Міністерство освіти і науки України

ДВНЗ «Прикарпатський національний університет

імені Василя Стефаника»

Факультет психології

Кафедра соціальної психології

*На правах рукопису*

ДИПЛОМНА РОБОТА

на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

на тему: **«ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ»**

Виконала:

студентка 2 курсу, групи ПС-21м

спеціальності 053 «Психологія»

Нестерук Марія Богданівна

Керівник: доктор психологічних наук,

професор Пілецька Любомира Сидорівна

Рецензент:

м. Івано-Франківськ – 2022р.

**Зміст**

|  |  |
| --- | --- |
| **ВСТУП…………………………………………………………………....** | **3** |
| **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА З ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ**…………………………………… | **3**6 |
| 1.1 Біженці та внутрішньо переміщені особи в Україні: правовий, психологічний та соціальний аспекти……………………………………..1.2 Соціально-психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб.. | 613 |
| 1.3 Законодавче забезпечення соціально-психологічного захисту внутрішньо переміщених осіб................................................................. | 21 |
| 1.4 Адаптація та міграція в умовах глобалізації: світовий та український досвід…………………………………………………………. | 26 |
| **Висновки з розділу 1….………………………………........................** | 29 |
| **РОЗДІЛ 2. ВИЯВЛЕННЯ ПОТРЕБ ТА ПРОБЛЕМ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ** ……………………………….. | 32 |
| 2.1 Організація та процедура дослідження............................................ | 32 |
| 2.2 Результати дослідження ………………..................................... | 38 |
| **Висновки з розділу 2………………………………………………….** | 48 |
| **РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ...............** | 50 |
| 3.1 Просвітницька діяльність психолога із внутрішньо переміщеними особами................................................................................................................ | 50 |
| 3.2 Консультативна психологічна допомога сім’ям внутрішніх переселенців.........................................................................………………… | 58 |
| 3.3 Соціально-терапевтична допомога та корекційно-реабілітаційна робота у психотравмуючих обставинах.......................................................... | 64 |
| **Висновки з розділу** 3............................................................................. | 71 |
| **ВИСНОВКИ.**............................................................................................. | 73 |
| **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**……………………………. | 79 |
| **ДОДАТКИ.**................................................................................................ | 87 |

**Вступ**

**Актуальність дослідження.** На сучасному етапі розвитку країни, воєнні дії, спричинені російською агресією зумовлюють те, що мільйони українських сімей з дітьми змушені були залишити постійне місце проживання, переміщаючись у більш безпечні місця.

Кризові суспільні явища актуалізують необхідність вирішення потреб суспільства у дотриманні прав людини, визнання цінності кожної особистості та посилення соціального захисту та психологічної допомоги як окремим людям, так і цілим соціальним групам.

У цілому, на сьогоднішній день така ситуація складна тим, що бойові дії в країні тривають і важко передбачити час та спосіб їх завершення, що посилює тривожні настрої в суспільстві, страхи, розчарування і вимагає адекватного реагування відповідних фахівців.

Викликом стає необхідність забезпечити потреби нових мешканців у соціальних, медичних, юридичних, послугах, належних умовах проживання та надання їм психологічної допомоги. Вимушений переїзд може викликати стани емоційного й фізичного напруження, страх, депресію, нездатність адекватно оцінювати події й приймати рішення, реагувати на них, адаптуватись до змінених умов. Актуалізується необхідність соціального захисту та психологічної допомоги сім’ям, які постраждали від воєнних дій чи вимушено залишили свої домівки допоможе їм подолати психічні травми від воєнних подій, сприятиме успішній адаптації в нових, змінених умовах.

Важливим у таких випадках є допомога особам в переживанні травмуючих подій, інформація про шляхи відновлення родинних зв’язків, медіація, адаптація, забезпечення їх основних прав і свобод, формування толерантного ставлення до них, знаходження способів взаємодії в ситуації розбіжностей, визначення основних потреб дітей та знаходження ресурсів для їх задоволення.

Тому фахівцям психологічних служб необхідно знати про таких осіб, своєчасно надавати необхідну допомогу, вносити корективи у практику роботи з метою захисту прав визначеної категорії осіб.

Проблемам правового статусу вимушених переселенців присвячено дослідження Т. Анісімова, Н. Грабар, І. Ковалишина, О. Кузьменко В. Стешенко та інших. Питання соціального захисту внутрішньо переміщених осіб висвітлено у працях: І. Іванова, М. Лукашевич, О. Малиновської, І. Мигович, Л. Тюпті та інших. Проблему психологічної допомоги вимушеним переселенцям розглядають у своїх працях такі учені як: Н. Бочкор, О. Зелеська, О. Калашник, Л. Ковальчук, М. Корольчук, Т. Кириленко, Н. Лунченко, І. Малкіна-Пих, В. Панок, Т.Рєпнова, Н. Худякова та ін.

Однак питання психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану не знайшло належного розгляду в науковій літературі що і стало підставою для вибору теми дослідження: ***«Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану».***

**Об’єкт дослідження** – діяльність психолога з внутрішньо переміщеними особами

**Предмет дослідження** – особливості психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам.

**Мета** **дослідження** – виявити особливості (умови) психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану.

**Завдання дослідження*:***

1. охарактеризувати сутність проблеми психологічної діяльності з внутрішньо переміщеними особами у науковій літературі;
2. вивчити законодавче забезпечення соціального й психологічного захисту вимушених переселенців;
3. виявити проблеми та потреби внутрішньо переміщених осіб;
4. обґрунтувати особливості ефективної психологічної допомоги внутрішнім переселенцям.

Для вирішення поставлених завдань було використано наступні **методи дослідження:** *теоретичні:* аналіз філософської, психологічної, соціологічної літератури з метою визначення науково-теоретичного підґрунтя дослідження; контент-аналіз нормативно-правових документів (законів України, інструктивно-методичних листів та ін..); *емпіричні*: діагностичні (спостереження, бесіда, анкетування, опитування, інтерв’ю, фокус-група, тестування); *статистичні*: кількісна та якісна обробка даних.

**Наукова новизна дослідження** полягають у тому, що**:** обґрунтовано теоретичні основи надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам.

**Практичне значення дослідження** полягає в тому, щообгрунтовано особливості ефективної психологічної допомоги внутрішьо переміщеним особам, що може бути використано в роботі психолога. Застосування окреслених форм і методів в практиці психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам сприятиме їх успішній соціалізації у нових умовах.

**Експериментальна база дослідження.** Дослідно-експериментальна робота проводилася на базі Громадська організація Д.О.М 48/24. До участі у дослідженні було залучено 86 вимушених внутрішніх переселенців.

**Апробація результатів дослідження.** Основні теоретичні положення та результати дослідження доповідались на міжнародній науково-практичній конференції «.....» (Івано―Франківськ, 2022) та звітній студентській науково-практичній конференції «.....» (Івано-Франківськ, 2015).

**Структура магістерської роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Робота містить таблиці. Загальний обсяг роботи – 115 сторінок, з них основного тексту – 78 сторінок.

**РОЗДІЛ І**

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА З ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ**

* 1. **Біженці та внутрішньо переміщені особи в Україні: правовий, психологічний та соціальний аспекти**

Вторгнення російської Федерації на територію України, окупація українських областей, призвели до появи в Україні внутрішньо переміщених осіб (далі – ВПО). За даними Міжнародної організації з міграції (далі – МОМ) станом на 23 серпня 2022 р. кількість внутрішньо переміщених осіб в Україні зросла до 6,9 млн осіб [34].

Активні бойові дії на території України призвели до того, що люди змушені були полишати свої домівки та переселятися в інші, більш безпечні регіони держави та далеко за її межі, задля того, щоб врятувати своє життя. Залишаючи свої помешкання люди опинилася в складних життєвих обставинах та потребували різносторонньої підтримки та допомоги, фінансових витрат як від держави та від міжнародних урядових та неурядових організацій, волонтерів. Відрадно, що за таких умов українцями було проявлено найкращі риси ментальності та жертовності, прагнення допомогти тим, хто опинився в біді.

Проблемі мiгpaцiйниx пpoцeciв присвячені дocлiджeння як українських (І.Боровицька, Г. Гyдвiн-Гiлл, І. Кузнєцова, В. Лазаренко, В. Мяленко, О.Міхєєва, К. Педько та ін.) так і зарубіжних (К. Alfadhli, J. Drury, C. Siriwardhana, N.Haslam) учених. Зокрема питання внутрішньої, у тому числі вимушеної міграції та її вплив на психологічний стан людини вивчали І.Кузнєцова, О. Міхєєва, К.Педько, К. Alfadhli, S. Lock, C. Siriwardhana, N. Haslam та ін. Організація та діяльність спільнот вимушених мігрантів (В.Васютинський, B. Arpino, C. Sonn та ін.).

Зауважимо що у науковому обігу немає єдиної дефініції щодо *внутрішньо переміщених осіб*. У літературі зустрічаємо поняття «переселенці», «мігранти», «біженці». Так, Г. Гyдвiн-Гiлл дефініцію «внyтpiшньo пepeмiщeнi ocоби» трактує як особи, що змyшeнi покинути свої помешкання y peзyльтaтi збpoйнoгo кoнфлiктy, внyтpiшньoï вopoжнeчi, пopyшeнь пpaв людини aбo cтиxiйниx лиx i знaxoдятьcя нa тepитopiï влacнoï кpaïни [18, с. 314–315.].

На переконання B. Icaєва *пepeмiщeнi ocoби* – цe cилoмiць виceлeнi aбo зa poзпopяджeнням керівників влaдних структур пepeceлeнi люди, яким зaгpoжyє небезпека через вiйcькoвi дiï aбo cтиxiйнi лиxa (зeмлeтpyc, пoвiнь, aвapiя тощо) [78].

В Україні поняття «біженець» закріплено і в законодавчих документах. Так, у Законі України «Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту» (від 08.07.2011 р). поняття «біженець» тлумачиться як особа, яка не є громадянином України проте внаслідок обґрунтованих побоювань може стати жертвою переслідувань за ознаками раси, віросповідання, національності, громадянства, належності до певної соціальної групи або політичних переконань перебуває за межами країни своєї громадянської належності та не може користуватися захистом цієї країни або не бажає користуватися цим захистом внаслідок таких побоювань [48].

У Законі України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» (від 18.07.2022 р. № 2417-IX) зазначено, що ВПО має право на безпечні умови життя і здоров’я; достовірну інформацію про дії, що відбуваються на території, яку вона тимчасово покинула, забезпечення її прав і свобод; створення належних умов для постійного чи тимчасового проживання; забезпечення органами державної влади, місцевого самоврядування можливості безоплатного тимчасового проживання (за умови оплати вартості комунальних послуг) протягом шести місяців з моменту взяття на облік ВПО; для багатодітних сімей, інвалідів, осіб похилого віку цей термін може бути продовжено; сприяння у поверненні на попереднє постійне місце проживання; забезпечення лікарськими засобами у разі необхідності; влаштування дітей у дошкільні, загальноосвітні заклади освіти; отримання соціальних та адміністративних послуг за місцем перебування; отримання гуманітарної та благодійної допомоги; інші права, визначені Конституцією та законами України [49].

В Україні на державному рівні зроблено чимало для врегулювання першочергових потреб, з якими зустрічаються внутрішньо переміщені особи. Зокрема прийнято Стратегію інтеграції внутрішньо переміщених осіб та впровадження довгострокових рішень щодо ВПО, розроблено план заходів щодо її реалізації та впровадження довгострокових рішень щодо внутрішнього переміщення на період. У 2014 році уряд України прийняв цілу низку законів, які спрямовані на допомогу та вирішення проблем ВПО, а саме питання розселення, реєстрації місця перебування чи проживання, питання пов’язані з документами, соціального захисту, зокрема здійснення соціальних виплат особам, які переміщуються з місць, де йдуть активні бойові дії, питання зайнятості та ін. Але, нажаль, всі накази та закони носять цільовий, вузькоспеціалізований характер, та не в змозі вирішити усіх проблем внутрішньо переміщених осіб.

Науковці (О. Блинова, М. Слюсаревський) виділили такі *види міграції*, як: внутрішньодержавну, міждержавну, постійну, тимчасову, суверенну, вимушену, та ін. [4, с. 33].

Зауважимо, що внутрішньо переміщені особи внаслідок збройного конфлікту в Україні переживають вимушену міграцію.

C. Cтeшeнкo, розмежовує поняття «мiгpaнт» та «бiжeнець», зазначаючи, що мігрант мoжe пepeмiщaтиcя як в cepeдинi кpaïни, тaк i зa ïï мeжaми; пiдcтaвoю змiни місця пpoживaння мoжe бути нaвчaння, отримання мeдичнoï дoпoмoги, змiнa мicця poбoти тoщo. Мігрантом, на думку автора, мoжe бути як гpoмaдянин Укpaïни, тaк i iнoзeмeць, ocoбa бeз гpoмaдянcтвa, яка нa зaкoнниx пiдcтaвax пepeбувaє нa тepитopiï Укpaïни. Біженець, на думку вченого це особа, що була змушена залишити свою країну в силу певних обставин (війни, стихійних лих) та шукaє пpитулку (постійного чи тимчасового) [69, c. 234].

О. Зінченко зазначає, що для ВПО у межах країни вагомою є культурно-психологічна спорідненість із приймаючими громадами з інших регіонів, адже вони володіють мовою, знайомі з культурою та побутом, проте дещо зміненим є соціокультурне середовище, що потребує налагодження нових соціальних зв’язків. Якісними показниками адаптованості внутрішньо переміщених осіб, на думку ученої, є такі як:

- соціальний комфорт;

- активне включення в діяльність, у тому числі й волонтерську;

- активність у досягненні поставлених завдань;

- оптимізм (розуміння можливості реалізації власних цілей у майбутньому)[6, с. 111].

На думку Л. Коробки, адаптація як окремих людей, так ВПО передбачає активне пристосування та адаптацію до нових соціальних умов, взаємодію між різними соціальними групами [37, с. 176–182].

Л. Корель, розглядаючи відмінності між добровільною та вимушеною міграцією зауважує, що добровільна міграція сприяє успішній адаптації, оскільки людина свідомо вибрала місце майбутнього проживання, позитивно налаштована на нове середовище та зміни, що відбуватимуться в її житті. Вимушена міграція викликає негативні відчуття, тому не сприяє успішній адаптації [67, с. 80].

І. Ральникова уважає, що у контексті вимушеного переселення слід розглянути та схарактеризувати таку категорію як «переломна подія», яку проживає особа на даний момент. На думку вченої вона може бути осмислена в контексті психологічного новоутворення, спричинене ситуацією в яку потрапила людина і яке визначає образи її минулого і майбутнього, зумовлює переосмислення сенсу життя [4, с. 244].

Л. Протасенко дотримується такої ж позиції, зауважуючи, що переломні життєві віхи мають вагоме значення в житті людини. Нерідко, вони здатні реалізувати карколомний перехід особистості з однієї сходинки розвитку на іншу, більш продуктивну, таку, що здатна цілком в інше русло повернути життя людини. До видів переломних життєвих подій учена відносить:

- травму – пов’язану з переживанням екстремальних ситуацій, як-от: воєнних дій, стихійного лих (землетрус, повінь) чи техногенних катастроф;

- втрату – пов’язану з втратою життя (рідних, знайомих, рідних), здоров’я та ін;

- фрустрацію – пов’язану з подією, що вносить в життя людини перешкоди задля досягнення цілей, які важко подолати (хвороба, старість, закони, норми тощо);

- кризу – пов’язану з ситуацією, яку можна вирішити звичним способом, наприклад: вікова, особистісна, професійна, криза [54, 97-102].

Відтак зауважимо, що нерідко травмуючі переломні події призводять до стресових, кризових та інших негативних станів та наслідків, розвитку депресії, що визначає незадоволеність життям.

Учені зазначають, що двоїстість процесів, що відбуваються з людиною у період кризи, з одного боку породжують спустошеність, а з іншого спрямовані на конструктивну роботу, накопичення позитивних змін. У першому випадку вони свідчать про зниження активності, у другому, навпаки, про підвищення активності задля подолання несприятливих умов.

О. Блинова пов’язує дезадаптованість із нездатністю людини задовольнити власні потреби і домагання; відповідати вимогам і очікуванням, відповідно до соціальних норм та правил поведінки, наявність внутрішніх і зовнішніх конфліктів та ін. [5, с. 136].

Л. Протасенко зазначає, що психологічний стан біженців визначається невпевненістю, нерішучістю перед багатьма проблемами, підвищеною тривогою перед невідомим, розчаруванням, перепадами настрою (від збудження та агресії до депресії та апатії). Зауважимо, що зростання внутрішнього напруження може причинити нервово-психічні розлади, конфліктні ситуації. Наслідками дезінтегративних реакцій можуть бути: підвищена тривожність, психосоматичні розлади, невротичні реакції, депресії (психоз) [54, 98].

