МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ В ДОРОСЛОМУ ВІЦІ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ**

Виконав: студент 2 курсу, групи 8.0533-з-2-дн
спеціальності 053– Психологія
Кондратова Тетяна Валеріївна
Керівник: Залановська Л.І., к. психол. н.,
доцент кафедри психології
Рецензент: Мосол Н.О., к. психол. н.,
доцент кафедри психології

Запоріжжя – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

_____2025 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Кондратовій Тетяні Валеріївні

Тема роботи Соціально-психологічні особливості переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб

керівник роботи Залановська Л.І., к. психол. н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «24 « 09 2024 року № 1446-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: дослідити теоретичні основи соціально-психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб; охарактеризувати особливості психологічного стану внутрішньо переміщених дорослих осіб; розробити та перевірити ефективність впровадження програми соціально-психологічного тренінгу у сфері формування специфіки переживання самотності у дорослому віці.

5. Перелік графічного матеріалу: 2 таблиці, 8 рисунків.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Залановська Л.І., доцент		
Розділ 1	Залановська Л.І., доцент		
Розділ 2	Залановська Л.І., доцент		
Розділ 3	Залановська Л.І., доцент		
Висновки	Залановська Л.І., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ Т.В.Кондратова

Керівник роботи _____ Л.І.Залановська

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ А. О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 71 сторінка, 8 малюнків, 2 таблиці, 52 джерела.

Об’єкт дослідження – самотність, як соціально-психологічне явище.

Предмет дослідження – психологічні особливості переживання самотності у дорослому віці.

Мета дослідження – вивчити соціально-психологічні особливості переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб.

Гіпотеза дослідження: внутрішньо переміщені особи в дорослому віці, які переживають самотність, мають специфічні соціально-психологічні особливості, що проявляються у підвищеному рівні стресу, тривожності та депресії, а також у відчутті соціальної ізоляції та зниженні самооцінки порівняно з дорослими, які не є внутрішньо переміщеними особами.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; емпіричні: методика Спілбергера-Ханіна, тест FRI, методика діагностики суб’єктивного відчуття самотності від Д. Рассела, Л. Пеплота, М. Фергюсона.

Наукова новизна дослідження полягає в обгрунтуванні та розробці шляхів удосконалення регулювання особливості застосування копінг-стратегій соціально-психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб з України в умовах військового конфлікту.

Практичне значення. Результати дослідження можуть бути використанні психологами в процесі роботи з внутрішньо переміщними особами, а також усіма зацікавленими даною проблемою особистостями.

САМОТНІСТЬ, ТРИВОГА, ЕМОЦІЙНИЙ СТАН, ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН, ВНУТРІШНЬОПЕРЕМІЩЕНІ ОСОБИ, ВІЙНА.

SUMMARY

Kondratova T.V. Socio-Psychological Features of Loneliness Experienced by Internally Displaced Persons in Adulthood

Master's thesis: 71 pages, 8 figures, 2 tables, 52 sources.

The object of research is loneliness as a socio-psychological phenomenon.

The subject of the study is the psychological features of experiencing loneliness in adulthood.

The purpose of the study is to study the socio-psychological features of experiencing loneliness in adulthood among internally displaced persons.

Research hypothesis: IDP adults who experience loneliness have specific socio-psychological characteristics, manifested in increased levels of stress, anxiety and depression, as well as feelings of social isolation and reduced self-esteem, compared to adults who are not internally displaced persons

Research methods. Theoretical: analysis, synthesis, generalization of scientific literature on the research problem; empirical: Spielberger-Khanin methodology, FRI test, methodology for diagnosing subjective feelings of loneliness by D. Russell, L. Peplot, M. Ferguson.

The scientific novelty of the study consists in the justification and development of ways to improve the regulation of the use of coping strategies, the socio-psychological features of experiencing loneliness in adulthood among internally displaced persons from Ukraine in the conditions of a military conflict.

The results of the study can be used by psychologists in the process of working with internally displaced persons, as well as by all individuals interested in this problem.

Key words: loneliness, anxiety, emotional state, psychological state, internally displaced persons, war.

ЗМІСТ

ВСТУП……..…..…..7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ В ДОРОСЛОМУ ВІЦІ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ…….....11
1.1. Поняття та особливості переживання самотності у дорослому віці.……11
1.2. Особливості психологічного стану внутрішньо переміщених дорослих осіб ……..…...18
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ В ДОРОСЛОМУ ВІЦІ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ……..27
2.1. Опис процедури та методик дослідження…….……...27
2.2. Аналіз результатів дослідження…….....28
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ В ДОРОСЛОМУ ВІЦІ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ…….....38
3.1. Опис програми корекції соціально-психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб……..38
3.2. Перевірка ефективності програми …….....57
ВИСНОВКИ ……..……62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…..……...……65

ВСТУП

Актуальність теми. Актуальність дослідження обумовлена тим, що значні та швидкі зміни в ціннісних орієнтаціях і фінансово-політичних пріоритетах, викликані військовим конфліктом на сході України, призвели до різкого зростання вимушеної міграції наприкінці 2014 року. Під впливом несприятливих військових, політичних та соціальних чинників, велика кількість людей зі східних регіонів була змушена інтегруватися в інші спільноти. За даними Управління з координації гуманітарних питань ООН (станом на листопад 2019 року), за шість років війни на Донбасі кількість внутрішньо переміщених осіб сягнула 1,3 мільйона. У 2022 році внаслідок повномасштабної війни кількість внутрішньо переміщених осіб становить 4.9 млн осіб.

Відомо, що внутрішньо переміщені особи – це люди, які були змушені залишити свої домівки (місця проживання) для уникнення наслідків воєнного конфлікту (насильство, порушення прав людини, застосування зброї), стихійних лих чи техногенних катастроф, при цьому не перетинаючи державного кордону. Вважається, що люди, які пережили вимушену міграцію та екстремальні ситуації, мають певні психологічні особливості, що стосуються світосприйняття, пригніченості психічних функцій та наявності психологічних травм.

Наше суспільство переживає складний період: військова агресія, порушення територіальної цілісності, значні людські втрати у зоні бойових дій, вимушене переселення з цих територій, втрата домівок, близьких, а також можливості вести нормальне життя та працювати. Велика частина населення стикається з психічними та фізичними наслідками конфлікту, відчуваючи постійний страх за себе і своїх рідних, дезорієнтацію, посилення стресових розладів та труднощі в адаптації до нових життєвих умов. Конфлікт триває, і його закінчення важко передбачити, що лише підсилює

страх, тривогу, розчарування та дезінтеграцію суспільства.

Люди змушені покидати свої домівки і переїжджати в інші міста чи країни, щоб забезпечити безпеку собі та своїм дітям. Вони змушені адаптуватися до нових умов життя, шукати і облаштовувати нові домівки, знаходити нову роботу, вивчати мову в чужих країнах і налагоджувати стосунки з місцевим населенням, приймати правила та норми суспільства, в якому опинилися, й пристосовуватися до нового соціального середовища.

Існує низка досліджень у різних галузях психології, в яких висвітлено окремі аспекти особливостей переживання самотності у дорослому віці. Вчені по-різному трактують переживання самотності у дорослому віці та її компоненти, які забезпечують гармонійне перебування особистості у новому соціальному світі.

У сучасній зарубіжній науковій літературі проблему самотності почали активно досліджувати Р. Вейс, К. Мустакас, Л. Пепло, Д. Рассел, Д. Рісмен, Ф. Слейтер, У. Слейтер [15, 22]. Проблема особливостей переживання самотності у дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб відображена у дослідженнях О. Бурлака, Л. Кондратенко, Л. Манилова [1], В. Вишньовський [3], А. Гальченко [6], М. Дем'яненко [10], Т. Кулаєва [13], Т. Каменщук [18], Л. Карамушка, Т. Карамушка [19], Л. Карамушка [20].

Проте в умовах значної кількості соціологічних, психофізіологічних і загальнопсихологічних досліджень залишається недостатньо вивченим, зокрема соціально-психологічний контекст і характеристики досвіду самотності в дорослому віці індивідів і спільнот в умовах і наслідки війни, конфлікту та розвиток психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці.

Об'єкт дослідження - самотність, як соціально-психологічне явище.

Предмет дослідження - психологічні особливості переживання самотності у дорослому віці.

Мета дослідження вивчити соціально-психологічні особливості переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб.

Гіпотеза дослідження: внутрішньо переміщені особи в дорослому віці, які переживають самотність, мають соціально-психологічні особливості, що проявляються у підвищеному рівні стресу, тривожності та депресії, а також у відчутті соціальної ізоляції та зниженні самооцінки порівняно з дорослими, які не є внутрішньо переміщеними особами.

Відповідно до поставленої мети були обрані наступні завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні аспекти з проблеми соціально-психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб.

2. Емпірично виявити особливості психологічного стану внутрішньо переміщених дорослих осіб, а саме почуття самотності.

3. Розробити та перевірити ефективність впровадження програми соціально-психологічного тренінгу.

Методи дослідження:

– теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження;

– емпіричні: методика Спілбергера-Ханіна, тест FRI, методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності від Д. Рассела, Л. Пепло та М. Фергюсона **[42].**

Наукова новизна дослідження полягає в обгрунтуванні та розробці шляхів удосконалення регулювання особливості застосування копінг-стратегій соціально-психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб з України в умовах військового конфлікту; в розробці програми соціально-психологічного тренінгу щодо формування та вирішення проблем переживання самотності у дорослому віці.

Теоретичне значення дослідження полягає в розширенні наукового розуміння феномена самотності в контексті соціальних змін та аналізу впливу соціально-психологічних чинників на переживання самотності у

дорослих осіб, які є переміщеними особами внаслідок війни.

Практичне значення дослідження. Дані, отримані в ході проведення експериментально-психологічного дослідження можуть бути використані психологами в процесі роботи з внутрішньо переміщними особами, а також усіма зацікавленими даною проблемою особистостями.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ В ДОРОСЛОМУ ВІЦІ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

1.1. Поняття та особливості переживання самотності у дорослому віці

Сучасне суспільство стикається з серйозною проблемою почуття самотності, яке проявляється по-різному на різних етапах життя. Значення, зміст і вплив самотності на особистість суттєво змінюються в ході її розвитку.

Протягом багатьох років психологи висловлювали різні думки щодо проблеми самотності з різних її сторін. Кожна психологічна школа пропонує власний підхід до пояснення причин виникнення самотності. Дослідження, присвячені вивченню цієї проблеми, можна класифікувати на вісім основних підходів: психодинамічний, феноменологічний, екзистенціально-гуманістичний, соціологічний, інтеракціоністичний, когнітивний, інтимний та теоретико-системний

Г. Зілбург, Г. Салліван та Ф. Фромм-Рейхман є видатними представниками психодинамічного або психоаналітичного підходу до вивчення проблеми самотності. У своїх дослідженнях вони пов’язують виникнення самотності з дитинством, зокрема, з відсутністю батьківської любові та раннім відлученням від матері [11].

На думку дослідника С. Власенка [4] у новонароджених і немовлят немає очевидних проявів почуття самотності. Однак численні спостереження та дослідження переконливо показують, що навіть у цьому віці діти відчувають самотність через ізоляцію.

Однак, Н. Дмитерко [9] вважає, що новий етап розвитку особистості дитини настає приблизно у віці 2,5-3 років. Саме в цей період самосвідомість починає активно формуватися через самостійну діяльність, що закладає основу для подальшого розвитку особистості.

Г. Зілбург, як послідовник З. Фройда робив різницю між самотністю та усамітненням. Усамітнення – це «нормальний» і «тимчасовий настрій», що виникає через відсутність конкретної людини. Натомість самотність – це непереборне, неприємне, як «хвороба», постійне відчуття, яке роз'їдає душу.

Згідно з Г. Зілбургом, характерними рисами самотньої особи є нарцисизм, манія величі, ворожість, а також бажання зберегти інфантильне відчуття власної всемогутності. Самотня людина егоцентрична і прагне створити у інших помилкове враження про себе, щоб викрити їх. Така особа часто проявляє хворобливу замкнутість або відкриту ворожість, спрямовану як на себе, так і на інших. Г. Салліван також вважав, що корені самотності у дорослих лежать у їхньому дитинстві. Він виявив, що потреба в людській близькості вперше проявляється в прагненні дитини до контакту [22].

У підлітковому віці ця потреба набуває форми бажання мати друга, з яким можна ділитися своїми найпотаємнішими думками. Підлітки, які мають нестачу соціальних навичок через неправильні стосунки з батьками в дитинстві, зазвичай стикаються з труднощами у встановленні дружніх відносин із ровесниками. Нездатність задовольнити потребу підлітка в інтимності може призвести до глибокої самотності

Ф. Фромм-Рейхман, спираючись на результати своєї роботи з пацієнтами, які страждають на шизофренію, розглядає самотність як екстремальний стан, який може бути руйнівним, викликаючи психотичні стани та перетворюючи людей на емоційно паралізованих і безпомічних. Подібно до Г. Саллівана і Г. Зілбурга, Ф. Фромм-Рейхман пов'язує походження самотності з особистим досвідом дитинства, підкреслюючи згубні наслідки «передчасного відлучення від материнської ласки» [28].

Г. Зілбург простежує виникнення самотності від самого дитинства. Дитина переживає радість відчуття любові та викликання захоплення, водночас відчуваючи потрясіння від того, що вона — маленька, слабка істота, яка змушена очікувати задоволення своїх потреб від інших. На думку Зілбурга, саме ці фактори можуть призвести до розвитку нарцисистичної орієнтації, відчуженості, ворожості та безсилого гніву у самотнього індивіда [35].

К. Роджерс, Дж. Мур, Едді та Дж. Уайтхорн є яскравими представниками феноменологічного підходу до вивчення проблеми самотності. К. Роджерс розробив терапію, зосереджену на особистості пацієнта, та провів аналіз проблеми самотності, заснований на «Я-теорії» особистості. Він вважає, що суспільство змушує індивіда діяти згідно із соціально прийнятими, але обмежуючими свободу зразками поведінки. Це призводить до конфлікту між внутрішнім (істинним) «Я» індивіда та проявами «Я» у взаємодії з іншими людьми. Виконання лише соціальних ролей, незалежно від їхньої адекватності, може призводити до втрати сенсу життя для індивіда [17].

На думку К. Роджерса, людина стає самотньою, коли, відкинувши захисні бар’єри на шляху до свого справжнього «Я», вона побоюється, що її відкинуть інші. Ці обставини призводять до того, що індивід стає вразливим, наляканим і самотнім. У такому стані людина замикається у своїй самотності і, щоб уникнути повної ізоляції від суспільства, продовжує дотримуватися своїх соціальних «фасадів» або ролей, переживаючи при цьому почуття спустошеності [17].

