

КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Вплив фундаментальних переконань на посттравматичне зростання та
рівень дистресу у вимушено переселених осіб**

Здобувача (ки) 2 курсу МЗ-241 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Психологія забезпечення ментального здоров'я
Тетяни НАЙМАНОВОЇ
(прізвище та ініціали)
Керівники
Дар'я ТРОФІМОВА, к.психол.н., доц.,
Євгенія ІВАНОВА, к.психол.н.
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 11 від « 22 » червня 2026р.

Зав. кафедри клінічної психології _____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології _____ к.психол.н., доц., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2026

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота магістра присвячена дослідженню впливу фундаментальних переконань особистості (basic core beliefs) на процес посттравматичного особистісного зростання у вимушено переселених осіб в умовах війни, а також перенесеного в зв'язку з цим рівню дистресу. У межах емпіричного дослідження здійснено порівняльний аналіз показників експериментальної та контрольної груп, до яких увійшли українці, що з початком повномасштабного вторгнення залишилися проживати в Україні та ті, що виїхали за кордон. Для збору даних використовувалися анкетування, опитувальник посттравматичного зростання, методика фундаментальних переконань особистості, шкала тривоги та депресії і шкала сприйнятого стресу. Обробка результатів здійснювалася з використанням описових статистик, кореляційного аналізу та множинної лінійної регресії. Наукова новизна роботи полягає у вивченні посттравматичного зростання з призми фундаментальних переконань українців у контексті війни як психологічного ресурсу.

Ключові слова: *посттравматичне зростання, фундаментальні переконання, базові уявлення, депресія, тривога, сприйнятий стрес, світосприйняття, вимушене переселення, адаптація*

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТЬ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ, ВИМУШЕНОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ, ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ КОГНІТИВНИХ ПЕРЕКОНАНЬ, ДИСТРЕСУ ТА ТРИВОГИ.....	10
1.1. Поняття посттравматичного зростання та його закономірності.....	10
1.2 Вимушене переселення як каталізатор когнітивних змін і джерело тривоги та дистресу	16
1.3 Фундаментальні переконання особистості як важливий механізм посттравматичного зростання.....	26
1.4. Концептуальна модель взаємозв'язку фундаментальних переконань, посттравматичного зростання, рівню тривоги та сприйнятого дистресу	32
Висновки до розділу 1.....	35
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИКА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	37
2.1 Дизайн дослідження та обґрунтування вибору діагностичних методик.....	37
2.2 Характеристика вибірки	42
Висновки до розділу 2.....	50
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ТА ПРАКТИЧНА ЦІННІСТЬ.....	52
3.1 Зв'язки між рівнем посттравматичного зростання та анкетними даними вибірки.....	52
3.2 Зв'язки між показниками опитувальника фундаментальних переконань та анкетними даними вибірки	61

3.3.Зв'язок рівня посттравматичного зростання з показниками опитувальника фундаментальних переконань.....	67
3.4. Зв'язок рівня посттравматичного зростання з показниками шкал тривоги, депресії та сприйнятого дистресу.....	74
3.5. Розробка тренінгу-воркшопу та методичних рекомендацій.....	82
Висновки до розділу 3.....	89
ВИСНОВКИ.....	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	95

ВСТУП

Актуальність теми. Проблематика психологічних наслідків війни та вимушеної міграції набуває особливої актуальності у сучасних умовах, коли значна частина українців пережила травматичний досвід та зіштовхнулася одночасно із гострим стресом та потребою у психологічній адаптації та відновленні.

У науковій літературі дедалі більше уваги приділяється феномену посттравматичного зростання, який визначається як позитивні особистісні зміни, що виникають внаслідок подолання травматичних подій. Дослідження останніх років показують, що посттравматичне зростання може проявлятися у переосмисленні життєвих пріоритетів, поглибленні відчуття смислу, підвищенні впевненості у власних можливостях, зміцненні міжособистісних стосунків.

Водночас однією з ключових умов формування посттравматичного зростання виступають когнітивні переконання, тобто фундаментальні (базові) уявлення людини про себе, світ і інших людей, які забезпечують стабільність та структуру психологічної реальності. Модель базових уявлень, або світоглядних припущень, описана Р. Янофф-Бульман, підкреслює, що травматичні події руйнують базові переконання про доброзичливість світу, справедливість та власну значущість. У звичайних умовах ці переконання є відносно стабільними, проте під впливом травматичних подій вони можуть різко змінюватися у протилежний бік: довіра трансформується у недовіру, настороженість, підозрілість, зневіру у власні можливості, водночас підвищується рівень тривоги та сприйнятого стресу. Для вимушено переселених осіб процеси зростання та відновлення мають особливе значення: адже задача переселенця не лише вижити у новому середовищі, а й відновити відчуття цілісності, сенсу й здатності впливати на власне життя. Саме тому дослідження того, на які саме базові переконання спираються вимушено переселені особи і як це відображається на процесі посттравматичного зростання і рівні сприйнятого стресу, є важливим як у теоретичному, так і в практичному аспектах.

Теоретико-методологічна основа дослідження: Теоретичною базою дослідження слугували праці зарубіжних і вітчизняних науковців, присвячені вивченню феномену посттравматичного зростання, фундаментальних переконань особистості та механізмів психологічного подолання травматичного досвіду. Ключове значення для формування концептуальних засад роботи мали теорії посттравматичного зростання, розроблені Р. Тедескі та Л. Калгуном, які розглядають зростання як результат когнітивної перебудови після руйнування базових уявлень про себе та світ. Важливе місце у дослідженні посідає концепція фундаментальних переконань особистості Р. Янофф-Бульман, відповідно до якої травматичні події порушують базові уявлення про доброзичливість, осмисленість і справедливість світу, а також цінність власного «Я», що запускає процеси когнітивного переосмислення досвіду. Значний внесок у розуміння взаємозв'язку між руйнуванням базових переконань і посттравматичним зростанням зробили емпіричні дослідження К. Канн, а також роботи Д. Езе та співавторів. Також ми опрацювали цілу низку праць вітчизняних науковців, а саме В.О. Климчука, Титаренко Т.М., О. Кокуна, Чемодурової Ю.М. та ін.

Об'єкт дослідження є посттравматичне зростання як психологічний наслідок травматичного досвіду.

Предметом дослідження є вплив фундаментальних когнітивних переконань (базових уявлень про себе, інших людей і світ) на рівень посттравматичного зростання.

Метою даної роботи є емпіричне обґрунтування впливу фундаментальних когнітивних переконань на рівень посттравматичного зростання та рівень тривоги і дистресу серед українців, які вимушено виїхали за кордон під час війни (експериментальна група) та тих, хто залишився проживати в Україні (контрольна група).

Дослідницькі завдання:

1. Описати теоретичні основи поняття посттравматичного зростання, вимушеного переселення, фундаментальних переконань особистості, понять тривоги і сприйнятого дистресу.
2. Організувати та провести емпіричне дослідження щодо визначення базових фундаментальних переконань особистості, рівня посттравматичного зростання, шкали дистресу та тривоги і депресії у вибірці.
3. Встановити наявність або відсутність відмінностей в рівнях посттравматичного особистісного зростання, фундаментальних переконань та інших психологічних змінних у переселених осіб та осіб, які залишилися постійно проживати в Україні під час повномасштабної війни.
4. Дослідити кореляційні зв'язки фундаментальних переконань, посттравматичного особистісного зростання та інших психологічних змінних (тривога, депресія, сприйнятий дистрес) в осіб, які постійно проживають в Україні у порівнянні з тими, які виїхали після початку повномасштабного вторгнення.
5. Розробити програму тренінгу-воркшопу та практичні рекомендації для переселених за кордон українців, направлену на адаптацію переселених осіб до нового середовища, підвищення рівня соціальної підтримки та активності та психоедукації.