У процесі соціально-психологічної адаптації у ВПО відбуваються й зміни особистісного плану. Вони, на переконання Н. Палагіної проявляються в зниженій самооцінці, деформації ціннісних орієнтацій, соціальних установок. Також у процесі дослідження було встановлено, що у ВПО прослідковується висока емоційна напруженість, знижений емоційний фон. Процес адаптації до умов життя у вимушених переселенців протікає набагато складніше, ніж у тих, які добровільно переїхали [67, с. 81].

І. Кузнєцова вивчаючи питання частоти прояву психічних розладів у внутрішньо переміщених осіб виявила, що у 25 % ВПО сильно виражена тривожність та депресія. Окрім цього, внутрішньо переміщені особи мають проблеми зі сном, вони роздратовані та злі, мають високий рівень конфліктності (у сім’ї, із близькими, друзями). Вагомою проблемою, що переживають ВПО є безробіття, втрата житла, соціального і професійного статусу [57, с. 48].

Таким чином, психотравматичні події, які переживають ВПО, складна соціально-економічна ситуація в країні, призводить до соціальної дезадаптації, нервово-психічних зривів, зростання конфліктності. Переїжджаючи на нове місце проживання (регіон, країну) у людей починається процес входження, адаптації, облаштування на новому місці, суспільстві, що веде за собою вирішення організаційних, правових, культурних, психологічних аспектів. Однією з провідних проблем, з якими зустрічаються ВПО це проблема соціальної та психологічної адаптації.

Досліджуючи особливості адаптації внутрішньо переміщених осіб американський психолог Г. Тріандінс, виділив такі фази соціально-психологічної адаптації, як:

- ейфорична – характеризується тим, що у ВПО не відбувається зміни інтересів, перебудови поведінки, стратегій та планів. Все залишаються незмінним та звичним.

- туристична – потреба в отриманні інформації про особливості життя в новому соціумі, осмисленість зовнішньої сторони ситуації, включеність в життя та діяльність, взаємозв’язок з оточенням;

- орієнтаційна – є найбільш стресогенною для внутрішньо переміщених осіб, оскільки потрібно вирішити не лише особистісні проблеми, але й з організаціні, правові, соціальні та ін.

- депресивна – протікає на фоні кризи адаптації і слугує переломним моментом, оскільки етап депресії змінюється оптимізмом.

- фаза активної діяльності – прослідковується у людей з високою стійкістю психічного та соматичного здоров’я, які успішно пройшли адаптаційний період [79].

Таким чином, психологічна адаптація у контексті переміщення в іншу культуру розглядається в психологічній науці як стресові життєві зміни, що вимагають мобілізації ресурсів особистості.

Важливим чинником, який може полегшити, або навпаки, ускладнити адаптаційний процес внутрішньо переміщених осіб, є очікування переселенців. Результати досліджень учених, які проводяться в цьому аспекті вказують на те, що занижені очікування приводять до зростання задоволення життям, сприяють успішній адаптації ВПО ведуть до спустошення, розчарування. Потрапляючи у незвичне, нове середовище, людина відчуває дискомфорт, паніку, безпорадність, страх, відчуженість.

Враховуючи різний рівень умов проживання, менталітет жителів різних регіонів та країн, розуміємо, що адаптація протікає в складних умовах. Для повного звикання до нового місця проживання потрібен час, реальне сприйняття ситуації, розуміння іншого суспільства. Перед ВПО стоїть завдання зрозуміти усі особливості ситуації, що склалася, віднайти внутрішні ресурси та можливості. Показниками психологічного благополуччя ВПО у дослідженні визначаємо такі:

- здатність долати стресові ситуації;

- позитивний емоційний стан, відсутність депресії, мети в житті та шляхів її досягнення;

- можливості професійної та особистісної реалізації та зростання.

Крім того, для психологічного благополуччя ВПО важливою є соціальна підтримка (інформаційна, емоційна) контакти з рідними та близьким людьми, друзями та знайомими.

Успішність соціальної адаптації внутрішньо переміщених осіб залежить як від внутрішніх так і зовнішніх чинників. До внутрішніх відносять: ступінь актуалізації потреби ВПО в позитивних соціальних зв’язках, самоактуалізації та самореалізації в діяльності. До зовнішніх – ступінь прийняття проблем ВПО з боку приймаючого суспільства і його здатність надавати необхідну допомогу та підтримку (моральну, матеріальну, психологічну, інформаційну, правову) в процесі адаптації внутрішньо переміщених осіб до нових умов життя [57; 58].

Зауважимо, що міграція є сталим явищем, що відбувається протягом всього існування людського суспільства. Міграційні процеси відіграли важливу роль в історії людської цивілізації. З ними пов’язані процеси переселення людей, освоєння нових земель та територій, розвиток продуктивних сил суспільства, а також змішання рас, мов та народів. Завдяки їй з’явились нові категорії людей (біженці, мігранти, вимушено переселені особи). В Україні діє чимало програм анонсованих як урядом, так і волонтерами, міжнародними організаціями, що покликані захищати права людини, анонсувати різні види допомоги як для ВПО так і для ведення бойових дій задля визволення незаконно захоплених російським агресором територій України.

* 1. **Соціально-психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб**

Внаслідок воєнного конфлікту, що триває в Україні з 2014 року, та оголошена повномасштабна Росією війна проти України 24 лютого 2022 р. призвела до того, що значна кількість людей змушена була залишити місця свого постійного проживання, виїхати заради безпеки та збереження життя на більш безпечні території держави та далеко за її межі. Виїжджали жінки з дітьми, люди похилого віку. Чоловіки стали на захист країни. Війна розлучила сім’ї на невизначений час. Таким чином переселення у нове середовище, страх та відчай негативно позначився на психологічному та фізичному стані людей, проблемі адаптації та соціалізації, якості їхнього життя.

Внаслідок пережитих подій, які травмуюче вплинули на внутрішніх переселенців, вони можуть переживати стани, які спричиняють нестабільність і втрату контролю над ситуацією та й загалом власним життям. Серед них:

‑ реакції на стресові ситуації, в тому числі посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та порушення адаптації.

‑ втрата автономності («Я не керую процесом…»).

‑ втрата суб’єктивності («Це не мені приймати рішення, так сталося…»).

‑ порушення ідентичності;

‑ розгубленість (незосередженість у виконанні завдань, які раніше чытко виконували);

‑ побоювання відторгнення (що їх будуть ідентифікувати з ворогами);

‑ відчуття незахищеності;

‑ стан жертви;

‑ злість та пошук «зовнішнього ворога» (хтось має за це заплатити);

‑ відсутність змоги прогнозувати своє майбутнє;

‑ сором, низька самооцінка, почуття провини.

‑ функціональні симптоми, психосоматичні розлади, зловживання психоактивними речовинами [61, с. 10].

Проте внутрішньо переміщені особи переселяються з окупованих територій чи місць воєнних дій разом із дітьми. Травматичні події можуть позначитися на емоціях дітей, викликати:

‑ почуття незахищеності, сум;

‑ страх майбутнього;

‑ гнів, агресію;

‑ сором чи відчуття провини;

‑ відчуженість чи ізоляцію від оточуючого середовища [46, с. 22].

Необхідно допомогти дитині пережити, проявити й пропрацювати їх.

У дітей можуть виникнути проблеми з навчанням, пізнавальними психічними процесами, психосоматичні порушення (невроз, заїкання, енурез, нейродерміти та ін.).

Діти дошкільного віку (до 6 років) можуть мати соматичні реакції на травматичні події (думати, що ця подія – це їхня вина). У цьому віці часто проявляють емоційні реакції на травму у вигляді проблем зі сном, хвилювань чи занепокоєнь.

Діти (7-11 років) після травми проявляють страх, сором чи підвищену тривожність. Може виникнути регресивна поведінка (повернення до попередніх стадій розвитку), що може включати енурез, смоктання пальця. Також поширені проблеми з учбовою діяльністю, такі як нездатність зосередитися, відмова ходити в школу, агресивність.

Дітям підліткового віку (від 12 років) характерне тримання почуттів в собі, що може викликати депресивні стани. Хоча можуть робити вигляд, що «все нормально». Вони прагнуть більше часу проводити з іншими людьми, щоб бути активними і управляти своїми страхами. Існує ризик бути включеними в різні угрупування [35].

У роботі з дитиною потрібно виявити суть проблеми і планувати роботу з батьками, які допоможуть пережити травму й адаптуватися до нових умов середовища.

Активні бойові дії, масова міграція потребувала негайного пошуку від влади, волонтерів, міжнародних організацій шляхів для вирішення першочергових завдань ВПО, стабілізації ситуації, що виникла. Однією з найактуальніших проблем, що потребували тай потребують вимушено переселені особи є полегшення процесу соціально-психологічної адаптації, пристосування до нових умов життя, соціальна активність, залучення до повноцінної життєдіяльності в новому соціальному оточенні.

Проблема соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб вивчалася як українськими такі і зарубіжними ученими. Зауважимо, що соціально-психологічна робота з внутрішньо переміщеними особами набула активного розвитку в тих країнах, які також пережили воєнні конфлікти та потребували їх вирішення.

Дослідження проблем внутрішньо переміщених осіб та шляхи їх вирішення вивчаються вченими різних наукових галузей, зокрема, філософії, психології, педагогіці, соціології, культурології, політології та інших науках. Так у психології питання внутрішньо переміщених осіб вивчали О. Блинова, Ф.Василюк, Н. Лебедєва, К. Оберг, Н. Палагіна, В. Хесле та ін. Питання вивчення й аналізу соціокультурного життя ВПО їх адаптація були предметом вивчення Л.Гришанова, Л. Корель, О. Малиновська В. Надраги, Т. Семигіної, В. Цуркан та ін.

Для розкриття змісту параграфа розкриємо насамперед, сутність поняття «адаптація».

Адаптація є однією з важливих проблем в психологічній науці. Підтвердженням цього є те, що ще у 1865 року Г. Ауберт (Aubert H.) увів феномен «адаптація» в науковий обіг. Спершу під поняттям «адаптація» розуміли зміну чутливості аналізаторів під впливом пристосування органів чуття на діючі подразники [77, с. 45]. Це свідчить про те, що до зародження психології як науки, питання адаптації вивчалося у галузі фізіології.

Адаптація (від лат. *adaptatio* – пристосовую) – процес пристосування об’єкта; стан пристосованості об’єкта (результат); дія, спрямована на об’єкт задля його пристосування до конкретних умов [25].

Соціальна адаптація пояснюється як процес пристосування особистості до нових умов, соціального середовища, встановлення взаємин із соціальними об’єктами та суб’єктами її життєдіяльності [24, с. 8].

Розрізняють адаптацію: соціокультурну та соціально-психологічну.

Л. Орбан-Лембрик визначає, що стреси та соціальна напруженість виникає внаслідок соціальної дезадаптації, яка охоплює такі сфери і процеси:

‑ фізіологічну дезадаптацію певних прошарків населення до труднощів;

‑ психофізіологічну дезадаптацію, яка виражається в неусвідомлених масових психічних станах (тривога, агресивність, апатія) під час пристосування до труднощів та соціальних змін;

‑ соціально-психологічну дезадаптацію, яка відтворює усвідомлені конфліктні відношення певних прошарків населення до труднощів і соціальних змін (підвищена політизація, страйки, незадоволення, міграція, злочинність тощо) [44, с. 116].

Соціальна адаптація – це вид взаємодії особистості чи соціальної групи) із оточуючою дійсністю, у процесі якої узгоджуються вимоги та очікування учасників, відбувається процес входження в групу, засвоюються норми та еталони, цінності спільноти [24? c.8]/

В. Гриценко поняття «*соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб*» у новому соціокультурному просторі визначає як складний, багатоплановий процес, спрямований на міжособистісну взаємодію з представниками різних культур, у результаті якого формується нова соціальна ідентичність відповідно до нових соціокультурних умов [5, с. 136].

Поділяємо думку науковців у тому, що процес адаптації доволі складний і тривалий. Учені поняття «адаптація» трактують неоднозначно, зокрема, як:

- процес пристосування індивідуальних, особистісних якостей та можливостей людини до життя в умовах, що змінюється;

- активну взаємодію особистості з соціумом, відповідно до ступеня прояву її активності;

- перетворення середовища відповідно до потреб, життєвих цінностей та ідеалів;

- зміни, що відбуваються на рівні психічної регуляції, становлення (та відновлення), збереження рівноваги [39, с. 42].

Науковці (Л. Гришанова, В. Цуркан) у зміст феномену «адаптація» вкладають процес і результат пристосування людей до нових умов соціального оточення [2, с. 234-242].

Схожість у поглядах знаходимо у наукових дослідженнях В. Гриценко, який дефініцію «соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених осіб» розглядає як складний процес взаємодії з представниками різних культур, у процесі якої формується нова соціальна ідентичність, адекватна до нових умов життєдіяльності людини [10]. Учений наголошує, що сутністю соціально-психологічної адаптації є поєднання стійкості (збереження ідентичності) з мінливістю (досягненням нових станів), які відбуваються на рівні взаємодії з середовищем [23]. Соціально-психологічну адаптацію В. Гриценко розглядає особистісному та груповому рівнях. На особистісному рівні аналізується ціннісна структура особистості, що реалізується у прагненні до самоактуалізації, задоволеності від діяльності, реалізації себе та ін. Груповий рівень включає аналіз та реалізацію ВПО різних стратегій адаптації в умовах кризи ідентичності, зокрема, збереження своєї культурної ідентичності.

Таким чином, учені трактують поняття «адаптація» через призму змін або набуття особистістю нових якостей та притаманних їй особливостей.

Проте варто зауважити, що процес проходження успішної соціально-психологічної адаптації ускладнюють різні причини, як суб’єктивного так і об’єктивного характеру. До них відносимо:

- не чіткість у визначенні особистісного статусу ВПО та соціально-правового захисту;

- несприятливе ставлення до ВПО з боку окремих територіальних громад що нерідко пов’язане з різними політичними поглядами, мовою, культурою, цінностями та ін [10].

На думку К. Рубчевського, соціально-психологічна адаптація – це інтеграція осіб у нове соціальне середовище [11, c. 73].

Таким чином, адаптація, як соціально-психологічне явище розглядається вченими як процес входження особи в певну групу, засвоєння норм, відносин, взаємодія в групі, колективі.

Н. Палагіна зауважує, що у процесі соціально-психологічної адаптації у внутрішньо переміщених осіб відбуваються зміни особистісного характеру. Це відбувається, в першу чергу, у зв’язку із зниженою самооцінкою, низьким рівнем домагань, втратою життєвих цінностей та орієнтирів. На основі проведених досліджень учена встановила, що у більшості (67,2 %) ВПО проявляється емоційна напруженість та знижений емоційний фон. Процес адаптації у вимушених переселенців до нових умов життя протікає набагато складніше, ніж у тих, що виявили таке бажання самостійно [67, с 80-83].

Отже, соціально-психологічну адаптацію обумовлюють зовнішні та внутрішні чинники нового соціально-культурного середовища, спрямованого на забезпечення належних умов для життя людини.

Успішність і якість адаптації залежить від емоційно-вольової та мотиваційної сфери особистості, спадковості. Учені виділяють два види соціально-психологічної адаптації ВПО до нових соціальних умов, як-от: активну й пасивну. За умов активної адаптації ВПО є беззаперечними учасниками адаптаційного процесу, позитивно дивляться в майбутнє, докладають зусиль для його досягнення. Пасивна адаптація це коли ВПО не виявляють активності, підпорядковуються самовільно до умов, у які потрапили [10].

Внутрішньо переміщені особи, які потрапляють у нове соціальне середовище, прагнуть якнайшвидше пристосуватися до нових умов життя, реалізувати себе на новому місці, стати успішними, ефективно функціонувати в новій ситуації. Вони переживають певні труднощі, пов’язані із занепокоєнням від невідомого, зниження рівня самооцінки, відсутність віри у власні сили, пасивність, відчуженість, покинутість. Крім того, ВПО переживають неврози, підвищену тривожність, апатію, дратівливість, безсоння. Однією із найактуальніших проблем, із якими вони зустрічаються є несприятливе ставлення до них, недовіра, дискримінація та ін.

Отож, працюючи з ВПО слід враховувати те, що найпоширенішими проблемами з якими вони зустрічаються є проблеми, пов’язані із психічним здоров’ям, стресами, депресією, тому необхідна робота психолога, щоб запобігти подальших труднощів.

Крім того зауважимо, що рівень адаптації залежить від активності суб‘єкта, його здатності до виходу із кризових ситуацій. Позитивними стратегіями подолання кризових життєвих ситуацій науковцями (Т. Титаренко, Б. Лазоренко та ін.) визначено:

‑ когнітивні – розуміння ситуації, що склалася, оцінка та осмислення дій;

‑ емоційні – опанування своїми емоціями, налаштування себе на позитив;

‑ поведінково-діяльнісні – включеність у діяльність, у тому числі й професійну, взаємодія з оточуючими [40, с. 6].