Спираючись на цю точку зору, інші дослідники, такі як Дж. Мур і Едді, висувають гіпотезу, що самотність зрештою виникає через невідповідність між трьома аспектами самосприйняття: актуальним «Я» (самосприйняттям особистості), ідеальним «Я» та уявленням про те, як особистість сприймається іншими (відбите «Я»). Дж. Уайтхорн підтримав цю ідею, стверджуючи, що значні розбіжності між власним відчуттям «Я» і тим, як

«Я» сприймається іншими, можуть породжувати та посилювати відчуття самотності. На його думку, цей процес може перетворитися на замкнене коло самотності та відчуження.

Підхід К. Роджерса до вивчення проблеми самотності, як і у представників психодинамічного підходу, заснований на його клінічній практиці, тобто на роботі з пацієнтами. Однак він відрізняється від психодинамічних теорій тим, що не надто довіряє впливу раннього дитинства на формування особистості, вважаючи, що самотність викликана сучасними впливами, яких зазнає людина.

За словами К. Роджерса, самотність є проявом слабкої адаптації особистості, причини якої криються всередині індивіда, у феноменологічних невідповідностях уявлень про власне «Я».

І. Ялом, К. Мустакас, Р. Мей, В. Франкл та Д. Б'юдженталь є видатними представниками екзистенціального підходу до вивчення проблеми самотності. Сьогодні загальнопсихологічні теорії та методологічні основи психологічної практики, розроблені на основі філософії екзистенціалізму, є вершиною екзистенціальної психології, де тема самотності розглядається особливо ретельно.

На думку Т. Кулаєва [13, 14, 15, 16] самотність може проявлятися у найсильнішій формі з підліткового віку. Психологи традиційно вважають кризу підліткового віку наслідком протиріччя між формуванням почуття дорослості і відсутністю можливостей для його реалізації. Підліток потребує самовизначення та утвердження своєї особистості. Батьки часто не готові сприймати зміни у поведінці дитини, що призводить до конфліктів і відчуженості.

Проте ставлення батьків не є єдиним фактором, що спричиняє самотність підлітків. Важливу роль відіграють стосунки з однолітками. Через дружбу з однолітками підліток усвідомлює почуття дорослості, знайомиться з соціальними та моральними нормами стосунків і оцінює свої можливості. Тому підліток активно шукає друга і прагне відчути справжнє кохання. Якщо

ці потреби не задовольняються, виникає відчуття самотності та криза особистого життя.

Ю. Никоненко [27] наголошує на тому, що самотність і відчуженість у цьому віці – це не внутрішні, особистісні психологічні процеси, а лише певні особливості соціального підходу до підліткового життя. Тому досвід самотності серед дітей 11-14 років є поверхневим, а трагізм проблеми – сильно перебільшеним.

Ми не можемо погодитися з цією думкою. Задоволеність чи незадоволеність спілкуванням постає не лише як ситуативне переживання, а й як стійкі утворення, як емоційна активність, яка сигналізує про загальне благополуччя чи нещастя в системі стосунків. Молодь зі слабко розвиненою інтимно-особистісною формою спілкування не має достатніх передумов для розвитку соціально орієнтованої, особистісної форми спілкування. Відповідно до теорії А. Маслоу, задоволення потреб у контакті, визнанні та любові є умовою задоволення вищих потреб розвитку.

Отже, для дитини середнього віку самотність – це досить складне і важке переживання, яке вимагає максимально серйозного підходу з боку фахівців. Щоб вирішити будь-яку проблему, перш за все, необхідно визначити причини і фактори, що сприяли її появі.

Безумовно, сімейні фактори мають найбільший вплив на виникнення самотності в дитинстві. Однак ситуація може бути складнішою, ніж здається на перший погляд. Наприклад, в умовах сучасного життя часто виникає явище, яке можна назвати «вимушений контакт». Люди змушені постійно взаємодіяти з іншими на роботі, вдома, на відпочинку і так далі. Хоча дорослі можуть адаптуватися до таких обставин, відчуваючи додаткову втому і дратівливість, для дитини це може бути шкідливим.

При постійному контакті з великою кількістю людей (перехожі на вулиці, пасажири в транспорті, сусіди) дитина не здатна виділити окрему особистість і зосередити на ній свою увагу навіть на короткий час. Внаслідок цього дитина втрачає здатність фокусуватися на одній людині, адже ця

здатність просто не розвивається. Звичка сприймати потік людей замість окремих особистостей стає основою для майбутнього відчуження та переживання самотності. Це явище торкається кількох поколінь: з кожним новим поколінням зв'язок між ними слабшає, непорозуміння зростає, а традиції передачі соціального досвіду зникають [1].

Б. Плескач, В. Уркаєв [31] наголошують на тому, що початком юності, коли особистість починає формуватися остаточно, потреба в дистанціюванні від інших зменшується. Після того як підліток оцінює та визначає своє місце в житті, він досягає певної «реалізації». Це переходить у психологічний перехід від зовнішнього контролю до самокерування. Поєднання цього з високим рівнем самосвідомості старшокласників, здатністю до критичної самооцінки та прагненням до самоствердження створює сприятливі умови для самовиховання. Самотність стає необхідною для самовдосконалення.

О. Помазова [33] вважає, що у молодому віці, коли людині важливо мати близького партнера протилежної статі, можливість переживання самотності не можна виключати. Хоча юнаки прагнуть справжньої дружби та любові, лише небагато з них усвідомлює важливість розуміння інших людей. Головною умовою для любові та дружби є здатність розуміти інших. Проте психічний стан молоді часто характеризується егоцентризмом, коли власне сприйняття світу та себе стає надзвичайно важливим, що ускладнює прийняття інших людей. Специфіка відносин з оточуючими визначається егоцентричним підходом. Молоді люди потребують постійної уваги до себе, і якщо це ставлення зберігається тривалий час, потреба зрозуміти інших зникає, що призводить до відсутності розвинених форм міжособистісного спілкування. В результаті спілкування втрачає сенс і сприймається як самотність.

Наприкінці підліткового віку на думку В. Помилуйко [34] розвиток особистості не зупиняється, але завершується формуванням її типу та стійкої структури. У дорослому віці відбувається розвиток вже сформованих структур особистості, вирішення проблем, що виникли в молодості, і перехід

до реалізації життєвих планів. Цей перехід до самоактуалізації усуває проблему самотності, тому самотність як переживання не є характерною для цього етапу життя. Дослідження В.Помилуйко підтверджують це: лише 15% респондентів віком від 20 років відчувають самотність, а серед респондентів віком від 25 до 40-45 років ця проблема виникає досить часто [34].

І. Сергієнко та Т. Кубриченко [36] наголошують на тому, що відчуття самотності часто виникає, коли людина не може реалізувати себе в сфері, яка для неї важлива. Важливіше не те, що людина відчуває свою неспроможність до самореалізації, а те, як вона оцінює вже втрачені можливості і відсутність перспектив у цій сфері. Це ретроспективне оцінювання часто змінює пріоритети в різних сферах життя. Якщо сфери самореалізації справді мають значення для людини, невдача в одній з них може компенсуватися успіхом в іншій.

Т. Титаренко [37, 38] вважає, що зазвичай старість із супутніми захворюваннями, обмеженими соціальними зв'язками, погіршенням фінансового становища, збільшенням залежності та зниженням незалежності вважається найбільш самотнім періодом життя. Проте численні дослідження західних фахівців спростовують цю думку, показуючи, що молодь страждає від самотності більше.

Можна погодитись із думкою В. Франкла [41, що літні люди зазвичай мають більше близьких друзів і, хоча спілкуються з ними рідше, вони більш задоволені своїми дружніми стосунками, ніж молодь. Втрата друзів через смерть є звичайним явищем в старості. Проте більшість психічно і фізично здорових людей здатні відновлювати втрачені зв'язки, замінюючи їх новими або активно підтримуючи зв'язки з існуючими друзями. Зниження соціальної активності зазвичай пов'язане не з віком, а з такими факторами, як фізична слабкість, психічні розлади і бідність.

Літні люди мають вищу самооцінку, ніж молодші, і відчувають себе більш «незалежними». Їм менш важлива особиста «свобода», а також присутність коханої людини чи сексуального партнера. Заклопотаність,

нудьга і депресія поступово зменшуються. Таким чином, з віком стрес, пов'язаний із самотністю, зазвичай зменшується [41].

Водночас слід пам'ятати, що самотність – відчуття суб'єктивне, і на особливості його переживання суттєво впливатиме життєва позиція людини. Зазвичай життєва позиція з роками істотно не змінюється, але у літніх людей це стає більш очевидним.

Психічна старість – це фактичне завершення життєвого шляху. А самотність у літніх людей здебільшого є проявом і наслідком певних життєвих позицій, ставлення до власної особистості та навколишнього світу.

1.2. Особливості психологічного стану внутрішньо переміщених осіб

З 24 лютого 2022 року через бойові дії, соціальні потрясіння та економічні труднощі українці змушені шукати безпечніші місця для проживання, де є гарантії безпеки та соціальної захищеності. Багато людей, які перебували в зонах бойових дій або на територіях, що зазнали значних військових атак з боку РФ, зазнали не лише економічних і соціальних труднощів, але й психологічних травм. Наслідки стресу можуть тривати довго, і навіть при зміні місця проживання певні аспекти пережитого можуть продовжувати впливати на людей, які опинилися в безпечному і стабільному середовищі. Ті, хто пережив військове вторгнення та потрясіння, стають особливо вразливими в новому середовищі, яке вони потрапляють, мігруючи за кордон. Все нове – мова, культура, соціум, правила, традиції – може бути складним для адаптації для тих, хто пройшов через військові дії.

Криза є невід'ємною частиною людського існування. Досвід, отриманий у період кризи, суттєво впливає на розвиток особистості та перебіг її життя. Тому тема кризи є важливою для психології. У сучасних умовах життя стає все складнішим. Швидкі темпи змін у світі створюють серйозні виклики, такі як катастрофи, стихійні лиха, теракти і війни.

Особистісна криза – це особлива подія, яка ускладнює або порушує нормальний перебіг життя. Тому людині доводиться вирішувати проблеми, пов'язані з творчою адаптацією до змінюваних умов життя. Особистісні кризи розглядаються, по-перше, як питання психічного здоров'я, а по-друге, як об'єкт дослідження з точки зору того, як кризи впливають на людину, порушують її звичайне життєве функціонування і ставлять її у важке становище.

Життєві ситуації (зовнішні чи внутрішні), що ведуть до особистісних криз, створюють бар'єри для подальшого функціонування загального психічного образу дійсності (світогляду). Внаслідок війни населення України в багатьох регіонах було змушене залишити свої домівки. Протиріччя між відсутністю мотивації до переїзду та часто неприпустимими умовами безпечного проживання на новій території, а також проблеми з адаптацією формують складний досвід для переміщених осіб, які перебувають поза звичним мирним життям. Коли люди вирішують мігрувати з рідного місця проживання, вони часто потрапляють у ситуацію гострої кризи, де порушуються усталені правила життя і майбутнє виглядає невизначеним. У контексті нашого дослідження важливо розглянути комплекс показників, які дозволяють врахувати внутрішній образ переживання життєвої кризи особистості і визначити критерії її успішного подолання [7].

О. Бурлака, Л. Кондратенко, Л. Манилова [1] у своїх дослідженнях підкреслюють, що внутрішньо переміщені особи (ВПО) можуть стикатися з екзистенціальною та особистою кризою, оскільки ці кризи часто пов'язані зі зміною способу життя. Кожна людина переживає кризу по-своєму. Дослідники [1] зазначають, що такі події, як смерть близької людини, тяжка хвороба, розлука з родиною та друзями, зміна соціального статусу або місця проживання, можуть призвести до кризи. Під час війни багато людей проходять через ці ситуації, що сприяє розвитку психічних криз.

В.Т. Вишньовський [3] наголошує на тому, що криза завжди є моментом вибору між кількома альтернативами, між регресивними і прогресивними шляхами розвитку. Екзистенціальна криза, в основі своїй, є станом страху і глибокого внутрішнього дискомфорту, коли постає питання про сенс життя. Незважаючи на труднощі, екзистенціальна криза може бути етапом у розвитку людини, який має потенціал для визначення нового, оновленого рівня життя. Ця криза супроводжується переоцінкою життєвого досвіду, жалем про втрачений час і реальним усвідомленням власної смертності. В умовах кризи, особливо для внутрішньо переміщених осіб, які пережили наслідки війни, перегляд сенсу життя є важливим етапом [3].

Норвезький філософ П. Цапфе у книзі «Останній Месія» описав чотири підходи до подолання екзистенційної кризи: фіксація (зосередження на сталих ідеалах, таких як Бог, церква, держава, нація), мораль, доля, закони життя, майбутнє); ізоляція (повна свобода свідомості від тривожних думок і почуттів), відволікання (перемикання уваги на питання, не пов’язані із сенсом життя) та сублімація (перенаправлення негативних думок у позитивні, оцінка життя з естетичної точки зору) [2].

А. Гальченко [6] досліджував у своїх працях зміну способу життя і встановив, що дані зміни можуть викликати дисбаланс у житті та діяльності людини, що веде до неприязних і соціально неадекватних вчинків, а також до проблем із нервовим і фізичним здоров’ям. Це проявляється як криза адаптації особистості, що призводить до збільшення наркоманії, злочинності, безладдя, професійного жебракування, бездомності та суїцидальної поведінки. Ця криза є однією з найважливіших сучасних проблем і виявляється через культурні, психологічні та екзистенціальні потрясіння. Вона веде до психічних розладів, посилення соціально-психологічних трансформацій особистості, зниження комунікативних навичок, емоційного вигорання і патологічної адаптації як способу життя. Тому важливо надавати психологічну підтримку внутрішньо переміщеним особам, оскільки у них часто спостерігаються ознаки кризи адаптації [6].

Вимушене переселення на думку М. Дем'яненко [10] є однією з найскладніших життєвих ситуацій. Воно передбачає травматизацію психіки як у минулому, пов'язану з історією міграції, так і в новому соціокультурному середовищі через потребу адаптації та інші труднощі, що виникають після переїзду. Екстремальною можна вважати ситуацію, коли людина стикається з проблемою виживання і постійною боротьбою з надзвичайно важкими життєвими обставинами. Окрім незручностей, пов'язаних із життям на чужій території, переїзд у нове середовище впливає на психічне та фізичне здоров'я мігрантів.

Соціальна несправедливість і психічна беззахисність, тягар матеріальних проблем, постійний страх перед майбутнім, ослаблення здоров'я і підвищений ризик захворювань, конфлікти з собою та оточуючими, а також відчуття «чужого» і «другого сорту» – усе це на думку досілдниці Т. Кулаєвої [16] є частини проблем, з якими стикаються мігранти. Аналіз психологічних труднощів вимушених переселенців дослідницею Т. Каменщук [18] показує, що вони є комплексними і охоплюють всі основні сфери особистості: емоційну, когнітивну, поведінкову, мотиваційну та комунікаційну. Поєднання розладів у різних сферах психічного здоров'я може призвести до більш серйозних проблем особистості. Зміна соціального середовища означає втрату підтримки друзів і знайомих, що веде до відчуття самотності [18].