Методи дослідження

Теоретичні: аналіз і систематизація наукових джерел, класифікація та узагальнення наукових підходів до дослідження посттравматичного зростання та фундаментальних переконань.

Емпіричні:

1. Методика вивчення фундаментальних припущень Р. Янофф-Бульман (The World Assumptions Scale (WAS, Janoff-Bulman) в українському перекладі та адаптації Г. Чайки.

2. Опитувальник посттравматичного зростання (Post Traumatic Growth Inventory, PTGI, R. Tedeschi and L. Calhoun), перекладений українською та адаптований Д. Зубовським.
3. Госпітальна шкала тривоги та депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) була створена у 1983 році дослідниками А. С. Зігмондом та Р. П. Снейтом.
4. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10) це психологічний опитувальник, призначений для оцінювання того, наскільки людина суб'єктивно сприймає життєві ситуації як стресові. Методика була розроблена Шелдоном Коеном та колегами у 1983 році і широко використовується у психологічних та медичних дослідженнях.
5. Авторська анкета з соціо-демографічними запитаннями.

Методи статистичної обробки емпіричних даних: порівняльний аналіз, описова статистика, кореляційний аналіз, лінійний аналіз за допомогою програмного забезпечення Jamovi. Методологічно в роботі застосовано кількісний підхід, що дозволяє оцінити взаємозв'язки між фундаментальними переконаннями та показниками посттравматичного зростання за допомогою стандартизованих психодіагностичних методик та математико-статистичних процедур.

Характеристика вибірки: у дослідженні взяла участь 81 особа. Основною цільовою групою дослідження були вимушено переселені особи (49 осіб), які проживають за кордоном через повномасштабне вторгнення. Контрольна група респондентів включила 32 особи, які залишилися постійно проживати в Україні.

Відповідно до завдань дослідження, було сформульовано наступні **дослідницькі питання:**

1. Чи є вищим рівень посттравматичного зростання у респондентів, які змінили місце проживання через повномасштабне вторгнення, порівняно з тими, хто продовжує жити за попереднім місцем перебування?

2. Чи пов'язані більш позитивні фундаментальні переконання з вищим рівнем посттравматичного зростання та нижчим рівнем тривоги і дистресу?

3. Які соціо-демографічні дані найбільше корелюють з рівнем посттравматичного зростання та базових переконань особистості?

Теоретична значущість роботи полягає у розширенні й уточненні існуючих концепцій посттравматичного зростання та базових переконань особистості через аналіз їх прояву в специфічній вибірці українців, які пережили досвід війни та вимушеного переміщення. Результати роботи можуть бути використані як теоретична основа для подальших досліджень психологічної адаптації, життєстійкості та особистісних змін у людей, які перебувають у ситуації тривалої соціальної нестабільності, втрати безпеки та зміни звичного життєвого середовища. У роботі узагальнено теоретичні підходи до розуміння посттравматичного зростання, фундаментальних переконань особистості, психологічного дистресу, тривоги, депресивних проявів та їхнього взаємозв'язку в ситуації життєвої кризи.

Практична значущість роботи полягає в розробці тренінгу-воркшопу для переселених осіб на шляху адаптації до життя у Великій Британії. Воркшоп має на меті підвищення рівня адаптації, зниження рівню дистресу стосовно перебування у новому середовищі та заохочення соціально активної поведінки і формування нових соціальних контактів.

Структура роботи: робота складається зі вступу, 3 розділів, висновків до кожного з розділів, загального висновку, списку використаної літератури та додатків.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТЬ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ, ВИМУШЕНОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ, ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ КОГНІТИВНИХ ПЕРЕКОНАНЬ, ДИСТРЕСУ ТА ТРИВОГИ

1.1. Поняття посттравматичного зростання та його закономірності

Дослідження посттравматичного зростання зазнали суттєвих змін у 1990-х роках, коли науковці почали звертати увагу не лише на негативні наслідки травми, але й на можливість позитивних змін після її переживання. У цей період було введено поняття посттравматичного зростання, яке описує покращення психологічного функціонування особистості як результат подолання травматичного досвіду.

Наголошувалося, що таке зростання не є випадковим або миттєвим явищем, а формується як складний і багатовимірний процес, пов'язаний із активною адаптацією та переосмисленням пережитого. У цьому контексті посттравматичне зростання розглядається як результат внутрішньої роботи особистості, спрямованої на інтеграцію травматичного досвіду у власну життєву історію. Ці положення узгоджуються з ідеями Віктора Франкла, який підкреслював, що навіть найбільш травматичні обставини можуть бути переосмислені як джерело сенсу та особистісного розвитку. Згідно з його підходом, здатність людини знаходити сенс у випробуваннях, які вона долає, виступає ключовим чинником психологічної стійкості та трансформації досвіду у позитивні зміни.

Термін посттравматичне зростання використовується в даній роботі, оскільки він є найбільш вживаним серед більшості дослідників у цій галузі та найточніше відображає суттєві ознаки цього феномена; а саме, того процесу, який відбувається після кризи або значної психологічної травми, а не повсякденних стресів чи труднощів; що це є реальним результатом, а не ілюзією

чи механізмом подолання. Термін було введено у 90-х роках ХХ століття американськими психологами Р. Тедескі та Л. Калгун. Вони проводили інтерв'ю з паралізованими, особами, тими, хто втратив зір, переніс небезпечні для життя хвороби і помітили суттєві позитивні зміни у житті людей після важкої психологічної чи фізичної травми. Їхнє дослідження виявило, що частина людей, які пережили важку травму, переходить у фазу посттравматичного зростання та досягають навіть більших результатів, ніж мали раніше. Таким чином, теорія посттравматичного зростання, розроблена вченими, пропонує позитивну перспективу: навіть унаслідок глибоких потрясінь особистість може змінитися і у позитивний бік – стати сильнішою, більш мудрою та соціально активною. ПТЗ описується як глибинна психологічна трансформація, що виникає внаслідок кризи, яка порушила базові уявлення людини про себе і світ (Tedeschi & Calhoun, 1996).

Також існує думка, що посттравматичне зростання є «протилежністю» ПТСР, де кожне з цих понять представляє «окремий кінець континууму, замість того, щоб розглядатися як інтегративні процеси, які можуть співіснувати». П. Лайнлі та С. Джозеф, у своєму огляді дотичних до теми досліджень, підсумовують, що із посттравматичним зростанням тісно пов'язані такі змінні, як «когнітивна оцінка загрози, шкоди і контрольованості ситуації; фокусування на проблемі, прийняття, позитивна реінтерпретація, оптимізм, релігійність, когнітивне опрацювання травматичних спогадів». Посттравматичне зростання визначається як позитивні психологічні зміни, що відбуваються в особистості внаслідок зіткнення з травматичними подіями і подолання їх наслідків (Linley & Joseph, 2004).

