

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА

Фармацевтичний та медико-профілактичний факультет
Кафедра педагогіки, психології, медичного та фармацевтичного права

На правах рукопису

Сушко Ольга Володимирівна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти
за спеціальністю 053 «Психологія»

на тему: «Психічне здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах»

Керівник:

Краснов Володимир Володимирович,

доктор психологічних наук, професор,
завідувач кафедри педагогіки, психології, медичного та фармацевтичного
права НУОЗ України імені П.Л. Шупика

Рецензент:

Фатєєва Марина Сергіївна,

доктор філософії з психології,
старший викладач кафедри практичної психології Київського столичного
університету імені Бориса Грінченка

Робота містить результати власного дослідження автора. Використані
здобутки інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ О.В. Сушко
(підпис)

Робота допущена до захисту 02 грудня 2024 року.

Завідувач випускової кафедри

_____ професор В.В. Краснов
(підпис)

Київ – 2024

АНОТАЦІЯ

Сушко О.В. Психічне здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах. Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 «Психологія». Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика. МОЗ України, Київ, 2024.

Темою даної роботи є особливості психічного здоров'я українців, які у зв'язку з повномасштабним вторгненням тимчасово перебувають у Нідерландах. В роботі досліджуються зв'язки між психологічним станом тимчасово переміщених осіб, місцем їхнього проживання, ступінню володіння мовою та усвідомленістю зробленого вибору приїхати саме в цю країну, задля покращення стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб. В роботі розглянуті проблеми психічного здоров'я у попередньо проведених психологічних дослідженнях, проаналізовано його основні складові та чинники формування у тимчасово переміщених осіб. Емпірично досліджено поточний стан психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах, проаналізовані зв'язки між показниками психічного здоров'я, рівнем стресу, робочої та соціальної адаптації з попередньою готовністю до еміграції, місцем проживання та свідомістю вибору країни тимчасового перебування. Показано, що попередня готовність до еміграції, проживання більш інтегровано з місцевим населенням, або свідомий вибір приїхати в конкретну країну не є предиктором кращих показників психічного здоров'я, а отже, доведена необхідність розробки програм допомоги усім категоріям тимчасово переміщених осіб. Надано рекомендації з покращення стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб на основі результатів проведеного дослідження, та запропоновані питання для подальших досліджень, пов'язаних з еміграцією.

Ключові слова: еміграція, тимчасово переміщені особи, біженці

ABSTRACT

Sushko O.V. Mental health of temporarily displaced persons in the Netherlands

Qualification paper for an educational degree of Master on Speciality 053 Psychology. Shupyk National Healthcare University of Ukraine. Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, 2024.

The topic of this study is the mental health characteristics of Ukrainians temporarily residing in the Netherlands due to the full-scale invasion. The research explores the relationships between the psychological state of temporarily displaced individuals, their place of residence, language proficiency level, and the awareness of their decision to relocate specifically to this country, to improve the mental health of temporarily displaced persons. The study reviews issues of mental health discussed in prior psychological research, analyzing its key components and the factors influencing mental health formation among temporarily displaced persons. The empirical part examines the current mental health status of temporarily displaced individuals in the Netherlands, analyzing the relationships between mental health indicators, stress levels, occupational and social adaptation, and factors such as prior preparedness for emigration, place of residence, and the conscious choice of a temporary host country. The findings demonstrate that prior preparedness for emigration, living more integrated with the local population, or a conscious decision to relocate to a specific country are not predictors of better mental health outcomes. This underscores the necessity of developing assistance programs for all categories of temporarily displaced persons. The study provides recommendations for improving the mental health of temporarily displaced individuals based on the research results and proposes questions for future studies related to emigration.

Keywords: emigration, temporarily displaced persons, refugees.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТИМЧАСОВО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	6
1.1. Поняття психічного здоров'я у психологічних дослідженнях	6
1.2. Основні складові психічного здоров'я людини	13
1.3. Провідні чинники впливу на психічне здоров'я тимчасово переміщених осіб	19
Висновки до розділу 1	29
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТОЧНОГО СТАНУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТИМЧАСОВО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У НІДЕРЛАНДАХ	31
2.1. Обґрунтування умов та методик емпіричного дослідження поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах	31
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах	36
Висновки до розділу 2	62
РОЗДІЛ 3. ЗАХОДИ ІЗ ПОКРАЩЕННЯ ПОТОЧНОГО СТАНУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТИМЧАСОВО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У НІДЕРЛАНДАХ	65
3.1. Напрямки роботи з тимчасово переміщеними особами	65
3.2. Рекомендації з покращення стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб на основі результатів дослідження	77
Висновки до розділу 3	82
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	84
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	90
ДОДАТКИ	97
Додаток А	98

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У зв'язку з масштабною вимушеною еміграцією через повномасштабне вторгнення 2022 року, тимчасово переміщені українці стикаються з низкою надзвичайно важливих викликів. Серед них — облаштування побуту в країні тимчасового перебування, пошук роботи та необхідність професійної перепідготовки, встановлення взаємодії з державними інституціями країни перебування, а також організація навчання для дітей і дорослих. Ці труднощі супроводжуються високим рівнем психологічного стресу, потребою в швидкій адаптації та мобілізації значних особистісних ресурсів.

Невизначеність і напруженість ситуації для українських біженців посилюється тим, що тисячі родин були змушені залишити свої домівки, втратити звичний спосіб життя та переміститися до інших країн. Багато сімей втратили близьких, друзів, роботу, документи та майно, накопичене за роки. У процесі цього вимушеного переселення люди зіштовхуються з безліччю труднощів, включаючи необхідність адаптації до нових умов, що може призводити до криз психічного здоров'я.

Для переміщених осіб стає необхідним прийняття важливого рішення: зберігати колишній спосіб життя чи кардинально змінювати його, щоб інтегруватися в нове соціальне середовище. Найчастіше ефективнішою стратегією є повна інтеграція, проте вона супроводжується такими викликами, як подолання страху, недовіри та настороженого ставлення з боку місцевого населення, а також можливих конфліктів і напруженості.

Таким чином, процес еміграції можна розглядати з двох сторін: як глибокий внутрішній досвід людини або як певну модель поведінки та реакцій в умовах невизначеності. У цьому контексті дослідження на тему **«Психічне здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах»** є актуальним і важливим напрямом практичної психології, адже воно спрямоване на розуміння та вирішення цих складних викликів.

Мета дослідження: Дослідити наявність зв'язків між психологічним станом тимчасово переміщених осіб, місцем їхнього проживання, ступінню володіння мовою та усвідомленістю зробленого вибору приїхати саме в цю країну, а також надати рекомендації з покращення стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах на основі провідних чинників.

Гіпотеза дослідження: українці, які усвідомлено обрали країну перебування, в якій вони залишилися під тимчасовим захистом, і роблять більше кроків з інтеграції, матимуть менш виражені показники погіршення психологічного стану в порівнянні з тими українцями, які опинилися в країні перебування випадково.

Завдання дослідження:

1. Розглянути проблеми психічного здоров'я у психологічних дослідженнях, його основні складові та чинники формування у тимчасово переміщених осіб;
2. Емпірично дослідити поточний стан психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах;
3. Надати рекомендації з покращення стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб на основі результатів дослідження.

Об'єкт дослідження: психічне здоров'я тимчасово переміщених осіб.

Предмет дослідження: провідні чинники формування психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах.

Методи дослідження:

Теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення наукових підходів до дослідження проблеми психічного здоров'я;

Емпіричні: бесіда, анкетування, використання психодіагностичних методик:

1. Методика «Опитувальник психічного здоров'я» (Mental health assessment inventory (MHAИ));
2. Шкала сприйнятого стресу Ш. Коена (PSS-10);
3. Шкала робочої та соціальної адаптації (W&SAS).

Математико-статистичні: відсотковий аналіз отриманих даних, кореляційний аналіз за Спірменом, однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA).

Емпірична база дослідження. Вибірку дослідження склали 66 українських біженців віком від 19 до 55 років. Усі учасники дослідження – люди, які на момент його проведення тимчасово проживали у Нідерландах.

Теоретичне значення дослідження полягає в розширенні знань про процеси формування та підтримки психічного здоров'я українських громадян, які через війну перебувають за межами України.

Практична значущість дослідження полягає в можливості застосування отриманих результатів у подальших наукових роботах, присвячених цій тематиці. Матеріали дослідження можуть стати основою для практичної діяльності спеціалістів (психологів, клінічних психологів, соціальних працівників та інших) які надають підтримку та працюють із українськими біженцями в інших країнах.

Практична значущість дослідження полягає в тому, що дані результати можуть бути використані у подальших дослідженнях на тему вимушеної еміграції, адаптації за кордоном та психологічних особливостей біженців. Результати даної роботи можуть бути використані спеціалістами різних галузей, такими як психологи, соціальні працівники, представники неурядових організацій тощо, як надають допомогу тимчасово переміщеними українцям за кордоном.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаної літератури та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТИМЧАСОВО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

1.1. Поняття психічного здоров'я у психологічних дослідженнях

Проблема психічного здоров'я особистості у психологічній науці не нова, проте її актуальність зростає з ускладненням умов життя людини та суспільства загалом.

ВООЗ тлумачить поняття психічного здоров'я як стан / відчуття людиною психологічного благополуччя, за умови якого особистість має можливість не лише для того, щоб успішно подолати стресові ситуації, що виникають у житті перманентно, але й реалізувати своє потенційні здібності в активній діяльності на благо суспільства [11; 12]. Саме на це визначення зорієнтовані розуміння психічного здоров'я більшістю науковців.

Візьмемо за основу визначення, в якому психічне здоров'я розглядається як «динамічна сукупність» усіх психічних функцій людини, завдяки яким забезпечується стан її психічного благополуччя [13]. Зазначимо також, що психологічне благополуччя людини ми розуміємо [14] як відповідний стан і особливості переживання нею задоволеності власним життям, успіхами та здобутками у професійній діяльності, взаєморозумінням та взаємодопомогою у стосунках з близькими людьми; як позитивну налаштованість її на сьогодення та майбутнє.

Однією з найголовніших проблем, яка існує в питаннях оцінки психічного здоров'я є визначення критеріїв, за якими його можна оцінювати. Очевидно, що жоден окремий критерій не може повноцінно охопити всю складність цього питання. Втім, існує чимало спроб охарактеризувати психічне здоров'я через окремі ознаки його прояву, до прикладу, критерій психічної рівноваги, який дає змогу оцінити характер і особливості функціонування різних аспектів психіки людини: як пізнавального, так і емоційного й вольового.

Цей критерій тісно пов'язаний із гармонійністю організації психічної діяльності та адаптаційними можливостями психіки. Відхилення у розвитку особистості найвиразніше проявляються через втрату рівноваги з соціальним середовищем (тобто через соціальну дезадаптацію). Водночас те, наскільки людина здатна підтримувати власну психічну рівновагу, впливає на її здатність знаходити гармонію з об'єктивними умовами життя та бути спроможною адаптуватися до них.

Аналіз науково-теоретичних підходів до вивчення психічного здоров'я особистості показує, що в цього психологічного феномену відсутнє загальноприйняте визначення. Так, під психічним здоров'ям особистості мається на увазі здатність особистості зберігати стійкість у середовищі, у тому числі, з психотравмівними впливами, її опірність деструктивним внутрішнім та зовнішнім впливам, яка відображається у переживанні своєї захищеності/незахищеності у конкретній ситуації життя [3]. Психологічне здоров'я особистості розглядається як певна захищеність свідомості від впливів, здатних проти її волі та бажання змінювати психічні стани, психологічні характеристики та поведінку, що може кардинальним чином впливати на людину аж до зміни її життєвого шляху [1]; як особливий стан динамічної рівноваги психологічної захищеності та відкритості дії різних екзо- та ендогенних чинників, що не знижує для неї можливість постійного розвитку у напрямку значущої життєвої мети; як можливість індивіда зберегти свою цілісність й переживання власного справжнього існування в умовах «аномальної реальності» за допомогою конструктивного вирішення системи різнорівневих протиріч, завдяки чому особистість знаходить можливість протистояти обставинам [10]; як стан динамічного балансу відносин суб'єкта (до світу, до себе та до інших), його активності та задоволеності, які протидіють різноманітним впливам, як із зовнішнього, так і з внутрішнього світу, і що в результаті дає змогу суб'єкту зберігати цілісність, продовжувати розвиток і мати змогу досягати власних цілей, спитаючись на особисті цінності у процесі життєдіяльності [20]. Розглядаючи феномени «психічного

здоров'я» та «психічного нездоров'я» у рамках семантичного поля, Т. Панченко доводить психологічний статус цих понять, підкреслюючи, що «здоров'я» і «нездоров'я» слід вивчати як явища суб'єктивності [29].

Загальноновизнано, що психічне здоров'я є однією з базових потреб людини. Відповідно до ідей А. Маслоу, потреби у відчутті себе психічно здоровим, такі як відсутність загрози, захищеність, є базовими в ієрархії потреб людини і тому мають домінантне значення перед потребами вищих рівнів – у визнанні, любові, повазі, самоактуалізації [11]. І. Приходько, говорячи про психічне здоров'я як «активно інтегровальну» цінність для всіх соціальних груп, зазначає, що психічне здоров'я є найбільш актуалізованою та слабо задоволеною потребою особистості [31].

Оскільки власне психічне здоров'я є однією з найважливіших цінностей людини, у кожній конкретній ситуації вона вступає у взаємодію з об'єктами навколишнього світу, якщо вони видаються їй безпечними. Інакше кажучи, почуття психічного здоров'я лежить в основі ставлення особистості до того, що відбувається, у тому числі до себе, до інших і до світу. Варто зазначити, що психічне здоров'я особистості є інтегративним особистісним утворенням, яке може бути вивчене через такі аспекти функціонування особистості, як психологічне здоров'я, позитивні відносини з оточуючими, активність, схвалення всіх сторін своєї особистості, задоволеність, саморегуляція, адекватне реагування на екзівітні ситуації [36].

Поняття психічного здоров'я особистості можна розглядати як стан захищеності психіки від впливів різнопланових інформаційних факторів, котрі перешкоджають або ускладнюють утворення й діяльність адекватної бази соціальної поведінки людини (і в цілому впливають на якість її життєдіяльності в суспільстві), а також гармонійної системи суб'єктивних (особистісних, індивідуальних) стосунків з навколишнім світом та самою собою. Психічне здоров'я особистості – це стан захищеності особистості, що забезпечує її цілісність як активного соціального суб'єкта та можливості розвитку в умовах інформаційної взаємодії з довкіллям [40].

Незважаючи на те, що проблема психічного здоров'я тільки останнім часом почала активно обговорюватися в наукових працях, витoki її сягають глибини століть, коли з'являються перші зарубіжні наукові праці відомих філософів, педагогів, психологів з даної тематики. Питання психічного здоров'я особистості вперше були сформульовані у працях філософів Західної Європи XVII–XVIII ст. Т. Гоббса, Д. Локка, Ж.Ж. Руссо, Б. Спінози та ін.

У руслі психоаналітичного підходу (А. Фрейд, А. Адлер та інші) пропонуються різні способи розвитку психічного здоров'я: робота із психологічними захистами; подолання комплексу неповноцінності. Так, Г. Мюррей вперше зазначив, що захищеність має пряме відношення не до біологічного, а до психологічного начала, що виникає у сфері людських взаємин. Науковець указував, що занепокоєння з'являється вперше на рівні свідомості, як сильне почуття тривоги, яке «повідомляє» про загрозу з боку інших людей. Для того, щоб знизити напругу, що виникає від несхвалення інших, людина вигадує різні способи одержання схвалення з боку оточуючих [40].

Питаннями психічного здоров'я займалися і представники психоаналізу та егопсихології. Так, А. Фрейд у класичній монографії «Психологія «Я» та захисні механізми» спробувала узагальнити та систематизувати знання про механізми психологічного захисту, які є не тільки виявом природних задатків, але й продуктами накопичення індивідуального досвіду у процесі мимовільного навчання. Вона виявила, що захисні механізми індивідуальні та характеризують рівень адаптивності особистості [36].

Представники біхевіористського підходу (Д. Вотсон, Б. Скіннер, А. Бандура) пропонують формувати психічне здоров'я у формі використання комплексу психотренінгів; системи соціального навчання; позитивного підкріплення конструктивної поведінки. Особливий погляд на психічне здоров'я з точки зору соціальної психології можна побачити в роботах представників гуманістичного напрямку: А. Маслоу, Е. Фромма, К. Хорні, К. Лоренца та ін. У цьому ключі цікавим є погляд основоположника

гуманістичної психології А. Маслоу на трактування поняття «психічне здоров'я». В ієрархічній моделі мотивації особистості автор виділив потреби у безпеці та захисті, що є для багатьох типів людей «манівцями» у пошуку захисника власної безпеки (сильна людина чи система) [40].

У 70-80-ті роки ХХ століття, у зв'язку з розвитком соціальної психології, вивченням окремих аспектів професійної діяльності людей, наприклад, при розгляді різноманітних способів профілактики нещасних випадків на виробництві термін «психічне здоров'я» активно використовується в працях психологів. Так, зокрема, проблемою вивчення феномена психічного здоров'я займалися відомі зарубіжні дослідники: А. Адлер, У. Вайлент, Р. Мейлі, З. Фрейд, К. Юнг [36].

Психічне здоров'я як стан убезпеченості людини від загроз, які несе в собі зовнішній світ, може бути отриманий за рахунок певної поведінки: такої, що не потребує надмірного чи невинновданого ризику та спрямована на конструктивне подолання життєвих труднощів та вирішення задач. Серед психологічних детермінант, які закладені до основи безпечного функціонування особистості, можна назвати психічне здоров'я, відповідальність, довіру, психологічний добробут.