Важливо зазначити, що існує ряд досліджень, що стосуються мігрантів і їхніх специфічних інтеграційних процесів, зокрема контактів із населенням країни призначення. Проте психологічні аспекти та емоційний стан осіб, переміщених через військові конфлікти, залишаються недостатньо вивченими. Багато людей, змушених покинути свої домівки, сподівалися на швидке завершення цього процесу.

Вимушене переселення є однією з найскладніших життєвих ситуацій. Історична травма, що виникає через досвід вимушеного переміщення, труднощі адаптації до нового соціокультурного середовища, потреба в

пристосуванні та інші проблеми, що виникають після переселення, роблять цей досвід одним із найекстремальніших у житті людини, яка стикається з викликами виживання і потрапляє в несприятливі умови [11].

Окрім дискомфорту, спричиненого переїздом в інше місто, адаптація до нової середовища також має стресовий вплив на психічне та фізичне здоров'я іммігрантів. До проблем, з якими вони стикаються, відносяться низькі соціальні стандарти, слабке психічне здоров'я, економічні труднощі, обмежені можливості для планування, погіршення загального стану здоров'я, високий ризик захворювань, а також відчуття «іноземця» та «громадянина другого сорту». Уже поверхневий аналіз викликів, що постають перед внутрішньо переміщеними особами, показує, що ці проблеми є комплексними і торкаються всіх основних аспектів особистості, включаючи емоції, когнітивні процеси, поведінку, мотивацію та спілкування.

Порушення в різних аспектах психічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб посилюють одне одного і формують кумулятивний ефект, який може призвести до серйозних психологічних ускладнень. Більшість переселенців стикаються з розладами адаптації, що проявляються у формі гіпотонічних реакцій, нерегулярної активності та схильності займати захисну позу. Їх емоційний стан зазвичай низький, часто спостерігається емоційна напруга, втрата мотивації, зосередження на дрібницях, дратівливість, гнів і тривога. З психологічної точки зору, ситуація переселення є кризовою, а іноді і екстремальною [20].

Криза – це ситуація, що виникає через накопичення нерозв'язаних проблем, конфліктів і подій у житті людини, що веде до втрати сенсу поточного способу життя, змін у поведінці та щоденних заняттях. Л. Карамушка та Т. Карамушка [19] описують модель суб'єктивної кризи як чотирирівневу систему впливів:

1. Сенсорний рівень: ґрунтується на сенсорному сприйнятті людини;

2. Емоційний рівень: включає різні прояви реакцій на кризові фактори, загальні негативні симптоми та розвивається контекст;

3. Інтелектуальний рівень: охоплює наслідки пояснень, розуміння індивідом своєї ситуації та рефлексію причинно-наслідкових зв’язків;

4. Мотиваційний рівень: базується на особистій позиції індивіда в кризовій ситуації, готовності (або відмові) змінити основні моделі поведінки та спосіб життя, а також на пошуку шляхів для подолання кризи. З психологічної точки зору, кризу можна розглядати як невдалу спробу подолання, що виражається у значному наборі поведінкових реакцій або відповідей [12, 32-38].

Більш детально ці етапи можна описати так:

1. Перший етап – високий рівень напруги. Коли людина стикається з проблемною ситуацією, вона спочатку намагається вирішити її, спираючись на свій попередній досвід і знання.

2. Другий етап – застосування відомих методів і механізмів захисту. Людина використовує знайомі та перевірені ресурси, підтримує гнучкість у підході до проблеми і намагається знайти баланс між стресом і розслабленням.

3. Подальші етапи – підвищення рівня напруги. З часом, якщо первинні методи не спрацьовують, рівень стресу може зростати, і людині доводиться шукати нові способи адаптації та вирішення проблеми [19].

З’являються та посилюються почуття тривоги, страху та дезорієнтації. На цьому етапі людина намагається знайти нові способи розв’язання завдань, але гнучкість знижується, і напруга переважає над розслабленням. На цьому етапі люди потребують зовнішньої підтримки і відкриті до нових ідей. Якщо допомога недоступна, ситуація переходить на наступний етап. Ця стадія відзначається емоційними та інтелектуальними потрясіннями, відчуттям хаосу і відчуттям, що всі ресурси вичерпані і виходу немає. Це може призвести до небажаних наслідків, таких як зловживання алкоголем і наркотиками, психічні розлади, злочинна поведінка або самогубство.

Спілкування з консультантом на цьому етапі може допомогти людині відновити контроль над ситуацією, знайти власні ресурси. Навіть якщо

проблема не може бути повністю вирішена (адже не всі проблеми мають рішення), принаймні можуть з’явитися нові варіанти. З огляду на динаміку кризи, також потрібно вирішити наступні питання.

Дослідники [12, 22, 25] підкреслюють, що перехід від однієї стадії кризи до іншої відбувається поступово, а не різко, і кожна стадія має свої емоційні, інтелектуальні, комунікативні та поведінкові особливості. Психологічний аналіз кризи вимагає уваги до її основних характеристик. До ознак кризи відносяться: складність визначення моменту її виникнення; зовнішні обставини можуть впливати на специфіку кризи, але активація кризового механізму залежить від внутрішньої логіки розвитку; негативний характер розвитку, переважання процесів занепаду і відмирання, а також поява нових якісних рис.

Криза характеризується чітким зв’язком між подіями в середовищі та особистістю, при цьому важливішим є саме особистісний аспект. Рівень цього зв’язку визначає, чи призведуть конкретні зовнішні процеси до емоційного переживання чи залишаться непоміченими. Парадоксально, але глобальні події (техногенні катастрофи, стихійні лиха, війни тощо) часто не залишають помітних слідів у психіці людини, поки не зачеплять основи її існування. Натомість, навіть події, які можуть здаватися несуттєвими для сторонніх, здатні спровокувати психічну кризу, що супроводжується серйозними емоційними переживаннями та асоціальною поведінкою на фоні деструктивних тенденцій. Важливу роль у цьому відіграє досвід людини в подоланні подібних складних ситуацій у минулому [8].

Згідно з дослідженнями [19], психічні розлади серед внутрішньо переміщених осіб (ВПО) проявляються через апатію, втрату інтересу та млявість, а також через депресію, підвищену дратівливість, агресію та неконтрольований гнів. Відзначаються також підвищена тривожність і часті, незрозумілі зміни настрою. Багато ВПО стикаються з проблемами зі сном, такими як труднощі із засипанням, лунатизм і кошмари. Дослідження показують, що депресивні розлади є основною причиною звернень за

психологічною допомогою серед цієї категорії людей.

Депресія суттєво збільшує психологічні та соціальні ризики для ВПО, включаючи ризик самогубства. Дослідження вказують на те, що більшість колишніх мешканців майже не можуть адаптуватися до нових умов життя. Проблеми з житлом та працевлаштуванням залишаються найбільш актуальними.

Згідно з дослідженням, найзначнішими економічними труднощами мігрантів, які переселилися на Львівщину, є нерегульовані питання з житлом (87,2% респондентів) та проблеми з працевлаштуванням (65,7%) [19, 22, 24].

Аналогічна ситуація спостерігається і в інших регіонах України. Наприклад, у Харківській області 90% внутрішньо переміщених осіб повідомили про проблеми з житлом, у Запорізькій області – 27,88%, у Дніпропетровській та Миколаївській – 86% [4].

О. Міхеєва, В. Середа [26] відзначають, що вразливість внутрішньо переміщених осіб (ВПО) формується ще до їх переселення і посилюється після нього. Люди з високим рівнем невизначеності негативно сприймають свою поточну ситуацію та майбутнє, відчувають неповноцінність і соціальну несправедливість, стикаються з негативним ставленням з боку оточення, проявляють емоційну нестабільність, ситуативне сприйняття та специфічні логічні особливості в соціальних взаємодіях. Це підкреслює важливість адаптації культурних норм і їх розвитку.

На думку І. Нестайко [28] ВПО, які пережили психологічну травму, що суттєво погіршує їх фізичне і психічне самопочуття, зазнають різкого зниження соціально-економічного статусу, є дуже чутливими до свого етнічного та культурного походження, мають проблеми з інтеграцією та серйозні труднощі у стосунках з місцевим населенням. Тому важливо звернути увагу на основні параметри психологічного аналізу кризи.

Основні ознаки кризи включають: труднощі з визначенням моменту її виникнення; болісні переживання на внутрішньому рівні, в той час як зовнішні умови можуть вказувати на приватний характер кризи, але її

механізм залежить від внутрішньої логіки розвитку; негативний розвивальний характер, переважання процесів атрофії, обмеження та, разом з тим, поява нових якісних властивостей особистості [28].

Вимушене переселення та адаптація до нових умов спричиняють у ВПО гострі кризи – екзистенційну та кризу зміни способу життя, що проявляється в емоційних, когнітивних, мотиваційних, комунікативних і поведінкових розладах.

Отже, в результаті теоретичного аналізу було встановлено, що на сьогодні дослідження в психології мають критичне значення для розуміння поведінкових особливостей особистості в складних і екстремальних умовах. Проблема розробки стратегій дій та способів подолання неоднозначних життєвих ситуацій стала актуальною ще в XX столітті. У контексті гібридної війни питання психічного здоров'я та його відновлення набуває особливої важливості.

Також можна вважати, що вимушене переселення є однією з найскладніших життєвих ситуацій. Воно передбачає травматизацію психіки як у минулому, пов'язану з історією міграції, так і в новому соціокультурному середовищі через потребу адаптації та інші труднощі, що виникають після переїзду. Екстремальною можна вважати ситуацію, коли людина стикається з проблемою виживання і постійною боротьбою з надзвичайно важкими життєвими обставинами. Окрім незручностей, пов'язаних із життям на чужій території, переїзд у нове середовище впливає на психічне та фізичне здоров'я мігрантів.

Постійний психологічний тиск та соціально-психологічні особливості переживання самотності у дорослому віці внутрішньо переміщених осіб значно впливають на стрес, що може порушити психологічний гомеостаз особистості. Ключовими питаннями, над якими зараз працюють психологи, є способи подолання стресу та ефективні методи для цього. Важливим аспектом у вирішенні цієї проблеми є застосування адаптивних копінг-стратегій.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ В ДОРОСЛОМУ ВІЦІ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

2.1. Опис процедури та методик дослідження

Метою нашого дослідження було вивчення соціально-психологічних аспектів переживання самотності у дорослих внутрішньо переміщених осіб. Гіпотеза дослідження полягає в тому, що внутрішньо переміщені особи в дорослому віці, які переживають самотність, мають соціально-психологічні особливості, що проявляються у підвищеному рівні стресу, тривожності та депресії, а також у відчутті соціальної ізоляції та зниженні самооцінки порівняно з дорослими, які не є внутрішньо переміщеними особами.

Дослідження проводилося протягом травня 2024 по червень 2024 року.

У дослідженні взяли участь 100 осіб, які переїхали з Автономної Республіки Крим та Донецької і Луганської областей. Дослідження проводилися як індивідуально, так і групово.

Психодіагностичний інструментарій включав методику Спілбергера-Ханіна, тест FPI, методику діагностики задоволення основних потреб, методику діагностики суб'єктивного відчуття самотності від Д. Рассела, Л. Пепло та М. Фергюсона.

Методика Спілбергера-Ханіна (або шкала тривожності Спілбергера-Ханіна) використовується для вимірювання рівня тривожності у людини. Вона була розроблена в 1970-х роках американськими психологами Чарльзом Спілбергером і Джеймсом Ханіном.

Основна ідея методу полягає в тому, щоб оцінити, наскільки індивід відчуває тривогу в певний момент часу (поточна тривожність) і наскільки він загалом схильний до тривожних станів (особистісна тривожність).

Шкала включає різні запитання, на які респонденти відповідають за допомогою оцінок або відміток, що дозволяє визначити рівень тривожності. Результати можуть бути використані для клінічних оцінок, досліджень або для оцінки ефективності терапевтичних втручань.

Тест FPI (Freiburger Persönlichkeitsinventar) – це психологічний інструмент для оцінки особистісних характеристик і психологічного стану. Він призначений для виявлення різних аспектів особистості, таких як емоції, поведінка та міжособистісні стосунки. Цей тест часто використовують у клінічній психології, психотерапії та дослідницькій практиці для діагностики та розуміння особистісних рис.

Методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності від Д. Рассела, Л. Пепло та М. Фергюсона. Дана методика використовує опитувальники для оцінки рівня самотності, який переживає людина, розроблений за участі Д. Рассела, Л. Пепло і М. Фергюсона. Методика включає ряд запитань, що дозволяють оцінити суб'єктивне відчуття самотності і соціальної ізоляції. Респонденти оцінюють, наскільки часто або інтенсивно вони відчувають самотність, ізоляцію чи відсутність соціальних зв'язків.

2.2. Аналіз результатів дослідження

Проаналізуємо рівні тривожності серед внутрішньо переміщених осіб за методикою Спілбергера-Ханіна.

Реактивну тривожність ми визначаємо як стан, характерний для досліджуваних осіб в даний момент, коли вони перебувають у новому місці проживання. Особистісну тривожність розглядаємо як властивість особистості – стійку схильність сприймати численні ситуації як загрозливі та реагувати на них тривогою. Різницю між показниками реактивної та особистісної тривожності можна пов'язати із ситуацією вимушеного переселення респондентів. Таким чином, якщо рівень реактивної

тривожності значно перевищує рівень особистісної, це може свідчити про вплив нового місця проживання. Ми розглядаємо три рівні прояву тривожності: низький, середній і високий (див. таблицю 2.1, рис.2.1, рис.2.2).

Таблиця 2.1.