У вимушено переселених осіб травма отримана внаслідок війни і вимушеного переселення значною мірою підвищує рівень небезпеки щодо базових переконань, власне підриваючи їх та формуючи в результаті яскраво виражені негативні переконання («нікому не можна довіряти, світ небезпечний»), або більш гнучких і складних схем («світ може бути

небезпечним, але в ньому існують сенс, підтримка, справедливість»). В другому випадку можна говорити про утворення таких переконань, які сприяють посттравматичному зростанню, а люди з більш гнучкими переконаннями стають більш адаптивними та можуть відбудувати своє життя після травматичних подій.

Травматична подія – це досвід, у якому людина під час самої події або безпосередньо після неї переживає загрозу життю, фізичному чи психічному здоров'ю власному або значущих інших. Цей тип подій викликає інтенсивні емоційні, фізіологічні та когнітивні реакції і потребує особливих механізмів опрацювання. Важливо підкреслити, що не кожна стресова подія є травмою: травматичним стає той досвід, який різко порушує базове відчуття безпеки, стабільності та контрольованості світу.

Посттравматичне зростання, в свою чергу, це феномен, внаслідок якого люди, які пережили тяжкі травми, пов'язані зокрема з воєнними діями, долають певні перешкоди та виявляють внаслідок у собі нові сили та можливості. Це не означає, що травма стає чимось позитивним, або те що кожна травма веде до зростання, але людина, проходячи через страждання, може набути нового сенсу життя, глибшого розуміння себе та інших, а також розвинути в собі нові якості. Важливо відзначити, що посттравматичне зростання – це складний процес, який залежить від багатьох чинників, включаючи індивідуальні особливості особистості, характер травми, рівень соціальної підтримки тощо (Wen et al., 2020). Однак розвиток стресостійкості та адаптації значно підвищує шанси на успішне подолання травми та особистісне зростання

Таким чином, ми зможемо побачити, як вимушені переселенці сприймають контроль над своїм життям, чи відчують вони себе жертвами обставин, які склалися чи управляють власними рішеннями та чи є вони ініціаторами змін.

Посттравматичне зростання виникає не «після будь-яких труднощів», а як відповідь на досвід, що має травматичний характер і суттєво змінює

психологічну реальність людини. Тому аналіз феномену зростання доцільно розпочати з розгляду травматичного стресу та посттравматичних реакцій. Посттравматичне зростання не обмежується відновленням попереднього психологічного стану після пережитої травми, а передбачає якісні зміни у функціонуванні особистості. Хоча значна частина осіб прагне повернення до довоєнного чи дотравматичного стану, у більшості випадків це є неможливим, оскільки травматичний досвід спричиняє глибокі трансформації на когнітивному та емоційному рівнях. Відтак процес подолання наслідків травми може супроводжуватися не лише відновленням, а й розвитком нових психологічних ресурсів. Зазначені зміни були концептуалізовані як ключові компоненти посттравматичного зростання та покладені в основу опитувальника «Posttraumatic Growth Inventory» (PTGI), що виокремлює ключові напрями позитивних змін:

1. зміни в самосприйнятті (усвідомлення власної сили, витривалості, компетентності);
2. зміни у взаєминах (поглиблення близьких контактів, зростання емпатії);
3. зміни у життєвій філософії (переоцінка пріоритетів, посилення цінності життя, розвиток смислових орієнтирів);
4. відкритість новим можливостям (готовність до нових ролей і цілей).

Одним із важливих напрямів сучасних досліджень посттравматичного зростання є аналіз механізмів, що опосередковують зв'язок між травматичними переживаннями та позитивними психологічними змінами. У цьому контексті показовими є результати наукової роботи J. E. Eze, C. M. Ifeagwazi та J. C. Chukwuorji (2020), присвяченої вивченню взаємозв'язку між «викликом базових переконань» (core beliefs challenge), румінацією та посттравматичним зростанням у внутрішньо переміщених особах, які пережили терористичні напади. Дослідження було проведене серед 859 внутрішньо переміщених осіб у Північно-Центральному регіоні Нігерії. Учасники пережили екстремальні події та були змушені залишити місця проживання внаслідок терористичних атак.

Для оцінювання змін базових переконань, рівня ПТЗ та типів румінації автори застосували валідизовані опитувальники: шкалу базових припущень про світ, опитувальник подієвої румінації та шкалу посттравматичного зростання. Результати роботи підтверджують ключове теоретичне положення моделі посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калгуна про те, що руйнування або зміна базових переконань є необхідною передумовою психологічної перебудови після травми. Було встановлено, що «виклик базових переконань» позитивно пов'язаний із деякими аспектами ПТЗ, зокрема зі сферою міжособистісних стосунків. Проте прямий вплив цього чинника на інші компоненти ПТЗ виявився незначним, що свідчить про потребу у врахуванні проміжних психологічних механізмів.

Однією з найбільш вивчених форм реакцій на травматичний стрес є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). У сучасному психодіагностичному полі він описується як відстрочена непсихотична реакція на екстремальний стресор. Основними групами проявів ПТСР є:

1. інтрузії – нав'язливі спогади, “флешбеки”, повторні сновидіння, у яких травма переживається знову;
2. уникнення – зниження емоційної включеності, відсторонення від нагадувань, часткова амнезія щодо події;
3. гіперактивація – підвищена пильність, збудженість, порушення сну, тривожність.

Посттравматичний стрес не є лише негативним наслідком. У межах сучасних моделей вважається, що посттравматичні симптоми часто відображають порушення звичних когнітивних схем та сигналізують про необхідність їх перегляду. Саме тому стресові реакції можуть стати психологічним «поштовхом» до когнітивного опрацювання травми, що в перспективі здатне призвести не лише до відновлення, а й до позитивних змін.

Таким чином, травматичний стрес і ПТСР становлять фон, на якому можливе посттравматичне зростання, але не є його прямими антиподами.

Зростання виникає тоді, коли пережита травма спонукає людину до перебудови системи смислів і базових переконань. Н. Харитонova у своїй роботі, присвяченій посттравматичному зростанню як основі психологічного супроводу ветеранів вказує, що це поняття «радикально змінює загальні уявлення про травму, в певній мірі і конфронтує з тим, що травма неминуче призводить до дисфункціональності життя людини». Серед вітчизняних дослідників, поняття посттравматичного зростання також вивчали такі науковці, як Г. Лазос, В. Климчук, В. Готич, В. Горбунова, О. Баніт та інші. Автори описують ПТЗ як якісні зміни в системі смислів і цінностей, у самоусвідомленні та у взаєминах, що можуть з'являтися після пережитих травматичних подій. У підході Климчука та Горбунової простежується логіка «двох реальностей»: людина може одночасно мати симптоми травматизації й демонструвати ознаки зростання. Загалом українські дослідники розглядають посттравматичне зростання як неовов'язковий, але емпірично підтверджуваний результат пережитої травми, що проявляється в переосмисленні себе і світу.

Фундаментальним положенням теорії ПТЗ є те, що травма порушує звичайну систему уявлень людини. Більшість людей мають базові переконання про світ як відносно справедливий, передбачуваний і керований. Травматичні події руйнують ці уявлення, викликаючи кризу смислів і необхідність когнітивного переосмислення власного досвіду. Саме процес такого переосмислення і може забезпечувати умови для ПТЗ. У межах даної моделі травматичні події розглядаються як такі, що порушують раніше сформовані цілі, фундаментальні переконання та усталені способи регуляції емоційного дистресу, виступаючи своєрідним «сейсмічним викликом» для передтравматичних когнітивних схем. Руйнування цих схем ініціює румінативну активність, спрямовану на осмислення пережитого досвіду та регуляцію емоційних реакцій. На початкових етапах така румінація має переважно автоматичний, нав'язливий характер і пов'язана з симптомами

повторного переживання та уникнення, що відповідає клінічним проявам посттравматичного стресового розладу.