Психологічно здорова людина, взаємодіючи з навколишнім світом, здатна прогнозувати ризики в різних сферах життя, оптимально вирішувати наявні труднощі та протиріччя, зберігаючи при цьому гармонію свого внутрішнього світу. У свою чергу стан психічного здоров'я особистості є її оптимальним станом, умовою збереження психологічного здоров'я людини.

Дослідники зазначають, що проблему психічного здоров'я особистості доцільно розглядати у зв'язку з конструктом психологічного благополуччя особистості та переживання нею свого майбутнього [36]. С. Яковенко, досліджуючи психологічний добробут та його моделі в екстремальних умовах життєдіяльності, визначає цей психологічний феномен як сукупність особистісних ресурсів, що забезпечує суб'єктивну та об'єктивну успішність

особистості в системі «суб'єкт-середовище», які одночасно є і умовою, і індикатором повноцінного функціонування життєдіяльності [43].

Перелічені феномени, на нашу думку, включені до структури психологічного забезпечення активності особистості безпечного типу та є механізмами її успішного індивідуального, соціального, професійного розвитку.

Сучасні дослідники розглядають базову складову психічного здоров'я – психологічний захист, що сприяє соціально-психологічній адаптації індивіда, зняттю емоційного напруження. А. Карнеллі зазначає, що психологічний захист повною мірою зможе усунути загрозу для психічного здоров'я особистості, тому що він спрямований на зменшення впливу негативних переживань, душевних травм на особистість переживань, пов'язаних із різними конфліктами, станами хвилювання, стресу і тривоги. Вони можуть бути фізичними та психологічними, такими, що знаходять своє відображення у механізмах психологічного захисту (витіснення, проекція, заперечення, дисоціація, інтроекція та інші) [44].

Зростання інтересу до цієї проблематики з боку психологічної науки призвело науковців до розгляду поняття «психічне здоров'я» на кількох рівнях:

- макросоціальному, що розглядає психічне здоров'я особистості на рівні суспільства, у контексті соціальних відносин;
- мезосоціальному, що розкриває взаємодію особистості з найближчим оточенням, середовищем проживання: взаємини в сім'ї, професійній групі;
- мікросоціальному, що характеризується внутрішньоособистісним психічним здоров'ям: психічною стійкістю, адаптивністю функціонування, здатністю чинити опір несприятливим чинникам середовища тощо [36].

У науковій психологічній літературі виділяються основні характеристики психічного здоров'я: відсутність у процесі життєдіяльності виявів психологічного насильства, загроз для фізичного та психічного розвитку особистості; створення благополучної, емоційно-позитивної

обстановки спілкування; збереження та зміцнення психічного здоров'я; збагачення середовища, що стимулює розвиток учасників процесу життєдіяльності [48].

Окремими дослідниками порушувалася проблема моделювання психічного здоров'я, створення ефективних умов, що сприяють появі почуття захищеності, впевненості в собі, можливості найповніше задовольняти свої потреби, цікаво та вільно проживати життя [36; 41].

Різні аспекти проблеми вивчення психічного здоров'я стали предметом вивчення у сучасних зарубіжних дослідженнях. У дослідженні А. Едмондсон показано, що рівень психічного здоров'я залежить від взаємовідносин людини з референтною групою: найчастіше при зниженні психічного здоров'я люди відчують страх, напруженість, пригніченість, що призводить до психотравмівних ситуацій [46]. Зарубіжні дослідження виявили, що робота з покращення психічного здоров'я включає два напрями – фізичну та психологічну безпеку, що є єдиним цілим [50].

Особливий інтерес у вирішенні завдань психічного здоров'я представляє концепція угорського психолога А. Оли, що спирається на принципи позитивної психології та психології здоров'я [49]. На думку науковця, забезпечити психічне здоров'я, захищеність психіки людини допоможе формування психологічного імунітету – інтегрованого утворення, що об'єднує всі адаптивні ресурси особистості (когнітивні, мотиваційні, поведінкові), які сприяють підтримці психічного стану в ситуації стресу та забезпечують здоровий психічний стан. Концепція, розроблена О. Олою, включає діагностичну методику, що розкриває компоненти психологічного імунітету: оптимізм, творчість, самоповагу, самоконтроль та ін. [49]

Отже, теоретичний аналіз поняття «психічне здоров'я» виявляє різні його аспекти. Розуміння цієї дефініції має на увазі психічну стійкість, особистісну задоволеність, що включає суб'єктивне благополуччя, переживання емоційно-позитивного відношення з боку всіх учасників спілкування, насамперед однолітків, задоволеність своєю діяльністю,

здатність подолати негативні впливи власними ресурсами або за допомогою чинників середовища; переживання людиною щастя, ступінь задоволеності життям, появу почуття захищеності, впевненості у собі, можливості найповніше задовольняти свої потреби, цікаво та вільно проживати життя.

Різні наукові підходи до вивчення поняття «психічне здоров'я» розкривають неоднозначне трактування цієї дефініції. З одного боку, психічне здоров'я залежить від впливів зовнішнього світу на особистість (відсутність загроз, стан довкілля, способи життєдіяльності, безпека особистості). З іншого боку, психічне здоров'я пов'язане з внутрішніми психологічними характеристиками людини (захищеність від негативних впливів, стійкість тощо). Збалансованість цих підходів дозволить забезпечити ефективне формування психологічного здоров'я особистості.

1.2. Основні складові психічного здоров'я людини

Світова спільнота вже протягом декількох декад намагається докладати зусиль для покращення психічного здоров'я людей, бо психологічне благополуччя вважається важливим показником здоров'я, соціально-психологічної адаптації особи, критерієм ефективності її функціонування. З кінця минулого століття суспільство стикнулося також з декількома новими викликами, пов'язаними, з одного боку, зі старінням населення, а з іншого – з погіршенням емоційного здоров'я людей. Це призводить до появи нових викликів і задач для світового співтовариства, яке має винайти способи зберегти здоров'я та позитивного функціонування її членів. Попри наявність великої кількості вже проведених досліджень та запропонованих моделей, ми досі не маємо спільного бачення того, як має виглядати поняття добробуту людини та те, які аспекти воно могло би включати в себе. За даними різних авторів виділяють гедоністичний та евдемоністичний підходи до вивчення психічного здоров'я. Завдяки розумінню того, як різні аспекти життєдіяльності людини (наприклад, соціальні, економічні, етнокультурні, психологічні та побутові чинники) взаємодіють з різноманітними аспектами

психічного здоров'я людей, ми зможемо не тільки краще зрозуміти фактори впливу на психічне здоров'я людей, але й матимемо інструменти впливу, аби покращувати психічне здоров'я та зберігати його гармонійний стан. Поняття «психічне здоров'я» вже давно увійшло у науковий побут.

Цей термін, авторства Н.Бредбурна, вперше з'явився в науковій літературі у кінці 60-х років минулого століття. У своїй праці науковець представив модель психічного здоров'я, в якій психічне здоров'я вважалось балансом, який виникає в результаті взаємодії позитивного та негативного афектів. Бредбурн вважав, що позитивний афект формується під впливом подій, які викликають приємні емоції (наприклад, задоволення, відчуття радості чи натхнення), тоді як негативний афект накопичується через події, які приносять тривогу або смуток. Рівень психічного здоров'я визначається різницею між цими двома видами афекту, яка, у свою чергу, впливає на задоволеність людини власним життям. Отже, якщо позитивний афект переважає, людина почувається щасливою, і її психічне здоров'я знаходитиметься на високому рівні. У протилежному випадку переважаання негативного афекту призводить до незадоволеності життям і низького рівня психічного здоров'я.

Дослідниця К. Рифф виокремила базові компоненти психічного здоров'я (psychological well-being), до яких вона включила позитивні стосунки з іншими людьми, прийняття себе, тобто позитивне ставлення до себе та свого життя; автономію, або здатність діяти відповідно до власних переконань; компетентність, тобто спроможність ефективно управляти своїм життям і контролювати власне оточення; наявність життєвих цілей і сенсу життя, а також такий важливий аспект як особистісний ріст, який відображає безперервний розвиток і самореалізацію. У своїй концепції К. Рифф [60] стверджувала, що психічне здоров'я може бути досягнуто незалежно від зовнішніх умов, лише завдяки свободі волі людини. Вона наголошувала, що фундаментом психічного здоров'я є позитивне функціонування людини, і саме

на цьому базується її структура психічного здоров'я, яка включає вищезазначені компоненти.

У працях таких науковців, як Д. Біррен, Е. Еріксон, А. Маслоу, Г. Олпорта, К. Роджерс та К. Юнга поняття психічного здоров'я розглядається крізь призму проблеми позитивного психологічного функціонування особистості. Наприклад, М. Лінч і К. Рифф описували психічне здоров'я як складне переживання, що відображає задоволеність людини власним життям.

Сучасні дослідження охоплюють різні аспекти психічного здоров'я. Зокрема, Я. І. Павлоцька визначила, що система відносин особистості до себе, світу та оточуючих людей є важливим фактором психічного здоров'я. Вона виявила, що реалізація компонентів психічного здоров'я тісно пов'язана з установками та міжособистісними стосунками, які можуть як сприяти, так і перешкоджати розвитку людини [38]. А. Б. Коваленко та Ю. А. Вишнягова досліджують психічне здоров'я військовослужбовців, які перебували в зоні антитерористичної операції, зокрема тих, хто: 1) не має проблем зі здоров'ям, 2) має соматичні захворювання, 3) зазнав поранень, 4) страждає на посттравматичний стресовий розлад [18]. О. В. Гуляєва вивчає емоційний компонент психічного здоров'я студентів із обмеженими можливостями здоров'я [12]. Дослідження Г. В. Павленко показало зв'язок між психічним здоров'ям і соціальною ідентичністю студентів [37]. А. В. Авер'янова, А. Л. Багмут і О. І. Нещерет вивчають структуру психічного здоров'я у сучасному освітньому просторі [1; 2].

Н. В. Каргіна досліджує психічне здоров'я в часовому вимірі та виявила значущі зв'язки між його показниками та такими аспектами, як гедоністичне теперішнє, орієнтація на майбутнє, фаталістичне теперішнє, а також негативні зв'язки з минулим [17]. О. М. Знанецька довела опосередкований вплив соціально-економічних і соціокультурних чинників на психічне здоров'я [16]. Г. В. Павленко виділяє ресурси психічного здоров'я, зокрема життєстійкість, почуття когерентності, довіру та інші особистісні диспозиції [37]. О. І.

Михайлова зазначає, що створення сім'ї також є важливим ресурсом психічного здоров'я [31].

Сучасні дослідження західних авторів розглядають такі нові показники психічного здоров'я, такі як відчуття сенсу життя (або відчуття наявності «мети» в житті), здатність бути автономними, тобто жити відповідно до власних переконань, реалізацію власного потенціалу або талантів (ідея особистісного зростання), можливість ефективно управляти життєвими ситуаціями, глибина зв'язків із близькими людьми (наявність близьких стосунків), прийняття себе з усвідомленням власних обмежень, а також можливість дбати про навколишнє середовище. Ці параметри відрізняються від традиційних показників, які в першу чергу фіксовані на відчутті щастя чи задоволення життям, які є характерні описаному ще в античності євдимонічному підходу [42].

Філософське підґрунтя євдимонічної моделі психічного здоров'я бере початок із вчення Арістотеля про найвище благо, яке він назвав євдемонією. У своїй "Нікомаховій етиці" Арістотель зазначив, що найвище благо полягає не в задоволенні чи щасті, а в діяльності душі відповідно до чесноти, що відображає прагнення реалізувати найкраще в собі [43]. Євдемонія втілює ідеали самопізнання та реалізації своїх унікальних талантів. Ці ідеї лягли в основу гуманістичних і еволюційних теорій самореалізації, а також екзистенціального підходу, який наголошує на пошуку сенсу навіть у складних обставинах.

З наукової точки зору, вивчення психічного здоров'я має охоплювати аспекти створення сенсу, самореалізації та прагнення до розвитку. Сучасні дослідження уточнюють поняття психічного здоров'я, аналізують його зв'язки з особистісними диспозиціями, а також досліджують взаємозв'язок об'єктивних і суб'єктивних чинників цього явища.

Структура психічного здоров'я особистості в дорослому віці відображає її специфіку і містить такі компоненти: когнітивний, емоційно-ціннісний, поведінковий.

Когнітивний компонент базується на певному рівні етичних знань, які є визначальними у розумінні сутності психічного здоров'я осіб дорослого віку, і набувають відображення у певних судженнях, уявленнях про самоповагу, сутність ціннісного ставлення до себе, самопізнання, усвідомлення їх значущості у житті кожної людини. Наявність у дорослих людей відповідних моральних та етичних знань запобігає спрощеному або спотвореному уявленню про психічне здоров'я, честь і гідність особистості, сприяє формуванню інтересу до самопізнання, адекватної самооцінки, визначенню шляхів власного покращання. Однак, як свідчить практика, дорослі люди не завжди керуються у своїй поведінці знаннями, якщо вони не стали їхніми переконаннями. З огляду на це актуалізується важливість оволодіння дорослими життєвим досвідом, який підтверджував би значущість психічного здоров'я людей у їхньому особистому житті.

Знання стають внутрішнім надбанням людини лише тоді, коли вони переживаються нею як цінність, тобто стають особистісно значущими. Тому формування психічного здоров'я осіб дорослого віку вимагає переведення знань із зовнішнього у внутрішній план, бо саме у такий спосіб, як справедливо відзначає І. Бех, ідеали, взірці поведінки набувають ролі виховних чинників, тобто стають внутрішніми спонуками або ж мотивами поведінки особистості [6]. Це зумовлює необхідність виокремлення *емоційно-ціннісного компоненту*, який забезпечує позитивне ставлення до себе, здатність до об'єктивної самооцінки, впливає на формування відповідних мотивів, емоцій і почуттів. Завдяки взаємодії з оточуючими, їхній оцінці власних дій, особистість формує ставлення до самої себе, самоповагу, що виявляється у почутті власної гідності. У мотивах поведінки знаходить об'єктивне втілення ставлення особистості до самої себе. Формування психічного здоров'я осіб дорослого віку потребує створення стійкої моральної мотивації, яка є визначальною у поведінці представників цієї соціальної групи.

На основі почуттів і мотивів людина виробляє власну стратегію поведінки. Виходячи з цього, *поведінковий компонент* пов'язаний зі зняттям

внутрішніх протиріч, встановленням внутрішнього стану злагоди, внутрішнього миру, сформованістю навичок самоконтролю, готовністю діяти згідно з гуманістичними цінностями, протистояти впливам навколишнього середовища, аморальності, здатність передбачати наслідки власних дій і вносити необхідні корективи, тобто вміння відповідно до ситуації і власного «Я» з усієї палітри різноманітних засобів обирати оптимальну стратегію поведінки. Поведінковий компонент містить здатність здійснювати об'єктивне оцінювання дорослими самих себе, вміння контролювати себе, діяти згідно з гуманістичними цінностями [11].

Отже, підводячи підсумки теоретичного аналізу наукової літератури, можна стверджувати, що серед складових психічного здоров'я основними є такі:

- поміж рис особистості: здатність до зосередженості й врівноваженості, адекватний рівень вимог до себе і оточуючих, етичність, готовність брати зобов'язання, стійкість до образ (резиліентність), вміння і бажання праювати, незалежність, автентичність, здатність брати відповідальність, почуття гумору й оптимістичний погляд, толерантність, терпимість, повага до себе і інших, ефективний самоконтроль;

- поміж психічних станів: резиліентність, зрілість почуттів, здатність керувати емоціями, здатність вільно виражати емоції відповідно до контексту ситуації, вміння радіти;

- поміж психічних процесів: здорове самосприйняття; здатність обробляти інформації і мислити критично; креативність; самоусвідомлення.

1.3. Провідні чинники впливу на психічне здоров'я тимчасово переміщених осіб.

У процесі переїзду, на етапі прибуття в місце призначення та адаптації до нових умов, мігранти та біженці нерідко стикаються з різними стресогенними факторами, які негативно впливають на їхній психічний стан.

Порівняно з населенням країн, що приймають, серед мігрантів, які опинилися у важкій ситуації, а також серед біженців вище поширеність таких типових психічних порушень, як депресія, тривожний розлад і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Багато мігрантів і біженців не мають можливості звертатися за психіатричною допомогою або стикаються з перешкодами для її отримання. Вони також стикаються з перебоями у процесі надання допомоги [9].

Для вирішення актуальних завдань з охорони психічного здоров'я мігрантів та біженців потрібна організація інклюзивних та доступних оздоровчих та профілактичних програм; заходи щодо зміцнення психічного здоров'я у рамках загальної системи лікувально-профілактичної допомоги; та забезпечення своєчасної діагностики та лікування розладів, а також реабілітації. Мігранти та біженці роблять конструктивний внесок у життя суспільства, але за наявності проблем фізичного чи психічного здоров'я вони не в змозі повністю реалізувати свій потенціал.

На різних етапах процесу переселення мігранти та біженці нерідко стикаються з цілим комплексом проблем та стресогенних факторів.

Перед від'їздом: відсутність засобів для існування та можливостей для здобуття освіти та розвитку, життя в умовах збройного конфлікту, насильство, бідність та/або переслідування.

У ході переїзду з метою міграції: зіткнення з важкими та небезпечними для життя ситуаціями, такими як насильство, поміщення під варту та неможливість задоволення базових потреб [11].