Показники реактивної й особистісної тривожності ВПО (%)

№	Рівні тривожності	Реактивна тривожність	Особистісна тривожність
1	Низький рівень	10%	18%
2	Середній рівень	30%	56%
3	Високий рівень	60%	26%

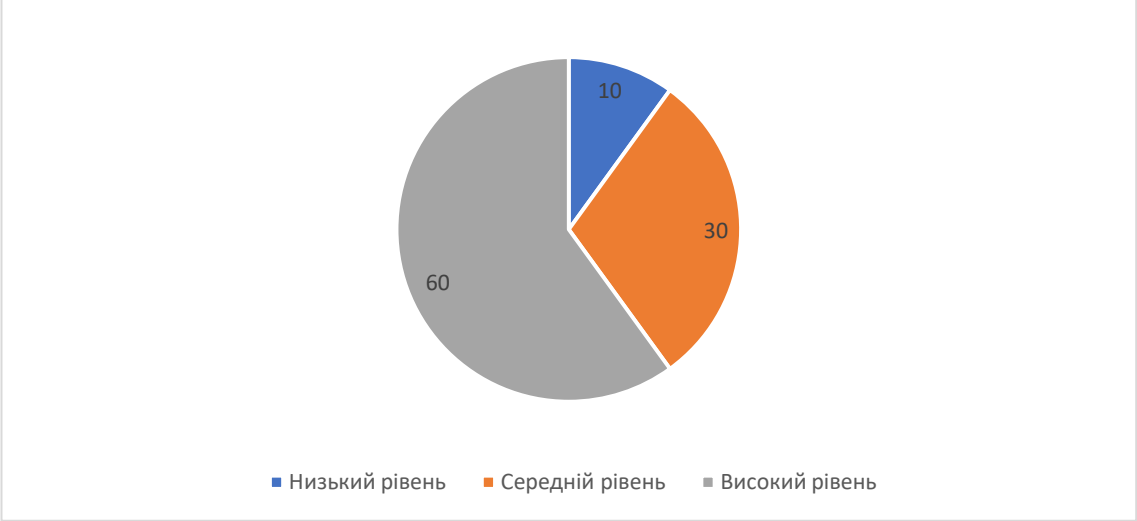


Рис.2.1. Реактивна тривожність

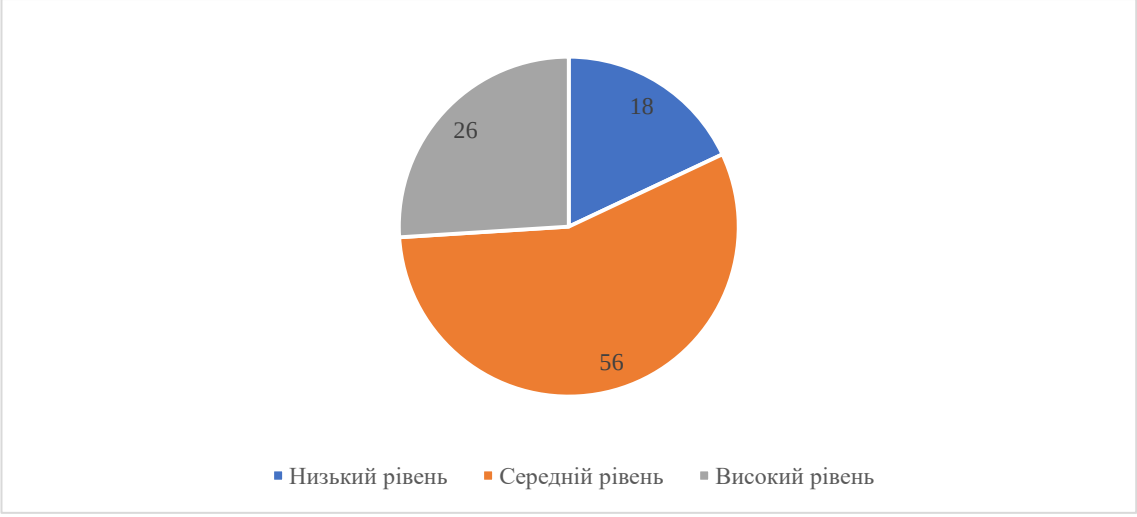


Рис.2.2. Особистісна тривожність

Отже, як видно з таблиці 2.1 та рис.2.1., 2.2. низький рівень реактивної тривожності спостерігається у 10 досліджуваних осіб. Вони демонструють байдужість, повну індиферентність до подій, які відбуваються навколо, до оточуючих, до власного становища, минулого життя та перспектив на майбутнє. Загалом, тривожність не є негативною якістю; помірний рівень тривожності є природним і необхідним для активної особистості. Низький рівень тривожності може бути зумовлений надмірною розслабленістю особистості або тим, що нові умови проживання є суттєво кращими за ті, з яких прибули досліджувані.

Середній рівень тривожності відзначено у 30 досліджуваних. У 60 осіб (60%) спостерігається високий рівень реактивної тривожності, що проявляється у невизначеному, нелогічному для самої людини відчутті зростаючої небезпеки, передчутті катастрофи та тривожному очікуванні негативного результату. Емоційна напруга у цих осіб настільки велика, що викликає фізичні відчуття, такі як: «все всередині стискається, напружується, натягується, ніби струна, ось-ось порветься». Тривога супроводжується фізичним збудженням, тривожними вигуками, зміненими інтонаціями і перебільшеними виразами.

Щодо особистісної тривожності, результати дослідження показують наступний розподіл: 18 осіб мають низький рівень тривожності, 56 – середній рівень, а 26 осіб демонструють високий рівень, тобто стійку схильність сприймати багато ситуацій як загрозливі і реагувати на них тривогою.

Дані про розбіжності між реактивною та особистісною тривожністю наведені на рис. 2.3. Візуально та за допомогою процедури обчислення нормальності розподілу видно, що особистісна тривожність має вигляд кривої Гаусса, а реактивна тривожність – висхідну форму. Це свідчить про те, що найбільша розбіжність між показниками цих двох типів тривожності спостерігається при високому рівні тривожності. Висока розбіжність між реактивною і особистісною тривожністю пояснюється ситуацією

вимушеного переселення досліджуваних. Ця група людей потребує психологічної підтримки.

Проявами високого рівня тривожності можуть бути страх, неспокій, чутливість до невдач, невротичні звички. Надмірна тривожність також може проявлятися дратівливістю, грубістю або, навпаки, апатією, байдужістю, гіпотимією і дисфорією.

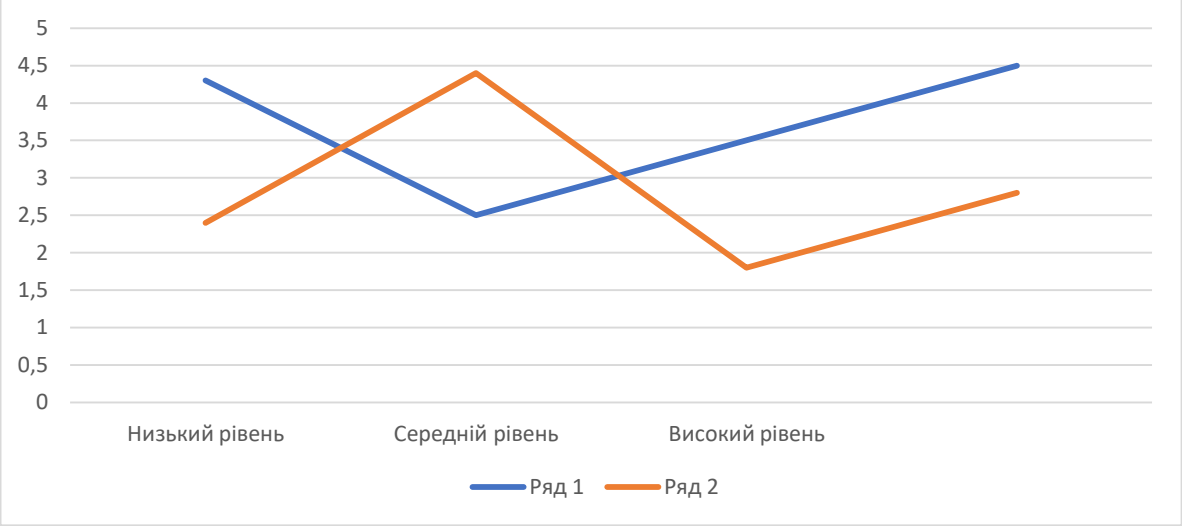


Рис.2.3. Показники рівнів реактивної та особистісної тривожності

Примітка: Ряд 1 відображає показники реактивної тривожності, тоді як ряд 2 – показники особистісної тривожності.

Новоприбулий переселенець стикається з низкою викликів, зокрема з пошуком роботи, яка забезпечить стабільний дохід і можливості для кар'єрного зростання, знаходження житла та отримання доступу до місцевих медичних установ. Нездатність вирішити ці завдання може призвести до незадоволення основних потреб людини. Для внутрішньо переміщених осіб частково задоволені матеріальні та соціальні потреби (міжособистісні). Безробіття та економічна криза ускладнюють пошук відповідної роботи для забезпечення сім'ї необхідними ресурсами. Відсутність роботи також викликає недостатнє задоволення потреби в міжособистісній взаємодії: переселенці замкнені в колі однодумців і мають обмежені можливості для

інтеграції в нове суспільство.

В місцях розміщення переселенців часто виникають конфлікти: мешканці живуть в ізоляції, майже не спілкуються один з одним, відчувається відчуженість і недовіра як між собою, так і до місцевого населення, представників влади та інших. Це призводить до незадоволення потреб у визнанні та самовираженні. Негативні настрої місцевих жителів іноді пов'язані з політичними поглядами та мовою переселенців.

Зокрема, кримськотатарська спільнота, яка змушена була переїхати з місця постійного проживання, переживає культурні та соціальні травми через історичні події, такі як сталінська депортація. Однак перспектива відновлення життя на новому місці не викликає у них такої ж трагедії, як у переселенців з слов'янськими коренями.

Проблема інтеграції переселенців досі не має остаточного вирішення, як і в жодній країні світу. Наразі переселенці не завжди активно намагаються інтегруватися в нове суспільство, освоїти місцеву мову, прийняти традиції, звичаї, спосіб життя і культуру нового місця проживання. Хоча мова йде про одну країну, існують певні, хоч і незначні, відмінності у способі життя, зумовлені демографічними, соціальними та економічними факторами.

Зазвичай, скорочення цієї дистанції найбільш помітне серед дітей та молоді, оскільки основне виховання і освіта відбуваються в навчальних закладах, розташованих у різних районах країни. Однак внутрішні переселенці іноді залишаються чужими у новому суспільстві. Поряд із готовністю прийняти і зрозуміти біженців може виникати реакція відторгнення, яка інколи проявляється в нетерпимості, презирстві та зневазі до мігрантів як на побутовому, так і на суспільному рівні. Це може призвести до відчуття самотності, тривожності, соціальної ізоляції, депресії та нудьги.

Ми досліджували суб'єктивне відчуття самотності внутрішньо переміщених осіб за методикою Д. Рассела, Л. Пепло та М. Фергюсона (див. рис.2.4).

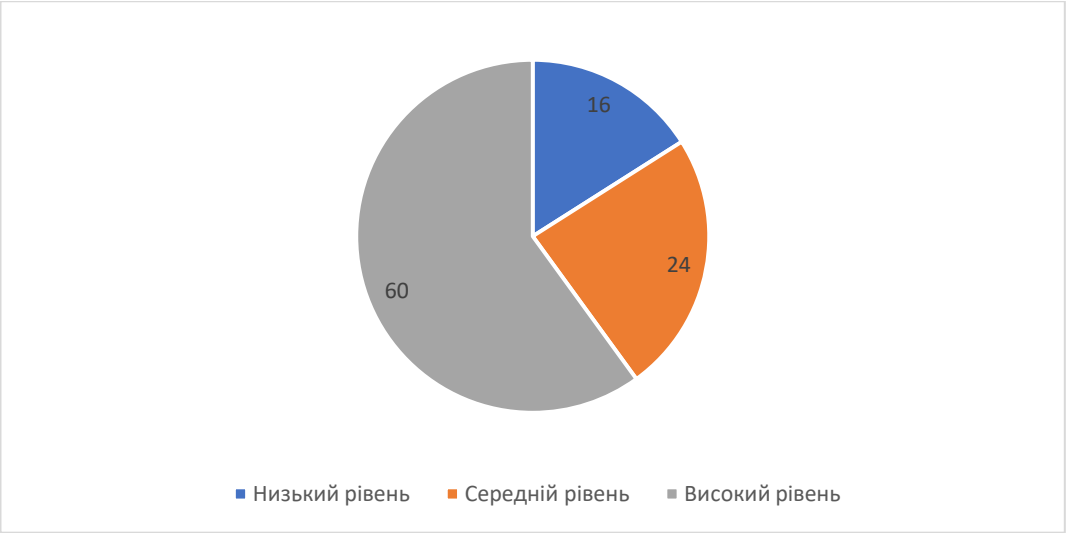


Рис.2.4 Відчуття самотності внутрішньо переміщених осіб за методикою Д. Рассела, Л. Пепло та М. Фергюсона

Як видно з рис.2.4. було виявлено три рівні суб'єктивного відчуття самотності: низький, середній і високий. Найбільша частина респондентів – 60 осіб (60%) – має високий рівень відчуття самотності. Цих осіб характеризує велика потреба в самоствердженні, при цьому в центрі їхньої уваги знаходиться тільки власний успіх. Переселенці з високим рівнем самотності демонструють одноманітність у поведінці, не здатні змінювати свої ролі і через це не можуть дозволити собі розкутості і природності у спілкуванні з іншими людьми.

Вони зосереджені на своїх власних відчуттях і сприймають події свого життя та свій внутрішній стан як виняткові. Їх також відрізняє недовірливість, похмурі передчуття і панічний страх за своє здоров'я. Вони можуть проявляти нестандартну поведінку, коли їхнє світосприйняття і вчинки не відповідають установленим у групі нормам. Як зазначає Л. Симеонова, це може бути як своєрідність сприйняття світу та оригінальність уяви, так і небажання рахуватися з іншими. Недооцінка себе як особистості і страх бути нецікавим іншим також є характерними рисами осіб з високим рівнем суб'єктивного відчуття самотності.

Низький рівень суб'єктивного відчуття самотності виявлено у 16 осіб (16%), а середній – у 24 переселенців, що складає 24% від всієї вибірки.

Ситуація, коли людина відчуває самотність і страждання, навіть при великій кількості спілкування, може призвести до депресії та змін у психічному стані. Це почуття часто асоціюється з такими термінами, як «туга», «сум», «порожнеча», «тривога» та «невпевненість». Часто людина звинувачує себе в тому, що її ніхто не любить, не розуміє, не підтримує та не допомагає.

Неопределеність, незадоволення основними людськими потребами, страх перед невідомим і туга за втраченим можуть викликати відчуття самотності. Людина може замкнутися в собі, відмовитися адаптуватися до нових умов і впасти в «замкнуте коло» негативних емоцій, з якими їй важко впоратися самостійно.

Розглянемо властивості особистості ВПО, важливі для соціальної адаптації та регуляції поведінки (див. рис. 2.5).