Хоча автоматична румінативна активність часто супроводжується підвищеним рівнем дистресу, вона водночас відображає когнітивну спробу відновлення або реконструкції порушених уявлень про світ і себе. На перебіг цього процесу суттєво впливають ресурси соціальної підтримки, які забезпечують емоційне полегшення, а також сприяють пошуку нових стратегій подолання та формуванню альтернативних когнітивних структур. Ефективне опанування даного етапу передбачає перегляд і відмову від попередніх цілей і переконань, які в умовах посттравматичної реальності виявляються неактуальними або недосяжними, що, своєю чергою, може сприяти зниженню рівня емоційного дистресу. У процесі адаптації відбувається трансформація румінативної активності: від нав'язливої, автоматичної, до більш усвідомленої, цілеспрямованої та рефлексивної.

Цей тип румінації пов'язаний із формуванням наративу пережитого досвіду, у межах якого особливе значення набуває пошук сенсу. У зазначений процес інтегруються індивідуальні переживання та аспекти самоідентифікації, що сприяє глибинним особистісним змінам. Водночас така адаптивна трансформація не передбачає повного зникнення дистресу, однак супроводжується його зниженням порівняно з початковим посттравматичним періодом

Отже, ПТЗ є багатовимірним явищем, у якому позитивні зміни виникають не “всупереч” пережитим труднощам, а через активну роботу психіки з травматичним досвідом.

1.2. Вимушене переселення як джерело тривоги та дистресу і каталізатор когнітивної перебудови

Ключовим аспектом нашого дослідження є вивчення посттравматичного зростання саме у переселених за кордон осіб внаслідок повномасштабного вторгнення 2022 року. У науковій літературі для позначення людей, які були

змушені залишити місце проживання через війну, використовуються різні терміни: «внутрішньо переміщені особи» (internally displaced persons), «вимушені переселенці», «вимушені мігранти». За визначенням Л. М. Карамушки, поняття «внутрішньо переміщена особа» має передусім юридичний характер і позначає людину, яка змушена була покинути місце проживання через збройний конфлікт, окупацію або інші загрозливі обставини та отримала відповідний офіційний статус. Проте у психологічних дослідженнях доцільно використовувати ширше поняття «вимушені переселенці», яке охоплює як осіб, що перемістилися в межах країни, так і тих, хто виїхав за кордон, незалежно від юридичного статусу (Карамушка & Карамушка, 2022).

Вимушене переселення, спричинене війною, є складною життєвою кризою, яка поєднує досвід травматичних подій та необхідність адаптації до нових умов життя. Психологічна травматичність такого досвіду пов'язана з поєднанням двох рівнів стресу. Перший рівень становить первинна травматизація, що включає безпосередній досвід війни, загрозу життю, втрату близьких, руйнування звичного способу життя та почуття небезпеки. Другий рівень пов'язаний із вторинною травматизацією, яка виникає під час адаптації до нового середовища і може включати житлову та фінансову нестабільність, втрату соціальних зв'язків, мовні та культурні бар'єри, юридичну невизначеність і почуття ізоляції.

Вимушена міграція, обумовлена війною, є комплексним травматичним досвідом, що стимулює глибокі зміни у системі переконань та може створювати умови для посттравматичного зростання. Вимушене переселення є подією високої інтенсивності стресу, що супроводжується подвійною травматизацією: переживанням бойових дій та подальшою необхідністю адаптації до нового середовища. Такий досвід підсилює рівень психологічного дистресу і тривоги, що виступають ключовими медіаторами у процесі когнітивної перебудови. При цьому надмірно високий рівень дистресу може блокувати адаптивну перебудову

переконань і, відповідно, ускладнювати досягнення посттравматичного зростання.

За результатами дослідження, проведеного агентством Proinsight Lab за сприяння Національної психологічної асоціації у березні–травні 2022 року, встановлено, що особи, які перебувають на більшій відстані від зони бойових дій, можуть демонструвати вищий рівень тривожності та емоційного реагування на стрес. Більшість звернень за кризовою психологічною допомогою припадає на жінок, зокрема вікової категорії 18–35 років. Серед найбільш поширених психологічних запитів визначено тривожність, почуття провини, симптоми «синдрому вцілілого», страх, а також загострення внутрішньоособистісних і сімейних конфліктів та труднощі адаптації в новому середовищі.

Тривожність розглядається як тимчасовий емоційний стан, що виникає у відповідь на конкретну ситуацію «тут і зараз» і проявляється через відчуття напруження, страху, неспокою, дратівливості, а також активацію вегетативної нервової системи. Вона формує загальний фон підвищеної настороженості та очікування небезпеки, незалежно від реальних обставин.

Депресія, у свою чергу, належить до розладів емоційної сфери і характеризується тривалим зниженням настрою, втратою інтересу та здатності отримувати задоволення від діяльності, а також зниженням енергії та труднощами у виконанні повсякденних завдань упродовж тривалого часу. Після початку повномасштабного вторгнення у 2022 році в Україні спостерігається суттєве зростання показників тривоги та депресії серед населення. Зокрема, за результатами сучасних досліджень, близько третини українців демонструють симптоми тривожності, а понад чверть мають ознаки депресії. При цьому клінічно значущі рівні генералізованого тривожного розладу виявляються приблизно у 16% населення, а депресії у понад 20%.

Вивчення психологічних наслідків війни та переселення є одним із ключових напрямів дослідження впливу воєнних конфліктів на психічне

здоров'я населення. У міжнародній науковій літературі ця проблематика представлена досить широко. Дослідники аналізують поширеність психічних розладів серед населення, що проживає в умовах збройних конфліктів, зокрема під час воєнних подій на Балканах (Priebe, Bogic, Ajdukovic та ін., 2010), наслідки війни для психічного здоров'я населення Афганістану, Ірану, Ізраїлю, Камбоджі та інших регіонів, а також вплив травматичних подій, тортур і масового насильства на психічний стан людей у зонах бойових дій (Steel, Chey, Silove та ін., 2009). У цих дослідженнях показано, що переживання війни супроводжується високим рівнем тривоги, депресивних симптомів, посттравматичного стресу та інших форм психологічного дистресу. В українському науковому дискурсі активізація досліджень психологічних наслідків війни та переселення відбулася після військової агресії РФ на сході України у 2014 році. Значна увага дослідників була зосереджена на проблемі вимушеного переселення та адаптації людей до нових умов життя. Зокрема, вивчалися особливості соціально-психологічної адаптації дорослих і дітей (Педько, 2015; Лукомська, 2017; Радзівіл, 2022), психологічні ресурси переселенців та їхня здатність до рефлексії (Гнатюк, 2014; Балабанова, 2017), а також організація психологічної допомоги і підтримки ментального здоров'я внутрішньо переміщених осіб (Лазос, 2015; Кузікова, 2024). Після початку повномасштабної війни росії проти України у 2022 році ця проблематика набула ще більшої актуальності, однак системні дослідження психологічних наслідків війни та механізмів їх подолання лише формуються (Зливков & Лукомська, 2022; Карамушка, Креденцер, Терещенко та ін., 2022; Педоренко, 2023; Харитонova, 2023).