Після прибуття в місце призначення: труднощі з отриманням медичної та іншої допомоги для задоволення базових потреб, а також проживання в невідповідних умовах, розлука з членами сім'ї та зникнення звичних механізмів підтримки, іноді невизначеність з отриманням дозволів на роботу та законного статусу (при розгляді заявки на надання притулку), а в деяких випадках – утримання під вартою.

На етапі звикання до нових умов: важкі умови життя або роботи, безробіття, труднощі з адаптацією, фактори, що загрожують культурній, релігійній та гендерній ідентичності, труднощі з отриманням пільг та виплат, зміни правил у країні прибуття, расизм та неприйняття, напруженість у відносинах між корінним населенням та мігрантами/біженцями, соціальна ізоляція та ймовірність депортації.

Усі вищезгадані стресогенні чинники можуть підвищувати ризик розвитку психічних розладів. Так, неможливість знайти роботу, перебування у складному соціально-економічному становищі та відсутність інтегрованості мігрантів та біженців у життя суспільства є доведеними факторами ризику розвитку депресивних розладів. Крім того, самі по собі ці фактори провокують стрес і поглиблюють вже і без того присутні соціальні та психічні труднощі [26].

Серед факторів, які мають негативний вплив на психічне здоров'я дітей в сім'ях мігрантів та біженців, можна віднести зміну соціально-економічного статусу (зазвичай йдеться про його пониження), дискримінація, расизм, розрив сімейних зв'язків та часті зміни навчальних закладів. Деякі дані свідчать про підвищені ризики розвитку депресій, тривожних та поведінкових розладів, а також про ризики, пов'язані зі зловживанням психоактивними речовинами у дітей, які були розлучені з батьками через еміграцію.

Водночас з тим, протективні фактори (наприклад, можливість отримання соціальної підтримки, знання мови країни еміграції і наявність роботи в ній), можуть зменшити вплив стресогенних чинників.

Позитивно впливають на психологічний стан дітей-біженців можливість отримувати освіту, відчуття особистої безпеки, наявність стабільних зв'язків з сім'єю, можливість зберегати свою культурну і мовну ідентичність. Дуже важливим для психічного стану дітей є стабільний психоемоційний стан батьків та інших родичів, з якими дитина проживає. Багато мігрантів і біженців відчують психологічний стрес (зокрема, відчуття тривоги та пригніченості,

відчуття безнадійності, розлад сну, стомлюваність, дратівливість, гнів та/або біль та страждання). У більшості людей такі реакції згодом слабшають [40].

За даними низки досліджень, серед мігрантів і біженців, в порівнянні з місцевим населенням, більш поширені такі психічних розладів, як депресивні, тривожні розлади, а також посттравматичний стресовий розлад. В низці країн серед мігрантів вище захворюваність на психотичні розлади, яка пояснюється сукупним впливом факторів соціального неблагополуччя перед від'їздом, у процесі переїзду та після прибуття до пункту призначення [7].

Основними характеристиками процесу адаптації вимушених мігрантів є: рівень адаптації, тобто глибина адаптаційного процесу, ступінь реалізації взаємних очікувань, потреб як особистістю, так і групою; для досягнення необхідного результату адаптації; стійкість адаптації, тобто ступінь її міцності та тривалості; чи іншому рівні, і навіть збагачення, поглиблення та розвитку процесу адаптації;

У науковій літературі аналізуються різні механізми успішної адаптації особистості нових умовах. умовах розуміється така взаємодія його компонентів, що забезпечує процес адаптації в нових соціальних умовах, що зумовлює виникнення таких полярних станів, як стрес/фрустрація чи комфорт/самореалізація, і навіть формування особистісних властивостей типу толерантності, оптимізму, впевненості, позитивного ставлення та інших [12].

Загалом у розумінні психологічної сутності адаптації виділяються такі аспекти даного процесу:

- адаптація є цілісним процесом, який характеризує взаємодію людини із соціальним середовищем;
- психологічна специфіка процесу адаптації визначається індивідуальними особливостями людини, включно з тим, наскільки ефективно в неї працюють механізми саморегуляції поведінки та діяльності;
- критеріями адаптованості можна вважати не тільки виживання людини та знаходження місця у соціально-професійній структурі. Важливим є також рівень її соматичного здоров'я, те, наскільки розвиненим в цієї людини є

відчуття поваги до самої себе і чи здатна вона рухатись вперед відповідно до свого потенціалу життєдіяльності;

- адаптація людини до нових соціальних умов існування є тимчасовим процесом з певною етапністю [23].

Міграція – це зміщення людиною місця проживання, метою якого є отримання ресурсів, присутніх на нових територіях.

В основі міграції як соціального процесу лежать три параметри: параметр мобільності, тобто переміщення людини; параметр потреб, тобто намір індивіда покращити своє економічне або соціальне становище; і параметр стабільності.

У нашому дослідженні розглядається вимушена міграція, за якої рішення про переїзд приймається під тиском факторів, що «виштовхують» людину з території колишнього проживання, а не притягають на нове.

Психологічна адаптація вимушених мігрантів у новому соціальному середовищі — це складний процес взаємодії представників різних культур, в результаті якого відбувається формування нової позитивної соціальної ідентичності, адекватної зміненим соціальним умовам, йде розвиток особистостей мігрантів через їх участь в різноманітні види діяльності (першочергово, участь в професійній діяльності), стосунки з іншими людьми, соціальне та соціально-політичне життя суспільства, віднайдення можливостей для реалізації потреб у самоповазі та самореалізації особистості [28].

Виходячи з вищесказаного, налагодження процесу адаптації вимушених мігрантів повинно проводитись у різних напрямках – у правовому, політичному, соціокультурному, психологічному та ін. Психологічний напрям є надзвичайно важливим, оскільки дані свідчать про розвиток у мігрантів проблем психічного здоров'я, а також агресивності або проблем з самооцінкою. Отримання певного соціального та професійного статусу може зменшити негативні емоційні переживання та вплинути на здатність людей організовувати соціальні інтеракції. При надання психологічної допомоги

вимушеним мігрантам можуть застосовуватися як індивідуальне консультування, і групова робота у формі психологічних тренінгів, вкладених у розвиток і зміцнення адаптивних властивостей особистості [31].

Для задоволення потреб мігрантів та біженців у галузі охорони психічного здоров'я необхідно керуватися комплексним міждисциплінарним та інклюзивним підходом.

Для усунення факторів, що заважають отриманню послуг у галузі охорони психічного здоров'я, потрібно:

- чітке інформування про гарантований обсяг психіатричної допомоги та порядок її отримання (наприклад, через центри прийому, громадські структури, навчальні заклади, релігійні та культурні установи);

- адресна робота з представниками груп ризику (наприклад, неповнолітнім, не супроводжуваним дорослими, особам з інвалідністю, особам, що ідентифікують себе як ЛГБТІС+);

- забезпечення доступності прийнятної за вартістю допомоги незалежно від правового статусу і без будь-якої дискримінації, покриття витрат на психіатричні послуги та допомогу;

- сприяння комунікації (наприклад, шляхом залучення перекладачів та культурних посередників);

- надання допомоги з урахуванням індивідуальних потреб пацієнта та поважним ставленням до культурних відмінностей;

- координація участі різних секторів та систем (наприклад, правоохоронних та силових органів, соціальних служб та системи освіти) для комплексного обліку питань охорони психічного здоров'я та надання допомоги та забезпечення маршрутизації пацієнтів та можливості звернення за психіатричною допомогою [35].

Можливість отримання психіатричної допомоги в лікувально-профілактичних закладах загального профілю сприяє виявленню мігрантів і біженців, які страждають на порушення психічного здоров'я, та підвищення доступності та затратоефективності такої допомоги. У разі мігрантів та

біженців порядок надання допомоги може потребувати коригування з урахуванням мовних та культурних аспектів. Допомога повинна надаватися відповідно до національних рекомендацій та правил надання психіатричної допомоги, прийнятих у країні перебування.

Важливим чинником при наданні психіатричної допомоги є тривалість перебування мігранта чи біженця в межах приймаючої країни. Для підвищення якості та забезпечення безперервності психіатричної допомоги мігрантам та біженцям на етапі переїзду можуть бути вироблені міжнародні протоколи, що дозволяють продовжувати надання допомоги, посилювати взаємодію між різними соціальними та психіатричними установами та письмово фіксувати основну інформацію про специфічні потреби мігрантів. собі і пред'являти в різних обслуговуючих організаціях.

Слід утримуватись від застосування правил та принципів регулювання міграції, які мають встановлені негативні наслідки для психічного здоров'я мігрантів (наприклад, розлучення батьків та дітей). Інтеграції мігрантів і біженців у життя суспільства створює можливості для працевлаштування чи отримання необхідної освіти, отримання ними послуг, доступних місцевому населенню, таких як юридична чи правова допомога, доступ до медицини та соціальної підтримки [24].

Приймаючі країни можуть робити кроки з визнання освіти і кваліфікацій мігрантів, отриманих ними до переїзду, що спростить процес інтеграції. Різноманітні програми, підтримки, організовані мігрантами, які вже інтегрувались, також можуть допомогти новоприбулим включитись в суспільне життя на рівні місцевих спільнот.

Психологічна адаптація вимушених мігрантів до нових умов соціально-економічного середовища реалізується успішніше, якщо процес взаємодії з цим середовищем буде заснований на реалістичній антиципації можливих труднощів адаптації в нових умовах життя, досвіді позитивної співпраці із соціальним середовищем та спрямованістю особистості на конструктивне подолання проблем через взаємодію з новою соціальною групою [15].

На те, наскільки швидким та успішним буде процес психологічної адаптації вимушених мігрантів, має вплив соціальний та економічний статус, їхні перспективи розвитку та реалізації, відчуття приналежності в новому оточенні, та переживання ситуації як стабільної.

Основними механізмами психологічної адаптації вимушених мігрантів до нового соціально-економічного середовища є усвідомлення та переживання протиріч між потребним та готівковим планом ситуації, ідентифікація та вербалізація проблеми, визначення кола можливостей виходу з проблемної ситуації, апробація захисних реакцій загострювального та редукуючого характеру, розробка стратегії впровадження відібраних тактичних дій, що забезпечують оптимальне перебіг процесу адаптації.

Процес психологічної адаптації вимушених мігрантів, що характеризується високою стресогенністю та порушенням психологічного здоров'я мігранта у формі негативних реакцій, стану фрустрованості, відокремлення та протиставлення себе, переживання депресії, проходитиме успішніше, якщо шляхом психологічних тренінгів формувати готовність мігрантів до співпраці з корінним населенням, позитивну соціальну ідентичність, міжгрупову толерантність [19].

На психологічну адаптацію вимушених мігрантів впливають такі чинники, як: соціально-економічний статус, матеріальне благополуччя, перспективи самореалізації, приналежність до нової соціальної групи і стабільність ситуації, що надають різноплановий вплив на психологічне здоров'я мігранта [43].

Процес психологічної адаптації вимушених мігрантів характеризується високою стресогенністю, дестабілізацією психологічного здоров'я мігранта, розвитком таких несприятливих характеристик, як тривожність, агресивність, ворожість та образи на оточуючих, песимізм та невпевненість у собі. Однак процес адаптації проходитиме успішніше, якщо шляхом психологічного тренінгу, що передбачає розвиток адаптивних якостей при проходженні діагностичної, антиципуючої та реконструюючої стадій, що поєднує

когнітивний, афективний і поведінковий плани, формувати готовність мігранта до співпраці з корінним населенням, задоволеність міжгрупову толерантність.

Висновки до розділу 1

Проблема психічного здоров'я особистості у психологічній науці не нова, проте її актуальність зростає з ускладненням умов життя людини та суспільства загалом. ВООЗ тлумачить поняття психічного здоров'я як стан / відчуття людиною психологічного благополуччя, за умови якого особистість має можливість не лише для того, щоб успішно подолати стресові ситуації, що виникають у житті перманентно, але й реалізувати своє потенційні здібності в активній діяльності на благо суспільства. Саме на це визначення зорієнтовані розуміння психічного здоров'я більшістю науковців.

Серед складових психічного здоров'я основними є такі:

- поміж рис особистості: здатність до зосередженості й врівноваженості, адекватний рівень вимог до себе і оточуючих, етичність, готовність брати зобов'язання, стійкість до образ (резилієнтність), вміння і бажання праювати, незалежність, автентичність, здатність брати відповідальність, почуття гумору й оптимістичний погляд, толерантність, терпимість, повага до себе і інших, ефективний самоконтроль;

- поміж психічних станів: резилієнтність, зрілість почуттів, здатність керувати емоціями, здатність вільно виражати емоції відповідно до контексту ситуації, вміння радіти;

- поміж психічних процесів: здорове самосприйняття; здатність обробляти інформації і мислити критично; креативність; самоусвідомлення.

Стресові чинники у мігрантів мають певні особливості. Дуже поширеним чинником є особиста відстороненість від того, що відбувається в житті мігранта, і така поведінкова реакція формує специфічні стратегії протистояння особи в еміграції навколишньому середовищу. Перелічені вище

стратегії мають відповідати певній проблемі, а також мають передбачати інструменти, з допомогою яких особа буде намагатись подолати негативні наслідки.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТОЧНОГО СТАНУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТИМЧАСОВО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У НІДЕРЛАНДАХ

2.1. Обґрунтування умов та методик емпіричного дослідження поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах

Емпіричне дослідження тривоги та стресу українських біженців проводилося онлайн за допомогою сервісу Google Forms у квітні-травні 2024 року. Вибірку дослідження склали 66 українців, віком від 18 років, які тимчасово перебувають у Нідерландах, маючи статус тимчасового захисту. Усі учасники дослідження на момент його проведення знаходились у Нідерландах. Учасники проходили психодіагностичне обстеження з метою виявлення психофізіологічних проявів тривоги, депресії, зловживання алкоголем, а також з метою оцінки рівня сприйнятого стресу, робочої та соціальної адаптації. Участь в опитуванні була добровільною, рекрутинг відбувався в різноманітних тематичних групах (в тому числі на Facebook (група «Допомога Українцям в Нідерландах»), Telegram «Нідерландська криївка», а також через особистий контакт).

Воаховуючи тему кваліфікаційної роботи, у відповідності до мети й завдань, емпірична частина дослідження включила в себе такі психодіагностичні методики:

1. Методика «Опитувальник психічного здоров'я» (Mental health assessment inventory (MHAІ))

Цей опитувальник може застосовуватися в роботі з дорослими людьми від 18 років і старше. Він використовується для проведення скрінінгових досліджень (попередньої оцінки стану людини), для вивчення ефективності програм психосоціальної допомоги, психотерапевтичних і реабілітаційних програм. Використання зазначеної методики дає можливість виокремити із популяції осіб, що мають помітні симптоми депресії, ПТСР, симптомів

тривоги та зловживання алкоголем. Це раннє виявлення дозволить вчасно скерувати ці групи людей до спеціалізованих програм допомоги.

Дане опитування проводиться як індивідуально, так і в групах, втім результати опитуваним особам повідомляються в індивідуальному порядку. Як і інші скринінгові інструменти, даний опитувальник не може бути основою для постановки діагнозу, його задача - ідентифікувати тих людей, які можуть отримати користь від допомоги фахівців у сфері психічного здоров'я.

Обробка результатів проводиться особою, яка проводила опитування.

2. Шкала сприйнятого стресу Ш. Коена (PSS-10)

Дана методика була адаптована українською мовою О. О. Вельдбрехт і Н. І. Тавровецькою, і була застосована для дослідження поточного стану переживань стресових навантажень учасниками дослідження. Дане дослідження направлене на з'ясування емоцій та думок респондентів, які вони спостерігали в себе протягом останніх 4 тижнів. Даний опитувальник, що складається з 10 запитань, респондент заповнює самостійно. По кожному з питань можуть бути дані варіативні відповіді, від нуля («ніколи»), до чотирьох («дуже часто»). Загальний бал, який респондент може отримати за опитувальником, утворюється шляхом сумування відповідей, чим більший отриманий бал – тим вище рівень психологічної стійкості респондента.

3. Шкала робочої та соціальної адаптації (W&SAS)

Це експрес-методика може бути використана в ситуаціях, коли необхідно оцінити вплив психологічних проблем людини на різні сфери її життєдіяльності, наприклад, на її здатність виконувати робочі обов'язки, вести домашнє господарство, проводити час серед інших людей, або бути здатною перебувати насамоті.

Для позначення частотності та ступеня впливу в опитувальнику використовується шкала Лайкерта, де «1» - це практично повна відсутність впливу зазначеного феномена на певну сферу діяльності респондента, а «8» - навпаки, висока міра впливу цього феномена на здатність респондента до виконання діяльності в певній сфері.

Розглянемо докладніше вибірку дослідження

Співвідношення учасників дослідження за віком:

18-25 років – 6 осіб (9,1%);

25-35 років – 15 осіб (22,7%)

35-45 років – 32 особи (48,5%)

45-55 років – 11 осіб (16,7%)

65 і старше – 2 особи (3%)

Вікове співвідношення учасників дослідження представлене на рисунку

2.1.

Скільки вам років?
66 відповідей

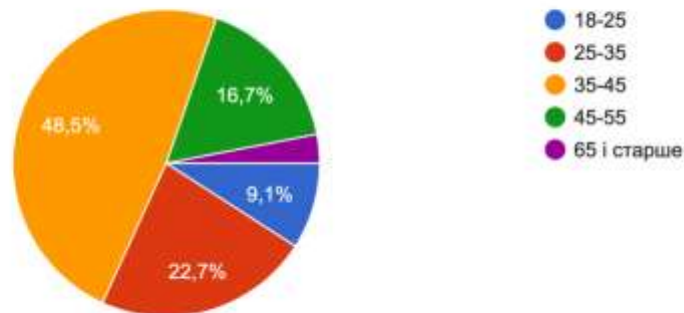


Рисунок 2.1. Вікове співвідношення учасників дослідження (n=66)

За показниками статі було отримане таке співвідношення учасниць дослідження:

жінки – 60 осіб (90,9%);

чоловіки – 6 особи (9,1%)

Співвідношення учасників дослідження за показником статі представлене на рисунку 2.2.