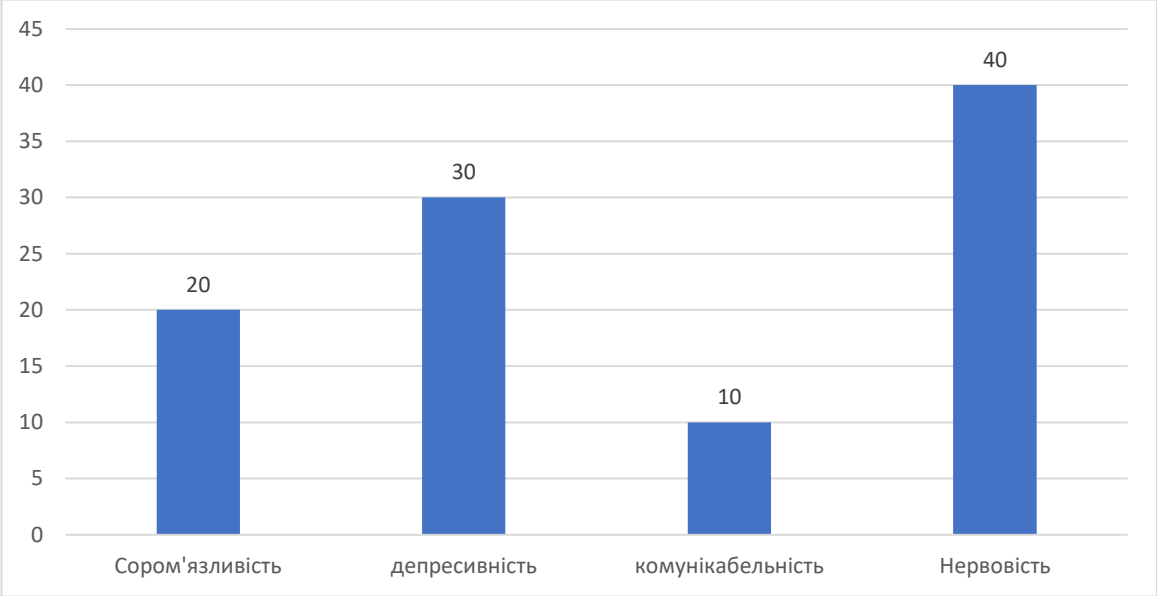


Рис.2.5. Властивості особистості ВПО, важливі для соціальної адаптації та регуляції поведінки

Основними рисами особистості у досліджуваних є сором'язливість, депресивність, комунікабельність та невротичність. Такі особи схильні до стресового реагування на звичні життєві ситуації, їх адаптація має пасивно-

захисний характер. Вони часто тривожні, скуті і невпевнені, що створює труднощі в соціальній взаємодії.

У цих людей проявляються ознаки, характерні для психопатологічного депресивного синдрому, що супроводжується низкою фізичних і психічних відхилень. Переселенці часто страждають від апатії, швидкої втомлюваності, пригніченого настрою, зниженої самооцінки, відчуття безнадійності, байдужості до подій навколо, оточуючих, свого становища, минулого життя та перспектив на майбутнє. Вони швидко втомлюються, мають сповільнені та скуті рухи, проблеми з пам’яттю та концентрацією, страждають від безсоння.

Також слід відзначити виражену потребу в спілкуванні та постійну готовність до його задоволення. За результатами діагностичних методик, соціальні потреби частково задоволені, тоді як потреби у визнанні та самовираженні залишаються незадоволеними.

Зазначено також високий рівень невротизації, що виявляється через невротичний синдром астенічного типу із значними психосоматичними порушеннями. Причинами можуть бути як зовнішні, так і внутрішні фактори. Серед останніх - нестабільні психоемоційні стани, викликані стресовими ситуаціями. Зовнішні фактори включають нові умови життя, тугу за попереднім місцем проживання, відірваність від знайомих і родичів, труднощі з соціальною адаптацією тощо. Такі особи часто дратівливі, слабкі, тривожні, надмірно чутливі, швидко втомлюються та виснажуються як під час розумової, так і фізичної роботи. Їхній настрій поганий, загальна повільність охоплює не лише мовну та рухову загальмованість, але й уповільнення розумового процесу.

Досліджені особи характеризуються дещо підвищеним рівнем психопатії, що створює умови для імпульсивної поведінки. Вони можуть ігнорувати соціальні норми, бути байдужими до думок інших, егоцентричними, і мати труднощі з адаптацією. Їм властива певна емоційна нестійкість, що може проявлятися у частих змінах настрою, збудженості, роздратуванні та недостатній саморегуляції. Ці особи мають низьку стійкість

до стресу, не захищені від впливу стрес-факторів звичайних життєвих ситуацій, є невпевненими в собі, песимістичними та пасивними.

З використанням кореляційного аналізу ми зібрали дані про досліджувані показники. Кореляційні зв'язки виявилися як позитивними, так і негативними, і проявилися на обох рівнях значущості. Найбільше зв'язків, як позитивних, так і негативних, виявлено в показниках особистісної та реактивної тривожності.

Було виявлено такі позитивні зміни під час кореляції:

– Показник «особистісна тривожність» пов'язаний з показниками «потреба у визнанні», «сором'язливість», «невротичність», «депресивність». Тобто, чим вищий рівень особистісної тривожності (якості особистості), тим більше незадоволена потреба у визнанні, більше виражена тривожність, скутості, невпевненість, а також більш виражена невротичність із значними психосоматичними порушеннями та ознаки депресивного синдрому.

– Існує кореляція між показником «реактивна тривожність» та «відчуття самотності» і «комунікабельність». Чим вищий рівень реактивної тривожності (пов'язаної з переїздом на нове місце), тим сильніше відчуття самотності та більша потреба у спілкуванні й постійній готовності його задовольнити.

– Між показником «відчуття самотності» і «комунікабельність» та «роздратуванням» також існує зв'язок. Чим вище рівень суб'єктивного відчуття самотності, тим більша потреба в спілкуванні і тим нестійкіший емоційний стан особистості з афективною реакцією на навколишніх.

Відзначені також негативні кореляції між наступними показниками:

– «реактивна тривожність» і «потреба в самовираженні» та «потреба у визнанні». Чим сильніше особа відчуває тривогу, пов'язану з новим місцем проживання, тим менша задоволеність потребою в самовираженні та визнанні.

– «потреба в безпеці» та «особистісна тривожність». Чим менше задоволена потреба в безпеці, тим вищий рівень особистісної тривожності.

– «сором'язливість» і «потреба в самовираженні». Чим вищий рівень тривожності, скутості, невпевненості, що ускладнює соціальну взаємодію, тим менше задоволення від потреби в самовираженні.

– «соціальні потреби» та «комунікабельність» і «спонтанна агресія». Чим більше задоволені міжособистісні потреби, тим менша потреба у спілкуванні та нижчий рівень психопатизації, що може зменшити імпульсивну поведінку.

Отже, результати емпіричного дослідження було досліджено соціально-психологічні особливості переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб. Було встановлено, що особи, які постраждали внаслідок внутрішньої міграції, мають широкий спектр специфічних, переважно негативних характеристик. Більшість внутрішньо переміщених осіб відзначаються високим рівнем реактивної тривожності, яка пов'язана зі зміною умов та місця проживання. Щодо задоволення основних потреб, то переважає потреба в безпеці, що свідчить про те, що вимушені переселенці на нових територіях відчувають себе відносно комфортно. Частково задоволені є матеріальні та соціальні (міжособистісні) потреби, проте потреби в визнанні та самовираженні залишаються незадоволеними.

Більшість внутрішньо переміщених осіб відчувають високий рівень самотності. Їхня поведінка є одноманітною, і вони не можуть вийти з обраних ролей, що заважає їм бути відкритими та природними у спілкуванні з іншими людьми. Вони зосереджені на власних відчуттях, недовірливі, сповнені похмурих передчуттів та панічного страху за своє здоров'я. Їх також відрізняє нестандартна поведінка, коли світосприйняття та вчинки не відповідають загальноприйнятим нормам у їхній групі.

Основними рисами внутрішньо переміщених осіб є сором'язливість, депресивність, комунікабельність і невротичність. Вони схильні до стресового реагування на звичні життєві ситуації, їхня адаптація має пасивно-захисний характер. Вони є депресивними, тривожними, скутою та невпевненими, що ускладнює їх соціальну взаємодію.

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ САМОТНОСТІ В ДОРОСЛОМУ ВІЦІ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

3.1. Опис програми корекції соціально-психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб

Програма корекції соціально-психологічних особливостей переживання самотності у внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в дорослому віці буде складатись з кілька головних етапів:

1. Оцінка та діагностика – сюди віднесемо психологічне оцінювання: використання опитувальників і тестів для оцінки рівня самотності, стресу та соціальної підтримки. Індивідуальні інтерв'ю: проведення бесід для глибшого розуміння індивідуальних переживань та потреб.

2. Психоосвітня робота буде складатись з інформаційних сесій, зокрема надання інформації про механізми переживання самотності, її вплив на психічне здоров'я та способи подолання; та підвищення обізнаності: розповсюдження знань про соціальні ресурси та послуги, доступні для ВПО.

3. Групові заняття – сюди будуть входити психотерапевтичні групи, зокрема зустрічі для обміну досвідом, підтримки і навчання навичкам управління емоціями та організація заходів, спрямованих на розвиток соціальних навичок та побудову нових соціальних зв'язків.

4. Індивідуальна корекція, яка буде включати психотерапію - проведення індивідуальних сеансів терапії, таких як когнітивно-поведінкова терапія, для роботи над переживаннями самотності і підвищенням самооцінки. Також буде включати консультації - робота з фахівцем для

розробки стратегій адаптації та подолання труднощів.

5. Соціальна інтеграція – суди будуть входити волонтерські програми, зокрема із залучення ВПО до волонтерської діяльності для розширення соціальних зв'язків і підвищення почуття приналежності. Також важливою тут буде підтримка соціальних зв'язків, зокрема допомога в налагодженні контактів з місцевими громадами та організаціями.

6. Оцінка ефективності, що буде складатись із моніторингу прогресу, де буде потрібно регулярне оцінювання результатів програми через опитування та зворотний зв'язок від учасників. А також проведення аналізу і корекції у разі необхідності.

Мета програми:

Основною метою програми є зменшення відчуття самотності у ВПО шляхом надання психологічної підтримки, розвитку соціальних навичок і інтеграції в нове середовище.

Вік учасників програми: програма буде розрахована для ВПО віком від 25 до 60 років.

Фінансування програми: фінансування програми здійснюватиметься за рахунок коштів державних органів влади, органів місцевого самоврядування, міжнародних організацій, волонтерськиїх коштів.

Кількість занаять: програма розрахована на 15 занять.

Назва програми: «Програма корекції соціально-психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб».

Заняття 1. Вступне ознайомлення

Мета заняття. Ознайомлення учасників один з одним та визначення їхніх потреб і очікувань.

Опис заняття.

Вступ (15 хв)

Спочатку ведучий вітає учасників та представляє себе. Кожен учасник має можливість представитися та поділитися своїми очікуваннями від програми. Це створює атмосферу знайомства і сприяє відкритому спілкуванню.

Огляд програми (15 хв)

Потім проводиться презентація, під час якої оглядаються цілі та структура програми. Обговорюється тема, методи роботи, а також очікувані результати, що дозволяє учасникам зрозуміти, чого саме можна очікувати від програми і як вона буде проходити.

Оцінка потреб (30 хв)

Далі проводиться опитування для визначення рівня самотності, стресу і соціальної підтримки серед учасників. Результати опитування обговорюються в групі для виявлення ключових проблем і потреб.

Розробка особистих цілей (30 хв)

Учасникам пропонується написати особисті цілі, яких вони хотіли б досягти протягом програми. Потім ці цілі обговорюються у групі, де проводиться коригування і уточнення.

Заключна частина (30 хв)

На завершення обговорюються очікування учасників, відповідається на їхні питання та надаються рекомендації для подальшої роботи. Учасникам також пропонується записати свої враження від першого заняття та очікування від програми як домашнє завдання.

Заняття 2. Психоосвітня робота про самотність.

Мета заняття. Розуміння природи самотності та її впливу на психічне здоров’я.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему і вводить учасників у поняття самотності. Важливість розуміння цього питання підкреслюється для того, щоб учасники могли краще усвідомити його вплив на їхнє життя.

Теоретична частина (40 хв)

Продовжується заняття презентацією, яка охоплює наукові дослідження та теорії самотності. Учасники ознайомлюються з різними видами самотності, такими як соціальна та емоційна. Далі розглядається вплив самотності на здоров’я, включаючи як фізичні, так і психологічні наслідки, щоб дати учасникам комплексне уявлення про проблему.

Індивідуальна робота (30 хв)

Учасникам пропонується виконати вправу, заповнивши анкету або щоденник, щоб визначити свій власний досвід самотності. Після цього вони записують свої враження та думки про власний досвід, що дозволяє їм рефлексувати і глибше усвідомити власні переживання.

Групова дискусія (30 хв)

У цій частині заняття учасники обговорюють свої власні досвіди самотності, обмінюються думками та надають підтримку один одному. Групова дискусія допомагає створити атмосферу взаєморозуміння і підтримки, а також сприяє обміну корисними порадами.

Підсумки (10 хв)

На завершення заняття підводяться підсумки, обговорюються ключові моменти, і ведучий відповідає на питання учасників. Також пропонується домашнє завдання: подумати про свої стратегії подолання самотності, що дозволяє учасникам продовжити роботу над собою і після заняття.

Заняття 3. Розвиток соціальних навичок.

Мета заняття. Навчання навичкам спілкування та соціальної взаємодії.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему та пояснює важливість соціальних навичок для подолання самотності. Це допомагає учасникам зрозуміти, чому розвиток соціальних навичок є ключовим аспектом у формуванні здорових соціальних зв'язків.

Теоретична частина (20 хв)

У цій частині проводиться презентація, яка охоплює основні соціальні навички, такі як активне слухання, відкритість та емпатія. Учасники отримують теоретичні знання про ці навички і їх роль у взаємодії з іншими людьми.

Рольові ігри (40 хв)

Після теоретичної частини учасники беруть участь у рольових іграх:

Вправа 1: Рольова гра для практики активного слухання. Учасники працюють у парах, де один веде бесіду, а інший активно слухає, застосовуючи техніки активного слухання.

Вправа 2: Рольова гра для розвитку навичок емпатії. Учасники виконують вправу, де один висловлює свої емоції, а інший практикує емпатичне розуміння і відповідає на них.

Групове обговорення (20 хв)

Після виконання рольових ігор проводиться групове обговорення. Учасники аналізують результати вправ, обговорюють труднощі, які виникли, і досягнення, що дозволяє їм зрозуміти, як краще застосовувати отримані навички у реальному житті.

Підсумки та домашнє завдання (20 хв)

На завершення заняття підводяться підсумки, обговорюються ключові моменти і надаються поради для покращення соціальних навичок. Учасникам також пропонується домашнє завдання: практикувати нові навички в реальних соціальних ситуаціях, що допоможе закріпити отримані знання і навички.

Заняття 4. Когнітивно-поведінкова терапія.

Мета заняття. Ознайомлення з основами КПТ та навчання технікам зміни негативних думок.

Опис заняття.

Вступ (15 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему та пояснює концепцію когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) і її застосування для подолання самотності. Учасникам розповідають, як КПТ може допомогти в управлінні негативними думками і поведінкою, що сприяє зменшенню відчуття самотності.

Теоретична частина (30 хв)

1. Основи КПТ: Пояснюється, як когнітивно-поведінкова терапія допомагає змінювати негативні думки і поведінку. Описується, як зміна мислення може вплинути на емоції і поведінку.

2. Когнітивні спотворення: Огляд типових когнітивних спотворень, таких як катастрофізація, загальні висновки та персоналізація. Учасники дізнаються про ці спотворення, щоб краще розуміти, як їхні думки можуть спотворювати реальність.

Практичні вправи (30 хв)

1. Вправа 1: Ідентифікація негативних думок. Учасникам пропонується знайти і записати свої негативні думки, що виникають у різних ситуаціях, пов'язаних із самотністю.