Коли людина визначає ситуацію як таку, що перевищує її енергетичні затрати, вона використовує копінг-реакції, а коли вимоги ситуації оцінюються як непосильні, тоді вона вдається до психологічного захисту. У процесі психологічної адаптації копінг-стратегії мають компенсаторну функцію, а психологічні захисти – декомпенсації, але вони дають час психіці на вироблення ефективних методів справитися із ситуацією.

Крім того зауважимо, що в соціальному плані міграція негативно впливає на взаємини в сім’ї. Зміна місця проживання, побутові проблеми, окреме проживання членів сім’ї у зв’язку з тим, що чоловікам до 60 років заборонено виїжджати за межі України впливають на міцність сімейних стосунків, порушують соціальний та психологічний зв’язок між членами сім’ї, призводять до руйнації інституту сім’ї. Діти при цьому виховуються в неповній, дистантній сім’ї, переживають дискомфорт та стрес.

Внутрішньо переміщені особи внаслідок переселення зустрічаються з матеріальними проблемами. Втрата місця роботи, відсутність мінімальних засобів для проживання призводять до погіршення матеріального стану сім’ї. В окремих випадках люди, які опинилися в складних життєвих обставинах вдаються до протиправних дій, вчинення злочинів [20, c. 41]. Протиправна поведінка внутрішньо переміщених осіб, пов’язана із складними життєвими обставинами, в які вони потрапили, негативно впливає на рівень суспільної моралі, підриває репутацію країни, з якої вони приїхали.

Міграція також негативно впливає на демографічну ситуацію в країні. Низький рівень матеріального забезпечення населення, відсутність роботи, житла зумовлює зниження рівня народжуваності дітей [32, c.95].

Соціально-психологічна підтримка повинна бути спрямована на подолання негативних станів у внутрішньо переміщених осіб, акумуляції її внутрішнього потенціалу, розширення когнітивної сфери, упорядкування емоційних проявів та сприяння адаптації особистості до нових умов життєдіяльності.

* 1. **Законодавче забезпечення соціально-психологічного захисту внутрішньо переміщених осіб**

Міграційні процеси, які відбуваються внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України змусила сотні тисячі громадян змінити своє місце проживання та переселитися в інші, більш безпечні регіони нашої держави та далеко за її межі. Це спричинило потребу в отриманні ВПО матеріальної та фінансової допомоги, обсяги якої перевищують соціально-економічні можливості держави і окремих її регіонів, а умови, для забезпечення активної частини переселенців себе самостійно практично відсутні. Суттєві труднощі виникають і у процесі вибору нового місця проживання, оскільки, інтереси та бажання ВПО та можливості держави, місцевих органів влади часто не збігаються. Таким чином, це величезна економічна, соціальна, політична та гуманітарна проблема, яка потребує компетентного вирішення з боку державних структур, волонтерів, громадських та міжнародних організацій. Задля полегшення складного становища, у якому опинилися внутрішньо переміщені особи [2, с. 168]. Уряд України вживає дієві заходи щодо вирішення проблем вимушено переміщених осіб.

Здійснений аналіз нормативно-правового забезпечення щодо соціального захисту внутрішньо переміщених осіб, засвідчив, що на державному рівні прийнято ряд нормативно-правових документів, які визначають надання допомоги внутрішньо переміщеним особам, унормовують процедуру її отримання.

Основним Законом у сфері захисту прав і свобод ВПО є Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», нормативні акти, зокрема: Закон України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», постанови Кабінету Міністрів України «Про надання щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг», «Про здійснення соціальних виплат внутрішньо переміщеним особам», «Порядок призначення (відновлення) соціальних виплат внутрішньо переміщеним особам» та ін.

Відтак зауважимо, що у липні 2022 р. Верховною Радою України було внесено зміни до Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» щодо приведення окремих його положень у відповідність до Закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України». Відповідно до цього Закону, ВПО

незалежно від регіону, з якого вони перемістились, матимуть змогу реалізовувати в повному обсязі права, передбачені Законом України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» [49]. Цим же законом визначено права та пільги, якими можуть користуватися ВПО. До них належать права на:

- захист осіб від примусового внутрішнього переміщення чи примусового повернення на покинуте місце проживання (ст.3);

- у разі потреби забезпечення засобами реабілітації;

- продовження навчання у тих регіонах України, до яких переїхали ВПО[49].

 Навчання здійснюється на кошти державного бюджету чи інших джерел фінансування;

- отримання матеріального забезпечення (страхові виплати та соціальні послуги) відповідно до норм законодавства;

- отримання інформації про членів родини, близьких родичів, їх місцезнаходження;

- інформування про стан ситуації покинутого ВПО місця проживання;

- створення належних умов для її постійного (тимчасового) проживання;

- забезпечення органами державної влади безкоштовного проживання (за умови оплати особою вартості комунальних послуг) терміном на 6-сть місяців з моменту того, як ВПО стала на облік. Проте, для багатодітних сімей, людей похилого віку, з групою інвалідності, термін може бути подовжено;

- сприяння у допомозі перевезення рухомого майна;

- допомога ВПО у поверненні додому (безкоштовний проїзд);

- забезпечення медикаментами, необхідною медичною допомогою;

- влаштування дітей в освітні заклади (заклади дошкільної освіти, загальноосвітні заклади);

- надання різних видів допомого передбачених законодавством: соціальної, гуманітарної. Так, з березня 2022 року Мінекономіки запровадило щомісячну допомогу для ВПО у розмірі 3000 грн (для дітей, людей з інвалідністю) та 2000 грн (для осіб старше 18 р.) (ст. 9) [49; 50].

Зауважимо, що міжнародним фондом ЮНІСЕФ разом із Міністерством соціальної політики України анонсовано багатоцільову програму грошової допомоги для незахищених родин із дітьми, які постраждали внаслідок війни та потребують фінансової допомоги. Так, станом на 10 серпня 2022 р. допомогу отримали понад 112 000 родин, на вихованні яких знаходяться 331 000 дітей, з них 33 000 дітей, це – діти з інвалідністю [76].

У статті 8 Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», зазначено, що ВПО має право голосу на виборах Президента України, народних депутатів, місцевих виборах, референдумах змінивши місце голосування без зміни виборчої адреси, відповідно до статті 7 Закону України «Про Державний реєстр виборців».

У статті 9 Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», зазначається, що ВПО так як і всі громадяни України повинна дотримуватися Конституції України, та інших законодавчих документів, повідомляти відповідні державні органи про своє місце проживання, його зміну чи повернення до покинутого місця проживання протягом 10 днів. У випадку порушення ВПО вимог чи подання неправдивих відомостей для отримання виплат, ВПО нестимуть відповідальність передбачену цим Законом [49].

Крім того, у Законі України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» передбачено, *що внутрішньо переміщена особа* –«громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах та має право на постійне проживання в Україні, яку змусили залишити або покинути своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту» [49].

Зауважимо, що у процесі створення нормативно правових у документів у сфері соціального захисту держава керується нормами міжнародного права. Так, Верховна Рада України ратифікувала Конвенцію про права дитини» та Факультативний Протокол щодо участі дітей у збройних конфліктах. Документом визначено заходи, що передбачають захист та догляд за дітьми, яким загрожує збройний конфлікт, а також зазначено, що обов’язок держав-учасниць повинен бути спрямований на відновлення фізичного і психологічного стану дитини, її соціальну інтеграцію, заборону залучати дітей до участі у воєнних діях і збройних конфліктах [72].

Зауважимо, що під соціальний захист відповідно до сучасних законодавчих норм потрапляють такі категорії дітей:

а) діти, які перебувають у складних життєвих обставинах (далі СЖО);

б) діти, які постраждали внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів [51].

У статті 1 Закону України «Про охорону дитинства» зазначено, що до категорії дітей, які перебувають у СЖО, є діти, які потрапили в умови, що негативно впливають на їх життя, здоров’я та розвиток у зв’язку з інвалідністю, хворобою, безпритульністю, конфлікті із законом, залученням до найгірших форм дитячої праці, залежністю від психотропних речовин та інших видів залежності, жорстоким поводженням (домашнім насильством), ухилянням батьків від виконання своїх обов’язків, обставинами стихійного лиха, воєнних дій, збройних конфліктів тощо, що встановлено за результатами оцінки потреб дитини» (ст. 1 Закону) [51].

У Законі України про охорону дитинства до категорії дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів відносяться діти, які отримали поранення, контузію, каліцтво чи зазнали фізичного, сексуального, психологічного насильства; були викрадені (незаконно вивезені за межі України), залучалися до військових формувань або незаконно утримувалася [51].

Таким чином, законодавством передбачено правовий захист дітей, що дає можливість дитини статусу внутрішньо переміщеної особи та статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів, чи статусу дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах.

Провідними ознаками, що стосуються соціально-правового захисту ВПО є такі як:

- створення на державному рівні організаційно-правових заходів;

- врахування їх як нормативно-правових актах та документах;

- створення механізмів для надання внутрішньо переміщеним особам окремих прав, належних умов для життєдіяльності;

До видів соціального захисту ВПО в Україні відносимо такі, як:

-виплату пенсій;

- забезпечення житлом;

- право на працю;

- соціальний захист на випадок безробіття;

- соціальні та медичні послуги [50].

Таким чином, соціальний захист ВПО в Україні це система послуг, спрямована на комплексну допомогу, що враховує організаційні, правові, економічні, фінансові заходи, задля убезпечення внутрішньо переміщених осіб від негативних наслідків. Підтвердження цього, знаходимо у ст. 46 Конституції України, в якій зазначено, що право на соціальний захист включає: право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття, а також у старості та в інших випадках. Передбачені у Конституції України види соціального захисту, реалізовуються у таких нормативно-правових актах, як положення Закону України «Про зайнятість населення», Законом України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку формування фондів житла для тимчасового проживання та Порядку надання і користування житловими приміщеннями з фондів житла для тимчасового проживання.

**1.4. Адаптація та міграція внутрішньо переміщених осіб: світовий та український досвід**

Анексія Криму Росією у 2014 році та початок повномасштабної війни в України 24 лютого 2022 р. призвели до того, що кількість внутрішньо переміщених осіб в Україні постійно зростає, і в кожної такої людини – свої проблеми, біль та розпач. За даними досліджень, найбільш поширеними питаннями, які цікавлять людей, що змушені були полишити свої домівки є такі: як правильно зареєструватися, щоб отримати допомогу?, Як діяти, коли втратили всі документи і не має можливості підтвердити свою особу?, Як отримати пенсію? Де знайти дах на головою, роботу та засоби для існування? та ряд інших питань. Уряд України намагається знайти вирішення та допомогти ВПО у вирішенні актуальних та першочергових завдань, зокрема фінансових, правових, соціальних, психологічних. Але якщо для України проблема внутрішньо переміщених осіб актуальна з 2014 р., то для ряду країн вона давня.

Зауважимо, що феномен міграції відомий людству надзвичайно давно. Перші згадки про міграційні процеси сягають 2000–1580 рр. до н. е. Проте проблема регулювання міграційних процесів з правового поля, привернула увагу науковців лише в другій половині ХІХ ст. З середини ХІХ ст. і до наших днів ця проблема отримала належне розв’язання в країнах Заходу, про що свідчить аналіз праць учених як з європейських країн так і США.

Міграційні процеси простежується на всіх етапах розвитку держави. Кожен історичний період характеризується притаманними йому специфічними ознаками, мають свій зміст і форми роботи з ВПО. Так, у стародавні часи рятуючись від насильства та загроз люди змушені були покидати свої помешкання та шукати прихисток на більш безпечних землях, що належали іншим народам. Історичні згадки про це можна знайти в літописах, історичних хроніках, фольклорі.

Учені (Б. Тураєва, І. Авдеєва) зауважують, що першою згадкою, де описується про інститут біженства, є «Розповідь про Синухета», написана близько 2000-1580 рр. до н. е. Відомим в історії є вихід євреїв з Єгипту, приблизно ХІІІ ст. до н. е. Описані в історії тривалі війни в епоху Середньовіччя і Нового часу (наприклад, Тридцятирічна війна) призводили до вимушених міграцій.

У ХІХ ст. Російська імперія прийняла значну кількість біженців із земель, що належали Османській імперії. Однак попередня історія міграційних процесів не є такою серйозною у порівнянні з ХХ ст., яка захопила практично всю Європу та країни третього світу. Цьому сприяли Перша та Друга світові війни, революції в країнах Європи та світу. Позбавлені засобів соціального та правового захисту, який покликана гарантувати держава, біженці стали найбільш уразливою групою населення. Це зумовило необхідність розроблення міжнародними інституціями спеціальних заходів для покращення їх правового становища. Вагомим кроком на шляху до встановлення міжнародно-правового захисту та визначення статусу біженців було зроблено Лігою Націй у 1920-х рр. ХХ ст. Не менш суттєвим досягненням було визнання на офіційному рівні правового статусу біженців на конференції з проблем біженців у Женеві (1928 р). У 1933 році було прийнято Конвенцію про міжнародний статус біженців, у якій зазначалося про неприпустимість примусового повернення біженців у ті райони, де їм загрожує небезпека.

Таким чином, прийняття перших законодавчих документів, хоча й не було бездоганними, однак відіграло важливу роль у міжнародно-правовому захисті біженців.

Нова хвиля біженців, що у період Другої світової війни спонукала світову спільноту до вдосконалення міжнародно-правової системи захисту прав біженців. Так, за даними Міжсоюзного комітету з післявоєнних потреб у Європі перебувало більше 21 млн біженців.

Вагомим досягненням світової спільноти було створення у 1945 р. Організації Об’єднаних Націй (далі – ООН), яка відіграла важливу роль у формуванні міжнародної системи захисту прав біженців. Комісією ООН із прав людини було розроблено проєкт Конвенції про статус біженців (1951 р.). У Конвенції розкрито зміст поняття «біженець», схарактеризовано умови за яких він втрачає свій статус, категорії осіб, на яких не поширюється дія Конвенції.

Зауважимо, через те, що кількість біженців постійно збільшується, що веде за собою фінансові витрати, держави учасниці Конвенції ООН вживають усіх необхідних заходів задля пропорційного розподілу витрат на підтримку міжнародної системи захисту біженців. Так, було прийнято ряд міжнародно-правових документів, що стосуються захисту прав біженців, зокрема:

- універсальні міжнародні угоди, що визначають правовий стан біженців, захист їхніх прав. До них відносяться Конвенція про статус біженців (1951 р.), Протокол статусу біженців (1967 р.), Конституція Міжнародної організації з міграції (1989 р.) та ін.;

- регіональні міжнародні договори і конвенції: Конвенція, що регулює проблеми біженців з країн Африки (1969 р.), Угода про допомогу біженцям і вимушеним переселенцям (1993 р.);

- міжнародні договори: Гаазька угода про моряків-біженців (1957 р.\_, Угода про скасування віз для біженців (1959 р.), Європейська угода про передачу відповідальності за біженців 1980 року та ін.);

- міжнародні угоди, що декларують норми захисту прав біженців: Женевська конвенція (1949 р.), Шенгенська конвенція (1990 р.) та ін.;

- міжнародні договори загального характеру: Загальна декларація прав людини (1948 р.), Пакт про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.).

Відтак зауважимо, що наявність такої різноманітної кількості міжнародних і регіональних документів дещо ускладнює надання ефективної правової допомоги біженцям.

За даними Євростату, станом на 2020 р. в країнах Європейського Союзу майже 10% (50,8 млн) населення європейців становили іммігранти. Найбільше їх проживали в Німеччині, Іспанії, Італії, Англії, Франції. Зауважимо, що чим соціально розвинута та багата економічно країна, тим більше бажаючих мігрантів, оскільки високі соціальні виплати та гарантії. Понад 175 тисяч осіб, які отримали статус біженця – це мешканці Сирії. Майже 70 % з них отримати притулок у Німеччині. Далі йдуть громадяни Афганістану – 19%, Іраку – 12%. У зв’язку з подіями 2021 р. Україна посіла перше місце щодо ВПО. Понад 6 мільйонів біженців було зареєстровано за кордоном. Ці дані станом на 23 травня 2022 р. оприлюднено Верховним комісаром ООН у справах біженців. Найбільше наших громадян прийняла Польща.

Таким чином, стратегія соціальної політики держав членів Європейського Союзу щодо ВПО спрямована на забезпечення соціального захисту населення і подолання бідності. Держави-члени ЄС спрямовують свою соціальну політику по відношенню до ВПО на зайнятість населення, професійну підготовку мігрантів, доступ до навчання кожному; використовують гнучку організацію праці, що відповідає потребам виробництва і є прийнятною для працівників.

**Висновки з розділу 1**

Кризові суспільні явища актуалізують необхідність вирішення потреб суспільства у дотриманні прав людини, визнання цінності кожної особистості та посилення соціального захисту та психологічної допомоги як окремим людям, так і цілим соціальним групам.

У цілому, на сьогоднішній день така ситуація складна тим, що бойові дії в країні тривають і важко передбачити час та спосіб їх завершення, що посилює тривожні настрої в суспільстві, страхи, розчарування і вимагає адекватного реагування відповідних фахівців.