Ваша стать
66 відповідей

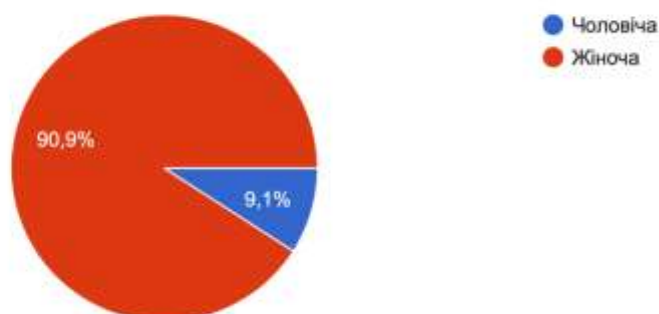


Рисунок 2.2. Співвідношення учасників дослідження за показником статі (n=66)

Для якісного аналізу складу вибірки було здійснено опитування респондентів:

1. Де ви проживаєте зараз. Метою цього питання було з'ясувати умови проживання, для того щоб оцінити ступінь інтегрованості в нідерландське суспільство. Більшість учасників дослідження повідомили про те, що проживають на спеціальних локаціях для українців (63,6% учасників). Решта учасників в той чи інший спосіб проживала серед нідерландського населення (21,2% - в самостійно винайнятому житлі, 9,1% з нідерландською родиною, решта – також розселена окремо, поза локаціями).

Співвідношення учасників дослідження за розміщенням представлене на рисунку 2.3.

Де Ви проживаєте зараз?
66 відповідей

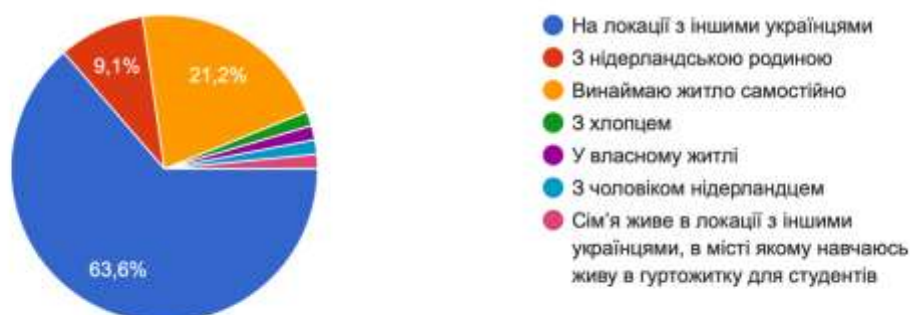


Рисунок 2.3. Співвідношення учасників дослідження за розміщенням
(n=66)

2. Наступним показником для оцінки складу вибірки було обрано знання нідерландської мови. На рисунку 2.4 представлено відсоткове розподілення. 19,7% респондентів повідомили про те, що ще не починали вчити мову. Решта, 80,3% в тій чи іншій мірі почали вивчення (39,4% повідомили про те, що можуть трохи спілкуватися нідерландською, 37,9% кажуть про те що почали вчити, втім поки не говорять, і 3% опитуваних можуть впевнено спілкуватися).

Оцініть Ваше знання нідерландської мови
66 відповідей

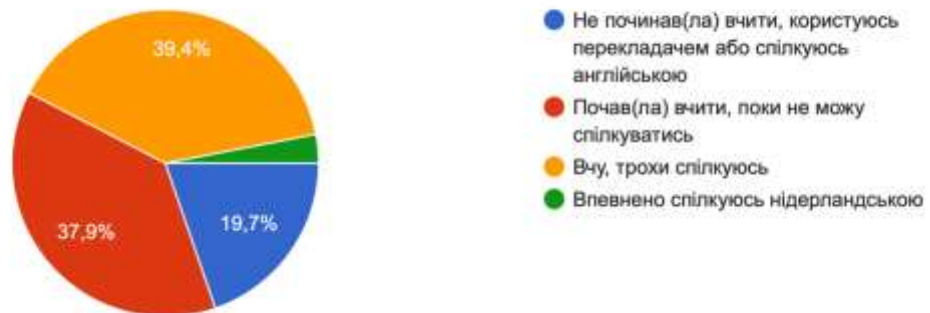


Рисунок 2.4. Співвідношення учасників дослідження за рівнем знання
нідерландської мови (n=66)

3. Ще показником для оцінки складу вибірки було обрано наявність в учасників планів стосовно еміграції до початку повномасштабного вторгнення. 30 учасників (45,5%) відзначили, що до початку повномасштабного вторгнення емігрувати не планували. Натомість, 40,9% (27) учасників дослідження мали плани стосовно еміграції ще до повномасштабного вторгнення, втім цей план був лише теоретичний, і 9,1% (6 осіб) повідомили що планували переїзд до іншої країни. Ще троє респондентів (4,5%) вже мали досвід проживання за кордоном.

Співвідношення учасників дослідження за показником наявності планів стосовно еміграції до початку повномасштабного вторгнення представлено на рисунку 2.5.

Чи до повномасштабного вторгнення ви колись розглядали для себе варіант еміграції до іншої країни?
66 відповідей



Рисунок 2.5. Співвідношення учасників дослідження за показником наявності планів стосовно еміграції до початку повномасштабного вторгнення (n=66)

3. Наступний показник для аналізу – вибір Нідерландів як країни для отримання тимчасового захисту. 51,5% учасників дослідження свідомо вибрали переїхати саме до Нідерландів, маючи якусь інформацію про цю країну, і 48,5% повідомили про те, що опинилися в Нідерландах випадково або до приїзду нічого не знали про цю країну.

Більш докладно співвідношення учасників дослідження за показником «Вибір країни» представлено на рисунку 2.6.

Чи Ви обирали приїхати саме в Нідерланди, коли почалась війна?
66 відповідей

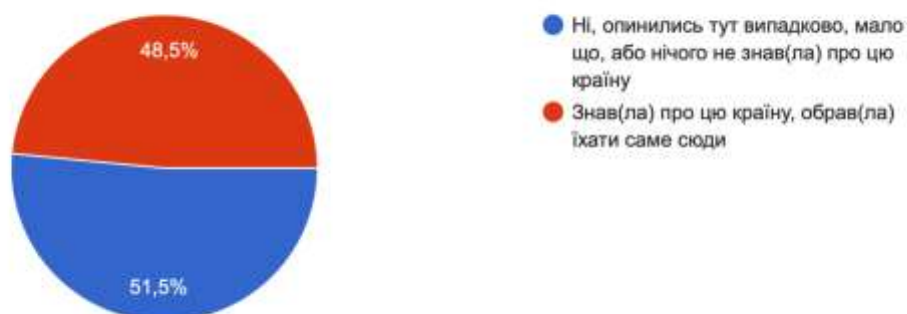


Рисунок 2.6. Співвідношення учасників дослідження за показником «Поточне місце проживання» (n=66).

Отже, за підсумками проведеного аналізу вибірки дослідження було встановлено, що переважна більшість його учасників представлена жінками віком від 35 до 45 років, які проживають на локаціях для українців (в гуртожитках), і почали трохи вивчати мову країни перебування.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах

Розглянемо результати проведеного дослідження.

В таблиці 1 наведено розподіл відповідей респондентів на питання «Чи до повномасштабного вторгнення ви колись розглядали для себе варіант еміграції до іншої країни?»

Таблиця 1.

Частотний розподіл вибірки дослідження стосовно планування еміграції у минулому

	Кількість (n)	Частка (%)	Накоплена частка (%)
Не мав(ла) такого плану	30	45,5	45,5

Так, але лише теоретично	27	40,9	86,4
Так, планував(ла) переїзд	6	9,1	95,5
Маю досвід проживання за кордоном	3	4,5	100,0
У підсумку	66	100,0	

Як видно з даної таблиці, реально планували переїзд до іноземної держави, або мали досвід життя за кордоном невелика частка респондентів – 13,6% відсотків, що свідчить про вкрай низьку початкову готовність респондентів до нових умов життя в еміграції.

Проте ступінь цієї готовності не виявила себе у якості предиктору таких симптомів, як відчуття депресії ($\chi^2 = 2,406$, $p = 0,462$) алкоголізації ($\chi^2 = 2,897$, $p = 0,408$), тривоги ($\chi^2 = 1,232$, $p = 0,745$). Це було з'ясовано за допомогою процедури порядкової регресії – жодний з предикторів не виявив статистичної значущості ($p < 0,05$).

В таблиці 2 наведено розподіл відповідей респондентів на питання «Чи Ви обирали приїхати саме в Нідерланди, коли почалась війна?»

Таблиця 2.

Частотний розподіл вибірки дослідження стосовно свідомого вибору Нідерландів як країни для еміграції.

	Кількість (n)	Частка (%)	Накоплена частка (%)
Знав(ла) про цю країну, обрав(ла) їй саме сюди	32	48,5	48,5
Ні, опинились тут випадково, мало що, або нічого не знав(ла)	34	51,5	100,0
У підсумку	66	100,0	

Свідомість вибору країни для еміграції не виявила себе у якості предиктору таких симптомів, як рівень стресу ($F = 2,231$, $p = 0,140$), сприйняття безпорадності ($F = 2,295$, $p = 0,135$), брак самоефективності ($F = 0,777$, $p = 0,381$). Це було з'ясовано за допомогою процедури однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA) – жодний з предикторів не виявив статистичної значущості ($p < 0,05$). На відміну від ступеню погіршення функціонування ($F = 5,833$, $p = 0,019$). Ті, хто знав цю країну, обрав їхати саме в Нідерланди, характеризувалися меншим ступенем погіршенням функціонування ($M = 12,904$; $SD = 8,547$) проти тих, хто опинився тут випадково, мало що, або нічого не знав ($M = 18,118$; $SD = 8,957$).

Свідомість вибору країни для еміграції не виявила себе у якості предиктору погіршення функціонування у таких сферах, як Робота ($F = 2,929$, $p = 0,093$), Ведення домашнього господарства ($F = 1,515$, $p = 0,223$), Особисте дозвілля ($F = 0,595$, $p = 0,443$). Це було з'ясовано за допомогою процедури однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA) – жодний з предикторів не виявив статистичної значущості ($p < 0,05$). Проте для показника соціальне дозвілля ($F = 10,196$, $p = 0,002$) виявлено статистично значущі розбіжності. Ті, хто добре свідомо обирав Нідерланди як країну для еміграції, характеризувалися меншим рівнем проблемності соціального дозвілля ($M = 2,344$; $SD = 2,265$) проти тих, хто такий вибір зробив випадково ($M = 4,265$; $SD = 2,465$). Це стосувалось показника Сім'я та стосунки ($F = 7,203$, $p = 0,923$). Ті, хто добре свідомо обирав Нідерланди як країну для еміграції, характеризувалися меншим рівнем проблемності в сім'ї та стосунках ($M = 2,906$; $SD = 2,205$) проти тих, хто такий вибір зробив випадково ($M = 4,412$; $SD = 2,427$).

В таблиці 3 наведено розподіл відповідей респондентів на питання «Де Ви проживаєте зараз?»

Таблиця 3.

Частотний розподіл вибірки дослідження стосовно інтегрованості проживання у Нідерландах.

	Кількість (n)	Частка (%)	Накоплена частка (%)
Інтегровано	24	36,4	36,4
Неінтегровано	42	63,6	100,0
У підсумку	66	100,0	

Інтегрованість не виявила себе у якості предиктору таких показників, як Робота ($F = 1,308$, $p = 0,258$), Соціальне дозвілля ($F = 0,152$, $p = 0,698$), Особисте дозвілля ($F = 1,333$, $p = 0,253$), Сім'я та стосунки ($F = 0,152$, $p = 0,698$), Депресія ($F = 0,009$, $p = 0,923$), ПТСР ($F = 0,405$, $p = 0,527$), Алкоголь ($F = 0,419$, $p = 0,520$), Тривога ($F = 0,005$, $p = 0,942$), Рівень стресу ($F = 0,007$, $p = 0,932$), Сприйняття безпорадності ($F = 0,008$, $p = 0,928$), Брак само-ефективності ($F = 0,138$, $p = 0,711$), Ступінь погіршення функціонування ($F = 1,789$, $p = 0,186$). Щодо показника Ведення домашнього господарства ($F = 5,503$, $p = 0,022$) виявлено статистично значущі розбіжності. Ті, хто добре інтегрувався, характеризувалися меншим рівнем проблемності ведення домашнього господарства ($M = 2,500$; $SD = 2,265$) проти тих, хто так і не інтегрувався ($M = 3,857$; $SD = 2,259$).

За допомогою коефіцієнту кореляції Спірмена (r_s) було встановлено, що вік виявив статистично значущі кореляції з показниками «Сім'я та стосунки» та «Брак самоефективності»

Таблиця 4

Кореляції параметрів з віком

Показник	R_s	P
Робота	-0,257	0,068
Ведення домашнього господарства	-0,121	0,334
Соціальне дозвілля	-0,190	0,127

Особисте дозвілля	-0,229	0,065
Сім'я та стосунки	-.258*	0,037
Депресія, бал	-0,069	0,582
ПТСР, бал	-0,037	0,771
Алкоголь, бал	-0,220	0,076
Тривога, бал	-0,118	0,344
Рівень стресу, бал	-0,007	0,955
Сприйняття безпорадності	-0,109	0,383
Брак само-ефективності	.317**	0,009
Ступінь погіршення функціонування	-0,241	0,051

Рівень знання нідерландської мови статистично значуще не корелював з віком ($r_s = 1,333$, $p = 0,253$).

Критерій d Соммерса підтвердив статистично значущий зв'язок між знанням нідерландської мови та інтегрованістю проживання ($d = -0,242$, $p = 0,045$).

Частотна таблиця кростабуляції наведена нижче.

Таблиця 5.

Співвідношення між знанням мови та інтегрованістю

			Оцініть Ваше знання нідерландської мови			У підсумку
			Не починав(ла) вчити, користуюсь перекладачем або англійською	Почав(ла) вчити, поки не можу спілкуватись	Спілкуюсь	
Де Ви проживаєте зараз?	Інтегровано	п	3	7	14	24
		% в групі	23,1%	28,0%	50,0%	36,4%
		Оцініть Ваше знання				

		нідерландс ької мови				
	Неінтегров ано	п	10	18	14	42
		% в групі Оцініть Ваше знання нідерландс ької мови	76,9%	72,0%	50,0%	63,6%
У підсумку		п	13	25	28	66
		% в групі Оцініть Ваше знання нідерландс ької мови	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження тривоги та стресу українських біженців проводилося онлайн за допомогою сервісу Google Forms у квітні-травні 2024 року. Вибірку дослідження склали 66 українських біженців, віком від 18 років. Усі учасники дослідження на момент його проведення тимчасово проживали у Нідерландах. Переважна більшість учасників представлена жінками віком від 35 до 45 років, які проживають на локаціях для українців (в гуртожитках), і почали трохи вивчати мову країни перебування. Трохи менше половини учасників не планували переїзд до іншої країни до початку повномасштабного вторгнення, і близько половини не обирали Нідерланди як країну перебування.

З урахуванням теми випускної кваліфікаційної роботи, відповідно до мети і завдань роботи для проведення емпіричної частини дослідження було обрано такі психодіагностичні методики:

1. Методика «Опитувальник психічного здоров'я» (Mental health assessment inventory (MHAІ);

2. Шкала сприйнятого стресу Ш. Коена (PSS-10);
3. Шкала робочої та соціальної адаптації (W&SAS).

За підсумками аналізу були виокремлені такі закономірності.

Готовність до еміграції: Лише 13,6% респондентів мали досвід життя за кордоном або планували переїзд, що свідчить про низьку початкову готовність до адаптації в умовах еміграції. Однак, ця готовність не виявила статистично значущого впливу на розвиток таких симптомів, як депресія, зловживання алкоголем, тривога та інші психологічні розлади.

Свідомість вибору країни для еміграції: Свідомий вибір країни еміграції не показав суттєвого впливу на рівень стресу, безпорадності, самотивації або депресивних симптомів. Проте виявлено, що респонденти, які обрали Нідерланди свідомо, мали менший ступінь погіршення функціонування загалом, а також у таких сферах, як соціальне дозвілля та сімейні стосунки.

Соціальна інтеграція та адаптація: Інтеграція не виявила себе як предиктор для більшості аспектів адаптації, таких як робота, соціальне дозвілля, тривога чи депресія. Проте, респонденти, які краще інтегрувалися в нове середовище, мали менший рівень проблем у веденні домашнього господарства, порівняно з тими, хто не зміг інтегруватися.

Вік та соціальні стосунки: Вік респондентів виявив статистично значущі кореляції з такими аспектами, як сімейні стосунки та відчуття недостатньої самотивації, що може вказувати на вплив вікових факторів на адаптаційні процеси.

Мовна компетенція та інтеграція: Знання нідерландської мови виявилось статистично значущим фактором, що сприяє кращій соціальній інтеграції, що підтверджується негативною кореляцією між рівнем мовної компетенції та рівнем інтеграції.

Таким чином, попри те що свідомий вибір країни еміграції та рівень інтеграції можуть мати значення для певних аспектів адаптації, психологічні

симптоми не завжди корелюють з готовністю до еміграції чи інтеграцією в нове середовище.

Рекомендації для подальших досліджень: Подальші дослідження можуть зосередитися на вивченні довгострокових ефектів інтеграції, а також на інших соціальних і культурних факторах, які можуть впливати на успішність адаптації до еміграції.