2. Вправа 2: Зміна негативних думок на більш реалістичні. Учасники працюють над переформулюванням своїх негативних думок у більш збалансовані та позитивні, застосовуючи принципи КПТ.

Групове обговорення (20 хв)

Учасники обговорюють свій досвід виконання вправ, обмінюються думками і відчуттями. Це допомагає їм отримати підтримку і розуміння від інших учасників, а також підкріплює навчання через спільний обмін досвідом.

Домашнє завдання (15 хв)

Учасникам пропонується вести щоденник негативних думок і їх переформулювання. Завдання спрямоване на те, щоб учасники могли практикувати техніки КПТ у реальному житті і відстежувати свій прогрес.

Підсумки (10 хв)

На завершення заняття підводяться підсумки, обговорюються основні моменти заняття, і ведучий відповідає на питання учасників. Це дозволяє закріпити отримані знання і дати учасникам чітке розуміння наступних кроків.

Заняття 5. Групова підтримка.

Мета заняття. Обмін досвідом і підтримка одне одного.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему та пояснює важливість підтримки в групі. Учасникам розповідають, як групова підтримка може допомогти в подоланні самотності, забезпечуючи емоційну підтримку і відчуття спільноти.

Обговорення особистих переживань (30 хв)

У цій частині учасники виконують вправу, де діляться своїми переживаннями про самотність та обговорюють способи її подолання. Це дозволяє їм відкрито висловити свої почуття, отримати підтримку від інших і зрозуміти, що їхні проблеми мають спільні риси.

Обмін стратегіями (30 хв)

Учасники обговорюють ефективні стратегії подолання самотності. Кожен має можливість поділитися корисними порадами, які йому допомогли. Це створює платформу для обміну ідеями і знаходження нових способів справлятися з проблемами.

Групова активність (30 хв)

Учасники беруть участь у вправі, що передбачає колективне вирішення проблемних ситуацій або сценаріїв, пов'язаних із самотністю. Це може бути у формі рольових ігор або групового мозкового штурму, що дозволяє їм застосовувати отримані знання на практиці і розвивати навички командної роботи.

Підсумки (20 хв)

На завершення заняття проводиться обговорення, де підводяться підсумки зустрічі і ведучий отримує зворотний зв’язок від учасників. Це допомагає оцінити ефективність заняття і дізнатися про враження учасників.

Домашнє завдання (10 хв)

Учасникам пропонується впроваджувати обговорені стратегії в повсякденному житті та записувати результати. Це завдання сприяє закріпленню навичок і дозволяє учасникам відстежувати прогрес у подоланні самотності.

Заняття 6. Управління емоціями.

Мета заняття. Розуміння та управління емоціями.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему та пояснює важливість управління емоціями для психологічного комфорту. Це дозволяє учасникам зрозуміти, як контроль над емоціями може вплинути на їхнє загальне самопочуття та які переваги він приносить у повсякденному житті.

Теоретична частина (20 хв)

Ведучий проводить презентацію, в якій оглядає основні емоції, їхній вплив на поведінку і способи управління ними. Учасники дізнаються про різні типи емоцій, їхні фізичні і психологічні аспекти, а також отримують знання про методи контролю та регулювання своїх емоцій.

Практичні вправи (50 хв)

1. Вправа 1: Учасники виконують вправи на усвідомлення і вираження емоцій. Це може включати в себе ведення емоційного щоденника або рольові ігри, що допомагають їм краще розуміти і виражати свої емоції.

2. Вправа 2: Техніки релаксації, такі як глибоке дихання і медитація. Учасники навчаються простим і ефективним методам релаксації, які можуть допомогти їм знижувати рівень стресу і підтримувати емоційний баланс.

Групове обговорення (20 хв)

Учасники обговорюють результати виконаних вправ, діляться своїм досвідом і враженнями. Це обговорення дозволяє учасникам обмінюватися ідеями, отримувати зворотний зв'язок і вдосконалювати свої навички управління емоціями на основі досвіду інших.

Підсумки (10 хв)

Ведучий підводить підсумки заняття, підкреслюючи основні моменти і ключові виводи. Відповідає на питання учасників, щоб забезпечити чітке розуміння обговорених тем і технік.

Домашнє завдання (10 хв)

Учасникам пропонується виконати домашнє завдання, яке може включати практику технік релаксації або ведення щоденника для відстеження своїх емоцій і їх управління. Це допоможе закріпити отримані знання і навички в реальному житті.

Заняття 7. Визначення особистих цілей.

Мета заняття. Встановлення особистих цілей та планів для подолання самотності.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему і пояснює важливість визначення цілей. Учасникам розповідають, як чітко сформульовані цілі можуть допомогти в досягненні особистих успіхів і подоланні самотності.

Теоретична частина (20 хв)

Проводиться презентація, в якій пояснюються принципи встановлення досяжних і реалістичних цілей. Ведучий розглядає основні аспекти SMART-методики (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound) та інших стратегій постановки цілей.

Практична частина (60 хв)

1. Вправа 1: Учасники визначають свої особисті цілі щодо подолання самотності. Кожен формулює конкретні і досяжні цілі, які хоче реалізувати.

2. Вправа 2: Розробка плану дій для досягнення поставлених цілей. Учасники створюють детальні плани, включаючи конкретні кроки, ресурси, терміни і способи оцінки прогресу.

Групове обговорення (20 хв)

Учасники діляться своїми цілями та планами з групою. Обговорюються індивідуальні цілі і плани, отримується зворотний зв'язок від інших учасників. Це дозволяє отримати нові перспективи, поради і підтримку.

Підсумки (10 хв)

Ведучий підводить підсумки заняття, підкреслюючи основні моменти, обговорені протягом заняття. Відповідає на питання учасників, щоб забезпечити чітке розуміння процесу постановки і досягнення цілей.

Домашнє завдання (10 хв)

Учасникам пропонується реалізувати свій план дій і слідкувати за прогресом. Завдання включає впровадження розроблених кроків у повсякденне життя і регулярний моніторинг досягнень.

Заняття 8. Волонтерська діяльність.

Мета заняття. Введення в волонтерство як засіб соціальної інтеграції.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему та пояснює переваги волонтерства для подолання самотності. Учасникам розповідається, як волонтерська діяльність може допомогти розширити соціальні зв’язки, покращити психологічний стан і створити відчуття задоволення від допомоги іншим.

Теоретична частина (20 хв)

Проводиться презентація, яка охоплює різні види волонтерської діяльності і пояснює, як волонтерство може покращити соціальні зв’язки. Ведучий описує, які можливості надає волонтерство для взаємодії з іншими людьми, розширення соціальних мереж та набуття нових навичок.

Пошук можливостей (40 хв)

1. Вправа: Учасники обговорюють можливі волонтерські проекти та організації, які можуть відповідати їхнім інтересам і навичкам. Під час вправи вони досліджують різні варіанти волонтерської діяльності, що дозволяє знайти найбільш підходящі для себе можливості.

2. Зв'язки: Учасники налагоджують контакти з представниками волонтерських організацій. Це може включати запрошення представників організацій для обміну інформацією або створення списків контактів для подальшого зв'язку.

Групове обговорення (30 хв)

Учасники обговорюють свої досвіди та плани щодо волонтерської діяльності. Вони діляться ідеями, планами і отриманою інформацією, а також обговорюють, як волонтерство може допомогти їм у подоланні самотності.

Підсумки (20 хв)

Ведучий підводить підсумки заняття, акцентуючи увагу на ключових моментах, обговорених протягом заняття. Відповідає на питання учасників і забезпечує ясність щодо наступних кроків.

Домашнє завдання (10 хв)

Учасникам пропонується розпочати волонтерську діяльність, яка була обрана під час заняття, і записувати результати. Завдання включає реєстрацію досвіду волонтерства, спостереження за змінами в соціальних зв'язках та загальному самопочутті.

Заняття 9. Робота з самооцінкою.

Мета заняття. Підвищення самооцінки та впевненості в собі.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему і пояснює важливість самооцінки для психологічного благополуччя. Учасникам розповідається, як здорове ставлення до себе може вплинути на їхнє самопочуття, взаємини і загальне щастя.

Теоретична частина (20 хв)

Ведучий проводить презентацію, в якій охоплює основи самооцінки. Обговорюються ключові моменти, такі як те, як самооцінка формується, як вона впливає на поведінку та як може змінюватися під впливом різних факторів. Учасники отримують знання про те, чому самооцінка є важливою для їхнього психологічного благополуччя.

Практичні вправи (60 хв)

1.Вправа 1: Визначення особистих сильних сторін і досягнень. Учасники виконують вправу, де визначають свої основні сильні сторони і досягнення. Це може включати написання списку особистих досягнень і якостей, які вони цінують в собі.

2. Вправа 2: Техніки підвищення самооцінки. Учасники навчаються створювати позитивні афірмації і використовувати їх для підвищення самооцінки. Вправа включає написання особистих афірмацій і обговорення способів інтеграції їх у повсякденне життя.

Групове обговорення (20 хв)

Учасники обговорюють свій досвід виконання вправ, діляться думками і надають підтримку одне одному. Це допомагає їм побачити нові перспективи і отримати мотивацію для подальшої роботи над підвищенням самооцінки.

Підсумки (10 хв)

Ведучий підводить підсумки заняття, підкреслюючи основні моменти і ключові висновки. Відповідає на питання учасників, щоб забезпечити чітке розуміння теми та практичних порад.

Домашнє завдання (10 хв)

Учасникам пропонується продовжити роботу над підвищенням самооцінки в домашніх умовах. Завдання включає регулярне використання написаних афірмацій і ведення щоденника для запису позитивних моментів і досягнень.

Заняття 10. Розвиток соціальних зв’язків.

Мета заняття. Розширення соціальних зв’язків.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему і пояснює важливість соціальних зв’язків для благополуччя. Учасникам розповідається про те, як наявність і якість соціальних контактів можуть впливати на їхнє загальне самопочуття, психологічне благополуччя та соціальну інтеграцію.

Теоретична частина (20 хв)

Ведучий проводить презентацію, в якій пояснює, як розширити соціальні зв’язки і які способи існують для створення нових контактів. Обговорюються різні стратегії і методи, такі як участь у соціальних заходах, активна участь у групах за інтересами та використання онлайн платформ для знайомств.

Групові активності (60 хв)

1. Вправа 1: Організація соціальних заходів, таких як ігри або обговорення. Учасники беруть участь у активностях, які сприяють спілкуванню і взаємодії. Це може включати в себе рольові ігри, командні ігри або дискусії на різні теми, що допомагають їм краще пізнати один одного і розвивати соціальні навички.

2. Вправа 2: Розробка планів для участі в соціальних групах або клубах. Учасники обговорюють можливості для приєднання до соціальних груп або клубів, що відповідають їхнім інтересам. Вони складають плани для подальшої активної участі у цих групах.

Групове обговорення (20 хв)

Учасники обговорюють свої враження від проведених активностей, діляться думками про те, як ці вправи допомогли їм у формуванні нових соціальних контактів. Також обговорюють свої плани на майбутнє, в тому числі можливі стратегії для подальшого розширення соціальної мережі.

Підсумки (20 хв)

Ведучий підводить підсумки заняття, акцентуючи увагу на ключових моментах і досягненнях. Даються рекомендації для подальшого розвитку соціальних зв'язків і інтеграції в нові соціальні середовища. Відповідає на питання учасників.

Домашнє завдання (20 хв)

Учасникам пропонується брати участь у нових соціальних заходах і активно створювати нові контакти. Завдання включає в себе практичні кроки для інтеграції в соціальні групи або клуби, а також реєстрацію і аналіз своїх нових знайомств і взаємодій.

Заняття 11. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ).

Мета заняття. Розширення знань про КПТ, робота над складнішими проблемами.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему і пояснює, що сьогодні буде поглиблене вивчення когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Учасникам розповідається, що вони дізнаються про розширене застосування КПТ для вирішення складних ситуацій.

Теоретична частина (30 хв)

Ведучий проводить презентацію, де детально розглядає принципи КПТ і як їх можна застосовувати у складних або специфічних ситуаціях. Охоплюються методи роботи з негативними думками, емоціями і поведінкою, а також техніки, які допомагають у вирішенні складних психологічних проблем.

Практичні вправи (60 хв)

1. Вправа 1: Розробка стратегій подолання специфічних труднощів. Учасники працюють над створенням конкретних стратегій для подолання особистих або загальних труднощів, використовуючи принципи КПТ. Вони навчаються, як адаптувати методи КПТ до конкретних ситуацій, з якими

стикаються.

2. Вправа 2: Рольові ігри для практики нових стратегій. Учасники беруть участь у рольових іграх, де практикують застосування нових стратегій і технік КПТ. Це дозволяє їм перевірити ефективність обраних методів у реалістичних сценаріях і отримати практичний досвід.

Групове обговорення (15 хв)

Учасники обговорюють результати вправ, аналізують, які стратегії були найбільш ефективними, і обмінюються досвідом. Це обговорення допомагає зрозуміти, як працюють нові стратегії і які аспекти потребують додаткового уточнення або коригування.

Підсумки (15 хв)

Ведучий підводить підсумки заняття, акцентуючи увагу на ключових моментах і основних висновках. Відповідає на питання учасників, забезпечуючи ясність щодо застосування нових стратегій і технік КПТ.

Домашнє завдання (10 хв)

Учасникам пропонується застосовувати нові стратегії КПТ у повсякденному житті. Завдання включає реалізацію розроблених планів і технік у реальних ситуаціях, а також моніторинг їхньої ефективності.

Заняття 12. Стратегії подолання стресу.

Мета заняття. Навчання ефективним методам подолання стресу.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему і пояснює важливість управління стресом. Учасникам розповідають, чому контроль над стресом є ключовим для підтримання психічного і фізичного здоров'я, а також для підвищення якості життя.

Теоретична частина (30 хв)

Ведучий проводить презентацію, в якій оглядає різні стратегії управління стресом. Презентація включає техніки релаксації, такі як глибоке дихання і прогресивна м’язова релаксація, а також принципи ефективного

управління часом. Учасники дізнаються, як ці методи можуть допомогти зменшити стрес і покращити загальний стан.

Практичні вправи (60 хв)

1. Вправа 1: Техніки релаксації. Учасники практикують різні техніки релаксації, включаючи глибоке дихання і прогресивну м'язову релаксацію. Це дозволяє їм відчути, як ці техніки можуть допомогти знижувати рівень стресу та розслаблюватися.

2. Вправа 2: Планування і управління часом. Учасники розробляють індивідуальні плани для ефективного управління своїм часом, використовуючи стратегії, обговорені під час теоретичної частини. Вправа включає складання розкладу і визначення пріоритетів для зменшення стресу, викликаного переповненість завдань і дедлайнами.

Групове обговорення (15 хв)

Учасники обговорюють свої враження від вправ, діляться спостереженнями про те, які техніки виявилися найбільш корисними. Вони також обмінюються порадами та ідеями щодо подальшого застосування вивчених методів у своєму житті.