Дослідники відзначають, що психологічні наслідки вимушеного переселення охоплюють не лише вищезгадану емоційну сферу (тривожність, депресія), а і когнітивну (відчуття втрати контролю, невизначеність щодо майбутнього), поведінкову (уникнення, ригідність поведінки), а також соціально-комунікативну сфери, що проявляється у труднощах формування

нових соціальних зв'язків. Українська дослідниця З.В. Спринська у своєму дослідженні стверджує, що внутрішньо переміщені особи мають високий рівень реактивної тривожності, незадоволені потреби у визнанні та самовизначенні, високий рівень самотності, для них характерна недовірливість та страх майбутнього (Спринська, 2018).

Вимушена міграція як соціально-психологічне явище супроводжується різноманітними формами стресу, що впливають на когнітивну, емоційну та поведінкову сфери особистості. Втрата стабільності, житла, професійної реалізації, соціального статусу та відчуття безпеки спричиняє формування хронічного дистресу, який за відсутності ефективних копінг-стратегій може переходити у тривожні та депресивні стани. Зокрема, у дослідженні О. Семікіної та співавторів, проведеному за участю 155 внутрішньо переміщених осіб із використанням шкали PANAS, було виявлено, що незалежно від суб'єктивної оцінки власного емоційного стану (домінування позитивних чи негативних емоцій), у респондентів спостерігається підвищений рівень тривожності, дратівливості та занепокоєння. Це свідчить про загальну нестабільність психоемоційного фону. Крім того, зафіксовано прояви соматоневрологічних симптомів, які потенційно можуть призводити до розвитку більш серйозних психічних і соматичних порушень.

Важливим компонентом психоемоційного стану біженців є переживання втрати, яке може охоплювати різні сфери життя: соціальні зв'язки, професійну діяльність, життєві плани, звичний спосіб життя та відчуття безпеки. Втрата або тимчасова недоступність значущих ресурсів підсилює тривожність і невизначеність щодо майбутнього.

Результати опитування Яворської та Власенко, проведеного у 2024 році серед жінок-мігрантів, свідчать про наявність у респондентів амбівалентних переживань, пов'язаних із можливістю повернення в Україну. Більшість опитаних (79%) описала свій стан як життєву кризу вимушених мігрантів. З одного боку, значна частина опитаних висловила сильне бажання повернутися

додому, однак це прагнення часто стримується вираженим страхом, пов'язаним із безпекою, невизначеністю та негативними змінами, що відбулися в країні. У зв'язку з цим багато з них відкладають рішення про повернення до завершення війни, хоча тривале очікування лише підсилює емоційне напруження та тривожність. Аналіз відповідей демонструє, що переживання респондентів охоплюють широкий спектр емоційних станів: від постійної тривоги, пов'язаної з невизначеністю майбутнього, до глибокого суму, почуття самотності та емоційного виснаження. Водночас страх повернення часто пов'язується не лише з об'єктивною небезпекою, а й із побоюваннями щодо можливого погіршення психологічного стану, особливо в контексті відповідальності за дітей. У понад половини опитаних виявляються ознаки життєвої кризи, характерної для вимушених мігрантів, зокрема підвищена тривожність, втома, відчуття безпомічності та емоційне виснаження. Крім того, простежується наявність внутрішніх конфліктів, що проявляються у суперечливих бажаннях і почуттях. Ці конфлікти пов'язані з процесами особистісної ідентифікації, а також із труднощами самореалізації в новому соціокультурному середовищі.

Чинниками ускладнення адаптації в умовах перебування за кордоном виступають мовні бар'єри, відмінності у соціокультурних нормах, правовому полі та обмежений доступ до професійної реалізації. Це може призводити до зниження самооцінки, відчуття соціальної ізоляції та обмеження можливостей для повноцінної інтеграції. Окремим аспектом є переживання розриву сімейних зв'язків, що супроводжується дефіцитом емоційної підтримки та підвищеним рівнем відповідальності, зокрема у жінок з дітьми. Такі умови можуть підсилювати емоційне напруження та сприяти розвитку внутрішніх і міжособистісних конфліктів.

Значний вплив на психологічний стан має також невизначеність щодо професійної діяльності та фінансової стабільності. У багатьох випадках це зумовлює виникнення внутрішнього конфлікту між потребою у безпеці та

прагненням повернення до звичного середовища, що може пояснювати тенденцію до повернення частини осіб в Україну навіть за наявності ризиків.

Особливості умов проживання в приймаючих країнах також виступають важливим фактором адаптації. Невідповідність звичних і нових умов середовища (міського чи сільського), клімат, обмеженість житлового простору (наприклад, довге проживання у спільному таборі для біженців, де відсутні умови для приватності, або поширена в Британії практика проживання у вільній або прохідній кімнаті, наданій приймаючою родиною, де весь інший простір є спільним), спільне проживання з іншими особами або родинами можуть спричиняти додаткове психоемоційне навантаження. У таких умовах формується феномен вимушеної соціально-просторової ізоляції в межах малої групи, що проявляється у підвищеній дратівливості, емоційному напруженні, порушеннях сну та загальному зниженні психологічного благополуччя (Miller, Rasmussen, 2017).

Особливо складними є перші роки після переміщення, коли у даної категорії вразливих осіб домінують прояви емоційної нестабільності, підвищеного занепокоєння, апатії, що відображає складну природу психоемоційних порушень у цій групі. Дослідження також вказують на наявність взаємозв'язків між різними негативними психічними станами, хоча у внутрішньо переселених осіб та тих, хто був змушений виїхати за кордон, ці кореляції можуть бути менш вираженими, що пояснюється неоднорідністю досвіду. Р. Пападопулос у своїй книзі “У чужому домі. Травма вимушеного переміщення: шлях до розуміння і одужання” вказує на значний вплив вимушеного переселення на втрату соціального капіталу та стан хронічного дистресу. Це підкреслює необхідність розробки та впровадження цільових програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження рівня тривожності, депресії та посттравматичних симптомів, підвищення адаптаційного потенціалу та сприяння соціальній інтеграції.

Важливим чинником на шляху до посттравматичного зростання є важливість соціальної підтримки та залученості переселених осіб до процесів суспільства (Z. Salam, A. Gajaria, O. Wahoush, E. Nouvet, 2023). Автори, досліджуючи емоційний стан сирійських підлітків-біженців, зробили висновок, що основним методом подолання тривоги, стресу та депресії стало використання соціальних мереж, де підлітки могли спілкуватись з однолітками.

У дослідженні, проведеному канадськими науковцями, було проаналізовано поширеність депресії та її соціальні детермінанти серед дорослих біженців і не-біженців віком 45–85 років. Застосування двовимірного аналізу та багатофакторної бінарної логістичної регресії дозволило встановити, що рівень депресії є вищим серед біженців (22,1%; $n=272$) та іммігрантів, які не мають статусу біженця (16,6%; $n=5059$), порівняно з особами, народженими в Канаді (15,2%; $n=24\ 339$). Водночас включення показника соціальної підтримки та тісних міжособистісних контактів призвело до зниження ймовірності розвитку депресії у групі біженців до статистично незначущого рівня. Отримані результати дозволяють зробити висновок, що підвищена вразливість біженців до депресивних станів значною мірою зумовлена дефіцитом соціальної підтримки. Таким чином, розвиток та підтримка міжособистісних зв'язків може розглядатися як важливий ресурс зниження психоемоційного дистресу та один із ключових напрямів психологічних інтервенцій у роботі з біженцями.