Викликом стає необхідність забезпечити потреби нових мешканців у соціальних, медичних, юридичних, послугах, належних умовах проживання та надання їм психологічної допомоги. Вимушений переїзд може викликати стани емоційного й фізичного напруження, страх, депресію, нездатність адекватно оцінювати події й приймати рішення, реагувати на них, адаптуватись до змінених умов.

Важливим у таких випадках є допомога особам в переживанні травмуючих подій, інформація про шляхи відновлення родинних зв’язків, медіація, адаптація, забезпечення їх основних прав і свобод, формування толерантного ставлення до них, знаходження способів взаємодії в ситуації розбіжностей, визначення основних потреб дітей та знаходження ресурсів для їх задоволення.

Тому фахівцям психологічних служб необхідно знати про таких осіб, своєчасно надавати необхідну допомогу, вносити корективи у практику роботи з метою захисту прав визначеної категорії осіб.

Проблемам правового статусу вимушених переселенців присвячено дослідження Т. Анісімова, Н. Грабар, І. Ковалишина, О. Кузьменко В. Стешенко та інших. Питання соціального захисту внутрішньо переміщених осіб висвітлено у працях: І. Іванова, М. Лукашевич, О. Малиновської, І. Мигович, Л. Тюпті та інших. Проблему психологічної допомоги вимушеним переселенцям розглядають у своїх працях такі учені як: Н. Бочкор, О. Зелеська, О. Калашник, Л. Ковальчук, М. Корольчук, Н. Лунченко, І. Малкіна-Пих, В. Панок, Т.Рєпнова, Н. Худякова та ін.

В Україні на державному рівні зроблено чимало для врегулювання першочергових потреб, з якими зустрічаються внутрішньо переміщені особи. Зокрема, прийнято Стратегію інтеграції внутрішньо переміщених осіб та впровадження довгострокових рішень щодо ВПО, розроблено план заходів щодо її реалізації та впровадження довгострокових рішень щодо внутрішнього переміщення. У 2014 році уряд України прийняв цілу низку законів, які спрямовані на допомогу та вирішення проблем ВПО, а саме питання розселення, реєстрації місця перебування чи проживання, питання пов’язані з документами, соціального захисту, здійснення соціальних виплат особам, які переміщуються з місць, де йдуть активні бойові дії, питання зайнятості та ін. Але, нажаль, всі накази та закони носять цільовий, вузькоспеціалізований характер, та не в змозі вирішити усіх проблем внутрішньо переміщених осіб.

Якісними показниками адаптованості внутрішньо переміщених осіб, на думку ученої, є такі як:

- соціальний комфорт;

- активне включення в діяльність, у тому числі й волонтерську;

- активність у досягненні поставлених завдань;

- оптимізм (можливості реалізації власних цілей у майбутньому).

Працюючи з ВПО слід враховувати те, що найпоширенішими проблемами з якими вони зустрічаються є проблеми, пов’язані із психічним здоров’ям, тому необхідно залучати до роботи психологів, щоб запобігти подальших труднощів.

Важливим у таких випадках є допомога таким дітям в переживаннях травмуючих подій, інформація про шляхи відновлення родинних зв’язків, медіація, забезпечення основних прав і свобод дітей, формування толерантного ставлення до них, знаходження способів взаємодії в ситуації розбіжностей у поглядах, визначення потреб дітей та знаходження ресурсів для їх задоволення.

Процес адаптації ВПО потребує перебудови соціально-психологічних якостей особистості, її соціальної активності у відповідності до вимог нового соціального середовища, зміни самого соціального середовища в ході задоволення адаптивної потреби вимушеного переселенця з метою його повноцінної діяльності та розвитку.

**РОЗДІЛ 2**

**ВИЯВЛЕННЯ ПРОБЛЕМ ТА ПОТРЕБ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ**

**2.1 Організація та процедура дослідження**

Діяльність психолога із сім’ями, які є внутрішньо переміщеними переселенцями і постраждали внаслідок воєнних дій спирається на науково-методичне обґрунтування й забезпечення допомоги з урахуванням потреб соціальної практики та професійної діяльності спеціаліста.

Теоретико-методичний аналіз змісту й особливостей психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам зумовили логіку й методику дослідно-експериментальної роботи

Дослідно-експериментальна робота проводилася на базі громадської організації Д.О.М 48/24. До участі у дослідженні було залучено 86 внутрішньо переміщених осіб.

Така робота проводилась в руслі теоретико-експериментального дослідження проблем та потреб внутрішньо переміщених осіб (впливу травмуючих ситуацій на емоційно-почуттєву сферу та поведінку таких осіб, стратегії поведінки у важкій ситуації, їх соціально-психологічної адаптованості.

Дослідно-експериментальна робота мала комплексний характер і проводилась у кілька етапів, на кожному з яких вирішувалися конкретні завдання і застосовувалися відповідні їм форми і методи:

1. *теоретико-аналітичний* – відбувалася постановка проблеми, визначення мети та завдань дослідження, здійснювалося ознайомлення із станом досліджуваної проблеми у психологічній, соціологічній, педагогічній науці і аналітико-синтетичне вивчення її теоретичних напрацювань з визначених аспектів;

2. *організаційний* ‑ включав підбір матеріалів для проведення експериментального дослідження;

3. *етап реалізації експериментального дослідження* включав проведення психодіагностичних процедур в умовах громадської організації;

4. *підсумково-аналітичний* – відбувалася обробка й систематизація результатів дослідження, виводилися висновки.

В ході дослідження ми визначили наступні завдання:

1) виявлення потреб та проблем внутрішньо переміщених осіб з метою знаходження та активізації ресурсів для їх задоволення;

2) вивчення особливостей впливу травмуючих ситуацій на емоційно-почуттєву сферу внутрішньо переміщених осіб;

3) виявлення стратегій поведінки у важких життєвих ситуаціях;

4) вивчення особливостей соціально-психологічної адаптації.

З-поміж емпіричних методів дослідження були використані: спостереження, опитування, інтерв’ю, фокус―група, анкетування, тестування.

В ході дослідження було використано наступні методики діагностики:

1. Метод фокус-груп застосовували спільно з представниками ГО Д.О.М 48/24 для виявлення потреб і проблем внутрішньо переміщених осіб, ставлення до них та пошук їх вирішення;

2. Шкала оцінювання впливу травмівної події;

3. Батьківська анкета для оцінювання травматичних переживань їх дітей;

4. Опитувальник нервово – психічної напруги (НПН) Т. Німчинова;

5. Шкала тривоги Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна);

6. Опитувальник депресивності А. Бека;

7. Опитувальник «Соціально-психологічна адаптованість» К. Роджерса і Р. Даймонда,

8. Опитувальник копінг-стратегій Р.Лазаруса.

На першому етапі дослідження ми здійснювали оцінку потреб та виявлення проблем внутрішньо переміщених осіб.

На другому етапі ми виявляли особливості впливу травмуючих ситуацій на емоційно-особистісну сферу таких осіб. Дослідження мало на меті проаналізувати прояви травматичних переживань, стан нервово-психічної напруги, ситуативної та особистісної тривоги.

 На наступному етапі виявляли стан соціально-психологічної адаптації таких осіб.

Фокус група є скороченням від поняття «сфокусоване інтерв'ю», це якісний метод дослідження, що організоване у вигляді розмови кількох респондентів, при якому опитування проводить модератор.

*Шкала оцінювання впливу травмівної події* (Додаток А) містить опис важких стресових ситуацій і потрібно оцінити, як особа відчувала наведені почуття у стресових ситуаціях. Потрібно обрати і поруч обвести кружечком цифру, що відповідає як переживається подія протягом останніх днів.

Шкала містить субшкали: «вторгнення»: сума балів за пунктами 1, 2, 3, 6, 9, 16, 20; «уникнення»: 5, 7, 8, 11, 12, 13,17, 22; «фізіологічна збудливість»: 4, 10, 14, 15, 18, 19,21. Загальна оцінка реакції на стресову ситуацію ― це сума балів усіх субшкал. Низький рівень реакції на стрес― менше 30 балів. Помірний рівень ― 30–50 балів; виражений рівень ― більше 50 балів [46, c.130].

*Батьківська анкета для оцінювання травматичних переживань їх дітей* (Додаток Б) спрямована на дослідження вираженості симптомів травматичних стресових розладів. Для початку батькам потрібно визначити вид психологічної травми, яку, можливо, пережила дитина. У таблиці першій є питання, що описують поведінку дитини після травми. Якщо в не було травмівних подій, то переходять до таблиці другої, яка складається з 30 питань і описує поведінку дитини. На кожне твердження потрібно обрати варіант відповіді. Якщо твердження не відповідає поведінці дитини, то потрібно поставити позначку навпроти в колонці «Ні». Якщо є сумнів, то потрібно ставити «позначку» у колонці «Швидше так». Якщо твердження точно описує поведінку дитини, то навпроти твердження в колонці «Так». Друга таблиця містить 30 запитань. Запитання відносяться до чотирьох шкал (А – негайне реагування, В - навязливе відтворення, С - уникання, D - збудливість і F - порушення функціонування). [46, c.132].

Проводиться підрахунок балів по кожному з критеріїв.

Критерію А ― негайне реагування відповідають питання: 1―5 таблиці 1.

Критерію Б ― нав’язливе відтворення‑ питання: 1; 3;12;19; 22; 23; 25; таблиці 2.

Критерію С ― уникнення― відповідають: 4, 5, 7, 9, 14, 16, 18, 20, 21, 26, 27, 28,30 таблиці 2.

Критерію D ― збудливість ― питання: 2,6,8, 13,17, 29 таблиці 2.

Критерію F відповідають: 10, 11,15, 24 таблиці 2.

Загальний індекс посттравматичній реакції оцінюється підсумовуванням балів за критеріями В, С, D і F [46, c.132].

*Опитувальник нервово–психічної напруги (НПН) Т. Німчинова* (додаток В) являє собою перелік ознак нервово-психічної напруги, складений за даними клініко-психологічного спостереження. Нервово-психічна напруга являється причиною і в той же час одним із функціональних проявів емоційного стресу. Опитувальник дозволяє виявити перенапругу, що починається.

Під нервово-психічним напруженням автор розуміє психічний стан, обумовлений передбаченням несприятливого для суб'єкта розвитку подій, яке супроводжується відчуттям загального дискомфорту, тривоги, страху і включає в себе готовність опанувати ситуацію, діяти в ній певним чином [40].

Методика складається з переліку 30 основних ознак нервово-психічної напруги, які визначаються за трьома ступеня вираженості: слабка, помірна, надмірна. При проведені методики учні обирають одну відповідь із трьох стандартних варіантів: а, б, в, відмітивши знаком «+», зміст яких відповідає особливостям їх стану. Після заповнення бланку відповідей, проводиться підрахунок набраних досліджуваним балів шляхом їхнього підсумовування. При цьому за оцінку «+», поставлену досліджуваним:

- напроти пункту «а», нараховується 1 бал,

- напроти пункту «б» ‑ 2 бали

- напроти пункту «в» ‑ 3 бали[40].

Мінімальна кількість балів, що може набрати досліджуваний, дорівнює 30, а максимальна - 90. . Діапазон слабкої, чи детензивної, нервово-психічної напруги знаходиться у проміжку від 30 до 50 балів, помірної, чи інтенсивної, - від 51 до 70 балів і надмірної, чи екстенсивної, ‑ від 71 до 90 балів [40].

Методика «Шкала тривоги» Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна) (Додаток Д) дає змогу зробити уточнення про інтегральну самооцінку особистості. За Ю. Ханіним, стан тривоги (або ситуативна тривожність) ‑ позначається «СТ», виникає як реакція людини на соціально-психологічні стресори (очікування негативної оцінки або агресивної реакції, сприйняття несприятливого до себе ставлення, загрози своїй самоповазі) [40].

Опитувальник призначений для оцінки реактивної та особистісної тривожності. Особистісна тривожність розглядається авторами як стійка індивідуальна якість особистості, що характеризує ступінь занепокоєння, емоційної напруги через стресові фактори. Реактивна тривожність ‑ це стан особистості, який характеризує ступінь її занепокоєння, емоційної напруги що розвивається через стресову ситуацію. Методика складається з 40 питань-суджень, з котрих 1-20 ― для оцінки реактивної тривожності та 21-40 - особистісної. На кожне запитання потрібно обрати один із 4 варіантів відповідей (зовсім ні, мабуть так, вірно, цілком вірно) - для шкали реактивної тривожності, та 4 варіанти відповідей (майже ніколи, іноді, часто, майже завжди) ‑ для особистісної тривожності [40].

В шкалі реактивної тривожності це прямі запитання: № 3, 4, 6, 77, 9, 12, 13, 14, 17, 19, а в шкалі особистісної тривожності - № 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40. В інших, так званих зворотних запитаннях відповідь (1) означає високий ступінь тривожності, а відповідь (4) - низьку тривожність: № 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 - в шкалі реактивної тривожності; № 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 - в шкалі особистісної тривожності. Обробка результатів здійснюється так: cпочатку підраховуються результати за прямими та зворотними запитаннями, а потім із суми прямих віднімається сума зворотних і до одержаного числа додається число 50 для шкали реактивної тривожності та 35 ‑ особистісної тривожності. Показники результату за шкалами знаходяться в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим він більший, тим вищий рівень тривожності (реактивної чи особистісної) [40] .

Опитувальник депресивності А. Бека (Додаток Е) призначений для оцінки наявності депресивних симптомів у обстежуваного на поточний період. Він створений на основі клінічних спостережень і описів симптомів, які часто зустрічаються у депресивних психіатричних пацієнтів. У ньому ― 21 твердження, кожне з яких представляє собою окремий тип психопатологічної симптоматики і включає пункти: печаль, песимізм, відчуття невдачі, незадоволеність собою, почуття провини, відчуття покарання, самозаперечення, самозвинувачення, присутність суїцидальних думок, плаксивість, дратівливість, соціальна відчуженість, труднощі в роботі, безсоння, стомлюваність, втрата апетиту, ваги, заклопотаність здоров'яv, втрата сексуального потягу. Виділені шкали дають можливість виявити ступінь вираженості депресивних симптомів, кожна з них являє собою групу питань, що складається з чотирьох тверджень, відповідно оцінюваних в балах від 0 до 3. Максимально можлива сума - 63 бали [40].

На наступному етапі дослідження ми виявляли соціально―психологічну адаптованість внутрішньо переміщених переселенців та стратегії поведінки дітей в травматичних ситуаціях.

Опитувальник «Соціально-психологічна адаптованість» К. Роджерса і Р. Даймонда (методика СПА)  призначений для вивчення рівня сформованості соціально-психологічної адаптації особистості. (Додаток Ж). В ньому містяться висловлювання про особистість ‑ її переживання, думки, стилі поведінки які потрібно співвіднести з думкою про себе.  Потрібно обирати один з семи варіантів оцінок: 0 ‑ «це мене абсолютно не стосується». 1‑ «це мене не стосується фактично у всіх випадках. 2 ‑ «сумніваюся, що це мене стосується»; 3‑ «вагаюся віднести це до себе»; 4 ‑ «це мене стосується, але немає впевненості»: 5 ‑ «це мене стосується»; 6 ― «це точно про мене». Обраний варіант відповіді випробуваний зазначає на бланку у клітинці, що відповідає порядковому номеру [40].

Опитувальник стратегій поведінки (Р. Лазаруса і С. Фолкмана) (Додаток З) призначений для визначення способів (копінг стратегій) подолання труднощів у різних сферах: роботі, навчанні, спілкуванні, любові та ін. Подолання труднощів можливе за допомогою 8 стратегій (стилів поведінки). Тест Лазаруса показує, наскільки часто використовується кожна з копінг стратегій і наскільки ефективно. Він включає 50 тверджень, кожне з яких відображає певний спосіб поведінки у важкій ситуації і містить 8 шкал: конфронтація, дистанціювання, самоконтроль, пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності, втеча-уникнення, планування вирішення проблеми, позитивна переоцінка [40] .

Охарактеризовані нами методики дозволяють виявити вплив психотравмуючих ситуацій на емоційно–почуттєву сферу дітей, способи їх поведінки у важкій ситуації та їх соціально-психологічну адаптованість з метою планування подальшої роботи для надання їм необхідної допомоги та сприяння адаптації в оточуючому середовищі.