Підсумки (15 хв)

Ведучий підводить підсумки заняття, акцентуючи увагу на основних аспектах управління стресом і ефективних стратегій, які були розглянуті. Відповідає на питання учасників, надаючи додаткові поради і рекомендації для подальшого розвитку навичок управління стресом.

Домашнє завдання (10 хв)

Учасникам пропонується практикувати техніки управління стресом щодня. Завдання включає регулярне застосування технік релаксації і методів управління часом, а також ведення записів про їх ефективність і вплив на повсякденне життя.

Заняття 13. Техніки самодопомоги.

Мета заняття. Розвиток навичок самодопомоги та самопідтримки.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему і пояснює важливість управління стресом. Учасникам розповідають, чому контроль над стресом є ключовим для підтримання психічного і фізичного здоров'я, а також для підвищення якості життя.

Теоретична частина (30 хв)

Ведучий проводить презентацію, в якій оглядає різні стратегії управління стресом. Презентація включає техніки релаксації, такі як глибоке дихання і прогресивна м’язова релаксація, а також принципи ефективного управління часом. Учасники дізнаються, як ці методи можуть допомогти зменшити стрес і покращити загальний стан.

Практичні вправи (60 хв)

1. Вправа 1: Техніки релаксації. Учасники практикують різні техніки релаксації, включаючи глибоке дихання і прогресивну м’язову релаксацію. Це дозволяє їм відчути, як ці техніки можуть допомогти знижувати рівень стресу та розслаблюватися.

2. Вправа 2: Планування і управління часом. Учасники розробляють індивідуальні плани для ефективного управління своїм часом, використовуючи стратегії, обговорені під час теоретичної частини. Вправа включає складання розкладу і визначення пріоритетів для зменшення стресу, викликаного переповненість завдань і дедлайнами.

Групове обговорення (15 хв)

Учасники обговорюють свої враження від вправ, діляться спостереженнями про те, які техніки виявилися найбільш корисними. Вони також обмінюються порадами та ідеями щодо подальшого застосування вивчених методів у своєму житті.

Підсумки (15 хв)

Ведучий підводить підсумки заняття, акцентуючи увагу на основних аспектах управління стресом і ефективних стратегій, які були розглянуті. Відповідає на питання учасників, надаючи додаткові поради і рекомендації

для подальшого розвитку навичок управління стресом.

Домашнє завдання (10 хв)

Учасникам пропонується практикувати техніки управління стресом щодня. Завдання включає регулярне застосування технік релаксації і методів управління часом, а також ведення записів про їх ефективність і вплив на повсякденне життя.

Заняття 14. Оцінка прогресу.

Мета заняття. Оцінка досягнень та коригування планів.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку заняття ведучий оголошує тему і пояснює важливість оцінки прогресу. Учасникам розповідається про те, чому регулярна оцінка власних досягнень є ключовим елементом для особистого розвитку і досягнення цілей.

Оцінка досягнень (30 хв)

Ведучий проводить вправу, де учасники оцінюють свій особистий прогрес за допомогою опитувальників і самоаналізу. Вони заповнюють анкети або використовують інші інструменти для визначення того, наскільки добре вони досягли своїх цілей і як змінилася їхня ситуація. Ця частина допомагає учасникам чітко усвідомити свої досягнення та сфери, що потребують покращення.

Коригування планів (60 хв)

Ведучий пропонує учасникам розробити коригування своїх особистих планів і цілей на основі проведеної оцінки прогресу. Учасники працюють над уточненням своїх цілей, переглядом планів дій і внесенням необхідних змін, щоб краще відповідати реальним умовам і досягти кращих результатів. Це включає перегляд стратегій і планів для подальшого розвитку.

Групове обговорення (15 хв)

Учасники діляться своїми досягненнями та коригуваннями планів з іншими членами групи. Обговорюють, що вдалося досягти, які зміни були

внесені у плани, і як ці коригування можуть вплинути на подальші результати. Це також надає можливість отримати зворотний зв’язок і нові ідеї від однодумців.

Підсумки (15 хв)

Ведучий підводить підсумки заняття, акцентуючи увагу на ключових моментах, обговорених під час заняття. Відповідає на питання учасників, надаючи додаткові поради та рекомендації щодо подальшого моніторингу і коригування планів.

Домашнє завдання (10 хв)

Учасникам пропонується реалізувати коригування планів, внесені під час заняття, і слідкувати за результатами. Завдання включає впровадження нових стратегій і планів у повсякденному житті та моніторинг їх ефективності, що допоможе їм досягати своїх цілей.

Заняття 15. Завершення програми.

Мета заняття. Підведення підсумків програми та планування подальших кроків.

Опис заняття.

Вступ (10 хв)

На початку завершального заняття ведучий оголошує тему і пояснює мету цього фінального заходу. Важливо дати учасникам розуміння, що буде зосереджено на оцінці програми, обговоренні досягнень і труднощів, а також на розробці планів на майбутнє.

Оцінка програми (30 хв)

Учасники беруть участь у вправі з оцінки ефективності програми. Вони заповнюють анкети або беруть участь в обговоренні, де аналізують, що їм сподобалося в програмі, які досягнення були найзначнішими і які труднощі виникли. Це дозволяє отримати зворотний зв'язок про те, як програма вплинула на учасників і які аспекти можуть бути вдосконалені.

Плани на майбутнє (60 хв)

Учасники працюють над розробкою плану подальшої роботи над своїми особистими цілями і стратегічним планом підтримки. Вправа включає створення конкретних кроків для досягнення довгострокових цілей, розробку стратегій для підтримки досягнень, і планування способів подолання можливих перешкод.

Групове обговорення (15 хв)

Учасники обмінюються враженнями про програму, діляться своїми думками щодо того, що було корисним і які аспекти могли б бути покращені. Також обговорюють рекомендації для подальшого розвитку і як вони планують застосовувати набуті знання і навички в майбутньому.

Підсумки (15 хв)

Ведучий підводить підсумки програми, підкреслюючи ключові моменти і досягнення. Дає останні поради щодо подальшого розвитку, підтримки мотивації та ефективного використання отриманих навичок і знань.

Завершення (10 хв)

На завершення заняття проводиться церемонія вручення сертифікатів про участь у програмі. Це святковий момент, який відзначає успішне завершення програми і досягнення учасників. Ведучий вітає всіх із завершенням програми, висловлює подяку за участь і підтримку протягом всього процесу.

3.2. Перевірка ефективності програми

Після проведення соціально-психологічної програмибуло повторно проведено діагностику респондентів за тими ж методиками, що були використані на етапі констатації.

Участь у формальному експерименті взяло 20 учасників.

Проаналізуємо рівні тривожності серед внутрішньо переміщених осіб за методикою Спілбергера-Ханіна після апробації програми (див. таблиця 3.2, рис. 3.1 та 3.2.).

Таблиця 3.1.

Показники реактивної й особистісної тривожності ВПО (%)

№	Рівні тривожності	Реактивна тривожність	Особистісна тривожність
1	Низький рівень	40%	38%
2	Середній рівень	40%	52%
3	Високий рівень	20%	10%

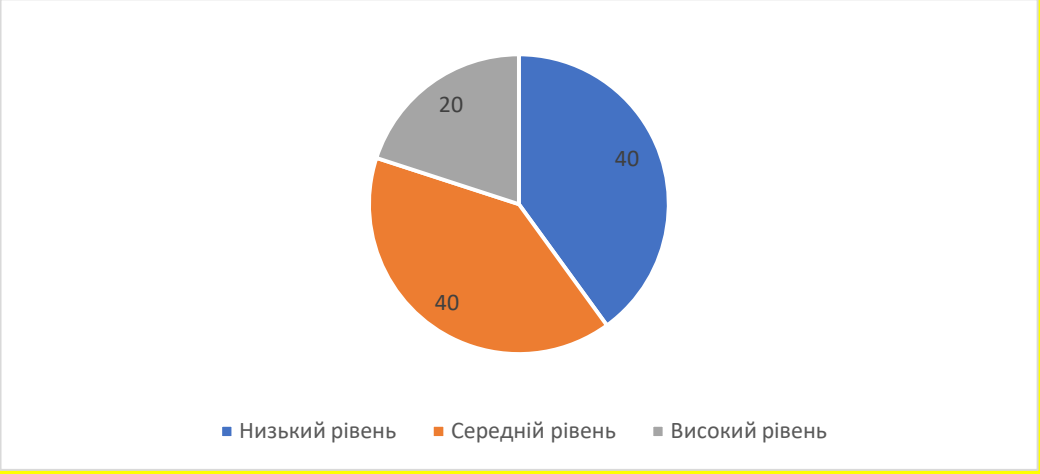


Рис.3.1. Реактивна тривожність

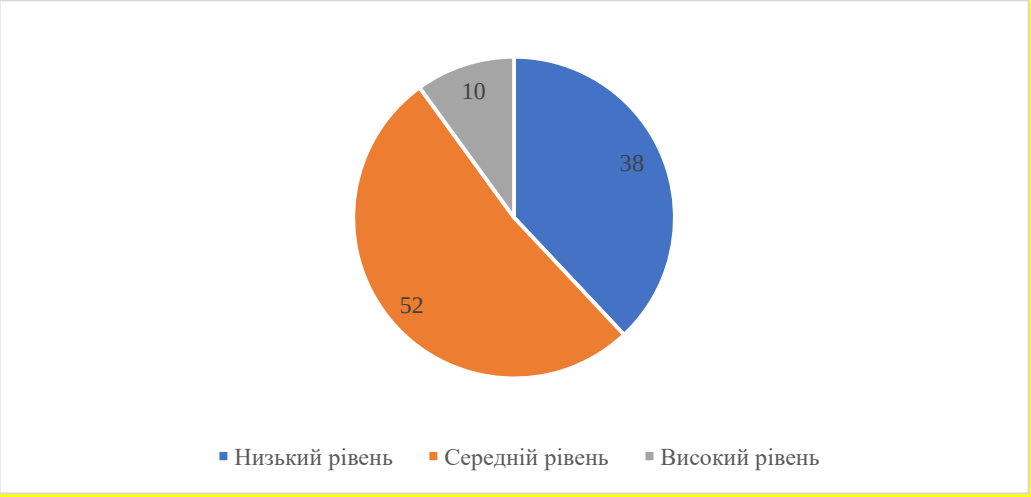


Рис.3.2. Особистісна тривожність

Отже, після проведення та реалізації програми, видно з табл 3.1 та рис.3.1, 3.2, що реактивна тривожність серед респондентів розподіляється досить рівномірно між низьким і середнім рівнями. Високий рівень реактивної тривожності виявлений у меншої кількості людей (10%), що вказує на те, що він є менш поширеним серед респондентів.

Щодо особистісної тривожності, найбільше респондентів мають середній рівень тривожності (52%). Низький рівень особистісної тривожності мають 38 %, а високий рівень виявлений лише у 10 %. Це свідчить про те, що середня особистісна тривожність є найбільш поширеною, тоді як високий рівень є рідкісним.

Повторивши дослідження про суб'єктивне відчуття самотності внутрішньо переміщених осіб за методикою Д. Рассела, Л. Пепло та М. Фергюсона результати відобразили на рис.3.3.

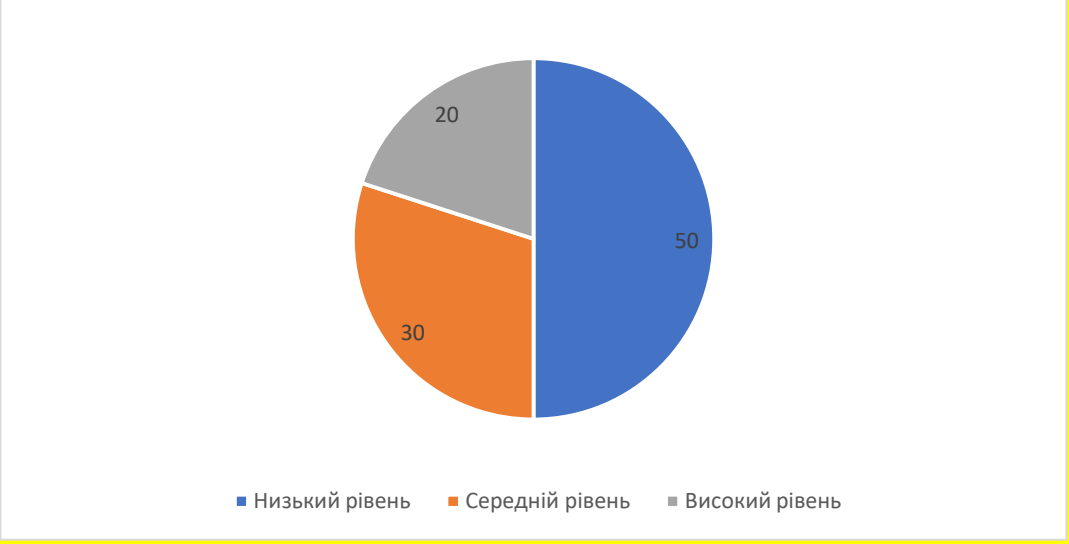


Рис. 3.3 Відчуття самотності внутрішньо переміщених осіб за методикою Д. Рассела, Л. Пепло та М. Фергюсона

Дослідження, проведене для оцінки ефективності програми (див.рис.3.3), показало значні зміни в рівні відчуття самотності серед респондентів після її апробації. До початку програми, самотність була значною проблемою для багатьох учасників, але програма принесла суттєві позитивні результати.

1. Зниження самотності: найбільш помітним результатом стало те, що половина респондентів (50%) відзначила зниження рівня відчуття самотності до низького. Це вказує на те, що програма успішно вплинула на покращення соціальних зв'язків або надання підтримки, що допомогло респондентам відчути себе менш ізольованими.

2. Середній рівень: 30% респондентів повідомили про середній рівень самотності після апробації програми. Це свідчить про те, що хоча програма покращила ситуацію для більшої частини учасників, ще залишається певна частина людей, для яких самотність залишається актуальною проблемою, хоча і менш вираженою, ніж до початку програми.

3. Високий рівень: частка респондентів з високим рівнем самотності зменшилася до 20%. Це показує значне покращення порівняно з попередніми даними і свідчить про те, що програма зменшила кількість людей, які відчувають гостру самотність.

4. Ефективність програми: оскільки половина респондентів зазначила значне зменшення рівня самотності, це свідчить про те, що програма була дуже ефективною для цієї частини учасників. Вона, ймовірно, включала елементи, які позитивно вплинули на їх соціальне середовище чи психологічний стан.

5. Продовження роботи: однак, результати також показують, що для 30% респондентів рівень самотності залишається на середньому рівні. Це може означати, що для цієї групи потрібні додаткові ресурси або специфічні інтервенції, щоб забезпечити більш глибоке зменшення самотності.

6. Можливості для поліпшення: зменшення частки людей з високим рівнем самотності до 20% є позитивним результатом, але дослідження може вказувати на потребу в подальшому удосконаленні програми. Можливо, варто врахувати індивідуальні потреби або специфічні фактори, які можуть впливати на самотність для тих, хто ще відчуває її на середньому рівні.