С. Волошин, аналізуючи особливості соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб до нового соціального середовища, зазначає, що її перебіг визначається низкою чинників, зокрема емоційно-вольовою та мотиваційною сферами особистості, а також індивідуальними, зокрема спадковими, характеристиками. Дослідник виокремлює дві основні стратегії адаптації: активну, яка передбачає залученість, пошук ресурсів і взаємодію із середовищем, та пасивну, що характеризується уникненням, зниженням активності та обмеженим включенням у нові соціальні умови.

У цьому аспекті соціально-психологічну адаптацію можна розуміти як динамічний процес узгодження особистості з новим соціальним середовищем, у межах якого людина поступово відновлює можливість задовольняти свої актуальні потреби, підтримувати звичні або формувати нові способи діяльності та досягати важливих для себе життєвих цілей. Значення має не лише сама ситуація змін, а й попередній досвід соціалізації, набутий у процесі особистісного розвитку. Саме він значною мірою впливає на те, наскільки гнучко людина реагує на нові обставини, як вибудовує стосунки з іншими та наскільки здатна приймати нові соціальні вимоги. У цьому процесі міжособистісна взаємодія й комунікація виступають важливими засобами адаптації, через які відбувається засвоєння нових норм, моделей поведінки, ціннісних орієнтацій, а також поступова зміна окремих особистісних характеристик.

Т. Титаренко підкреслює, що соціальна інтеграція особистості неможлива без відновлення базового відчуття психологічної безпеки, довіри до світу та інших людей, а також усвідомлення власної здатності діяти й впливати на обставини у новому соціальному просторі. У цьому розумінні інтеграція не зводиться лише до зовнішнього пристосування чи формального прийняття соціальних правил. Вона передбачає глибші внутрішні зміни, завдяки яким людина не тільки адаптується до нового середовища, а й поступово відновлює активну позицію, зберігає або переосмислює власну ідентичність і набуває можливості впливати на соціальну реальність, у якій перебуває.

Останні дослідження також доводять, що переживання травматичних подій не обов'язково призводить лише до негативних психологічних наслідків. Для частини людей кризові життєві події можуть стати поштовхом до позитивних психологічних змін, які описуються у концепції посттравматичного зростання. Так, дослідження Morimitsu та Akerkar (2023), проведене серед українських переселенців, продемонструвало, що значна частина опитаних відзначала позитивні зміни після пережитого досвіду переміщення. Серед 135

респондентів, які були вимушено переселені зі сходу України та АР Крим після 2014 року, 61% повідомили про помірний, а 20% про високий рівень посттравматичного зростання через кілька років після переміщення. Найбільш поширені позитивні зміни стосувалися трансформації життєвих цінностей, переосмислення життєвих пріоритетів, а також змін у самосприйнятті та міжособистісних стосунках.

З позицій когнітивних теорій травми, такі зміни пов'язані з трансформацією фундаментальних переконань людини про світ, інших людей і власне «Я». Травматичні події, зокрема досвід вимушеного переселення, можуть порушувати попередні уявлення про безпеку, справедливість та передбачуваність світу. У результаті цього людина змушена переосмислювати власну систему переконань та формувати нові когнітивні орієнтири, що може проявлятися як у формі психологічного дистресу, так і у вигляді посттравматичного зростання.

Цей процес має назву когнітивна перебудова як переосмислення життєвої ситуації, пошуку нових сенсів і формування адекватного ставлення до пережитих подій. Вона сприяє прийняттю нової реальності, зниженню рівня дезорганізації та розвитку адаптивних установок. Завдяки когнітивній реструктуризації особистість поступово переходить від стану втрати й невизначеності до активного конструювання власного майбутнього.

Таким чином, вимушене переселення виступає не лише джерелом значного стресу і тривоги, але й важливим чинником когнітивних змін, які можуть впливати на подальший психологічний розвиток особистості. Вимушена міграція супроводжується комплексом взаємопов'язаних психоемоційних, соціальних та поведінкових змін, які впливають на процес адаптації та можуть визначати подальші траєкторії психологічного функціонування особистості. Саме тому дослідження ролі фундаментальних переконань на рівень посттравматичного зростання у вимушено переселених осіб є важливим напрямом сучасної психологічної науки.

1.3. Фундаментальні переконання особистості як важливий механізм посттравматичного зростання

У сучасній психології важливе місце посідає вивчення глибинних когнітивних структур, які визначають спосіб сприйняття людиною світу та власного життєвого досвіду. До таких структур належать фундаментальні припущення, або базові переконання, концепція яких була розроблена Р. Янофф-Бульман. Ці переконання формуються на ранніх етапах розвитку особистості та виконують функцію психологічної опори, забезпечуючи відчуття безпеки, передбачуваності та довіри до життя. Сучасні підходи до посттравматичного зростання підкреслюють, що ключовим механізмом позитивних змін після травми є перебудова базових когнітивних переконань. Травматична подія стає критичною насамперед тому, що порушує фундаментальні уявлення особистості про себе, інших людей та світ. У межах моделі світоглядних припущень Р. Янофф-Бульман базові переконання складаються з трьох взаємопов'язаних блоків:

1. переконання про світ (чи є він доброзичливим, справедливим, передбачуваним);
2. переконання про інших (можливість довіри, безпеки у взаєминах);
3. переконання про себе (самоцінність, самоефективність, здатність впливати на події).

Травма часто «ламає» ці припущення. Війна і вимушене переселення, наприклад, можуть зруйнувати віру у справедливість світу та відчуття контролю над власним життям. У результаті виникає когнітивний дисонанс: старі переконання більше не пояснюють реальність, а нові ще не сформовані. Посттравматичне зростання виникає тоді, коли людина проходить шлях когнітивної реконструкції:

1. усвідомлює розрив між попередніми переконаннями і новим досвідом;
2. здійснює переоцінку події та її наслідків;
3. інтегрує травму у власну життєву історію;

4. формує оновлену систему уявлень, яка робить подальше життя психологічно можливим і смислово цілісним.

Емпіричні дослідження підтверджують цей процес, зокрема виявлено кореляції між румінацією та показниками посттравматичного зростання, а також між ПТЗ і показниками порушення базових переконань, виміряних за допомогою валідизованих шкал (Cann et al., 2010; Lindstrom et al., 2011). Додаткові дослідження показують, що фундаментальні переконання осіб, які пережили травму, можуть відрізнятися від переконань осіб без травматичного досвіду, однак ці дані залишаються обмеженими та непослідовними.

Базою для концептуального розуміння фундаментальних переконань є модель Р. Янофф-Бульман World Assumptions, яка описує структуру базових світоглядних припущень та їхню роль у регуляції поведінки після травматичних подій. Теорія зруйнованих припущень (Shattered Assumptions Theory) розглядає травму як подію, що суттєво підриває або руйнує когнітивні схеми, які раніше забезпечували людині відчуття передбачуваності, безпеки та сенсу (Janoff-Bulman, 1992). Найбільш абстрактні з цих схем формують уявлення про світ як доброзичливий, справедливий і безпечний, а також переконання у власній вразливості або невразливості. Травматичний досвід вступає в конфлікт із цими уявленнями, змушуючи людину або асимілювати нову інформацію в межах наявних переконань, або ж змінити самі переконання шляхом акомодатії (Payne et al., 2007).