РОЗДІЛ 3. ЗАХОДИ ІЗ ПОКРАЩЕННЯ ПОТОЧНОГО СТАНУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТИМЧАСОВО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У НІДЕРЛАНДАХ

3.1. Напрямки роботи з тимчасово переміщеними особами

Для покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах було розроблено психокорекційну програму. Метою цієї програми є покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах, за рахунок опанування технік саморегуляції, які можуть покращити психологічний стан тимчасово переміщених українців.

Програмою передбачено цикл тренінгів, виконання домашніх завдань між зустрічами.

Мета програми: формування навичок саморегуляції для покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах, через опанування інструментів емоційної регуляції та активізацію ресурсів.

Завдання програми: ознайомити тимчасово переміщених осіб, які перебувають у Нідерландах, зі способами саморегуляції; сформулювати розуміння еміграції і процесів адаптації в іншій країні; знизити рівень емоційного напруження та стресу; сприяти пошуку власних ресурсів.

Цільова аудиторія програми: тимчасово переміщені особи, які перебувають у Нідерландах.

Часова характеристика програми: Програмою передбачено 15 занять, тривалістю 20-40 хв. кожне.

Форми роботи: психоосвітні лекції, робота в мінігрупах (до 5 осіб.); робота у парах; індивідуальна робота.

Методи роботи: міні-лекції; дискусії; практичні заняття; індивідуальні консультації та психодіагностика з видачею «домашніх завдань» для самостійної роботи; ігрові вправи.

При реалізації програми ми спиралися на такі **принципи**.

1. Дотримання принципу, пов'язаного із усвідомленістю. Для того, аби психічне здоров'я в учасників було успішно сформовано, необхідно, аби самі учасники трансформували власні рефлексивні відгуки стосовно ситуацій, пов'язаних зі стресом. Така можливість настає лише за умови усвідомлення здобувачами освіти власних позицій, настанов, методів реагування. Лише усвідомлення залежності успішного опанування проблемною ситуацією від конструктивності власних поведінкових настанов уможливить зміну учасниками свого поведінкового стилю в умовах стресу та вироблення ними тих стилів реагування, що є найбільш соціально-корисними й ефективними.

2. Дотримання принципу, пов'язаного з добровільністю. Реалізуючи корекційну програму, психолог має вдаватися до врахування того, наскільки самі реципієнти прагнуть трансформувати власні реактивні форми відгуку стосовно стресових ситуацій, що наразі є деструктивними. Учасники мають здійснювати опанування новим досвідом конструктивних взаємин, комунікативного розв'язання суперечок та подолання наслідків переживання стресу тощо.

3. Дотримання принципу, пов'язаного із системністю й послідовністю. Так, учасники мають отримувати психологічну підтримку послідовного характеру. Якщо матеріал насичений логічними зв'язками, то його запам'ятовування буде масштабнішим і успішнішим. Відтак, необхідним

постає опанування знаннями й уміннями з боку учасників у логічній системі, де кожному новому елементові притаманний логічний зв'язок із іншим, опертя наступного за допомогою попереднього тощо.

4. Дотримання принципу, пов'язаного з активністю. Важливим постає створення умов, за яких учасники усвідомлено формували б у себе саморегуляційні основи, пов'язані з емоційною компетентністю, спираючись на засвоєні до того форми стресового реагування, що є ефективними. Відтак, робота з учасниками має супроводжуватися використанням засобів і методів пізнавальної активності.

5. Дотримання принципу, пов'язаного з єдністю між теоретичними знаннями й уміннями й навичками практичного спрямування.

Очікуваний результат: у ході реалізації програми передбачається:

- покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах та їхньої готовності до психологічних навантажень;
- стабілізація впевненості у собі;
- зниження рівня тривожності в тимчасово переміщених осіб у Нідерландах.

Результатом ефективності роботи програми буде бажання тимчасово переміщених осіб у Нідерландах, співпрацювати з психологом, позитивний психологічний клімат, наявність доброзичливих відносин, задоволеність власним життям.

Етапи роботи стосовно покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах представлені у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Етапи роботи з розвитку та стабілізації покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах за програмою

№	Назва етапу	Перелік занять, що входять до складу етапу	Мета корекційної діяльності
I.	Встановлення контакту й діагностування	Заняття 1. Знайомство	Проведення діагностування поведінки, встановлення робочих взаємин, формування довірчої ситуації та прийняття учасниками власної участі в роботі корекційної програми.
II.	Усвідомлення учасником наявності в себе проблеми, інспірованої недостатнім рівнем емоційно-вольової регуляції.	Заняття 2. Встановлення контакту і входження у проблему.	Усвідомлення учасниками проблем, інспірованих недостатнім
		Заняття 3. Розуміння проблеми на емоційному та почуттєвому рівнях.	рівнем емоційно-вольової регуляції., розмежування діапазону
		Заняття 4. Розуміння й усвідомлення проблеми	вираження негативних емоцій, початок навчання

			контролю над емоціями.
III.	Пророблення причин недостатньої емоційно-вольової регуляції.	Заняття 5. Робота з проблематикою	Опрацювання проблем недостатньої емоційно-вольової регуляції, навчання первинних навичок розслаблення; розширення образу «Я» учасника; навчання конструктивних поведінкових форм.
		Заняття 6. Робота із проблемою	
		Заняття 7. Корекція агресивності. Навчання розслаблення	
IV.	Навчання навичок конструктивного емоційного реагування	Заняття 8. Корекція агресивної поведінки	Навчання технік розслаблення, зняття м'язової та загальної напруги, формування позитивного ставлення до себе та інших, зниження рівня тривожності та
V.	Навчання зняття м'язової напруги	Заняття 9. Навчання навичок керування агресією	
		Заняття 10. Тренінг м'язового розслаблення	

			формування спокою.
VI.	Формування нового, трансформованого образу «Я», підвищення впевненості в собі	Заняття 11. Тренінг м'язового розслаблення	Здійснення корекції
		Заняття 12. Відпрацювання навичок контролю за поведінкою. Підвищення відповідальності	агресивної поведінки, формування стійкого образу "Я",
		Заняття 13. Контроль за поведінкою та емоціями	структурування інтегративних особистісних процесів.
		Заняття 14. Відпрацювання навичок контролю	
VII.	Підбиття підсумків роботи, завершальне заняття	Заняття 15. Завершення роботи	Закріплення вміння контролювати свою поведінку, завершення процесу роботи.

Коротко розглянемо форми роботи на кожному із визначених етапів реалізації тренінгової програми. Повні сценарії занять програми представлені в Додатку А.

Перше заняття програми має ознайомчий характер. На ньому мають бути виконані такі форми роботи:

- проведення діагностики емоційного стану учасників;
- встановлення робочих відносин;
- створення ситуації довіри та прийняття для учасників.

Під час другого заняття учасники повинні працювати над встановленням контакту, здійснювали входження до своєї проблеми. На ньому заплановані такі форми роботи:

початок роботи;

встановлення контакту;

розвиток особистості учасників;

збирання інформації з проблеми агресивності, усвідомлення учасниками наявності проблеми.

На початку заняття мають обговорюватися результати діагностики, проводиться коротка бесіда з учасниками щодо встановлення контакту та визначення рівня розуміння ними проблеми. Може бути використана вправа «Незакінчені речення», яка дозволяє звернутися до особистісного досвіду учасника та показує його ставлення до проблеми. Також можуть бути залучені можливості вправи «Творіння історій за допомогою карток». Ця вправа є ефективною у роботі як із учасниками, що мають уяву, так і раціоналістичними учасниками. Використання вправи «Асоціації» дозволяє визначити, який зміст вкладається учасниками у поняття «агресивність»; "ворог", "друг"; зібрати матеріал для обговорення проблеми; вербалізації прихованих установок, отримати матеріал для розмови.

На третьому занятті відбувається опрацювання з учасниками розуміння проблеми, окрему увагу звернено на емоції та почуття. В ході роботи виконуються такі завдання:

розкрити внутрішній світ учасника, його багатство;

розвинути в учасника здатність розуміти свої емоції та почуття;

допомогти учасникові усвідомити проблему агресивності;

дати визначення емоцій та почуттів.

Заняття починається із проведення інформування тимчасово переміщених осіб стосовно емоцій. На занятті використовується вправа «Мої емоції». За допомогою цієї вправи ми плануємо ознайомити учасника з поняттям емоцій; показати йому, що всі емоції необхідні людині; розвивати

здатність конструктивно проявляти негативні емоції. Використання вправи «Дзеркала емоцій» дозволяє навчити тимчасово переміщених осіб розуміти свої емоції; скоригувати способи емоційних реакцій; звернутися до особистої проблематики учасника. Застосування вправи-арт «Світ моїх почуттів» покликане відобразити внутрішній світ учасника; отримати задоволення від багатства власного світу емоцій; навчити учасника поважати себе та свої емоції.

На четвертому занятті продовжується робота з учасниками тренінгу над розумінням та усвідомленням проблеми. В ході роботи виконуються такі завдання:

- продовжити процес усвідомлення проблеми;
- розмежувати діапазон вираження негативних емоцій;
- розпочати навчання контролю над емоціями.

На початку заняття тимчасово переміщених осіб інформують про психологічні підходи до визначення агресивності. Далі вони запрошуються до участі у вправі-арт «Агресивність». Ця вправа дозволяє підвести учасників до розуміння поняття агресивності; допомогти їм усвідомити власну природу цього явища. У вільному режимі учаснику пропонується намалювати те, як він розуміє поняття «Агресивність».

Використання вправи «Шкала гніву» має на меті навчити учасника диференціювати різні емоції за силою, особливо почуття гніву; навчити своєчасного попередження прояву бурхливих і неконтрольованих емоцій.

Далі відбувається звернення до потенціалу символдрами «Квітка». Використання цієї технології має на меті допомогти учасникам висловити безпечним способом пригнічені почуття; сприяти психічній стабілізації та підтримці особистості; діагностувати розуміння учасниками своїх особливостей; сприяти розслабленню після попередніх вправ. Учасникам пропонується візуалізувати свої уявлення, перенестися у світ фантазії та відчувати себе в повній безпеці.

На п'ятому занятті продовжується робота з учасниками тренінгу над розумінням та усвідомленням проблеми. В ході роботи виконуються такі завдання:

- продовжити розуміння природи агресивної поведінки;
- скоригувати у бік позитиву ставлення учасника до себе;
- допомогти учаснику проявити та усвідомити негативні емоції.

У роботі з тренінговою групою може бути використана вправа «Розфарбовування фігурок». Виконання цієї вправи ставить за мету висловити та усвідомити почуття, пов'язані з тими чи іншими подіями у житті учасника; допомогти учаснику зрозуміти події, що проживаються. Дітей просять розфарбувати фігурку й подумати, що ця фігурка відчуває.

Далі може бути використана вправа «Вулкан». Ця вправа ставить за мету звернутися до внутрішнього розуміння учасниками агресивних тенденцій поведінки. Образ «Вулкану» асоціативно дозволяє опрацювати процес афективного вираження учасником емоцій.

Виконання вправи «Сонечко» дозволяє зняти напругу; підвищити рівень шанобливого ставлення до себе. Учасників просять намалювати сонечко на весь аркуш. На кожен промінчик пишеться приємна якість, комплімент, або позитивна оцінка учасника його близькими чи ним самим.

На шостому занятті продовжується робота з учасниками тренінгу над розумінням та усвідомленням проблеми. В ході роботи планується виконати такі завдання:

- продовжити процес усвідомлення проблеми;
- навчити учасника керувати своїми емоціями;
- сприяти розвитку емоційної саморегуляції.

На початку заняття використовують вправу «Три дзеркала». Метою використання цієї вправи є: допомогти учаснику усвідомити, яким його бачать інші люди; сприяти розвитку рефлексії та контролю над емоціями; підвищити рівень внутрішнього суб'єктивного контролю; сприяти зростанню розуміння між учасником та його близькими. Після закінчення виконання вправи

обговорюють, як учасникові поводитися, щоб його образ в очах інших був кращим, але при цьому він не втратив себе.

Вправа «Щит гніву» має на меті виконання таких завдань: усвідомити та відчутти захисну роль гніву, побачити найбільш ймовірні альтернативи цьому почуттю, включаючи різні способи впливу людини на ситуацію, щоб уникнути потенційних ускладнень; усвідомити ті почуття та проблеми, від яких гнів захищає; зрозуміти роль гніву та причин, що призводять до нього; розвивати в учасника відповідальність за свої почуття; навчити його вмінню вирішувати проблеми. Учасникові пропонується метафорично намалювати почуття гніву. Завдяки обговоренню учасник повинен зрозуміти причини, що викликають почуття гніву, як можна усунути первинну причину, не вдаючись до допомоги гніву.

Вправа «Релаксаційні м'ячики» використовується з метою сприяння розслабленню м'язової агресії. Для цього учасникам пропонуються спеціальні кульки різних розмірів: великі, сенсорні, маленькі пухирчасті, липкі, м'ячики-стрибуни. Завдання – грати з кулями, кататися на них, м'яти руками, стрибати на них.

Сьоме заняття присвячене корекції агресивності й навчанню розслаблення. Протягом заняття заплановані для виконання такі завдання:

- опрацювання проблем агресивної поведінки;
- навчання первинним навичкам розслаблення;
- розширення образу «Я» учасника;
- навчання конструктивним формам поведінки.

Заняття починається із інформування про функціональність жестів та міміки людини. Далі проводиться вправа-арт «Спокій – агресивність», покликана допомогти учасникам усвідомити наявність у себе не лише негативних, а й позитивних якостей; виробити навички контролю за своїми емоціями; збільшити діапазон розуміння проблеми, звернутися до ресурсу конструктивної поведінки. Техніка дозволяє розширити ставлення до цих понять, актуалізувати позитивні ресурси особистості.

Використання вправи «Мова рухів тіла – впевненість без агресії» дозволяє показати та відпрацювати вираз рухів та жестів, пов'язаних як з агресією, так і з впевненою поведінкою; збільшити в учасників контроль за власними діями. Вправа «Гнівна гієна» покликана допомогти учасникам розвинути контроль за своєю поведінкою, навчитися навичок розслаблення та вираження емоцій.

Восьме заняття присвячене продовженню корекції агресивності й навчанню розслаблення. Протягом заняття заплановані до виконання такі завдання:

- збільшити кількість методів, що підвищують контроль за емоціями;
- навчити учасника керувати своєю агресивною поведінкою.

Заняття починається із інформування про функції спокою в житті людини. Вправа-арт «Я спокійний, я злий» дозволяє учасникам скласти повний образ «Я»; усвідомити у себе наявність як негативних, так і позитивних якостей; здійснити інтеграцію уявлень про себе.

Далі проводиться мозковий штурм «Способи впоратися з агресією». Ця форма роботи дозволяє учасникам визначити та розширити способи поведінки у конфліктних ситуаціях; навчитися можливості конструктивного спілкування. Їм пропонується протягом 10 хвилин придумати якнайбільше способів поведінки у стресових ситуаціях та способів, що дозволяють контролювати агресію.

Дев'яте заняття присвячене навчанню навичок керування агресією й покликане сприяти формуванню навичок конструктивної поведінки. Воно починається з виконання вправи «Творіння історій за принципом казкотерапії». Загальний принцип творення історій: психотерапевтична історія розповідається за аналогією із ситуацією учасника: ім'я героя казки має починатися на ту ж літеру, що й ім'я учасника; використовуються в оповіданні події, аналогічні до проблеми учасника (наприклад, найбільш типові випадки конфліктів або ситуації, що викликають агресію).

Далі проводиться обговорення ситуацій агресії. На меті ставиться сформувати в учасників навички поведінки у ситуаціях, що провокують агресивну поведінку; показати методи конструктивного вирішення конфліктів. Учасники мають згадати ситуації, що найчастіше провокують їх на агресивну поведінку, після чого такі ситуації розігруються в форматі рольової гри із паралельним обговоренням правил конструктивної поведінки.

Десяте та одинадцяте заняття присвячені тренінгу м'язового розслаблення. Вони покликані навчити учасників навчити технікам розслаблення; зняти м'язову та загальну напругу; формувати позитивне ставлення до себе та інших; знизити рівень тривожності та формувати спокій.

На дванадцятому занятті відбувається відпрацювання навичок контролю над поведінкою та підвищення відповідальності. В ході роботи слід прагнути сформувати в учасників контроль за поведінкою; розвивати відповідальність за свої дії; інтегрувати характеристики, що набуваються, в образ «Я».

Проведення вправи «Мій внутрішній світ» дозволяє розвивати впевненість учасників у собі; структурувати образ «Я». Використання вправи-арт «Відповідальність. Права та обов'язки» вимагає від учасників намалювати, як учасник розуміє відповідальність.

На тринадцятому занятті відбувається відпрацювання навичок контролю над поведінкою та емоціями. В ході роботи необхідно посилити роботу над поведінкою учасників дослідження; знизити агресивні тенденції особистості.

Використання вправи-арт «Моє розуміння контролю над емоціями» передбачає створення учасниками тренінгу малюнку, де вони мають зобразити своє розуміння контролю над емоціями. Вправа «Незакінчені речення» ставить за мету опрацювання ситуацій, у яких контроль над емоціями слабшає. Також із учасниками може бути проведена розмова про роль поваги в житті людини.

На чотирнадцятому занятті відбувається відпрацювання навичок контролю над поведінкою. Слід продовжити корекцію навичок самопідтримки

учасників; сформувати стійкий образ "Я", структурувати інтегративні процеси особистості.