**2.2 Результати дослідження**

Дослідження потреб здійснювалося через Фокус-групи з міст: Івано-Франківськ, Галич, Калуш, Коломия, Лисець, Тисмениця на вибірці 86 внутрішньо переміщених осіб. Майже всі респонденти з окупованих та загрозливих для життя територій: із Донецької (28), Харківської (18), Луганської (14), Запоріжської (10), Київської (5), Миколаївської (4), Дніпропетровської (3), Херсонської (2), Житомирської (1), Чернігівської (1) областей. Із них― 68 жінок, 19 чоловіків. Вік респондентів від 18 до 65 років з різними рівнями освіти, які проживають в Івано-Франківській області від 1 до 5 місяців. Із них ― 84 проживають із дітьми молодше 18 років. 73 із респондентів не мають досвіду внутрішнього переміщення, 13 - переміщені вдруге. 34,1% респондентів зазначили, що члени їх родин залишилися в місці перебування, 30 % переїхали та проживають разом, 16, 5% зазначили, що член родини на військовій службі чи в ТРО (рис. 2.1)



**Рис. 2.1 Основні характеристики внутрішньо переміщених осіб**

Виявлення потреб внутрішньо переміщених осіб засвідчило наявність матеріальних труднощів у 16, 5% осіб ледь вистачає на їжу (рис. 2.2)



**Рис. 2.2 Матеріальне становище осіб**

Джерелами засобів існування є адресна грошова допомога ― 40% осіб, пенсія ― 32% , заробітня плата ― 18,5% осіб; державні соціальні виплати ― 17% осіб, допомога від близьких ― 10% осіб (рис.2.3)



**Рис. 2.3 Джерела засобів існування**

Причинами важкого матеріального становища є : втрата роботи ― 46,5%, втрата власного бізнесу ―4, 5% чи прибутку від здачі в аренду ―4,5% (рис. 2.4)



**Рис. 2.4. Житлові умови переселенців**

Також вираженими у переселенців є потреби працевлаштування (рис. 2.5)



**Рис. 2.5 Потреби працевлаштування**

З метою виявлення вираженості симптомів стресу і травматичних реакцій на стресові події у внутрішніх переселенців ми застосували: *Шкалу оцінювання впливу травмівної події* (Додаток А).

За *Шкалою оцінювання травмівної події* ми визначали вплив пережитої події на внутрішньо переміщених осіб і отримали такі результати (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

**Вплив пережитої події на внутрішньо переміщених осіб**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Травматичні переживанняВибірка | Вторгнення% | Уникнення% | Фізіологічна збудливість% |
| виражений | помірний | низький | виражений | помірний | низький | виражений | помірний | низький |
| 86 внутрішньо переміщених осіб | 13.95%(12) | 74.41%(64) | 11.62%(10) | 4.65 %(4) | 50%(43) | 45.34%(39) | 413.95%((12) | 79,06%(68) | 69,76%(6) |

13.95% внутрішньо переміщених осіб ― часто переживають нав'язливі, повторювані, неприємні емоційні переживання, спогади про пережите. Це свідчить що травма пережитих подій ще тривожить і необхідна психологічна допомога таким особам. 4.65% осіб намагаються уникати згадувати про події, пережиті ними в місці воєнних дій; 13,95% виявляють надмірну емоційну збудливість.

Оскільки внутрішньо переміщені особи переїхали в область разом із дітьми і вказували на потреби виявлення впливу травмівних подій на дітей, ми провели анкетування, застосувавши *Батьківську анкету для оцінювання травматичних переживань їх дітей* (Додаток Б).

В результаті анкетування на оцінювання травматичних переживань дітей виявилося, що за *шкалою А* – *негайне реагування* – 16 дітей внутрішньо переміщених осіб набрали найбільшу кількість балів - (високий рівень реагування). Як з’ясувалось у ході інтерв’ю, одна особа була із сім’ї пораненого військовослужбовця, ще 9 - були свідками подій, що відбувалися у зоні бойових дій, ще 6 травматично переживали полишення рідної домівки. Інші ―70 набрали від 3 до 6 балів (середній рівень реагування).

За *шкалою Б - нав’язливе відтворення -* високий рівень засвідчено у 6 дітей внутрішньо переміщених осіб, вони у них проявлялися ознаки пригадування подій які відбулися.

За *шкалою С - уникнення* батьки засвідчиливисокий рівень *у* 17 дітей ― намагання уникати дій, думок, місць і людей, що нагадують про травматичну подію.

За *шкалою Д - зростаюча збудливість* високий рівень у 8 дітей внутрішньо переміщених осіб набрали найвищу кількість балів.

За *шкалою F -* *порушення функціонування* високий рівень виявлено у24 дітей внутрішніх переселенців.

Результати діагностики за п’ятьма шкалами представлено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

**Виявлення травматичних переживань**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Травматичні переживанняВибірка | Негайне реагування% | Нав’язливе відтворення% | Уникнення% | Зростаюча збудливість% | Порушення функціонування, % |
| високий | середній | низький | високий | середній | низький | високий | середній | низький | високий | середній | низький | високий | середній | низький |
| Діти внутрішньо переміщених осіб | 818.6 %(16) | 181,39%(70) | - | 76.98%(6) | 288.37 %(76) | \_4.65 %(4) | 319.76%((17) | 468.53% (61) | 19.3%((8) | 49.3%((8) | 477.9%(67) | %(10.46%) (9 | 327.9%(24) | 455.81%(48) | 14.65%(14) |

Отож, результати дослідження засвідчили, що 18.6% дітей внутрішньо переміщених осіб проявляли високий рівень *негайного реагування* на травмуючу подію, 6.98% дітей часто проявляли ознаки пригадування подій які відбулися, 19.7% дітей часто намагалися уникати дій, думок, місць і людей, що нагадують про травматичну подію, 9.3% дітей проявляли підвищену збудливість та 27.9% ― порушення адаптації у оточуючому середовищі. Це свідчить про те що з такими особами потрібно проводити цілеспрямовану роботу з метою впливу на їх психічний стан та допомоги у адаптації оточуючого середовища та підвищення життєстійкості.

Врахувавши те, що при оцінці впливу травматичних подій на внутрішньо переміщених осіб, результати показали, що 13.95% (12 осіб) проявляють підвищену збудливість, а 79,06% ( 68 осіб) середній її рівень, ми застосували Опитувальник нервово – психічної напруги (НПН) Т. Немчина (Додаток Б). Зарезультатами опитувальника були одержані такі результати:

1) слабкий, детензивний рівень ( від 30 до 50 балів) НПН спостерігається у 12.79% (11) осіб.

2) помірний, чи інтенсивний рівень (від 51 до 70 балів) спостерігається

 – у 68.60% осіб.

3) надмірний, чи екстенсивний рівень (від 71 до 90 балів) спостерігається у 18.6% (16) осіб.

Загальні результати рівнів вираженості нервово-психічної напруги зображено на рис. 2.1

**Рис. 2.1 Рівні вираженості нервово-психічної напруги**

Отож, як бачимо, за результатами дослідження, вище – 12.79% **(**11 осіб)

- лише восьма частина не мала суттєвих ознак нервової напруги, чи зниженого настрою, що засвідчує те, що воєнна ситуація яка відбувається в нашій державі позначається на них і впливає на їх нервово-психічну напругу.

В результаті проведення м*етодики “Шкала тривоги” Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна) (Додаток Д)* отримані результати за шкалою реактивної (ситуативної) тривожності Ч. Спілбергера-Ю. Ханінапредставлені в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Визначення рівнів реактивної (ситуативної) тривожності**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Рівень***  ***тривожності******Особи*** | *Низький**рівень тривожності (до 30 балів)* | *Середній**рівень тривожності**(31- 45 балів)* | *Високий**рівень тривожності**(від 45 балів)* |
| 86 осіб |  - | 27.90% (24 осіб) | 72.09%  (62 особи) |

Згідно з результатами по шкалі реактивної (ситуативної) тривожності, високий рівень виражений у – 72.09% , середній рівень тривожності мають 27.9% осіб (Рис. 2.2)

**Рис. 2.2 Рівні вираженості ситуативної тривожності**

Отже, що особи з високим рівнем тривожності потребують психолого-терапевтичної роботи та корекційної роботи.

Результати діагностики за опитувальником депресивності А. Бекапредставлені в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

**Визначення вираженості симптомів депресії**

|  |  |
| --- | --- |
|   ***Вибірка******Вираженість*** ***симптомів*** ***депресії*** | Всього |
| *Низький рівень депресивних симптомів (відсутність)* | 39,53 % (34 особи) |
| *Помірно виражений рівень депресії* | 53,49 % (46 осіб) |
| *Критичний рівень депресивності* | 6,97 % (6 осіб) |
| *Явно виражений рівень депресивної симптоматики* | ― |

Отож критичний рівень депресивності мають 6,97 % внутрішньо переміщених осіб, що засвідчує необхідність роботи психолога із ними.

На наступному етапі дослідження ми виявляли рівень *соціально-психологічної адаптованості* та *стратегії поведінки внутрішньо переміщених осіб* в травматичних ситуаціях.

Результати дослідження за опитувальником «Соціально-психологічна адаптованість» К. Роджерса і Р. Даймонда (методика СПА) представлено в табл.2.5.

Таблиця 2.5

**Результати соціально-психологічної адаптованості**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № |  | Показники | Загальна вибірка, всього осіб |
| Нижче норми | Норма | Вище норми |
| 1 | а | Адаптивність  | 44,18% (38 осіб) | 55,81 % (48 осіб) | 0% (0 осіб) |
| б | Дезадаптивність | 0% (0 осіб | 58,13% (50 осіб) | 41,86%(36 осіб) |
| 2 | а | Прийняття себе | 5,81% (5 осіб) | 80,23% 69 осіб) | 13.95 % (12осіб |
| б | Неприйняття себе | 37.2% (32 особи) | 59,3% (51 особа | 3,48% (3 осіб) |
| 3 | а | Прийяття інших | 36.04% (31 осіб) | 63.95% (55 осіб) | 0% (0 осіб) |
| б | Неприйняття інших | 0% (0 осіб) | 62,79% (54особи | 37,2%(32 осіб) |
| 4 | а | Емоційний комфорт | 16.27% (14 осіб) | 79,06% (68 осіб) | 4.65% (4 осіб) |
| б | Емоційний дискомфорт | 6. 97% (6 осіб) | 79,06% (68 осіб) | 13.95% (12осіб) |
| 5 | а | Внутрішній контроль | 18,6% (16 осіб | 77,9% (67 осіб) | 5,81% (5 осіб) |
| б | Зовнішний контроль | 8,97%(6 осіб) | 88,37% (76 осіб) | 4.65 % (4 осіб) |
| 6 | а | Домінування | 8.13% (7 осіб) | 82,55% ( 71 осіб) | 9,3%(8 осіб) |
| б | Підлеглість | 10,46% ( 9 осіб) | 83,72%(72 особи | 5,81% (5 осіб |
| 7 |  | Ескапізм (уникнення проблем) | 45.34% (39 осіб) | 50%(43 осіб) | 4.65 % (4 осіб ) |

Отримані результати за опитувальником «Соціально-психологічна адаптованість» К. Роджерса і Р. Даймонда (методика СПА) показали, що 41,86% (36 осіб) проявляють ознаки дезадаптації через різні чинники, 3,48% (3 осіб) часто звинувачують себе у тому що відбувається, 37,2%(32 осіб) не завжди здатні прийняти думки та вчинки інших, 13.95% (12осіб) відчувають емоційний дискомфорт, 18,6% (16 осіб) не завжди можуть контролювати свої емоції, думки та почуття, 5,81% (5 осіб) підпорядковуються іншим, 4.65% (4 осіб) намагаються уникати проблем.

Аналіз отриманих результатів за опитувальником стратегій поведінки (Р. Лазаруса і С. Фолкмана) показує, що внутрішньо переміщені особи найбільше надають перевагу *пошуку соціальної підтримки* 96,51 % (83 осіб) .

Отримані результатиза опитувальником стилів поведінки в стресових ситуаціях (за переважаючим стилем) показані в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

**Визначення стилів поведінки у стресових ситуаціях**

|  |  |
| --- | --- |
|  ***Вибірка******Копінг*** ***стратегії*** ***(стилі поведінки)*** | Загальна вибірка, всього осіб |
| *Конфронтація* | 2,32 % (2 осіб) |
| *Дистанціювання* | 4.65 % (4 осіб ) |
| *Самоконтроль* | 5,81% (5 осіб) |
| *Пошук соціальної підтримки* | 96,51 % (83 осіб) |
| *Прийняття відповідальності* | 9,3% (8 осіб) |
| *Втеча-уникнення* | 4.65 % (4 осіб ) |
| *Планування вирішення проблеми* | 79% (68 осіб) |
| *Позитивна переоцінка* | 6.97% (6 осіб) |

За результатами дослідження загалом ми виявили, що домінують такі стратегії поведінки у травмуючих ситуаціях (високий рівень вираженості): *пошук соціальної підтримки* 96,51% осіб, *планування вирішення проблеми* ― 79% (68 осіб); *прийняття відповідальності* ― 9,3% (8 осіб); *позитивна переоцінка* ― 6.97% (6 осіб).

Охарактеризовані нами методики дозволяють виявити вплив психотравмуючих ситуацій на емоційно–особистісну сферу внутрішньо переміщених осіб, та їх соціально-психологічну адаптованість. Результати дослідження засвідчують необхідність надання психологічної допомоги сім’ям внутрішньо переміщених осіб з метою їх успішної адаптації в середовищі перебування.

**Висновки з розділу 2**

Досліджуючи вплив травмуючих обставин на емоційно-особистісну сферу внутрішньо переміщених осіб, ми ставили завдання – виявити їх психологічні стани та особливості адаптації в нових умовах перебування.

До участі у дослідженні було залучено 86 внутрішньо переміщених осіб.

В ході дослідження було використано: фокус―групу, Шкалу оцінювання впливу травмівної події, Батьківську анкету для оцінювання травматичних переживань їх дітей; опитувальник нервово – психічної напруги (НПН) Т. Німчинова; шкала тривоги Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна); опитувальник депресивності А. Бека;опитувальник «Соціально-психологічна адаптованість» К. Роджерса і Р. Даймонда, опитувальник копінг-стратегій Р.Лазаруса.

В результаті застосування опитувальника на виявлення потреб внутрішньо переміщених осіб засвідчило наявність матеріальних труднощів у 16, 5% осіб; вираженими є потреби працевлаштування ― 93, 3 осіб.

За шкалою оцінювання впливу травмівної події ― 13.95% внутрішньо переміщених осіб ― часто переживають нав'язливі, повторювані, неприємні емоційні переживання, спогади про пережите, 4.65% осіб намагаються уникати згадувати про події, пережиті ними в місці воєнних дій; 13,95% виявляють надмірну емоційну збудливість. Результати застосування Батьківської анкети для оцінювання травматичних переживань їх дітей засвідчили, що 18.6% дітей внутрішньо переміщених осіб проявляли високий рівень *негайного реагування* на травмуючу подію, 6.98% дітей часто проявляли ознаки пригадування подій які відбулися, 19.7% дітей часто намагалися уникати дій, думок, місць і людей, що нагадують про травматичну подію, 9.3% дітей проявляли підвищену збудливість та 27.9% ― порушення адаптації у оточуючому середовищі.

Опитувальник нервово – психічної напруги (НПН) Т. Немчина продемонстрував, що надмірний рівень нервово― психічної напруги є у 18.6% (16) внутрішньо переміщених осіб.

В результаті проведення методики «Шкала тривоги» Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна) засвідчили по шкалі реактивної (ситуативної) тривожності, високий рівень виражений у – 72.09% внутрішньо переміщених осіб.

Результати діагностики за опитувальником депресивності А. Бекапоказали, що критичний рівень депресивності мають 6,97 % внутрішньо переміщених осіб

Отримані результати за опитувальником «Соціально-психологічна адаптованість» К. Роджерса і Р. Даймонда (методика СПА) показали, що 41,86% (36 осіб) проявляють ознаки дезадаптації через різні чинники, 3,48% (3 осіб) часто звинувачують себе у тому що відбувається, 37,2%(32 осіб) не завжди здатні прийняти думки та вчинки інших, 13.95% (12 осіб) відчувають емоційний дискомфорт, 18,6% (16 осіб) не завжди можуть контролювати свої емоції, думки та почуття, 5,81% (5 осіб) підпорядковуються іншим, 4.65% (4 осіб) намагаються уникати проблем.

Аналіз отриманих результатів за опитувальником стратегій поведінки (Р. Лазаруса і С. Фолкмана) показує, що внутрішньо переміщені особи найбільше надають перевагу пошуку соціальної підтримки 96,51 % (83 осіб)

Результати дослідження засвідчили необхідність надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам з метою їх успішної адаптації в оточуючому середовищі.

**РОЗДІЛ 3**

**ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ**

**3.1. Просвітницька діяльність психолога із внутрішньо переміщеними особами**

Ситуація, яку переживає сьогодні народ України негативно позначається на кожній родині, сім’ї, порушує їх життєдіяльність, завдає шкоди здоров’ю. Ворог нищить наші землі, вбиває найкращих синів і дочок української землі. Україна зазнає великі людські втрати, значні матеріальні збитки. Через вторгнення Росії, мільйони людей змушені були полишити свої домівки та переїхати в більш безпечні регіони. В Україні практично немає сімей, родин, яких би тією чи тією мірою не зачепила російсько-українська війна. Травми, що пережили люди мають різну глибину та складність. Це залежить від віку особи, ступеня її причетності до події, життєвий і професійний досвід, вміння володіти собою, своїм емоційним станом, наявність підтримки з боку найближчого оточення тощо.