Загалом, результати дослідження демонструють позитивний вплив програми на відчуття самотності серед респондентів. Зменшення високого

рівня самотності і зниження середнього рівня вказує на успішність програми в зменшенні соціальної ізоляції і покращенні соціального благополуччя учасників.

Після інтерпретації даних, отриманих в ході проведення емпіричного дослідження та проведення психологічного та статистичного аналізу отриманих результатів, нами було розроблено та впроваджено соціально-психологічну програму.

Тренінгова програма складалася із 15 занять тривалістю по дві години кожне. Програма складалася з пов’язаних між собою блоків, тематика яких: формування стресостійкості, подолання тривожності, робота з самооцінкою, формування копінг стратегії поведінки, розвиток навичок спілкування, формування адаптаційних можливостей.

Таким чином, дослідження демонструє значний прогрес у боротьбі з відчуттям самотності завдяки програмі, проте подальше вдосконалення та адаптація підходів можуть ще більше покращити результати для всіх респондентів.

ВИСНОВКИ

В даній роботі було здійснено дослідження соціально-психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб.

1. Проаналізовано теоретичні аспекти з проблеми соціально-психологічних особливостей переживання самотності в дорослому віці у внутрішньо переміщених осіб. Було також встановлено, що відчуття самотності часто виникає, коли людина не може реалізувати себе в сфері, яка для неї важлива. Важливіше не те, що людина відчуває свою неспроможність до самореалізації, а те, як вона оцінює вже втрачені можливості і відсутність перспектив у цій сфері. Вимушене переселення є однією з найскладніших життєвих ситуацій. Воно передбачає травматизацію психіки як у минулому, пов'язану з історією міграції, так і в новому соціокультурному середовищі через потребу адаптації та інші труднощі, що виникають після переїзду. Екстремальною можна вважати ситуацію, коли людина стикається з проблемою виживання і постійною боротьбою з надзвичайно важкими життєвими обставинами.

2. В результаті емпіричного дослідження було виявлено особливості психологічного стану внутрішньо переміщених дорослих осіб, а саме почуття самотності. Дослідення показало, що низький рівень реактивної тривожності спостерігався у 10 %. Вони демонстрували байдужість, повну індиферентність до подій, які відбуваються навколо, до оточуючих, до власного становища, минулого життя та перспектив на майбутнє.

Середній рівень тривожності відзначено було у 30% досліджуваних. У 60% спостерігається високий рівень реактивної тривожності, що проявляється у невизначеному, нелогічному для самої людини відчутті зростаючої небезпеки, передчутті катастрофи та тривожному очікуванні негативного результату.

Було виявлено три рівні суб’єктивного відчуття самотності: низький, середній і високий. Найбільша частина респондентів – 60% має високий рівень відчуття самотності. Цих осіб характеризує велика потреба в самоствердженні, при цьому в центрі їхньої уваги знаходиться тільки власний успіх. Переселенці з високим рівнем самотності демонструють одноманітність у поведінці, не здатні змінювати свої ролі і через це не можуть дозволити собі розкутості і природності у спілкуванні з іншими людьми.

Низький рівень суб’єктивного відчуття самотності виявлено у 16%, а середній – 24% від всієї вибірки.

3.Також було розроблено програму корекції соціально-психологічних особливостей переживання самотності у внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в дорослому віці,

До початку програми, самотність була значною проблемою для багатьох учасників, але програма принесла суттєві позитивні результати.

1. Зниження самотності: найбільш помітним результатом стало те, що половина респондентів (50%) відзначила зниження рівня відчуття самотності до низького. Це вказує на те, що програма успішно вплинула на покращення соціальних зв’язків або надання підтримки, що допомогло респондентам відчути себе менш ізольованими.

2. Середній рівень: 30% респондентів повідомили про середній рівень самотності після апробації програми. Це свідчить про те, що хоча програма покращила ситуацію для більшої частини учасників, ще залишається певна частина людей, для яких самотність залишається актуальною проблемою, хоча і менш вираженою, ніж до початку програми.

3. Високий рівень: частка респондентів з високим рівнем самотності зменшилася до 20%. Це показує значне покращення порівняно з попередніми даними і свідчить про те, що програма зменшила кількість людей, які відчувають гостру самотність.

4. Ефективність програми: оскільки половина респондентів зазначила значне зменшення рівня самотності, це свідчить про те, що програма була дуже ефективною для цієї частини учасників. Вона, ймовірно, включала елементи, які позитивно вплинули на їх соціальне середовище чи психологічний стан.

Таким чином, гіпотеза дослідження про те, що у внутрішньо переміщених осіб, є проблеми в емоційній сфері, зокрема підвищена тривожність, агресія, страхи тощо; психотерапія є ефективним методом забезпечення психічного здоров’я допомога внутрішньо переміщеним особам, отримала своє підтвердження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бурлака О.В., Кондратенко, Л.О., Манилова Л.М. Вплив стресу «гібридної « війни на психічне та фізичне здоров'я вчителів. *Технології розвитку інтелекту*. Київ. 2016. Т. 2. Вип. 2. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri_2016_2_2_3.

2. Вівек Мурті Самотність. Сила людських стосунків. Київ: Лабораторія. 2020. 320 с.

3. Вишньовський В. Психологічна адаптація вимушено переміщених осіб, жертв воєнних конфліктів. *Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки* : ІІ міжнародна наукова конференція. 21-22 квітня. Тернопіль : ФОП Паляниця В.А. 2022. С. 3–5.

4. Власенко С. Б. Психологічна допомога особам, які знаходяться в стані травматичної кризи. *Юридична психологія*. 2018. № 2. С. 59-71.

5. Внутрішньо переміщені особи. URL: https://www.msp.gov.ua/timeline/Vnutrishno-peremishcheni-osobi.html

6. Гальченко А.В. Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб (клініко-психопатологічні, патопсихологічні особливості та реабілітація : дис.. доктора філософії. 222 Медицина, 22 Охорона здоров'я. Полтава, 2021. 207 с.

7. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору / переклад з англ. О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак. Львів: Вид-во Старого Лева. 2015. 416 с

8. Горбунова В.В., Карачевський А.Б., Климчук В.О., Нетлюх Г.С., Романчук О.І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп: навчальний посібник. Львів: Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету. 2016. 91 с.

9. Дмитерко Н. Самотність як психологічний феномен. *Природничі та гуманітарні науки. Актуальні питання* : матеріали VIII Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції. 2020. С. 138-140.

10. Дем'яненко М. Внутрішньо переміщені особи України: актуальні проблеми та шляхи їх розв'язання. *Україна: події, факти, коментарі*. 2018. № 3. URL : http://nbuviap.gov.ua/images/ukraine/2018/ukr3.pdf

11. Задорожна О. Ю. Особливості прояву жіночої самотності та її причини. *Актуальні задачі сучасних технологій* : збірник тез доповідей VII Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів, 28-29 листопада 2018 року. Т.: ФОП Паляниця В. А. 2018. Том 3. С. 173–174.

12. Кісарчук З.Г., Омельченко Я.М., Лазос та ін. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій. Київ : ТВ «Видавництво Логос». 2015. 207 с.

13. Кулаєва Т. В. Суб`єктивна самотність як психологічний феномен. *Психолого-педагогічний супровід фахової підготовки та підвищення кваліфікації особистості в умовах трансформації освіти* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (м.Київ, 26 травня 2017р.) Київ : ДВНЗ «Університет менеджменту освіти». 2017. 144 с.

14. Кулаєва Т. В. Сучасний підхід до розуміння феномену «самотність». *Україна і світ: діалог мов та культур* : матеріали міжнародної науковопрактичної конференції (29 березня – 31 березня 2017 року). Київ : Вид. центр КНЛУ. 2017. С. 701-703.

15. Кулаєва Т. В. Теоретична модель переживання самотності в дорослому віці. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії*, №4, 2022 р. С. 56–65.

16. Кулаєва Т. В. Чинники переживання самотності українцямивимушеними мігрантами, які перебувають в країнах Євросоюзу внаслідок війни в Україні. *Наукові орієнтири: теорія та практика досліджень* : матеріали І Міжнародної наукової конференції (14 квітня, 2023р.) Вінниця: Європейська наукова платформа. 2023. С. 133-135.

17. Колісник Л.О., Емоційно-психологічна ізоляція у сучасному суспільстві. *Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства*. Суми, 2012. С. 108–111.

18. Каменщук Т. Роль і місце психологічної допомоги для внутрішньо переміщених сімей в умовах воєнного часу. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти*. Серія «Педагогіка. Психологія». №1. 2022. С. 21- 27.

19. Карамушка Л., Карамушка Т. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, №2 (26). 2022. С. 48-59.

20. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України. 2022. 52 с.

21. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. Київ : 7БЦ. 2023. 175 с

22. Леонова І.М. Соціально-психологічні особливості переживання почуття самотності жінками – внутрішньо переміщеними особами. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. Серія: Психологія. Том 32 (71). 2021 С. 51-56.

23. Матійків І. М. Тренерська майстерність: теорія і практика. Технологія проведення тренінгів. Львів: СПОЛОМ. 2021. 280 с.

24. Мельник Л. А., Остапчук Г. В., Пилипас Ю. В., Семенко І. М. та ін. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України. Київ : ТОВ Видавничий дім «Калита». 2015. 37 с.

25. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги сім'ям з дітьми, дітям, які перебувають/перебували у зоні збройного конфлікту. URL: http://www.mvk.if.ua/cssm/29453

26. Міхеєва О., Середа В. Сучасні українські внутрішньо переміщені особи: основні причини, стратегії переселення та проблеми адаптації. *Стратегії трансформації і превенції прикордонних конфліктів в Україні*. Збірка аналітичних матеріалів. Львів: Галицька видавнича спілка. 2015. С. 9-48.

27. Никоненко Ю.В. Теоретичний аналіз дослідження проблеми самотності в сучасній психології. *Актуальні проблеми психології*. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Том 7. Випуск 35. 2014. С. 177-185.

28. Нестайко І. Соціальна адаптація та інтеграція внутрішньо переміщених осіб в результаті війни (польський погляд). *Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки* : збірник тез ІІ Міжнародної наукової конференції (21-22 квітня 2022 р.). Тернопіль : ФОП Паляниця В.А. 2022. С. 20-22.

29. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник. Том 3. Київ, 2018. 236 с.

30. 31.Періг І. Арт-терапевтичні методи зняття психоемоційної напруги в умовах переживання воєнних дій. *Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки* : збірник тез ІІ Міжнародної наукової конференції (21-22 квітня 2022 р.). Тернопіль : ФОП Паляниця В.А. 2022. С. 22- 24.

31. Петришин Л. Соціальне забезпечення впо як реабілітаційний аспект відновлення соціального статусу в умовах військового конфлікту. *Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки* : збірник тез ІІ Міжнародної наукової конференції (21-22 квітня 2022 р.). Тернопіль : ФОП Паляниця В.А. 2022. С. 24-27.

32. Плескач Б.В., Уркаєв В.С. Складові технології психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам спрямованої на подолання травматичного досвіду. *Актуальні проблеми психології*. Консультативна психологія та психотерапія. Т.3, №15. 2019. 231 с.

33. Психологія поведінки на війні: практичний порадник. Навчальний посібник / колектив авторів; за заг. ред. В.І. Осьодла. Київ : НУОУ. 2014. 125 с.

34. Помазова О. В. Самотність як психологічний феномен. *Наукові записки «Психологія і педагогіка»*. Вип. 23. С. 206-214.

35. Помилуйко В. Ю. Характеристика вікових стадій дорослості з урахуванням можливостей розвитку ключових компетентностей особистості. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: Психологічні науки. 2016. Вип. 5(2). С. 50-55.

36. Спринська З.В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. Теорія і практика сучасної психології. №6. 2018. С. 50-56

37. Сергієнко І. І., Кубриченко Т. В. Особливості переживання самотності особами зрілого віку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Психологічні науки. Випуск 3(48) Серія 12. С. 136-146.

38. Титаренко Т. М. Психологічне здоров’я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД. 2018. 160 с.

39. Титаренко Т.М. Навігація особистості у травматичних життєвих обставинах: ландшафти життєтворення. *Українська психологія. XXI століття. Початок. (Дні української психології в Берліні)* : матеріали науковопрактичної конференції з міжнародною участю (27-28 квітня 2023 р.) / за ред. В.Г. Панка. Київ: 2023. С. 48-42.

40. Усамітнення та самотність в житті особистості. Збірник тези за матеріалами круглого столу (on-line, 24 квітня 2020 р.), Київ: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство». 2020. 100 с.

41. Чорнобай В. А. Богословське осмислення феномена самотності. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата філософських наук за спеціальністю: 09.00.14 – богослов'я. Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ. 2020. 270 с.

42. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Книжковий клуб "Клуб Сімейного Дозвілля". 2020. 160 с.

43. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5. Washington, D.C. : American Psychiatric Association. 2013. 947 p. URL : https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm

44. Amputee Coalition. Emotional Recovery Fact Sheet. (2021). URL : https://www.amputee-coalition.org/

45. Antichi L., Giannini M., Loscalzo Y. Military Counseling: A Narrative Review. 2020. URL : https://www.researchgate.net/publication /359894560

46. Beebe G. W. Follow-up studies of World War II and Korean war prisoners: II. Morbidity, disability and malajustments. *American Journal of Epidemiology*. Vol. 101 (1975), P. 400–422.

47. Briere J. Principles of trauma therapy: a guide to symptoms, evaluation, andtreatment / J. N. Briere, C. Scott. Secondedition, DSM-5 update. University of Southern California, Keck School of Medicine, 2012. 428 p.

48. Britt T. W. The Stigma of Psychological Problems in a Work Environment: Evidence From the Screening of Service Members Returning From Bosnia. *Journal of Applied Social Psychology*. Vol. 30(8), 2000. P. 1599-1618. URL : https://doi. org/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02457

49. Cater J. Traumatic amputation: Psychosocial adjustment of six Army women to loss of one or more limbs. T*he Journal of Rehabilitation Research and Development*. Vol. 49(10). 2012. 1443-56. URL:10.1682/JRRD.2011.12.0228

50. Dadfar A. (1994). The Afghans: Bearing the scars of a forgotten war. In A. J. Marsella, T. Bornemann, S. Ekblad, & J. Orley (Eds.), Amidst peril and pain: The mental health and well-being of the world «s refugees. *American Psychological Association*. P. 125–139. URL : https://doi.org/10.1037/10147-006

51. Dadkhah B., Valizadeh S., Hassankhani H. Psychosocial adjustment to lower-limb amputation. *A review article Healthmed*. Vol. 2. P. 502-507 2013. URL : https://www.researchgate.net/publication/236215759_Psychosocial_adjustment_to_lower-limb_ amputation_A_review_article.

52. Domenici P. Military Patients: Recommendations for Treating Service Members. *Thenational register report*. 2016. URL : https://www.nationalregister.org/pub/the-national-register-reportpub/the-register-report-fall-2016/military-patients-recommendations-fortreating-service-members/