Використання вправи «Відпрацювання навичок контролю» передбачає розгляд учасниками ситуацій, які потребують уміння контролювати себе. На кожну ситуацію учасник має запропонувати варіанти вирішення.

Використання вправи «Пиріг» дозволяє створити умови для зростання самосвідомості учасників; формувати навички інтроспекції; формувати ідентичність особистості; вдосконалювати навички контролю за поведінкою. Учаснику пропонується намалювати у кожному сегменті кола картинку, що відображає той чи інший бік особистості.

П'ятнадцяте заняття є завершальним у корекційній програмі. Воно покликане закріпити вміння контролювати свою поведінку; завершити процес роботи.

3.2. Рекомендації з покращення стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб на основі результатів дослідження

Ефективною формою психокорекційної роботи із покращення поточного рівня психічного здоров'я українських тимчасово переміщених осіб у Нідерландах постає психологічний тренінг.

У сучасних психологічних тренінгах особливу увагу приділяють тому, як методи тренінгових технологій узгоджуються із соціокультурними умовами нашого часу. Вивчають особистість ведучих і учасників тренінгу, їхній світогляд, який стає частиною цього процесу. Завдяки цьому психологічні тренінги збагачуються новими підходами, які можуть бути зовнішніми (наприклад, організаційними формами чи комерціалізацією) та внутрішніми (наприклад, удосконаленням методів роботи з учасниками).

Сучасні тренінги формуються з урахуванням таких принципів, як активізація учасників, застосування гумору, множинність ролей ведучого та робота з психологічними захистами. Їхній зміст орієнтований на психотерапевтичні аспекти [8]. Це дозволяє адаптувати тренінги до нових

життєвих обставин і потреб людей, які прагнуть професійного розвитку та планування майбутнього.

Психологічний тренінг можна розглядати як частину комунікативних соціально-гуманітарних технологій, що відповідають потребам сучасного суспільства. Вони базуються на особливостях ведучого, меті тренінгу, його методах і характеристиках учасників [19].

Ведучий визначає унікальність тренінгу, застосовуючи різноманітні підходи, наприклад, психологічні, етнокультурні, лінгвістичні чи філософські. Це підкреслює міждисциплінарність тренінгів як одного з аспектів гуманітарних технологій.

Головною метою тренінгів є допомога людям у самоусвідомленні, розвитку та виборі ефективних шляхів самовдосконалення. Методи, що використовуються, орієнтовані на рефлексію та пошук сенсу, а також сприяють розвитку нових форм взаємодії з навколишнім світом [16].

Під час розробки тренінгової програми враховують вік і психологічні особливості учасників. Групи можуть формуватися на основі спільних проблем, але головна умова – готовність учасників працювати над собою. Завдання орієнтовані не на технічну досконалість, а на емоційне занурення та переживання досвіду.

Тренінгові заняття зазвичай мають чотири-п'ять компонентів і тривають до півтори години. Якщо учасники мають попередній досвід, це спрощує організацію. Новачкам необхідно більше часу для пояснень. Початок заняття включає знайомство та правила поведінки, які визначає ведучий. Серед ключових правил: довірчий стиль спілкування, щирість, конфіденційність та орієнтація на позитивні якості учасників.

Загалом, успіх тренінгу залежить від професійної підготовки ведучого та створення відповідних умов для роботи.

Висновки до розділу 3

Для покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах було розроблено психокорекційну програму.

Мета програми: формування умінь та навичок щодо покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах через оволодіння ними способами психічної саморегуляції та активізацію особистісних ресурсів.

Завдання програми: ознайомити тимчасово переміщених осіб, які перебувають у Нідерландах, зі способами психічної саморегуляції; знизити рівень психічного вигорання та емоційного напруження; сприяти активізації особистісних ресурсних станів; сформувати настанову на збереження та зміцнення психічного здоров'я.

При реалізації програми ми спиралися на такі принципи.

1. Принцип усвідомленості. Для того, щоб допомогти учасникам покращити психічне здоров'я, важливо, щоб вони самі усвідомлювали свої реакції на стресові ситуації. Це включає розуміння своїх поглядів, установок і способів реагування. Лише тоді, коли людина зрозуміє, як її поведінка впливає на вирішення проблем, вона зможе змінити стиль своєї поведінки, обравши більш конструктивний і ефективний підхід.
2. Принцип добровільності. Учасники мають самі хотіти змінювати деструктивні реакції на стрес. Завдання психолога — створити умови, у яких учасники добровільно зможуть набути новий досвід: навчитися ефективно взаємодіяти, вирішувати конфлікти та долати наслідки стресу.
3. Принцип системності та послідовності. Для досягнення найкращих результатів учасники повинні отримувати підтримку поступово й у логічній послідовності. Кожна нова тема має бути пов'язана з попередньою, що допомагає краще засвоювати інформацію та навички.

4. Принцип активності. Учасникам слід активно брати участь у процесі, розвиваючи навички саморегуляції та емоційної компетентності. Це можливо через використання методів і вправ, що стимулюють їхню пізнавальну активність і залученість.
5. Принцип єдності теорії і практики. Теоретичні знання мають доповнюватися практичними навичками, які учасники зможуть використовувати у повсякденному житті.

Очікувані результати програми:

- Покращення психічного стану тимчасово переміщених осіб у Нідерландах і їхньої готовності до психологічних навантажень.
- Зміцнення впевненості в собі, покращення самооцінки.
- Зниження рівня тривожності серед учасників програми.
- Покращення навичок емоційної регуляції.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У даній роботі розв'язані наукові завдання дослідження, що дало підставу сформулювати наступні висновки:

1. В роботі сформульовано і визначено проблеми психічного здоров'я особистості в цілому, а також проблеми психічного здоров'я, спровоковані міграцією. Показано, що порушення психічного здоров'я переважно викликаються певними стресовими чинниками, що їх містить міграційний процес. Визначено класифікацію чинників стресу, як-то фізичні зміни – зміна місця проживання та нові умови (житло, сусіди, умови роботи та робочого середовища, пейзаж, клімат); громадські зміни – втрата зв'язків із суспільством (родина, статус чи суспільний стан, законодавча та економічна ситуація); культурні зміни – зміни у раніше сформованих звичках (вільний час, релігія, різні виховні методи, нова мова), є такою, що найточніше визначає провідні причини виникнення стресу в умовах міграції.

2. Було проведене емпіричне дослідження психічного стану, робочої та соціальної адаптації, а також рівень прийнятого стресу українських біженців. Дослідження проводилося онлайн за допомогою сервісу Google Forms у квітні-травні 2024 року, в ньому взяли участь 66 українців, які тимчасово знаходяться у Нідерландах через війну. За обраними показниками депресії, тривоги, зловживання алкоголем, рівня сприйнятого стресу встановлено, що люди, які готувались до еміграції, вибирали країни тимчасового проживання свідомо або проживають серед місцевого населення, достовірно не відрізняються від людей, які не готувались до переїзду, опинились в країні перебування випадково і продовжують проживати на «біженських» локаціях серед інших українців. Дослідження показало, що серед людей, які свідомо обирали приїхати в Нідерланди, нижчими виявились показники погіршення в сфері соціального дозвілля і в сфері сім'ї та стосунків, на відміну від людей, які опинилися в країні випадково. Це може

бути пов'язано з тим, що люди, які обирали їхати в Нідерланди вже мали тут друзів чи родичів, втім ця гіпотеза потребує додаткової перевірки.

Таким чином, не підтверджено гіпотезу про те, що люди, які готувались до еміграції, вибирали країни тимчасового проживання свідомо або проживають серед місцевого населення (більш інтегровані в суспільство) мають кращі показники психічного здоров'я, аніж люди, які не готувались до переїзду, опинились в країні перебування випадково і продовжують проживати на «біженських» локаціях серед інших українців. Отриманий результат говорить про те, що психологічні труднощі і погіршення функціонування, які мають біженці, є результатом самої по собі вимушеної еміграції, і пов'язаних з нею процесів, і планування еміграції або вибір країни не є пом'якшуючим фактором. Водночас з тим, наявність соціальних зв'язків у країні еміграції можуть позитивно впливати на деякі аспекти соціального життя людей, хоч і не зменшують їх загальний рівень стресу, депресії, чи зловживання алкоголем. Дані висновки говорять про необхідність розробки програм покращення психологічного стану для всіх груп біженців, незалежно від місця їхнього проживання, чи інтеграційних зусиль.

3. Дане дослідження показало шляхи подальших досліджень, які можуть зосередитися на вивченні довгострокових ефектів інтеграції, а також на інших соціальних і культурних факторах, які можуть впливати на успішність адаптації до еміграції.

4. В даній роботі для покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах було розроблено психокорекційну програму. Метою програми стало формування умінь та навичок щодо покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах через оволодіння ними способами психічної саморегуляції та активізацію особистісних ресурсів. Завданнями програми є: ознайомлення тимчасово переміщених осіб, які перебувають у Нідерландах, зі способами психічної саморегуляції; зниження рівень психічного вигорання та емоційного напруження; сприяння активізації особистісних ресурсних

станів; формування настанови на збереження та зміцнення психічного здоров'я. У ході реалізації програми передбачається:

- покращення поточного стану психічного здоров'я тимчасово переміщених осіб у Нідерландах та їхньої готовності до психологічних навантажень;
- стабілізація впевненості у собі;
- зниження рівня тривожності в тимчасово переміщених осіб у Нідерландах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Авер'янова А.В. Дослідження психологічного благополуччя особистості в сучасному освітньому просторі. *Ракурси психологічного благополуччя особистості: Всеукраїнський науково-практичний семінар IX-ті Гротівські читання*, 2017. 24-25 с.
2. Багмут А.Л., Нещерет О.І. Особливості структури психологічного благополуччя учнів загальноосвітньої та Вальдорфської шкіл. *Ракурси психологічного благополуччя особистості: Всеукраїнський науково-практичний семінар IX-ті Гротівські читання*, 2017. С. 26-30.
3. Балл Г. Концепція самоактуалізації особистості в гуманістичній психології. *Психологія і суспільство*, 2017. № 2. С. 16-30.
4. Бахмутова Л.М., Неска А. Особливості психологічних порушень серед українських біженців у Польщі. Актуальні проблеми психології: *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Том. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. 2022. № 22, С. 3–18.
5. Безверхий О. С., Грабіщук С.В. Розвиток самоактуалізації жінки в професійній діяльності. *Вісник Одеського національного університету. Психологія*, 2016. № 21.3 (41). С. 25-32.
6. Бех І.Д. Особистість на шляху до духовних цінностей : монографія. Київ – Чернівці: «Букрек», 2018. 320 с.
7. Бондарчук О. Професійне психологічне благополуччя освітян та особливості його підтримки в кризових умовах сьогодення. *Вісник Університету менеджменту освіти*. 2023. Вип. 31. С. 5-14.
8. Володарська Н. В., Карабаєва І. І. Особливості психологічної підтримки жінок з дітьми, які перебувають під тимчасовим захистом Республіки Болгарія. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2023. Вип. 3. С. 63-66.

9. Горноста́й П.П. Вимірювання параметрів рольового конфлікту: зарубіжний досвід. *Конфліктологічна експертиза: теорія та методика*. 2018. Вип.1. С. 116-125.
10. Грабіщук С. В., Безверхий О. С. Моделі самоактуалізації в сучасній психології. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки*, 2017. № 1. С. 56-61.
11. Грабіщук С., Безверхий О. Емпіричне дослідження психологічних особливостей самоактуалізації жінки у професійній діяльності. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки*, 2016. № 1. С. 46-51.
12. Гуляєва О.В. Гуляєва Ю.О Особливості емоційного компоненту психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я: Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія Психологія, 2018. С. 39-42.
13. Гупаловська В. А. Професійна самореалізація як чинник становлення особистості жінки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня к. психол. н.: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». Київ, 2015. 26 с.
14. Гурт А. В., Василькевич Я. З. Особливості соціально-психологічної адаптації тимчасових українських переселенців у країнах ЄС. *Перспективи розвитку сучасної психології*. 2022. № 11. С. 78–83.
15. Данилюк І. В., Буркало Н. І. Психологічні особливості самоактуалізації особистості. *Psychological journal*, 2020. № 6. С. 183-192.
16. Знанецька О.М., Лазаренко В.І. Особливості прагнення до самоактуалізації жінок зрілого віку серед внутрішньо переміщених осіб. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*, 2017. № 2 (3). С. 142-148.
17. Каргіна Н.В. Феномен психологічного благополуччя: особливості діагностики: Вісник Одеського національного університету, 2015. С. 63-72.

18. Коваленко А.Б., Вишнягова Ю.А. Психологічне благополуччя військовослужбовців, що отримали поранення в зоні АТО. *Український психологічний журнал*. 2017. № 3 (5). С. 124-134.
19. Коваленко В. В., Фоменко Ю. С. Психологічні особливості прагнення до самоактуалізації чоловіка та дружини. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Педагогіка і психологія*, 2014. Вип. 20. С. 59-66.
20. Котлова Л.О. Сімейні труднощі на різних етапах життєвого циклу сім'ї : *Publishing Center of the European Association of pedagogues and psychologists «Science»*, Prague, 2014. 176- 182 с.
21. Креденцер О. Емпіричне дослідження психологічних проблем українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2023. № 1(28), С. 45–55.
22. Кутішенко В. П. Психологічні аспекти кар'єрного зростання жінки. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*, 2014. Вип. 43. С. 93-99.
23. Майструк В. М. Безумовне самоприйняття як чинник самоактуалізації сучасної жінки. *Science and Education a New Dimension. Humanities and Social Sciences*, 2018. С.48-50.
24. Максименко Ю. Б., Морозова-Йоханнессен О. В. Психологічні особливості особистісних змін переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Норвегії). *Питання психології. Вісник Національного університету оборони України*. 2022. № 5 (69) С. 90–97.
25. Малахова О. А. Особливості впливу психологічної самопідтримки на психічне здоров'я / психічний стан жінок в умовах тривалої війни. *Проблеми та перспективи сучасної науки та освіти: матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції м. Львів, 29-30 грудня 2023 року*. Львів : Львівський науковий форум, 2023. С. 73-75.
26. Мартіросян М. В. Копінг-стратегії професійної стійкості особистості адвоката: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.01. Луцьк, 2019. 228 с.

27. Мерзлякова О. Л. Психологічні чинники саморозвитку особистості. *Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного ун-ту ім. І. Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої*. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2019. Вип. 3. С. 263–275.
28. Мілютіна К.Л., Сарри Л.Л., Чинники суб'єктивного благополуччя особистості в умовах карантинних обмежень. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія : Психологія, Ужгород : Видавничий дім «Гельветика», 2021. С. 24-28.
29. Мирончак К. Стратегія відновлення самоефективності особистості при переживанні втрати. *Соціальна психологія особистості*. 2018. Вип. 4. С. 63-70.
30. Михайлишин У. Методи психічної саморегуляції особистості. *Психологічні науки*. 2022. Вип. 1. С. 548-549.
31. Михайлова О.І. Створення сім'ї – ресурс психологічного благополуччя особистості : *Ракурси психологічного благополуччя особистості* : Всеукраїнський науково-практичний семінар ІХ-ті Гротівські читання, 2017. С. 103-106.
32. Москальова А. С., Москальов М.В., Ляска О.П. Аналіз методів самопідтримки та саморегуляції для збереження психологічного благополуччя в умовах стресу та навантаження. *Наукові перспективи*. 2023. № 10 (40). С. 70-83.
33. Нежинська О., Хілько С. Емпіричне дослідження психологічних особливостей самоактуалізації особистості зрілого віку. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 2023. № 1 (69). С. 213-222.
34. Неурова А.Б., Капінус О.С., Грицевич Т.Л. Діагностика індивідуально-психологічних властивостей особистості: Навчально-методичний. Львів: НАСВ, 2016. 181 с.
35. Орос М. М., Гал А. В. Стрес, дистрес, його види і корекція. *Ліки України*. 2021. № 7. С. 32-35

36. Особистість у розвитку: психологічна теорія і практика: монографія / за ред. С. Д.Максимова, В. Л. Зливкова, С. Б. Кузікової. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2015. 430 с.
37. Павленко Г.В. Ресурси досягнення психологічного благополуччя : Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2019. № 2. С. 286-296.
38. Павлоцька Я.І. Психологічне благополуччя в контексті системи особистості : *Теорія та практика громадського розвитку*. 2014. № 14. С. 28-31.
39. Пилипака Ю. І. Стрес як загальний адаптаційний синдром та психічне здоров'я особистості. *Психологія: реальність і перспективи*. 2016. Вип. 6. С. 177–182.
40. Попович І. С. Роль соціально-психологічних очікувань у професійному становленні та розвитку особистості. *Духовність у становленні та розвитку особистості* . Київ – Івано-Франківськ, 2015. С 570-582.
41. Психолого-педагогічні основи процесу самотворення особистості: монографія / Л. З. Сердюк, Т. М. Яблонська, І. В. Данилюк, О. І. Пенькова, Н. Д. Володарська та ін.; за ред. Л. З. Сердюк. Київ: Педагогічна думка, 2015. 197 с.
42. Седих К. В., Милашенко К. О. Психологічний аналіз вікових переживань як чинника самоактуалізації особистості. *Психологія і особистість*. 2020. № 2. С. 205–222.
43. Слюсаревський М. М., Григоровська Л. В. Психологічна підтримка учасників освітнього процесу в умовах війни. *Вісник НАПН України*. 2022. № 4 (1). С. 1-7.
44. Солохіна Л. О. Особливості самоактуалізації жінок середнього віку з різним рівнем тривоги. *Бочаровські читання: тези доп. учасників Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 25-річчю підгот. психологів у Харків. нац. ун-ті внутр. справ (м. Харків, 13 квіт. 2018 р.)*. Харків, 2018. С. 120-123.