За визначенням Я. Дубініної допомога – це напрям роботи, що спрямований на забезпечення надання первинної психологічної допомоги та соціальної підтримки людям, що потрапили у складні життєві обставини, створення умов для адаптації ВПО [22].

Основними *завданнями* у процесі надання психологічної допомоги є: розширення соціальних і особистісних ресурсів для самостійного вирішення особистістю проблем що виникають, подолання труднощів, актуалізація особистісних, інтелектуальних, творчих, можливостей, необхідних для виходу з кризи, стимулювання впевненості в собі, своїх можливостях та здібностях [58;60].

Психологічна допомога включає:

- допомогу дітям, сім’ям, які опинилися у складних життєвих обставинах, визначенні їхніх потреб;

- встановлення взаємозв’язків між потребами та послугами, які надаються;

- розроблення індивідуального плану підтримки та допомоги осіб, що потребують;

- координація дій фахівців у реалізації заходів індивідуального плану підтримки сімей;

- підтримки самостійних дій членів родини задля формування стресостійкості [41; 58].

Діяльність працівників психологічної служби має бути спрямована на досягнення таких завдань, як:

- подолання травматичного досвіду, різних форм поведінкових девіацій у дітей, членів родини, які опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій;

- сприяння у забезпеченні умов та розкритті можливостей для здійснення ефективної соціальної адаптації за допомогою пролонгованої психологічної, соціальної та правової допомоги ВПО, організація психокорекційних заходів. Програма дій психологів із надання психологічної допомоги ВПО, членам їхніх родин спрямована на вирішення таких завдань:

- стабілізації емоційного та психофізичного стану осіб, які опинились у складних життєвих обставинах;

- зниження рівня тривожності; подолання травматичного досвіду, вселяння віри у свої сили, підвищення рівня самооцінки; -

- зниження конфліктної поведінки, відчуженості, подолання комунікативних бар’єрів;

- формування навичок адаптації, успішної соціалізації [32;66; 71].

Американський психолог Дж. Пірс [79], узагальнюючи принципи надання психологічної допомоги наголошує, що втручання повинно бути всестороннім та всеохоплюючим. Психолог повинен вміти працювати із широким спектром проблемної поведінки клієнта. Крім того, працюючи з особами які пережили психологічну травму, він має надати кваліфіковану допомогу та підтримку. Учений зазначає, що втручання повинно бути орієнтовано на розвиток дитини. Задля цього необхідно виявити наслідки (позитивні, негативні) що впливають на розвиток дитини, оцінювати рівень розвитку дитини, її досягнення, враховувати етапи розвитку дитини, оскільки від стадії розвитку, психологічні наслідки можуть мати різний характер.

Л. Сафонова зауважує, що втрату звичного життя, чи переживання життєвої кризи неможливо заповнити лише матеріальною чи професійною підтримкою, закликом узяти себе в руки. Основною формою надання психологічної допомоги, на думку вченої, є здійснення *соціально-психологічного супроводу особистості*, що знаходиться в кризовому стані [60, С.83]. Супровід – це особлива форма надання фахівцем пролонгованої психологічної і соціальної допомоги.

У словниках поняття «супровід», розуміється як: «те, що супроводить яку-небудь дію, явище» [28,с. 462]; «дія за значенням супроводжувати, тобто у (в) супроводі когось, чиємусь товаристві, під охороною; те, що супроводить якусь дію, явище, охороняє когось» [Великий с. 1415]; «те, що супроводить яку-небудь дію, явище … товариство, оточення; група людей, яка супроводжує когось» [43, с. 481].

На позначення досліджуваного феномену в науковій літературі використовують поняття «допомога», «підтримка», «патронаж».

*Патронаж* розуміється як комплексна система надання соціальної підтримки і психолого-педагогічної допомоги усім, хто її потребує. Патронаж, на відміну від корекції, передбачає пошук особистістю внутрішніх ресурсів на відновлення сил, взаємодію в соціумі.

Завдання супроводу полягає у визначенні психологом індивідуальних особливостей особистості. Супровід, на думку О. Шпака, спрямований на створення умов для прийняття оптимальних рішень у різних життєвих ситуаціях [75, с. 6].

Зауважимо, що феномен «психологічний супровід» уперше було використано у науковій літературі в 1993 р. у книзі «Психологічний супровід природного розвитку маленьких дітей» (автори Г. Бардієр, І. Ромазан, Т.Чередникової) [75, с.8]. На думку авторів книги, особливістю здійснення психолого-педагогічного супроводу є надання дитині можливості самостійного вибору свого життєвого шляху. Роль дорослого у здійсненні супроводу полягає у тому, щоб зважати на природній розвиток дитини, її вподобання та інтереси, розкривати та примножувати їх, а не руйнувати. На думку науковців, завдання дорослих – сформувати здатність дитини усвідомлювати своїх можливості і потреб, природні задатки та розвивати їх.

Заслуговує на увагу концепція психологічного супроводу професійного розвитку Е. Зеєра. Учений поняття «психологічний супровід» трактує як системний та цілісний процес вивчення, формування, розвитку та корекції професійного становлення особистості [66, с. 116].

На думку І. Беха у здійсненні психологічного супроводу важливою є взаємодія психолога з клієнтом спрямована на встановлення контакту та зближення ціннісно-смислових орієнтацій [66, с. 116].

Імпонує підхід М. Бітянової, яка поняття «психологічний супровід» пояснює через професійну діяльність фахівця, спрямовану на створення умов для успішного навчання і психічного розвитку в складних життєвих ситуаціях [66, с. 120].

Неоднозначно розглядає феномен «супровід» дослідниця Р. Овчарова. Зокрема, як:

- модель психологічної роботи;

- напрям діяльності психолога

- технологію вибору [66, с. 120].

Крім того, на думку вченої, супровід передбачає створення умов, на запобігання різноманітних проблем і невдач [66, с. 152].

Зауважимо, що супровід необхідно здійснювати доти, допоки клієнт не пройде кризовий період. Дієвим результатом здійснення психологічного супроводу клієнта має стати нова життєва якість, а саме: адаптивність, позитивна налаштованість, здатність самостійно досягати відносної рівноваги у відносинах із самим собою, оточуючими як у сприятливих, так і в екстремальних, непередбачуваних життєвих ситуаціях [66].

У здійсненні психологічного супроводу, Л. Сафонова виділяє такі етапи:

- аналітико-діагностичний. На цьому етапі відбувається постановка мети, визначення завдань, які необхідно вирішити;

- діяльнісний. Спрямований на визначення методів, технологій та засобів діагностики;

- контрольно-аналітичний. Відбувається аналіз результатів, що дозволяє коректувати хід роботи. Визначення сильних та слабких сторін. Самооцінка діяльності [66, С.114].

На думку О. Бондаренко, сутність надання психологічної допомоги полягає у забезпеченні емоційної, та екзистенційної підтримки клієнта в складних життєвих ситуаціях [57; 58, с. 10]. Учений зазначає, що в залежності від глибини та сили переживання клієнт потребує різного типу надання допомоги. У більшості випадків люди самі здатні до відновлення, і лише окремі потребують допомоги та підтримки з боку найрідніших людей, друзів. Проте, якщо випадок складний, постраждалим необхідна кваліфікована психологічна допомога, що може надаватися як індивідуально так і завдяки груповій корекції чи психотерапії.

Таким чином, психологічний супровід ВПО має на меті:

- сприяти в наданні психологічної допомоги усім, хто потребує;

- виявити потреби ВПО та сприяти подальшому їх задоволенню шляхом співпраці із суб’єктами соціально-психологічної діяльності;

- надання психологічної і соціально-педагогічної допомоги дітям які постраждали внаслідок бойових дій;

- забезпечення індивідуального супроводу ВПО працівниками психологічної служби, надання їм корекційної, реабілітаційної і соціально-педагогічної допомоги за наслідками пережитого;

- організація та надання клієнтам, що опинилися в складних життєвих обставинах різного роду підтримки: інформаційної, методичної (буклети, інформаційні брошури, проведення семінарів, вебінарів тощо).

- полегшення соціальної адаптації та інтеграції для дітей ВП зниження рівня тривожності, формування здорового способу життя;

- запобігання негативного впливу оточення, стимулювання до навчання, пізнання себе, розвитку своїх здібностей, потреби в самореалізації;

- сприяння соціальній адаптації та розвитку навичок до самостійного життя, відповідального ставлення за свої дії та вчинки, усвідомлення дитиною своїх потенційних можливостей, визначення життєвих цілей та ідеалів;

- сприяння в активному та змістовному відпочинку [56; 57;58].

Таким чином, технологія надання психологічної допомоги ВПО потребує розуміння сутності психологічних порушень у цієї групи клієнтів. На етапі задоволення базових, основних потреб людини зокрема потреби в безпеці, психологічна допомога ВПО полягає в сприянні адаптації до нових соціальних умов, подоланні деструктивних наслідків пережитої психотравми. На цьому етапі важливо забезпечити підтримку та взаємопідтримку, які спрямовані на задоволення і наступного етапу потреб, як от потреби у приналежності.

Зауважимо, що у процесі першої зустрічі з клієнтом, який потребує психологічної допомоги, психолог повинен з’ясувати характер пережитої клієнтом травми. У психологічній науці описано чимало психотерапевтичних підходів, які є дієвими інструменти у роботі з клієнтами, що пережили (переживають) травму, зокрема: когнітивно-поведінкова терапія, когнітивно-процесуальна терапія [59;63].

Обираючи для роботи консультативний чи психотерапевтичний підхід, слід враховувати потреби клієнта, його психологічні та індивідуальні особливості, побажання (індивідуальна чи групова робота), наявність фахівців, що зможуть працювати з клієнтом.

Загальні принципи допомоги ВПО полягають у використанні правила: «Дивитися – Слухати – Спрямовувати». Кожна зона зосередження передбачає з’ясування фахівцем (волонтером) потреб, важливих для відновлення життєдіяльності особистості [20; 46, с.89]. Так зона «дивитися» – полягає у приверненні уваги до ВПО. Зона «слухати» – полягає у з’ясуванні потреб клієнта. Зона «спрямовувати» полягає у спонуканні до діяльності, надання інформації, встановлення зав’язків та контактів із рідними тощо.

Психологічне консультування ВПО ґрунтується на тому, що фахівець, який здійснює консультування, усвідомлює характер пережитих клієнтом подій. Тому, необхідно активізувати психологічні ресурси клієнтів, готувати до самостійного вирішення проблем, формування відповідальності за своє життя та життя членів сім’ї, родини, надати психологічну підтримку, втілювати ідеї, досягати поставлених цілей.

Ефективними методами індивідуальної роботи з вимушено переміщеними особами є такі [36]:

- мотиваційне інтерв’ювання – техніка психологічного консультування, що здатна забезпечити «м’який» супровід клієнта на шляху прийняття ним самостійного рішення. У роботі з ВПО провідним є здійснення дослідження, що полягає у виявленні її поведінкових проявів в нових умовах життя, визначенні проблемних зон поведінки, готовності до змін, доборі методів для досягнення поставлених цілей[36];

- директивне консультування – використовується фахівцями в умовах невизначеності, розгубленості клієнта, а також за обмеженого часу. У роботі з ВПО консультант має чітко продумати звертання до клієнта, сформулювати фрази, окреслювати стан речей, надати інформацію. Поступово, після задоволення базових потреб клієнта, людина буде готова до переосмислення пережитого, пошуку нового сенсу життя.

- проблемно-зорієнтоване консультування. На етапі знайомства завдання фахівця з ВПО полягає тому, щоб отримати якомога більше інформації про клієнта, його попереднє місце проживання, смію, родину. На етапі задоволення потреби в безпеці в людини слід активізувати потребу у переході від моделі «жертви» до моделі «відповідального ставлення». Тривале перебування на першій моделі призводить до фіксації на втраті, споживацькій життєвій позиції. Перехід до другої моделі, спрямований на те, щоб клієнт ніс відповідальність за власне життя, життя своїх близьких та рідних [36].

Групова робота з ВПО повинна враховувати такі організаційні моменти:

- кількість учасників групи, допускається 6-12 осіб;

- кількість зустрічей на тиждень – одна-дві;

- тривалість зустрічі – не більше 2-ох годин;

- під час проведення етапу інформування, необхідно зробити перерву (до 15 - 20 хв.) між інформаційними блоками;

- під час перерви слід провести релаксацію для учасників групи;

- продумати тематику проведення спільних зустрічей (1-2 рази на місяць) кількох груп для міжгрупових зв’язків, розширення кола знайомств [31; 36].

До ключових базових принципів групової роботи відносять:

- емпатійне ставлення до всіх учасників групи;

- толерування невизначеності (в групі можуть бути учасники, які не готові надати ніякої особистої інформації);

- конфіденційність. Фахівець повинен пам’ятати, що жодна інформація не може бути винесена за межі групи, окрім тієї, в якій вона була повідомлена;

- принцип активності – відсутність примусу щодо здійснення комунікації;

- соціальна адаптації та включення у групову взаємодію, непоспішність у прийнятті рішень;

- усвідомлення учасниками групи того, що відповідальність за зміни, лежить на них самих [31].

Провідними формами роботи груп підтримки є:

- просвітницька групова робота;

- консультативна робота учасників групи;

- тренінгова робота (мотиваційний, комунікативний тренінг, тренінг на відпрацювання конкретних навичок тощо);

- терапевтична групова робота передбачає використання таких психотерапевтичних підходів, як: клієнтцентрований, когнітивно-поведінковий, арт-терапія) [31;46].

**3.2. Консультативна психологічна допомога сім’ям внутрішніх переселенців**

Психологічне консультування як вид професійної діяльності з’явилося у зв’язку з потребами людей у яких виникають певні труднощі і які самі не спроможні їх подолати. Метою консультування є надання психологічної допомоги ВПО у вирішенні їхніх проблем, встановленням міжособистісних взаємин. Таким чином, у процесі здійснення консультування, завдання психолога полягає у тому, щоб допомогти людині вирішити її проблеми, вийти із складної життєвої ситуації. Відтак однозначно відповісти як має надаватися психологічна допомога не так просто, проте, з упевненістю можна сказати, що людина, яка побувала на прийомі у психолога, повинна почуватися краще, ніж було «до цього». Їй має стати легше на душі, знизитися тривога. Якщо цього буде досягнуто, то можна говорити, що допомогу надано професійно та кваліфіковано.

Зауважимо, що на успішність консультування впливає також уміння слухати клієнта. Вміння слухати відіграє важливу роль в людському спілкуванні. За даними досліджень, 45% часу із загальної кількості посідає слухання, в той час як процес говоріння займає30% часу. Відтак слухання – це не просто мовчання, а активна діяльність людини, у процесі якої встановлюється комунікативна взаємодія. Найкращим співрозмовником є той, хто вміє слухати, а не тільки добре говорити [1, с.86].

Л. Фейхтвангер, з цього приводу слушно зауважив, що людині потрібно два роки для того, щоб навчитися говорити, і шістдесят, щоб навчитися слухати [1, с.86]. Уміти слухати для психолога означає дати можливість клієнту виговоритись, розповісти про свої життєві проблеми, труднощі, підтримати та зрозуміти його. Таким чином, мистецтво слухання є одним із професійних знарядь у роботі психолога.

Крім того, зауважимо, що нерідко проблеми, із якими звертається клієнт до психолога полягають у тому, що людина не має з ким поговорити, розповісти те, що її хвилює, отримати слушну пораду. Тому те, що психолог може її уважно вислухати, зрозуміти й підтримати є важливим чинником, що веде до позитивних змін. Крім того, у процесі спілкування з клієнтом, фахівець психологічної служби має змогу отримати інформацію й зрозуміти суть проблеми, розширити уявлення про людину, її життя, оточуючих людей. Для клієнта така розмова також немало важлива, оскільки може стати основою для повторного звернення за допомогою у разі необхідності. Крім того у процесі розмови з клієнтом фахівці психологічної служби актуалізують нові психологічні ресурси клієнта/

Суголосні з позицією О. Корабліної у тому, що процес надання психологічної допомоги спрямований на співпрацю психолога з клієнтом, яка веде до життєвого успіху, відчуття гармонії та комфорт, впевненості в своїх силах та можливостях [47, с.22]. Таким чином, основною проблематикою в здійсненні психологічного консультування є внутрішньо-особистісний комфорт та гармонія людини з довколишнім світом, покращення чи переосмислення свого життя. Тому предметом діяльності психолога у процесі надання консультативної допомоги є допомога людині у встановленні гармонійних відношень із собою та довколишнім світом, пізнання себе, свого емоційного та психологічного стану [47, с.22]. Основними феноменами, з якими доводиться працювати психологу, є почуття та переживання клієнта. Детальний їх аналіз у процесі роботи дає змогу зрозуміти, що відбувається в клієнта всередині, які почуття та емоції він переживає.