У пізніших роботах Р. Янофф-Бульман зазначає, що посттравматичне зростання може відбуватися за кількома паралельними механізмами: зростання через страждання, психологічна підготовленість та екзистенційна переоцінка. При цьому не всі нові переконання після травми є більш позитивними: зокрема, психологічна підготовленість може супроводжуватися більш реалістичними, але менш оптимістичними уявленнями про світ. Водночас екзистенційна переоцінка пов'язана з посиленням відчуття сенсу життя, переоцінкою пріоритетів і поглибленням міжособистісних стосунків. Зростання відбувається у випадках,

коли асиміляція виявляється недостатньою і людина змушена змінювати свої базові уявлення про світ і себе. Цей процес супроводжується переходом від нав'язливої румінації до цілеспрямованої, що дозволяє сформувати новий сенс події та інтегрувати травматичний досвід у життєву історію (Janoff-Bulman, 2004).

Огляд досліджень ПТЗ показує, що найбільш стійко з цим явищем пов'язані саме когнітивні змінні: оцінка травми, її смислова інтерпретація, позитивна реінтерпретація і активне опрацювання травматичних спогадів. Тобто зростання визначається не фактом травми, а тим, які переконання були зруйновані і як вони надалі були перебудовані для адаптації людини до нового життя.

Особливо важливою є закономірність взаємозв'язку між ПТСР і ПТЗ. Дані досліджень свідчать про криволінійний зв'язок:

1. незначні травми не запускають зростання, бо не руйнують систему переконань;
2. надмірний стрес руйнує ресурси подолання й блокує когнітивне опрацювання;
3. помірний рівень посттравматичного стресу створює умови для ПТЗ, бо старі переконання вже не працюють, але психіка здатна їх переосмислити.

Таким чином, психічне зростання після травми є результатом адаптивної когнітивної перебудови. Ця логіка прямо підтримує мету даної роботи: дослідити, чи підсилюють позитивні базові переконання щодо себе, інших та світу процес ПТЗ у вимушено переселених осіб.

У дослідженні М. Брайана «Посттравматичне зростання та базові переконання про світ у людей, які спричинили випадкову смерть або серйозне поранення» від 2022 року, при вивченні взаємозв'язку посттравматичного зростання та емоційного дистресу, не було виявлено статистично значущого лінійного чи квадратичного (U-подібного) зв'язку між загальними показниками

ПТЗ і сумарними балами тривоги та депресії. Це свідчить про відсутність підтвердження гіпотези щодо інверсної U-подібної залежності між посттравматичним зростанням і дистресом. Разом із тим, тривога виявилася негативно пов'язаною з окремими доменами ПТЗ, зокрема «Нові можливості» та «Сила особистості», тоді як депресія негативно корелювала з поведінковим компонентом ПТЗ, пов'язаним із особистою силою.

М. Щесняк проаналізував взаємозв'язок між базовими переконаннями про світ (world assumptions), посттравматичним зростанням та румінацією у пацієнтів з онкологічними захворюваннями в Польщі. Виходячи зі згаданої вище Теорії зруйнованих припущень (Shattered Assumptions Theory), автор розглядав рак як критичну життєву подію, що фактично знищує усталені уявлення людини про доброзичливість і осмисленість світу, а також про власну гідність, і призводить до когнітивної перебудови. Теоретичні й емпіричні праці, на які спирався дослідник, свідчать, що посттравматичне зростання не є автоматичним наслідком травми, а формується внаслідок складної взаємодії особистісних, соціокультурних та когнітивних чинників, серед яких особливе місце відводиться саме базовим віруванням та румінації. Виходячи з цього, автори поставили три завдання: по-перше, перевірити, чи пов'язані виміри базових припущень про світ із рівнем посттравматичного зростання; по-друге, дослідити зв'язок між компонентами румінації (інтрузивної та деліберативної) та ПТЗ; по-третє, з'ясувати, чи змінює румінація силу зв'язку між уявленнями про світ та ПТЗ, тобто чи виступає модератором у цих відносинах.

У вибірку увійшли 215 онкопацієнтів з Польщі. Для вимірювання основних конструктів було застосовано кілька стандартизованих методик: розширену версію інвентаря посттравматичного зростання й девальвації, шкалу базових припущень про світ, а також опитувальник подієвої румінації. Результати дослідження показали, що виміри базових переконань про світ демонструють позитивні, хоча й порівняно слабкі кореляції з рівнем посттравматичного зростання, що узгоджується з теоретичними моделями

когнітивної адаптації до травми. Було зроблено висновок, що пацієнти, які більше вірять у доброзичливість світу і людей, сприймають світ як осмислений, а себе – як гідних та вартісних, частіше повідомляють про позитивні психологічні зміни після пережитого онкологічного захворювання. Водночас було встановлено, що ПТЗ по-різному пов'язаний із двома типами румінації: інтрузивна румінація має негативний зв'язок із ПТЗ, тоді як деліберативна – позитивний. Нав'язливі, неконтрольовані думки про хворобу асоціюються з труднощами у конструктивному опрацюванні травматичного досвіду і нижчим рівнем зростання, тоді як цілеспрямовані роздуми сприяють переосмисленню події та віднаходженню в ній нових смислів. Загалом автори роблять висновок, що віра у доброзичливий, осмислений світ і власну гідність у поєднанні з більшою часткою усвідомленої, цілеспрямованої румінації та нижчим рівнем нав'язливих думок створює сприятливі умови для формування посттравматичного зростання в онкопацієнтів, хоча цей зв'язок є багатофакторним і додатково модулюється соціальними та економічними умовами.

У 2024 році І. Власенко та Т. Яворська провели опитування серед жінок-мігрантів, які виїхали внаслідок повномасштабного вторгнення, на предмет психологічних особливостей життєвої кризи вимушених мігрантів. Учасницями дослідження були 66 жінок-вимушених мігранток, що виїхали з України через воєнну агресію, віком від 20 до 55 років (середній вік 35 років). Метою дослідження було емпірично виявити особливості переживання життєвої кризи вимушених мігрантів. У дослідженні взяли участь 66 жінок працездатного віку. Серед них 46% перебувають у шлюбі, 74% мають дітей, а 86% вищу освіту (бакалаврського або магістерського рівня). Більшість респонденток проживають за кордоном разом із дітьми, при цьому 63% отримують соціальну допомогу від країни перебування. Аналіз результатів за «Методикою вивчення фундаментальних припущень» Р. Янов-Бульман показав, що значна частина учасниць зберігає позитивне уявлення про себе та світ.

Зокрема, 71% респонденток демонструють високі показники за шкалою «Цінність власного Я», 64% за шкалою «Доброзичливість світу», а 66% за шкалою «Доброзичливість людей». Крім того, 61% погоджуються з тим, що у світі більше доброго, ніж негативного, що свідчить про збереження базової віри у позитивність навколишнього середовища. Також 70% опитаних вказують на здатність до самоконтролю. Водночас спостерігається виражене зниження показників, пов'язаних зі справедливістю та контрольованістю світу. Зокрема, 88% респонденток вважають світ несправедливим, а 64% неконтрольованим. Такі результати свідчать про суттєву трансформацію базових переконань під впливом повномасштабних травматичних подій, що супроводжуються відчуттям втрати стабільності та передбачуваності.