45. Столярчук О. А. Самоактуалізація як чинник становлення особистості майбутнього фахівця. *Innovative solutions in modern science*, 2017. № 4. С. 1–11.
46. Фальова О. Є. Взаємозв'язок самоактуалізації та особливостей психоемоційної сфери у жінок при різних станах сімейної кризи. *Медична психологія*, 2015, № 3 С. 38-42.
47. Фальова О. Є. Індекс життєвого стилю: взаємозв'язок психологічних захистів та самоактуалізації жінок з різним сімейним статусом. *Збірник наукових праць. Проблеми сучасної психології*, 2016. № 31. С 47-54.
48. Фурман А. В., Ковальова Т. Категорійна матриця взаємозв'язку образів суб'єктивної реальності і психологічних чинників самоактуалізації дорослого. *Психологія і суспільство*, 2017. № 4 (46). С. 72-81.
49. Хамініч О.М. Апробація Community Resilience Model ТМ у роботі зі сприяння психологічній стійкості молоді з розлучених сімей. *Актуальні проблеми психології*. 2017. Т.1, вип. 46. С. 128-134.
50. Хамініч О.М. Резильєнтність: життестійкість, життєздатність або резильєнтність? *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія “Психологічні науки”*. 2016. Вип. 6, Т. 2. С. 160- 165.
51. Царькова О.В., Заколотюк В. Г. Психологічні особливості самоактуалізації жінок із різними типами гендерної ідентичності. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*, 2016. № 6 (1). С. 124-129.
52. Чанцева-Коваленко О. М. Психологічні особливості формування позитивної моделі сімейного життя у студентів вищих навчальних закладів. *Освіта, наука та виробництво: розвиток та перспективи* : матеріали І наук.-метод. конф., (Шостка, 28 квіт. 2015 р.). Суми : Сумський держ. ун-т, 2015. С. 194–196.
53. Bauer J., Schwab J., McAdams D. Self-Actualizing. Where Ego Development Finally Feels Good? *The Humanistic Psychologist*. 2021. № 39. P. 121-136.

54. Chang R., Page R. Characteristics of the self-actualized person: visions from the east and west. URL: <http://www.positivedisintegration.com/Chang1991.pdf>
55. Firman J. Self-Realization. URL: https://aap-psychoanalysis.org/resources/Pictures/Articles/self_and_selfrealization.pdf
56. Hereford Z. Personal Development and Human Potential. URL: <http://www.essentiallifefskills.net/humanpotential.html>
57. Maksimenko S., Serdiuk L. Psychological potential of personal self-realization. URL: <http://socialwelfare.eu/index.php/sw/article/viewFile/244/212>
58. Olson A. The Theory of Self-Actualization. URL: <https://www.psychologytoday.com/blog/theory-and-psycho-pathology/201308/the-theory-self-actualization>
59. Patterson C. H. The nature of self-actualization. URL: http://www.sageofasheville.com/publications/downloads/THE_NATURE_OF_SELF-ACTUALIZATION.pdf
60. Ryff C. D. Psychological well-being in adult life. *Current Direction in Psychological Science*, 2015. P. 99–104.
61. Vanagas R., Raksnys A. The Dichotomy of Self-actualization and Self-transcendence. *Business Systems and Economics*. 2014. № 4 (2). P. 196-203.

ДОДАТКИ

Психокорекційна програма

Заняття 1. Знайомство

Мета:

проведення діагностики емоційного стану учасників;
встановлення робочих відносин;
створення ситуації довіри та прийняття для учасників.

Заняття 2. Контактвстановлення. Входження у проблему

Мета:

початок роботи;
встановлення контакту;
розвиток особистості учасників;
збирання інформації з проблеми агресивності, усвідомлення учасниками наявності проблеми.

На початку заняття обговорюються результати діагностики, проводиться коротка бесіда з учасниками щодо встановлення контакту та визначення рівня розуміння ними проблеми.

Вправа «Незакінчені речення»

Мета:

встановлення контакту;
виявлення проблем та розуміння учасниками своїх емоцій;
формування образу «Я» в учасників.

Учаснику пропонується закінчити такі речення:

Я – буря...

Я – світлячок, тому що...

Я – двері, за якими ховається...

Я – зараз лампочка...

Я – неначе стиснутий кулак, коли...

Я – мов риба...

Я – човен, який пливе...
Я – казка про...
Я – чудова квітка...
Я – коштовність тому, що я.
Я – коробочка, в якій заховано ...
Я – острів в океані, котрий...
Я – цікава книжка про...
Я – можу бути вітерцем, бо...
Я – пісенька...
Я – нерв...
Я – наче мурашка колись...
Я – стежка, яка веде...
Я – неначе пташка тому, що...
Я – відчуваю, що я скеля...
Я – я схожий на робота, тому що...
Я – склянка води...
Я – чарівник, який...
Я – перетворююся на тигра, коли...
Я - танк, який ...
Я – відчуваю, що я шматочок льоду, що тане
Я – натягнута струна, яка...

Виконання цієї вправи дозволяє звернутися до особистісного досвіду учасника та показує його ставлення до проблеми. За результатами роботи можна обговорити ті чи інші асоціації. Часто це допомагає учасникові усвідомити проблему.

Примітка: можна запропонувати учаснику вибрати з усіх речень найбільш доречні і невідповідні визначення, це дозволяє отримати доступ до структури самооцінки .

Вправа «Творіння історій за допомогою карток»

Мета:

вираження прихованих почуттів у комфортних умовах;
встановлення контакту між психологом та учасником;
вдосконалення комунікативних навичок.

Учасникам пропонується разом із психологом вигадати історію за допомогою гральних карт. Для цього треба використовувати зображення на картах, їх числові позначення. Щоразу береться по дві карти.

Психолог та учасник по чергово розвивають сюжет, продовжують оповідання один одного. Фахівець слухає запропоновані учасниками варіанти і може вносити туди психокорекційній інтервенції, розвиваючи сюжет таким чином, щоб продемонструвати учаснику підтримку та нові виходи із ситуації. Якщо учасник пропонує «погані» варіанти, де є жорстокість, агресія чи неоптимістичний кінець, то психолог може свідомо змінювати хід розвитку сюжету, недирективно підказуючи їй, які конструктивні шляхи вирішення проблем і виходи з заплутаних ситуацій.

Подібна форма роботи ефективна у роботі як з учасниками, що мають уяву, так і раціоналістичними учасниками. Іноді техніка дозволяє розширити діапазон знання ситуації і відстежити модель поведінки. Історій, розказаних за сеанс, може бути дві – чотири.

Обладнання: колода карт.

Вправа «Асоціації»

Мета:

визначити, який зміст вкладається учасниками у поняття «агресивність»;
"ворог", "друг";

зібрати матеріал для обговорення проблеми;

вербалізувати приховані установки, отримати матеріал для розмови.

Вправу можна проводити двома способами.

1. Учаснику пропонується список заданих понять, пов'язаних з поняттям «агресивність», їй необхідно давати першу асоціативну відповідь, яка спадає на думку. Вправа виконується у швидкому темпі. Психолог записує варіанти відповідей.

Зразковий перелік понять:

агресивність

радість

смуток

роздратування

Мати

невдача

спокій

задоволення

страх

гнів

друзі

сльози

мрія

біль

покарання

ворог

Можна використовувати інші поняття, однак понять, що визначаються, повинно бути не більше п'ятнадцяти. Учасника необхідно попередити, що варіанти відповідей мають бути лише іменниками, інакше він може почати давати відповіді, що включають прикметники, а це ускладнить підхід до особистісного матеріалу учасника, й вправа набуде лише описового змісту.

2. Учасникові пропонується у вільному режимі давати будь-які асоціації (словосполучення, іменники, прикметники, власні імена), що виникають у нього на слово «Агресивність». Після закінчення процесу асоціювання обговорюється одержаний результат.

Заняття 3. Розуміння проблеми. Емоції та почуття

Мета:

розкрити внутрішній світ учасника, його багатство;

розвинути в учасника здатність розуміти свої емоції та почуття;

допомогти учасникові усвідомити проблему агресивності;
дати визначення емоцій та почуттів.

Інформування

Емоції – узагальнена оцінка ситуації, що з задоволенням потреби.
Почуття – довгострокові психічні стани, мають чітко виражений предметний характер, що виражають стійке ставлення до будь-яких об'єктів.

Вправа «Мої емоції»

Мета:

познайомити учасника з поняттям емоцій;
показати йому, що всі емоції необхідні людині;
розвивати здатність конструктивно виражати негативні емоції.

Учаснику пропонується згадати, які емоції він знає. Якщо учасник знає, що таке «емоції», його можна попросити їх намалювати. Якщо ні, йому пропонуються картинки із зображенням різних емоцій і пропонується визначити, які емоції зображені. Далі вводиться поняття емоцій, обговорюється, які позитивні емоції, а які негативні; навіщо людині потрібні емоції; як можна керувати ними.

Вправа «Дзеркала емоцій»

Мета:

навчити розуміти свої емоції;
скоригувати способи емоційних реакцій;
звернутися до особистої проблематики учасника.

На аркуші малюються три великі кола (можна більше, тоді кількість аркушів збільшується). Учаснику пропонується намалювати у кожному їх наступні емоції: «радість», «злість», «страх», «спокій», «гіркоту» тощо – будь-які, відповідні його проблемі.

Після закінчення роботи важливо обговорити, як учасник розуміє ці поняття, у якому життєвому контексті найчастіше виражаються емоції. Тоді, коли різко проявляється проблематика, треба попросити учасника змінити розвиток сюжету так, щоб він став влаштовувати учасника. Наприклад, якщо

намальований сюжет страху чогось, можна змінити малюнок, додавши деталі, щоб у ньому з'явилася сміливість та впевненість у собі.

Вправа-арт «Світ моїх почуттів»

Мета:

відобразити внутрішній світ учасника;
отримати задоволення від багатства власного світу емоцій;
навчити учасника поважати себе та свої емоції.

Учаснику пропонується намалювати свій світ емоцій та почуттів. Пояснюється, що може малювати так, як хоче: можна сюжетом, можна просто відобразити емоції кольором.

Малювати краще фарбами, тому що вони збільшують свободу та спонтанність зображення. Можна увімкнути відповідну музику.

Заняття 4. Розуміння та усвідомлення проблеми

Мета:

продовжити процес усвідомлення проблеми девіантної поведінки;
розмежувати діапазон вираження негативних емоцій;
розпочати навчання контролю над емоціями.

Інформування

Агресивність – поведінка людини, спрямоване заподіяння комусь шкоди чи шкоди.

Вправа-арт «Агресивність»

Мета:

підвести учасника до поняття агресивності;
допомогти йому усвідомити власну природу цього явища.

У вільному режимі учаснику пропонується намалювати те, як розуміє поняття «Агресивність». Після малювання обговорити результат.

Вправа «Шкала гніву»

Мета:

навчити учасника диференціювати різні емоції за силою, особливо почуття гніву;

навчити своєчасне попередження прояву бурхливих і неконтрольованих емоцій.

На дошці зображується мішень (якою можливо будь-яка тверда поверхня). У неї треба кидати мішечок, який заповнений бобами, горохом чи квасолею.

На початку вправи учаснику пояснюється, що роздратування – це слабкий ступінь агресії, причому мішечок не дуже сильно кидається по мішені. Потім учаснику пропонується зробити те саме: подумати і висловити щось, що не дуже дратує чи злить його (він каже «я трохи розлютився, коли...»). Зі словами «я розлютилася сильніше, коли...» – мішечок кидається з більшою силою. І нарешті, він кидає мішечок щосили: «я розлютився дуже сильно, коли ...».

Після чого обговорюється, що відчуває учасник у момент роздратування, щоб він могла якомога раніше ідентифікувати це почуття. Далі учаснику розповідається про ефективні засоби зняття напруги.

Обладнання: мішечок з бобами, можна саморобний; Дошка або тверда поверхня.

Символдрама «Квітка»

Мета:

допомогти учасникам висловити безпечним способом пригнічені почуття;

сприяти психічній стабілізації та підтримці особистості;

діагностувати розуміння учасниками своїх особливостей;

сприяти розслабленню після попередніх вправ.

Учасника просять заплющити очі, зробити кілька глибоких вдихів та видихів, уявити собі квітку. Потім його питають, яку квітку він бачить? Де росте ця квітка? Чи має він квіти і скільки їх? Яке у квітки стебло? Що знаходиться довкола квітки? Чи є навколо інші дерева, квіти, птахи чи люди? Хто доглядає квітку? Чи хороша погода? Чи загрожують квітці небезпеки, чи

навколо огорожі, каміння, скелі? Постає питання, які відчуття і почуття викликає квітка.

Потім просять учасника розплющити очі. Він розповідає про свої відчуття у момент візуалізації, коментує свій сюжет.

Домашнє завдання: намалювати побачену квітку.

Заняття 5. Робота з проблематикою

Мета:

продовжити розуміння природи агресивної поведінки;
скоригувати у бік позитиву ставлення учасника до себе;
допомогти учасника проявити та усвідомити негативні емоції.

Вправа «Розфарбовування фігурок»

Мета:

висловити та усвідомити почуття, пов'язані з тими чи іншими подіями у житті учасника;

допомогти учаснику зрозуміти події, що переживаються.

Психологом малюється просторове зображення фігури, що відповідає віку учасника. Потім його просять подумати, що ця фігурка відчуває у ситуації, схожій на ту, коли сам учасник злиться.

Далі його просять розфарбувати фігурку так, щоб побачити, як він відчувається. Після закінчення роботи малюнок обговорюється.

Вправа «Вулкан»

Мета: звернутися до внутрішнього розуміння учасниками агресивних тенденцій поведінки.

Схема проведення схожа на техніку "квітка". Учасника просять подати виверження вулкана.

Образ «Вулкану» асоціативно дозволяє опрацювати процес афективного вираження учасником емоцій. Сила виверження, легкість, з якою учасник репрезентує виверження вулкана, говорить про природу афективної напруги.

Легкість, з якою випробуваний може звільнити цю напругу, і те, як це робиться, часто проектується на виверження вулкана. Тому при аналізі

візуалізації слід звертати увагу на силу виверження, як проходить виверження, характер речовини, що вилітає під час виверження вулкана, ніж виверження вулкана.

Важливо зрозуміти, що передувало виверження. Наприкінці обговорення треба провести аналогію з агресивною поведінкою учасника та виверженням вулкана.

Домашнє завдання: намалювати вулкан.

Вправа «Сонечко»

Мета:

зняти напругу;

підвищити рівень шанобливого ставлення до себе.

У виконанні вправи до роботи залучаються рідні та близькі учасника. Учасника просять намалювати сонечко на весь аркуш. У центрі її пишеться ім'я учасника. На кожен промінчик пишеться приємна якість, комплімент, або позитивна оцінка учасника його близькими чи ним самим.

Якщо процес роботи викликає сум, можна допомогти учаснику, пропонуючи рідним та близьким говорити компліменти по черзі. Можна також попросити рідних та близьких написати учаснику приємні слова – це сприяє розумінню та покращенню відносин між ними. Учаснику приємно бачити позитивну оцінку своєї особи з боку дорогих йому людей.

Заняття 6. Робота із проблемою

Мета:

продовжити процес усвідомлення проблеми;

навчити учасника керувати своїми емоціями;

сприяти розвитку емоційної саморегуляції.

Вправа «Три дзеркала»

Мета:

допомогти учаснику усвідомити, яким його бачать інші люди;

сприяти розвитку рефлексії та контролю над емоціями;

підвищити рівень внутрішнього суб'єктивного контролю;

сприяти зростанню розуміння між учасником та його близькими.

На альбомному аркуші малюються три великі кола.

Учасникові дається інструкція: «Ти щодня дивишся у дзеркало і бачиш там себе. У цих дзеркалах ти можеш побачити не лише свою зовнішність, а й особистість. Спробуй побачити себе у цих дзеркалах очима батьків, близьких, друзів. Намалюй, яким тебе бачать оточуючі».

Малюнок може бути намальований будь-яким способом. Кожне дзеркало підписується: "Батьки", "Друзі", "Я сам".

Після закінчення малювання відбувається обговорення. Важливо обговорити, як учасникові поводитися, щоб його образ в очах інших був кращим, але при цьому він не втратив себе.

Вправа «Щит гніву»

Мета:

усвідомити та відчувати захисну роль гніву, побачити найбільш ймовірні альтернативи цьому почуттю, включаючи різні способи впливу людини на ситуацію, щоб уникнути потенційних ускладнень;

усвідомити ті почуття та проблеми, від яких гнів захищає;

зрозуміти роль гніву та причин, що призводять до нього;

розвивати в учасника відповідальність за свої почуття;

навчити його вмінню вирішувати проблеми.

Вправа є однією із ключових у роботі. Учасникові пропонується метафорично намалювати почуття гніву (як виглядає гнів, що він відбиває). Потім з внутрішньої сторони аркуша учасник повинен написати, які почуття зазвичай передують гніву (найбільш типові варіанти – образа, смуток, розчарування, страх, самотність тощо).

Завдяки обговоренню учасник повинен зрозуміти причини, що викликають почуття гніву, як можна усунути первинну причину, не вдаючись до допомоги гніву. Досвід показує, що вправа є дуже ефективною в оцінці розуміння учасником своїх почуттів.

Вправа «Релаксові м'ячики»

Мета: сприяти розслабленню м'язової агресії.

Для цього учасникові пропонуються спеціальні кульки різних розмірів: великі, сенсорні, маленькі пухирчасті, липкі, м'ячики-стрибуни. Завдання – грати з кулями, кататися на них, м'яти руками, стрибати на них.