Дослідниця С. Васьківська стверджує, що завдяки здійсненню психологічного консультування клієнт може:

- свідомо пережити свої реакції, оскільки безпосередньо має змогу пережити свої почуття та емоції;

- усвідомити себе як особистість зі своїми слабкостями, недоліками, прагнути до змін;

- відчувати свою суб’єктивність, повірити у свої можливості, змінити життєву ситуацію, керувати своїм життям, своїм власним «Я»;

- сприймати себе таким, яким я є; поважати суб’єктивність іншої людини;

- самовдосконалюватися, набути нового досвіду у різних видах діяльності [8, с.23].

Таким чином, у процесі роботі з клієнтом важливо оволодіти сучасними технологіями та методами роботи, професійно і компетентно застосовувати їх в роботі з клієнтом, створювати умови для переживання людиною нових можливостей у вирішенні життєвих ситуацій. Тому позитивним результатом роботи психолога з клієнтом є його самопізнання, розуміння себе, знаходження сильних сторін, зміна соціальної позиції [39].

Н. Дубровіна зауважує, що знаходячись в тому чи тому середовищі у клієнта можуть розвиваються як позитивні, так і негативні сторони взаємин, проживатися успіхи та невдачі, проте, він повинен сприймати кожного клієнта в складній системі міжособистісної взаємодії, здійснювати консультування клієнта, надавати психологічну допомогу [17; 22]. Психологічне консультування спрямоване на вирішення психологічних проблем клієнта. Ефективність діяльності фахівця залежить від того, наскільки чітко він уявляє своє місце в консультуванні, володіє сучасними технологіями та методами роботи, ретельно обирає до кожного конкретного випадку. Крім того, у процесі консультування важливо дотримуватися таких умов:

- встановлення довіри між консультантом і клієнтом;

-партнерська взаємодія із клієнтом, спрямована на позитивне вирішення ситуації;

- пошук альтернатив для самоусвідомлення та способів досягнення життєвої мети;

- безпосереднє входження в життєві обставини клієнта, розуміння його взаємин з оточуючим світом, людьми;

- створення здорового психологічного та емоційного клімату;

- удосконалення процесу консультування [73].

У психологічній науці розрізняють індивідуальне та групове консультування.

Індивідуальне консультування, як правило, застосовують у розв’язанні проблем особистісного плану, подолання страхів, різноманітних життєвих травм, міжособистісних взаємин.

Групове консультування представлене такими видами роботи як: тренінги, групи розвитку умінь та навичок спілкування, вирішення конфліктів, гештальт-групи тощо.

Заважимо, що здебільшого, на початку здійснення консультативної допомоги психологу доводиться зустрічатися із комунікативними бар’єрами, відчуттям страху та іншими комплексами людини. Вони можуть виникати в результати отриманої травми. Тому, у процесі обговорення важливих питань та життєвих труднощів, Р. Нємова рекомендує застосувати в роботі з клієнтом «процедуру зняття психологічних бар’єрів» [73]. Так, наприклад, у процесі роботи з дитиною можна залишити її на декілька хвилин під приводом якоїсь справи, і дати погратися іграшкою, чи переглянути журнал тощо.

На етапі збору інформації важливими є діагностування, уникнення всіх прогалин в інформаційному полі, визначення потенційних ресурсів клієнта, активізація пам’яті [73, с.147-168]. Під час здійснення діагностування, у роботі з клієнтом психолог може використовувати бесіду, інтерв’ювння, спостереження проходження психологічних тестів.

Наступним, не менш важливим кроком у процесі консультування є з’ясування сутності проблеми та визначення ресурсів клієнта. У процесі її реалізації психолог використовує такі техніки як: діалогічне спілкування та слухання. Вони застосовуюся на всіх етапах консультативної взаємодії психолога та клієнта. Сутність діалогу полягає у взаємодії психолога і клієнта «тут і тепер», тобто взаємовідносини між психологом та клієнтом [36]. На необхідності використання діалогу в роботі з людиною акцентує свою увагу і Т. Флоренська, представник православних психологів. Нею були розроблені принципи духовно-орієнтованого діалогу в психологічному консультуванні. Дослідниця визначає сутність діалогічного консультування як вершиною діалогу на думку Т. Флоренської у процесі консультування є так звана «зустріч», яка включає такі три рівні, як: емоційний, свідомий та духовний [36, с.188]. Учена зауважує, що зрозуміти внутрішній стан клієнта, його почуття та переживання допоможе визначення основних цінностей, якими керується клієнт, його вчинків. Зауважимо, що техніка психологічної підтримки використовується протягом всієї консультативної взаємодії психолога і клієнта і полягає у вираженні емпатії як на вербальному так і невербальному рівнях.

У процесі здійснення консультування можливе виникнення пауз, які можна заповнити за допомогою запитань, доречних висловлювань, метафор тощо. Техніка провокування у процесі консультування застосовується, тоді коли психолог не впевнений у правдивості слів клієнта, і може використовувати прийом «посилення ситуації». Наприклад, коли клієнт стверджує: «У мене нічого не виходить», «У Вас зовсім нічого не виходить?». Означену техніку слід дуже виважено застосовувати і лише в окремих випадках, щоб не травмувати ще більше клієнта.

Однією з поширених технік у консультуванні є техніка інтерпретації розповіді. Її використовують для встановлення причинно-наслідкових зв’язків між подіями та тим, що пережив клієнт. Зміст розповіді та переживання людини трансформується в контексті розповіді і таким чином, допомагає клієнту побачити себе та свої життєві труднощі у новій перспективі [36, c.163]. Зауважимо, що існують різні види інтерпретації, завдяки яким психолог може встановити зв’язки між проблемами та подіями, виявити якісь особливі реакції чи почуття клієнта на ситуацію, що склалася.

Важливою у процесі консультативної зустрічі з клієнтом є інтерпретація засобів психологічного захисту, реакцій опору та переносу, встановлення зв’язку між теперішніми подіями, думками і переживаннями з тими, що минули. Сутність техніки інтерпретації полягає у тому, щоб незрозуміле стало зрозумілим. На особливу увагу заслуговує використання такої техніки як конфронтація. Її слід використовувати не тільки у процесі активізації пам’яті клієнта, але і на інших етапах консультування, коли потрібно закцентувати увагу клієнта на протиріччя в його поведінці, думках, почуттях тощо. Таким чином, техніка може допомогти консультанту зосередити увагу клієнта на його ухиляння від обговорення певних тем чи проблем. Але слід робити це обережно та за умови встановлення довірливих міжособистісних стосунків із клієнтом, оскільки вона почасти сприймається як звинувачення [73].

Наступним етапом у здійсненні консультування є техніка прийняття альтернативних рішень, узгодження плану дій. Дієвість та ефективність техніки залежить від того, наскільки клієнт володіє інформацією, може самостійно знайти вирішення із ситуації, визначити алгоритм дій, конкретизувати результат.

План дій у процесі надання консультативної допомоги бажано фіксувати письмово, завіривши його підписами, що надасть можливість уникнути непорозумінь в майбутньому.

Техніка конкретизації очікуваного результату допомагає клієнту виокремити суттєві ознаки, за якими він зможе визначити, що проблема вирішена. Проте вони мають бути чіткі і зрозумілі. Конкретизація результату може використовуватись психологом на різних етапах здійснення консультування.

Завершальним етапом консультативної роботи є визначення способів контролю та реалізації визначеного плану. На практиці клієнт і консультант можуть домовитися про здійснення консультативного супроводу, у процесі якого інформувати психолога про хід виконання кожного пункту плану, досягнення результатів. Ефективність роботи у процесі консультування визначається тим, наскільки клієнт може самостійно вирішувати свої життєві проблеми, брати відповідальність за прийняття рішення, ефективно справлятися з проблемами, що виникатимуть у майбутньому [36; 73].

Зауважимо, що на практиці не існує чистих стадій консультування, вони можуть переплітатися з іншими. Їх взаємозв’язок більш складніший, ніж описаний у параграфі. Використовуючи різні техніки в роботі з клієнтами, психолог має володіти техніками, відчувати клієнта, встановити партнерську взаємодію та довіру, співпрацювати з іншими фахівцями, які надають медичну, соціальну та психологічну допомогу і в разі необхідності перенаправляти клієнта до вузьких спеціалістів.

**3.3. Соціально-терапевтична допомога та корекційно-реабілітаційна робота у психотравмуючих обставинах**

Загострення ситуації в Україні спричинена військовим діями, психологічна напруженість в умовах нестабільності та невизначеності роблять особливо актуальним питання щодо діяльності практичних психологів, методологію та технологію її здійснення. Війна посилює тривожні настрої в суспільстві, а страхи й розчарування людей вимагають адекватного реагування відповідних фахівців на кризу. Кризовий стан виражений не тільки на рівні особистості, але цілих соціальних груп і верств населення. Зважаючи на це, робота з кризовими станами як окремої особистості так і цілих груп повинна стати загальноприйнятим предметом у практиці соціальної роботи з сім’ями і групами людей, а особистісні кризи – об’єктом наукової та практичної уваги з боку прикладної практичної психології.

Особливості надання психологічної допомоги дітям та молоді, які перебувають в складних життєвих обставинах висвітлено у працях Н. Бочкор, О.Зелеської, Т. Кириленко, М. Корольчук, Н. Лунченко, В. Панок, Н. Худякової та ін.

Зауважимо, що криза трапляється тоді, коли людина зустрічається з певними труднощами у важливі моменти свого життя і в силу різних причин не може з ними справитися. Вона відчуває внутрішню напруженість, стурбованість, що призводить до емоційного та психологічного розладу.

Надання психологічної допомоги людині, що знаходиться в кризовій ситуації висуває високі вимоги фахівця, який повинен опанувати всіма необхідними професійними компетенціями, зокрема навчитись розуміти людину, надавати професійну консультативну допомогу. Професійно важливими якостями фахівця психологічної служби є комунікативні навички, зокрема, вміння чути і розуміти клієнта, підтримувати розмову, вести діалог, керувати своїми емоціями, емпатійність, висока інтелектуальна працездатність, мобільність, впевненість, відповідальність, тактовність, ерудованість та ін.

За визначенням О. Протас, психотравма – це шкода, нанесена психічному здоров’ю людини внаслідок несприятливих чинників оточуючого середовища, або впливу гострих емоційних стресових подій на психіку особистості [53].

Т. Кириленко феномен «психотравмуюча ситуація» визначає як емоційно складну ситуацію, що може привести до порушення цілісності психічного світу людини [32, с. 76]. У звичних умовах життя психотравмуючі ситуації трапляються не часто, причому після пережитої екстремального стресової ситуації є час для відновлення свого психічного стану. Проте в умовах війни вплив психотравмуючих чинників зростає. Постійний стрес, та страх за життя і здоров’я близьких людей відчувають як військовослужбовці, які беруть активну участь у бойових діях, волонтери, так і жителі цілої України, а особливо тих регіонів, де відбуваються активні бойові дії. Саме тому найбільше психотравмуючого впливу зазнають мешканці в зоні активних бойових дій, військовослужбовці, члени їх сімей і діти. Основними психотравмуючими чинниками є:

- фізіологічні – це біль, звуки вибухів, нестача сну, відпочинку тощо;

- психоемоційні – це ті, що загрожують життю та здоров’ю людини, усвідомлення втрати, травми, поранення, насильство, смерть, страх, горе; емоційне напруження, усвідомлення безсилля; втрата життєвих цінностей;

- інформаційно-когнітивні – незвична обстановка, несподіваність, відсутність досвіду, інформації;

- соціально-психологічні - почуття провини, сорому, позитивні або негативні традиції та ін [32, с. 76].

Учені (Л. Галагузова, А. Прихожан) уважають, що найбільш руйнівним травматичний досвід є для дітей. Травми отримані в дитинстві впливають на загальний розвиток дитини, адже саме в період дитинства формується ставлення до себе, порушується самосприйняття. На основі аналізу праць учених виокремили найбільш типові *особливості, що характеризують дітей, які пережили психотравму*. До них відносимо:

- *порушення емоційного стану*, що позначається на нервовій системі дітей. Вони відчувають страх, напруженість, стресові реакції, тривожність, депресії та ін.;

- порушення адаптаційного процесу дітей, які є вимушеними внутрішніми переселенцями;

- нереалізованість життєво-важливих потреб дитини;

- потреба у захисті прав та інтересів дитини, на безпечний простір [35, c. 115 ; 36].

Зауважимо, що реакція на психотравмуючі переживання дитини пов’язана з віковими особливостями, психоемоційним розвитком, рівнем освіти, відносинами з батьками, середовищем. Діти досить глибоко переживають травматичні події. Через відсутність навичок обговорення своїх переживань з батьками, недовіру до батьків, відчуженість, або відсутність батьків з певних причини, вікові особливості дітей, сильне емоційне переживання діти не висловлюються відкрито про свої стани та почуття, не діляться своїми переживаннями. Проте, спостерігаючи за дітьми, можна виявити тих, які дуже гостро та болісно переживають стресову ситуацію. Наслідки психотравми проявляються у різних сферах життя дитини. Так, на емоційному рівні діти по різному реагують на травму, відчувають страх, фобії, спостерігається боязкість при розлученні з батьками, емоційна нестабільність, зростає недовіра, пригнічений стан, тривожність, депресія.

На когнітивному рівні у дітей спостерігається порушення психічних процесів, погіршення концентрації, переключення уваги, порушення пам’яті, затримка інтелектуального розвитку.

На поведінковому рівні спостерігається агресивність, впертість, ворожість конфліктність, з’являється дезадаптація у спілкуванні та поведінці дітей [53].

Ознаки того, що діти болісно та гостро переживають травмуючу ситуації наведено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

**Типові ознаки переживання дитиною страху**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Емоційні прояви** | **Поведінкові прояви** | **Когнітивні прояви** | **Соматичні прояви** |
| агресивність, плаксивість;підвищена дратівливість, збідненняемоційнихпроявів, пригнічений стан тощо | порушення сну, нічні кошмари, втрата апетиту,закритість тощо | погіршення діяльності протікання психічних процесів (пам’яті, мислення, уваги, збідніле мовлення тощо | підвищена втомлюваність, сонливість, загострення хронічних хвороб тощо |

Як видно з таблиці 2.1., є достатньо ознак, які вказують на те, що дитина загострено переживає травматичні події, які відбуваються у її житті. Фахівцям варто звертати особливу увагу на дітей, які вимушені були разом з батьками, подекуди й без них полишити свої домівки та переїхати в більш безпечні місця. Психологічна допомога таким дітям має бути спрямована на подолання наслідків стресової ситуації, носити цілеспрямований, системний характер, бути комплексною та різнобічною. У роботі психолога з дітьми, що пережили травмуючі події виділяють такі напрями:

- організаційна, цілеспрямована робота з середовищем, у якому знаходиться дитина;

- робота з близьким оточенням дитини;

- безпосередня робота з дитиною.

Схарактеризуємо кожен напрям.

Робота з середовищем, у якому знаходиться дитина, є надзвичайно важливим. Фахівець психологічної служби має прагнути до того, щоб середовище було сприятливим, безпечним, розвивальним, сприяло відновленню психіки дитини, позитивно налаштованим, доброзичливим. Зауважимо, що основою для здійснення психологічної реабілітації є створення безпечного середовища, оскільки загроза (наявна чи уявна) може слугувати для повторних переживань дитини, переживання стресових станів, що, негативно позначається на процесі відновлення психіки дитини. Варто сказати, що діти із зони активних бойових дій є надзвичайно чутливими до зовнішніх подразників, зокрема таких як: стукіт, крик, гул літаків, звуки сирен, надмірний галас, скупчення людей, перегляд новин дорослими та ін. Означені зовнішні подразники слід враховувати і по можливості виключити.

Робота з близьким оточенням дитини – відіграє надзвичайно важливу роль у подоланні наслідків стресу. Вона включає психологічну, просвітницьку та консультативну роботу. Для повноцінної реабілітації дитини врівноважений психологічний та емоційний стан батьків є основним чинником, який забезпечує його успіх. Константність психолога з батьками, членами сім’ї полягає у створенні сприятливих умов, у яких перебувають діти. Працюючи з дітьми, фахівець повинен вказати батькам на важливості, того щоб вони по мірі можливості не змінювали свого місця перебування хоча б протягом місяця, щоб дитину оточували одні і ті самі люди, повторювались звичні для дітей види діяльності, як-от ранкова гімнастика, режим сну, харчування, ранкові та вечірні прогулянки, години дозвілля для дітей, що переживають наслідки стресу. Зауважимо, що психологічна допомога має базуватися на ознаках константності, взаємодопомоги та взаємопідтримки. Психологу бажано обрати групу дітей, яку він буде супроводжувати протягом тривалого часу і у визначений день. Діти мають знати коли до них прийде фахівець психологічної служби, чим вони будуть займатися. За таких умов між фахівцем психологічної служби та дітьми мають сформуватися позитивні міжособистісні взаємини, довіра, щирість у взаєминах, відкритість, що позитивно впливає на реабілітаційний процес. У роботі з батьками важливо повідомити їм про особливості їх психоемоційного зв’язку з дітьми, про те, як вони можуть допомогти дитині подолати наслідки стресу.

