойових дій або на військовій службі? *

☐ так

☐ ні

7. Наскільки безпечним Ви відчуваєте своє теперішнє місце проживання? *

Оцініть за шкалою від 0 до 10, де:

0 — зовсім небезпечне

10 — повністю безпечне

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

зовсім небезпечне ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ повністю безпечне

8. Наскільки, на Вашу думку, Вам вдалося пристосуватися до нового місця проживання? †

Оцініть за шкалою від 0 до 10, де:

0 — зовсім не вдалося

10 — повністю вдалося

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

9. Чи плануєте Ви повернутися до попереднього місця проживання після завершення війни? *

☐ так

☐ ні

☐ важко відповісти

10. Наскільки прийнятною для Вас є взаємодія з місцевою громадою у новому місці проживання?

Оцініть за шкалою від 0 до 10, де:

0 – дуже складно

10 – повністю комфортно

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

дуже складно ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ повністю комфортно