Вправа сприяє викиду напруги, він викликає дуже приємні почуття. Найкраще для роботи використовувати кімнату психологічного розвантаження, обладнану такими м'ячами. Якщо немає можливості мати багато кульок, то можуть підійти звичайні м'ячики. У такому випадку найкраще працювати зі зняттям ручної м'язової напруги. Для виконання вправи необхідний вільний простір та дотримання техніки безпеки, щоб уникнути травм.

Заняття 7. Корекція агресивності. Навчання розслаблення

Мета:

опрацювання проблем агресивної поведінки;
навчання первинним навичкам розслаблення;
розширення образу «Я» учасника;
навчання конструктивним формам поведінки.

Інформування

Жести – рухи рук, що відбивають емоційний стан людини.

Міміка – зовнішнє вираження особливостей емоційного стану, що відображається на обличчі людини.

Вправа-арт «Спокій – агресивність»

Мета:

усвідомити наявність у себе не лише негативних, а й позитивних якостей;

виробити навички контролю за своїми емоціями;
збільшити діапазон розуміння проблеми, звернутися до ресурсу конструктивної поведінки.

Учасникові пропонується намалювати картинку чи образ, що з агресією. Потім тут же, на аркуші малюється образ, який уособлює спокій. Потім

малюється образ, пов'язаний з агресією та злістю, потім знову – зі спокоєм та керуванням собою.

У результаті аркуші паперу з'являється повна картина уявлень образів «добра і зла». Техніка дозволяє розширити ставлення до цих понять, актуалізувати позитивні ресурси особистості.

Вправа «Мова рухів тіла – впевненість без агресії»

Мета:

показати та відпрацювати вираз рухів та жестів, пов'язаних як з агресією, так і з впевненою поведінкою;

збільшити в учасників контроль за власними діями.

Учасникові розповідається про те, що жести та міміка багато говорять про почуття та дії людини. Наголос у поясненні робиться на те, що м'язова пам'ять точно фіксує настрій людини та звернення до тих чи інших жестів викликає певні відчуття.

Далі учасникові пропонується згадати ситуацію, де він відчувала ті чи інші почуття, і відстежити, де у тілі з'являється напруга. Потім учасника навчають навичкам розслаблення цієї частини тіла.

Найчастіше агресія відчувається у кулаках, плечовому поясі, ногах. Поетапно учасника навчають розслабляти кулаки, ноги, тобто місце, де базується агресія.

Пояснюється, що у випадках, коли учасник починає відчувати агресію, може розслабити місце накопичення агресії, що підвищує контроль і можливість конструктивно діяти у стресових ситуаціях. Після чого можна згадати ситуації впевненої та спокійної поведінки та прийняти позу спокою. Жести та міміка, які супроводжують цей процес, також відпрацьовуються з учасником.

Вправа «Гнівна гісна»

Мета:

розвиток контролю за своєю поведінкою;

навчання навичкам розслаблення та вираження емоцій.

Гієна стоїть біля самотньої пальми (спеціально поставлений стілець). У листі пальми ховається мавпочка. Гієна чекає, коли мавпочка знесиліє з голоду та спраги, і зістрибне на землю. Тоді гієна її з'їсть. Гієна розлючується, якщо хтось підходить до пальми, бажаючи допомогти мавпочці.

Виразні рухи: посилена жестикуляція; міміка: зрушені брови, зморщений ніс, відстовбурчені губи. Вправа дозволяє висловити емоції та часто закінчується сміхом, що саме по собі добре розслаблює.

Заняття 8. Корекція агресивної поведінки

Мета:

збільшити кількість методів, що підвищують контроль за емоціями;
навчити учасника керувати своєю агресивною поведінкою.

Інформування

Спокій – відсутність агресивності, впевненість собі, володіння собою у різних, зокрема і стресових ситуаціях.

Вправа-арт «Я – спокійний, я – злий»

Мета:

скласти повний образ «Я»;
усвідомити у себе наявність як негативних, так і позитивних якостей;
інтеграція уявлень про себе.

Учасникові пропонується намалювати себе у стані гніву, і себе спокійного. Краще малювати на двох різних аркушах.

Після закінчення роботи треба обговорити результати, порівняти обидва образи. Для більшого прийняття себе та формування навичок управління собою можна запропонувати учасникові змінити на малюнках те, що їй не подобається.

Домашнє завдання: намалювати єдиний образ, куди входять як негативні, і позитивні сторони.

Мозковий штурм «Способи впоратися з агресією»

Мета:

визначити та розширити способи поведінки у конфліктних ситуаціях;

навчити можливості конструктивного спілкування.

Учасникові пропонується протягом 10 хвилин придумати якнайбільше способів поведінки у стресових ситуаціях та способів, що дозволяють контролювати агресію. По закінченні роботи відбувається ранжування способів за рівнем реальності та можливості використання. Обговорюються ситуації, у яких той чи інший спосіб дій буде ефективнішим.

Вправа проводиться за аналогією з технікою «Мова рухів тіла», збільшуючи можливості для розслаблення всього тіла. Ефективно пропонувати такі варіанти:

напружені руки;

розслаблені ноги;

розслаблена права нога, а ліва рука напружена;

напружена шия, а живіт розслаблений і таке інше.

Важливо, щоб усі частини тіла розслаблялися та напружувалися поперемінно. Закінчити вправу загальним розслабленням.

Заняття 9. Навчання навичок керування агресією

Мета: сприяти формуванню навичок конструктивної поведінки.

Вправа «Творіння історій за принципом казкотерапії»

Загальний принцип творення історій: психотерапевтична історія розповідається за аналогією із ситуацією учасника: ім'я героя казки має починатися на ту ж літеру, що й ім'я учасника; використовуються в оповіданні події, аналогічні до проблеми учасника (наприклад, найбільш типові випадки конфліктів або ситуації, що викликають агресію);

під час оповідання треба відрефлексувати почуття, що переживаються учасником, показати їй варіанти виходу із ситуації;

сюжет повинен мати оптимістичний контекст;

інструкція до початку роботи така: «Зараз я тобі розповім одну історію, просто послухай її уважно»;

після закінчення роботи можна запитати, що думає учасник про цю історію.

Можна не проводити рефлексію. Досвід показує, що учасник починає використовувати в житті стиль вирішення конфліктів, що пропонується в історії, у 99 випадках зі 100: так спрацьовує недирективне навчання.

Обговорення ситуацій агресії

Мета: сформувати навички поведінки у ситуаціях, що провокують агресивну поведінку; показати методи конструктивного вирішення конфліктів.

Учаснику пропонується згадати ситуації, що найчастіше провокують його на агресивну поведінку. Після цього ця ситуація розігрується психологом і учасником як варіант рольової гри за допомогою іграшок або іншим способом, наприклад, за допомогою пальчикової терапії. Тут же обговорюються правила конструктивної поведінки у конфліктах. Основна увага приділяється відпрацюванню позиції «Я-висловлювання».

Заняття 10-11. Тренінг м'язового розслаблення

Мета:

навчити технікам розслаблення;

зняти м'язову та загальну напругу;

формувати позитивне ставлення до себе та інших;

знижити рівень тривожності та формувати спокій.

Інформування

Релаксація – стан спокою, розслабленості, що виникає у суб'єкта внаслідок зняття напруги.

Емоційна саморегуляція – приведення у гармонію свого емоційного стану.

М'язове відчуття – комплекс відчуттів, що виникають завдяки роботі м'язової структури організму.

Навчання навичок розслаблення

Інструкція

Учасник повинен сісти зручніше, необхідно створити тишу та комфортні умови, можна увімкнути відповідну музику. Їй пропонується прислухатись до себе, відчути своє дихання. Далі можна проводити релаксаційну роботу.

Заняття 12. Відпрацювання навичок контролю за поведінкою.

Підвищення відповідальності

Мета:

формуванню контролю за поведінкою;
розвивати відповідальність за свої дії;
інтегрувати характеристики, що набувають, в образ «Я».

Інформування

Відповідальність – здійснюваний у різних формах контроль за діяльністю з погляду виконання прийнятих правил і норм.

Вправа «Мій внутрішній світ»

Мета:

розвивати впевненість у собі;
структурувати образ «Я».

Учасника просять намалювати те, яким він уявляє свій внутрішній світ, включаючи інтереси, схильності, риси характеру і так далі, після чого проводиться обговорення результатів.

Вправа-арт «Відповідальність. Права та обов'язки»

Мета:

акцентувати увагу учасника на понятті «відповідальність»;
сформувати установку на відповідальну поведінку, підвищити її значущість.

Потрібно намалювати, як учасник розуміє відповідальність. Коли малюнок буде виконано, важливо обговорити результат та за потребою доповнити образ.

Далі з учасником йдеться про значення відповідальності, запроваджується понятійне визначення відповідальності. Потім на іншому аркуші паперу учасник пише з одного боку – свої права, з іншого – обов'язки.

Акцентується увага на обов'язках, як на неодмінному атрибуті життя та поведінки людини.

Заняття 13. Контроль за поведінкою та емоціями

Мета:

посилити роботу над поведінкою;
знизити агресивні тенденції особистості.

Інформування

Контроль над емоціями – система способів управління своїм емоційним станом з метою саморегуляції та гармонізації стану.

Вправа-арт "Моє розуміння контролю над емоціями"

Мета:

сформувати поняття «контроль»;
сприяти відпрацюванню навичок керування собою.

Учаснику пропонується намалювати, як розуміє контроль над емоціями, які її складові і значення. Потім обговорюється результат і йдеться про способи, що допомагають ефективно та конструктивно керувати собою.

Вправа «Незакінчені речення»

Мета: опрацювати ситуації, в яких контроль над емоціями слабший.

Зразковий перелік речень:

1. Я завжди контролюю...
2. Мені легко контролювати такі емоції, як...
3. Я не можу контролювати себе в тих випадках, коли...
4. Мені не вдається контролювати...
5. Я вважаю, що контроль над емоціями потрібен, тому що...
6. Мені здається, що не потрібно контролювати себе, коли...

Кількість речень можна доповнити.

Розмова про роль поваги у житті людини

Мета:

показати роль поваги у запобіганні конфліктам;
сформувати навички шанобливого ставлення до себе та інших.

З учасником провадиться діалог про повагу до себе та інших, про екологічність та позитивність мислення.

Заняття 14. Відпрацювання навичок контролю

Мета:

продовжити корекцію навичок самопідтримки учасника;
сформувати стійкий образ "Я", структурувати інтегративні процеси особистості.

Вправа «Відпрацювання навичок контролю»

Мета:

формувати вміння контролювати свою поведінку;
розвивати гнучкість поведінки.

Учаснику пропонуються ситуації, які потребують уміння контролювати себе. Найкраще використовувати ситуації, характерні для життя учасника.

На кожну ситуацію учасник має запропонувати варіанти виходу. Обов'язково треба відстежити первинну реакцію на ситуацію, а потім спробувати відконтролювати момент, коли хочеться відреагувати агресивно, спробувати зупинитися і зробити конструктивно. Психолог разом із учасниками опрацьовує варіанти поведінки.

Вправа «Пиріг»

Мета:

створити умови для зростання самосвідомості учасника;
формувати навички інтроспекції;
формувати ідентичність особистості;
вдосконалювати навички контролю за поведінкою.

Перед початком роботи учаснику пояснюється, що кожна людина поводить себе в ситуаціях по-різному, залежно від того, з ким він вступає в контакт. Особа кожної людини багатогранна.

Малюється коло, поділене на сегменти, а центр кола залишається незмінним. Учаснику пропонується намалювати у кожному сегменті картинку, що відбиває той чи інший бік особистості.

Психолог звертає увагу, що після завершення роботи необхідно пояснити, що у центрі кола. Коли малюнок створено, в учасника запитують, чи не забула він щось намалювати.

Учасник відповідає, що залишилося не намальованим у центрі кола. Психолог каже, що в центрі знаходиться «око пирога», яке він малює.

Пояснюється, що в кожного з нас є «внутрішнє око», що дозволяє нам усвідомлювати всі сторони своєї особистості, розуміти, що ми переживаємо, що ми робимо в той чи інший момент життя, який допомагає нам вирішувати, як чинити певну ситуацію. Учасникові пропонується згадати про це «внутрішнє око», коли він відчуватиме бажання висловити агресію неконструктивно.

Заняття 15. Завершення роботи

Мета:

закріпити вміння контролювати свою поведінку;
завершити процес роботи.

Вправа – арт «Спокій»

Мета:

закріплення вміння бути спокійним;
вдосконалення вміння розуміти себе;
інтеграція особистості.

Учасникові пропонується намалювати образ спокою. По закінченні роботи проводиться обговорення.

Колаж «Життєва перспектива»

Мета: сприяти постановці життєвих цілей, які потребують навичок керування своєю агресивністю.

Бесіда «Як докласти те, чого я навчився, до моїх цілей»

Мета:

відстежити ефективність роботи;
визначити завдання та напрямки самостійної роботи після завершення занять.

Розмова проводиться у вільному режимі, необхідно під час її обговорити з учасником те, чим їй допомогла робота, чому він навчилася, як використовуватиме отримані знання. Надається установка на самостійну роботу.

Релаксаційні техніки, що рекомендуються для використання

Попередня вправа для повного дихання

Спокійно вдихніть та видихніть. Повільно видихайте повітря, доки легені не стануть порожніми. Вдихніть, знову видихніть. Повторіть кілька разів.

Техніка «Свічка»

Закрийте очі. Уявіть собі, що перед вами свічка. Спробуйте подумки роздмухати полум'я, а потім зменшити його. Коли ви роздуваєте полум'я, стає світлішим, коли гасите – темніє. Чергуйте темряву зі світлом. Уявіть собі, що світло стає яскравішим і променистішим. Спробуйте зробити його таким яскравим, щоб стало ясно, як удень. Тепер дуже повільно приглушуйте полум'я.

Техніка «Місце спокою»

Сядьте так, щоб вам було зручно. Закрийте очі. Спокійно вдихніть та видихніть. Ваше дихання не утруднене. Уявіть собі, що ви пливете в гарному човні морем, далеко від дому. Всі турботи та проблеми залишилися далеко позаду, Ви відчуваєтеся спокійно, на Вас не тисне жодна відповідальність.

Ваш човен легко ковзає хвилями, і Ви відчуваєте себе добре, вільно і розслаблено. Ви насолоджуєтесь цим почуттям спокою та благополуччя. Ви дивитеся на маленькі хвилі, на те, як вони здіймаються і опускаються вгору, вниз, вгору, вниз. Ви відчуваєте приємне тепло сонячних променів. Ви спокійні та розслаблені. Ви відчуваєте своє дихання: вдих, видих.

Теплий, м'який спокій огортає Ваше тіло. Ви стаєте все спокійнішим, розслабленішим, вільнішим. Ваш погляд повільно ковзає горизонтом. Вдалині Ви помічаєте маленький острів. Вас тягне туди. Там Ви шукаєте місце спокою, розслаблення, задоволення та безпеки.

Ваш човен легко ковзає до острова. Море спокійне, і хвилі м'яко і повільно несуть ваш човен до вашого острова, місця Вашої безпеки. Наблизившись до острова, Ви можете розрізнити зарості, пальми та світлий пісок. Ви сходите на берег, відчуваєте під ногами дрібний пісок, приємно теплий та м'який.

Ви лягаєте і насолоджуєтеся спокоєм, теплом та розслабленням. Ви вдихаєте запах квітів. На губах відчуваєте морську сіль. Ви дивитеся на хмари, вони повільно пропливають повз, і ви відчуваєте тепло сонця. Тут ваш притулок. Насолоджуйтеся почуттям спокою, розслаблення, безпеки. Тут Ви відчуваєте впевнено, спокійно та спокійно.

Це місце – Ваш притулок, куди Ви завжди можете повернутись, коли захочете, коли Ви відчуєте потребу у спокої. Це місце дає Вам силу та впевненість, безпеку. Тепер не поспішаючи попрощайтесь із цим місцем. Настав час повертатися у реальність. Повільно розплющіть очі.

Техніка «Місце для внутрішнього відступу»

Сядьте так, щоб Вам було зручно, заплющити очі. Спокійно вдихніть та видихніть. Ваше дихання вільне. Уявіть собі, що Ви знаходитесь в якомусь гарному місці – на лузі, на вершині гори, у лісі чи на морі, чи ще десь. Це може бути будь-яке місце, яке ви любите і яке привабливе для Вас. Воно має бути приємним, зручним для Вас, діяти на Вас заспокійливо та розслаблюючим (2 сек.).

Огляньтеся трохи у цій місцевості та розгляньте подробиці пейзажу, зверніть увагу на кольори (20 сек.). Відчуйте, як від цього місця походить тепло та безпека; можливо, із цим місцем у Вас пов'язані інші почуття (20 сек.).

Тепер улаштуйтеся ще затишніше, по-домашньому. Можливо, Ви шукаєте укриття або хочете збудувати захисну споруду, щоб убезпечити свій спокій. Якщо хочете, змініть свою позу (1 с.). Ви відчуваєте впевнено, спокійно та спокійно. Насолоджуєтеся почуттям, яке тепер походить від Вас (20 сек.).

Це місце – ваш безпечний притулок, місце для внутрішнього відступу. Ви можете будь-коли повертатися сюди. Коли захочете, коли Вам потрібно відчувати впевненість та безпеку. Насолоджуйтесь Вашим укриттям, яке дарує Вам тишу, мир, безпеку та розслаблення (20 сек.). Тепер попрощайтесь із цим місцем. Повертайтеся назад, але не поспішайте. Ви завжди можете знову повернутися сюди. Розплющіть очі, коли Вам цього захочеться, через 1-3 хвилини.