Психологічна допомога дітям, які зазнали травми включає такі етапи, як:

- відновлення відчуття безпеки. Працюючи з дітьми психолог має зняти емоційне, психологічне та тілесне напруження, послабити захисні механізми, які виникли у відповідь на кризову ситуацію;

- відновлення та зміцнення психологічних ресурсів дитини. На цьому етапі роботи для психолога важливо активізувати природні ресурси психіки дитини, та допомогти їй вийти із кризового стану;

- свідоме реагування на негативні переживання, пов’язані із психотравмуючими чинниками. Робота психолога на цьому етапі полягає у створенні умов що здатні забезпечити адекватну реакцію дитини на сильні негативні переживання;

- активізація природних механізмів самозцілення та саморегуляції, адаптації дитини та членів сім’ї до нових умов життя. На цьому етапі важливо заохотити дитину до діяльності, навчити помічати позитивні зміни у своєму стані та настроях, опанувати тактиками самозцілення. Важливо також залучати дітей до спілкування з друзями, однолітками, відвідувати гуртки за інтересами дітей, забезпечити змістовне дозвілля, заняття творчістю та ін.

Таким чином зазначимо, що найбільш успішними та поширеними техніками у роботі з дітьми, що зазнали травм, є техніки тілесно зорієнтованої психотерапії, арт-терапії, зокрема малювання, ліплення, пісочна психотерапія, ігрова психотерапія, терапія на основі народних традицій та ін. На основі аналізу наукових досліджень виокремили завдання та напрями соціально-терапевтичної роботи з дітьми та сім’ями, що постраждали в ході війни:

– створення сприятливого соціально-психологічного клімату, атмосфери довіри і підтримки дітей;

– створення режиму дня для відновлення відчуття спокою, внутрішньої рівноваги, впевненості у собі;

– сприяння адаптації дітей в змінених умовах життя;

- забезпечення захисту прав дитини, її інтересів та потреб;

– надання консультативної допомоги батькам щодо підтримки дитини, врахування особливостей дітей, що пережили травму. У таких дітей спостерігається низька якість навчання, труднощі з концентрацією уваги, пригнічений емоційний стан;

– залучення дітей до активної життєдіяльності, налагодженню міжособистісних взаємин з однолітками;

– прояв та активізація особистісних ресурсів дитини, сприяння формуванню гнучких (soft skills) навичок, безпечної поведінки у ситуаціях ризику;

– впровадження профілактичних програм, спрямованих на протидію жорстокого поводження з дітьми;

– допомога сім’ям ВПО у налагодженні соціальних зв’язків із різноманітними закладами та установами, наприклад: освітніми закладами, закладами охорони здоров’я, центрами зайнятості, соціальними службами та ін.;

– заняття улюбленими справами, що викликають у дітей задоволення, відчуття успіху; залучення дітей до позашкільних освітніх закладів задля їх самореалізації;

– забезпечення співпраці та взаємодії із фахівцями різних служб та відомств задля вирішення проблем, що виникають.

Таким чином, ефективна робота психолога, щодо подолання наслідків психотравми у дітей та ВПО можлива лише при комплексному підході, який інтегрує різні методи і способи роботи фахівця, в рамках психотерапевтичних практик. Кім того, соціально-терапевтична допомога має здійснюватися з урахуванням вікових, фізичних та психологічних особливостей розвитку дитини, стану її здоров’я, важкості психотравми та особливостей її перебігу.

**Висновки до розділу 3.**

Допомога – це напрям роботи, що спрямований на забезпечення надання первинної психологічної допомоги та соціальної підтримки людям, що потрапили у складні життєві обставини, створення умов для адаптації ВПО. Ключовими завданнями у процесі надання психологічної допомоги є:

- розширення соціальних і особистісних ресурсів для самостійного вирішення особистістю проблем що виникають, подолання труднощів, актуалізація особистісних, інтелектуальних, творчих, можливостей, необхідних для виходу з кризи, стимулювання впевненості в собі, своїх можливостях та здібностях.

Діяльність працівників психологічної служби має бути спрямована на досягнення таких завдань, як:

- подолання травматичного досвіду, різних форм поведінкових девіацій у дітей, членів родини, які опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій;

- сприяння у забезпеченні умов та розкритті можливостей для здійснення ефективної соціальної адаптації за допомогою пролонгованої психологічної, соціальної та правової допомоги ВПО, організація психокорекційних заходів. Програма дій психологів із надання психологічної допомоги ВПО, членам їхніх родин спрямована на вирішення таких завдань:

- стабілізації емоційного та психофізичного стану осіб, які опинились у складних життєвих обставинах;

- зниження рівня тривожності; подолання травматичного досвіду, вселяння віри у свої сили, підвищення рівня самооцінки; -

- зниження конфліктної поведінки, відчуженості, подолання комунікативних бар’єрів;

- формування навичок адаптації, успішної соціалізації.

Психолог повинен вміти працювати із широким спектром проблемної поведінки клієнта. Крім того, працюючи з особами які пережили психологічну травму, він має надати кваліфіковану допомогу та підтримку. Учений зазначає, що втручання повинно бути орієнтовано на розвиток дитини. Задля цього необхідно виявити наслідки (позитивні, негативні) що впливають на розвиток дитини, оцінювати рівень розвитку дитини, її досягнення, враховувати етапи розвитку дитини, оскільки від стадії розвитку, психологічні наслідки можуть мати різний характер.

Таким чином, технологія надання психологічної допомоги ВПО потребує розуміння сутності психологічних порушень у цієї групи клієнтів. На етапі задоволення базових, основних потреб людини зокрема потреби в безпеці, психологічна допомога ВПО полягає в сприянні адаптації до нових соціальних умов, подоланні деструктивних наслідків пережитої психотравми. На цьому етапі важливо забезпечити підтримку та взаємопідтримку, які спрямовані на задоволення і наступного етапу потреб, як от потреби у приналежності. Психологічне консультування ВПО ґрунтується на тому, що фахівець, який здійснює консультування, усвідомлює характер пережитих клієнтом подій. Тому, необхідно активізувати психологічні ресурси клієнтів, готувати до самостійного вирішення проблем, формування відповідальності за своє життя та життя членів сім’ї, родини, надати психологічну підтримку, втілювати ідеї, досягати поставлених цілей.

**ВИСНОВКИ**

У магістерській роботі представлено теоретичне узагальнення й експериментальне дослідження актуальної на сучасному етапі проблеми – надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану.

Результати теоретичного і експериментального дослідження засвідчили досягнення мети та вирішення поставлених завдань, що дає змогу сформулювати відповідні висновки:

1. Проаналізувавши сутність проблеми психологічної діяльності з внутрішньо переміщеними особами у науковій літературі, ми визначили, що що *внутрішньо переміщеною особою* є громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах та має право на постійне проживання в Україні, яку змусили покинути своє місце проживання з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру. Внутрішньо переміщених осіб називають також вимушеними переселенцями. Від біженців їх вирізняє те, що вони не виїжджають за межі країни, громадянами якої є. Мігрантом мoжe бути як гpoмaдянин Укpaïни, тaк i iнoзeмeць, ocoбa бeз гpoмaдянcтвa, яка нa зaкoнниx пiдcтaвax пepeбувaє нa тepитopiï Укpaïни. Біженець ‑ це особа, що була змушена залишити свою країну в силу певних обставин (війни, стихійних лих) та шукaє пpитулку.

В Україні на державному рівні зроблено чимало для врегулювання першочергових потреб, з якими зустрічаються внутрішньо переміщені особи. Зокрема, прийнято *Стратегію інтеграції внутрішньо переміщених осіб* та впровадження довгострокових рішень щодо ВПО, розроблено план заходів щодо її реалізації та впровадження довгострокових рішень щодо внутрішнього переміщення на період. Прийнято цілу низку законів та нормативно-правових актів з метою сприяння захисту та надання допомоги внутрішньо переміщеним особам: «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» (2014); «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України» (2014), постанова КМУ «Про надання щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг» (2022), «Про здійснення соціальних виплат внутрішньо переміщеним особам» (2014), «Порядок призначення (відновлення) соціальних виплат внутрішньо переміщеним особам»(2016) та ін. Усі вони які спрямовані на допомогу та вирішення проблем ВПО, а саме питання розселення, реєстрації місця перебування чи проживання, питання пов’язані з документами, соціального захисту, зокрема здійснення соціальних виплат особам, які переміщуються з місць, де йдуть активні бойові дії, питання зайнятості та ін. Але, нажаль, всі накази та закони носять цільовий, вузькоспеціалізований характер, та не в змозі вирішити усіх проблем внутрішньо переміщених осіб.

Аналіз наукової літератури дав змогу виокремити характерні особливості внутрішньо переміщених осіб, їх потреби та проблеми. Враховуючи що вони переселяються з окупованих територій чи місць воєнних дій, травмівні події можуть позначитися на їх емоційному стані, для них характерні: стреси після пережитих подій; почуття незахищеності, сум; страх; гнів, агресія; сором чи відчуття провини; відчуженість чи ізоляція від оточуючого середовища; соціально-психологічна дезадаптація. Основними проблемами, які можуть спостерігатися у дітей внутрішньо переміщених переселенців: невротичні реакції; функціональні розлади; емоційні та поведінкові порушення; порушення когнітивних процесів, проблеми пов’язані зі спілкуванням та адаптацією; порушення взаємовідносин в сім’ї.

Адаптація – це процес пристосування об’єкта; стан пристосованості об’єкта; дія, спрямована на об’єкт задля його пристосування до конкретних умов. Соціальна адаптація пояснюється як процес пристосування особистості до нових умов, соціального середовища, встановлення взаємин із соціальними об’єктами та суб’єктами її життєдіяльності. Психологічна адаптація розглядається як сукупність властивостей індивіда, які характеризують стійкість до умов середовища та рівень пристосування до них. Якісними показниками адаптованості внутрішньо переміщених осіб є такі як: соціальний комфорт; активне включення в діяльність; активність у досягненні поставлених завдань; оптимізм (розуміння можливості реалізації власних цілей у майбутньому). З’ясовано, дезадаптація внутріщньо переміщених осіб охоплює: фізіологічну дезадаптацію до труднощів; психофізіологічну дезадаптацію, яка виявляється в неусвідомлених психічних станах (тривога, апатія та ін.) під час пристосування до соціальних змін; соціально-психологічна дезадаптація, яка включає усвідомлені конфліктні відношення до труднощів і змін середовища.

Важливим у таких випадках є допомога таким особам в переживаннях травмуючих подій, інформація про шляхи відновлення родинних зв’язків, медіація, забезпечення основних прав і свобод, формування толерантного ставлення до них, знаходження способів взаємодії в ситуації розбіжностей у поглядах, визначення потреб та знаходження ресурсів для їх задоволення, подолання проблем. Отож внутріщньо переміщеним особам необхідна допомога, яка б забезпечувала комплексний і водночас індивідуальний підхід відповідно до їх потреб та проблем.

Дослідження потреб та проблем внутрішньо переміщених осіб здійснювалося нами на базі Громадської організації Д.О.М 48/24. нами було поставлені завдання: виявити їх потреби, проблеми, психологічні стани та особливості адаптації в нових умовах перебування. До участі у дослідженні було залучено 86 внутрішньо переміщених осіб. В ході дослідження було використано: фокус―групу, Шкалу оцінювання впливу травмівної події, Батьківську анкету для оцінювання травматичних переживань їх дітей; опитувальник нервово – психічної напруги (НПН) Т. Німчинова; шкала тривоги Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна); опитувальник депресивності А. Бека; опитувальник «Соціально-психологічна адаптованість» К. Роджерса і Р. Даймонда, опитувальник копінг-стратегій Р.Лазаруса.

Застосування опитувальника на виявлення потреб внутрішньо переміщених осіб засвідчило наявність матеріальних труднощів у 16, 5% осіб; вираженими є потреби працевлаштування ― 93, 3 осіб. За шкалою оцінювання впливу травмівної події ― 13,95% внутрішньо переміщених осіб ― часто переживають нав'язливі, повторювані, неприємні емоційні переживання, спогади про пережите, 4,65% осіб намагаються уникати згадувати про події, пережиті ними в місці воєнних дій; 13,95% виявляють виражену емоційну збудливість. Результати застосування Батьківської анкети для оцінювання травматичних переживань їх дітей засвідчили, що 18.6% дітей внутрішньо переміщених осіб проявляли високий рівень негайного реагування на травмуючу подію; 6,98% дітей часто проявляли ознаки пригадування подій, які відбулися, 19,7% дітей часто намагалися уникати дій, думок, місць і людей, що нагадують про травматичну подію, 9.3% дітей проявляли підвищену збудливість та 27.9% ― порушення адаптації у оточуючому середовищі. Опитувальник нервово – психічної напруги (НПН) Т. Немчина продемонстрував, що надмірний рівень нервово― психічної напруги є у 18.6% (16) внутрішньо переміщених осіб. В результаті проведення методики «Шкала тривоги» Ч.Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна) за шкалою реактивної (ситуативної) тривожності, високий рівень виражений у – 72.09% внутрішньо переміщених осіб. Результати діагностики за опитувальником депресивності А. Бека показали, що критичний рівень депресивності мають 6,97 % внутрішньо переміщених осіб. Отримані результати за опитувальником «Соціально-психологічна адаптованість» К. Роджерса і Р. Даймонда (методика СПА) показали, що 41,86% (36 осіб) проявляють ознаки дезадаптації через різні чинники, 3,48% (3 осіб) часто звинувачують себе у тому що відбувається, 37,2%(32 осіб) не завжди здатні прийняти думки та вчинки інших, 13.95% (12 осіб) відчувають емоційний дискомфорт, 18,6% (16 осіб) не завжди можуть контролювати свої емоції, думки та почуття, 5,81% (5 осіб) підпорядковуються іншим, 4.65% (4 осіб) намагаються уникати проблем. Аналіз отриманих результатів за опитувальником стратегій поведінки (Р. Лазаруса і С. Фолкмана) показує, що внутрішньо переміщені особи найбільше надають перевагу пошуку соціальної підтримки 96,51 % (83 осіб).

Результати дослідження засвідчили необхідність надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам з метою їх успішної адаптації в оточуючому середовищі.

Психологічна допомога ― це галузь практичного застосування психології, задля підвищення соціально-психологічної компетентності людей і надання психологічної допомоги як окремій людині, так і групі або ж організації. При наданні психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам необхідно враховувати характерні особливості таких осіб, їх потреби і проблеми, забезпечувати компетентність надання психологічної допомоги та дотримуватися Етичного кодексу фахівця. Враховуючи виявлені характерні особливості внутрішньо переміщених осіб, їх потреби та проблеми психологічна допомога має бути спрямована на: подолання травматичного досвіду, різних форм поведінкових девіацій у внутрішньо переміщених осіб; сприяння у забезпеченні умов та розкриття можливостей для їх ефективної соціальної адаптації за допомогою пролонгованої психологічної, соціальної та правової допомоги, організація психологічної просвіти, психологічного консультування, психокорекційних та психотерапевтичних заходів. Програма дій психологів із надання психологічної допомоги ВПО, членам їхніх родин спрямована на вирішення таких завдань: стабілізації емоційного та психофізичного стану осіб, які опинились у складних життєвих обставинах; - зниження рівня тривожності; подолання травматичного досвіду, вселяння віри у свої сили, підвищення рівня самооцінки; зниження конфліктної поведінки, відчуженості, подолання комунікативних бар’єрів; формування навичок адаптації, успішної соціалізації. На сучасному етапі широко впроваджуються*копінг-стратегії* – це засоби управління діючим стрес-фактором; вони виникають як відповідь особистості на загрозу.

Психологічний супровід ВПО має включати: надання психологічної допомоги усім, хто потребує; виявлення їх потреб та сприяння подальшому їх задоволенню шляхом співпраці із суб’єктами соціально-психологічної діяльності; забезпечення індивідуального супроводу працівниками психологічної служби, надання їм корекційної, реабілітаційної і соціально-педагогічної допомоги за наслідками пережитого; надання різного роду підтримки: інформаційної, методичної; полегшення соціальної адаптації та інтеграції, зниження рівня тривожності; запобігання негативного впливу оточення; сприяння відповідального ставлення за свої дії та вчинки, усвідомлення своїх потенційних можливостей, визначення життєвих цілей; сприяння соціальній адаптації таких осіб та розвитку навичок до самостійного життя.

Отож у процесі виконання магістерської роботи мети досягнуто, завдання реалізовані. Наше дослідження не вичерпує розв’язання всіх аспектів досліджуваної проблеми. Перспективним у подальшому дослідженні ми вбачаємо вивчення і впровадження моделей психологічного супроводу дітей внутрішньо переміщених осіб.