Варто також зазначити, що близько третини учасниць демонструють негативні уявлення про світ і людей (36% та 34% відповідно), що може вказувати на поступову ерозію віри в доброзичливість соціального середовища. Загалом отримані дані відображають суперечливу картину: з одного боку, збереження позитивних уявлень про себе та інших, з іншого формування переконань про несправедливість і неконтрольованість світу. Ці результати узгоджуються з показниками підвищеної тривожності та проявами життєвої кризи, характерними для вимушених мігрантів. Зокрема, респондентки демонструють схильність до фіксації на тривожних переживаннях, що пов'язано з труднощами прогнозування майбутнього, неможливістю планування та відчуттям відсутності контролю над життєвими обставинами. Встановлено, що життєва криза вимушених мігрантів супроводжується комплексом психоемоційних проявів, серед яких домінують апатія, підвищена тривожність, порушення сну, дратівливість, депресивні симптоми, відчуття безпорадності, панічні стани та емоційна нестабільність. Ключовим маркером даного стану виступає переживання невизначеності, що проявляється у труднощах прогнозування майбутнього та зниженні суб'єктивного контролю над життєвими обставинами. Значна частина досліджуваних демонструє

переконання щодо несправедливості та неконтрольованості світу, що може бути інтерпретовано як порушення фундаментальних переконань і розглядатися як чинник, що знижує адаптаційні можливості особистості.

Окремо фіксуються прояви, що відповідають феномену «синдрому Улісса», зокрема переживання туги за родиною та звичним середовищем, ностальгії, самотності та підвищеної тривожності. Отримані результати свідчать про необхідність розроблення та впровадження комплексних програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження проявів життєвої кризи, стабілізацію емоційного стану та підвищення адаптаційного потенціалу вимушених мігрантів, що визначає перспективи подальших досліджень у цьому напрямку.

1.4. Концептуальна модель взаємозв'язку фундаментальних переконань, посттравматичного зростання та рівню сприйнятого дистресу і тривоги

Вимушене переселення виступає тригером (незалежною змінною), яке впливає на фундаментальні когнітивні переконання про себе, інших і світ та запускає подальші адаптаційні процеси; саме ці переконання виконують роль предиктора, визначаючи напрям психологічної реакції, від дезадаптації до посттравматичного зростання. У вимушено переселених осіб порушення базових уявлень про себе, інших та світ може негативно впливати на когнітивну перебудову як центральний механізм, через який відбувається осмислення травми, переоцінка досвіду та реконструкція переконань. В результаті може статися як адаптивна перебудова (відновлення або формування гнучких переконань), так і дезадаптивна, тобто фіксація на негативних переконаннях. У цьому процесі психологічний дистрес і тривога виконують функцію часткового медіатора та індикатора: їх помірний рівень може стимулювати осмислення досвіду і сприяти зростанню, тоді як високий рівень блокує адаптивні зміни.



Рис. 1.1. Узагальнена схема взаємодії компонентів дослідження

У випадку контрольної групи, особи, які залишилися в Україні стикаються з постійними ризиками та небезпекою та високою фоною тривоги, а переселені особи через розірвання соціальних зв'язків та нові умови життя більше піддаються впливу депресії. В результаті також формується як адаптивна так і дезадаптивна когнітивна перебудова. У разі успішної перебудови формується посттравматичне зростання як результат (залежна змінна), тоді як соціальна підтримка та соціальна активність виступають медіаторами, знижуючи рівень дистресу та підсилюючи ймовірність адаптивної когнітивної перебудови.

Позитивні, оптимістичні переконання та ставлення до світу відіграють ключову роль у формуванні психологічного благополуччя й задоволеності життям. Вони сприяють активізації особистісних смислів у процесі пізнання та

взаємодії з навколишнім середовищем, підтримують розвиток здатності до планування й конструювання власного майбутнього навіть за умов життєвих труднощів. Такий підхід протиставляється негативним уявленням, зосередженим лише на ситуативному виживанні й подоланні поточного моменту.

Ця модель показує, як травматичний досвід впливає на людину через її думки. Будь-яка складна подія (війна, вимушений переїзд або життя в небезпеці) порушує базові переконання про світ, що він безпечний, передбачуваний і контрольований. Після цього з'являється тривога та психологічний дистрес як природна реакція на втрату стабільності.

Ключовим є те, як людина осмислює те, що сталося, як уявляє світ після події, а також наявність ресурсів для подолання стресу, насамперед соціальна підтримка та залученість в підтримуючу суспільну діяльність (волонтерство, спільні заняття творчістю в громаді, релігійні зібрання тощо). Якщо людина поступово переосмислює досвід, шукає сенс і адаптує свої переконання до нової реальності, це може призвести до позитивних змін, тобто посттравматичного зростання. Якщо ж людина фіксується на негативних думках (світ небезпечний, нічого не має сенсу, я нічого не контролюю), і не залучена в суспільну активність чи не отримує достатньо соціальної підтримки, тоді тривога закріплюється і може переходити у хронічний стрес, апатію або депресивні стани.

Для вимушено переселених осіб цей процес зазвичай інтенсивніший, оскільки вони переживають різку зміну середовища, втрату дому, соціальних зв'язків і відчуття стабільності. Рівень тривоги залишається високим через одночасні зусилля з перебудови щоденного життя та відслідковування подій в Україні (перегляд новин, спілкування з родичами та друзями надає відчуття контексту того, що відбувається вдома, проте так чи інакше впливає на фонову тривогу). Вищий рівень емоційної напруги у осіб, які перебувають поза зоною активних бойових дій, може бути пов'язаний із феноменом так званої «травми

свідка», що виникає внаслідок опосередкованого переживання подій через інформаційні джерела та супроводжується відчуттям безпорадності й провини.

У людей, які залишилися на місці проживання, травматичний вплив може бути більш хронічним і менш помітним. Вони також переживають стрес і небезпеку, але без різкої зміни середовища. У цьому випадку частіше виникає накопичення тривоги і виснаження, а зміни відбуваються повільніше, як у напрямку адаптації, так і в напрямку погіршення психологічного стану. При цьому соціальний фактор залишається однаково важливим та має великий вплив на результат у вигляді високого рівня посттравматичного зростання.

Висновки до розділу I

Проведений теоретичний аналіз та огляд літератури дозволяє розглядати посттравматичне зростання як складний, багатовимірний і неавтоматичний процес психологічних змін, що виникає у відповідь на травматичний досвід, який суттєво порушує звичайну систему уявлень людини про себе, інших і світ. ПТЗ не заперечує наявності страждання чи посттравматичного стресу, а формується на їхньому тлі за умови активного когнітивного та смислового опрацювання пережитої травми.

Теоретичні моделі Р. Тедескі та Л. Калгун, а також Теорія зруйнованих припущень Р. Янофф-Бульман підкреслюють, що ключовим механізмом посттравматичного зростання є перебудова фундаментальних переконань особистості. Саме руйнування базових уявлень про доброзичливість, справедливість і контрольованість світу створює умови для глибокої когнітивної реконструкції, у ході якої травматичний досвід інтегрується у життєву історію людини та набуває нового смислу.

Емпіричні дослідження свідчать, що посттравматичне зростання найбільш стійко пов'язане з когнітивними змінними: оцінкою травматичної події, характером румінації, смисловою інтерпретацією досвіду та базовими переконаннями про світ і себе. У контексті даного дослідження особливого значення набуває розуміння того, що пережитий травматичний досвід

призводить до порушення фундаментальних переконань особистості щодо безпечності світу, надійності інших людей та власної здатності контролювати події. Саме ці когнітивні зміни визначають подальший напрям психологічної реакції, від дезадаптації до можливого посттравматичного зростання.

Адаптація переміщених осіб розглядається не лише як процес пасивного пристосування, а як активна когнітивна перебудова, що включає переосмислення досвіду, реконструкцію переконань та мобілізацію ресурсів. Її успішність залежить від взаємодії індивідуально-психологічних чинників, рівня дистресу, а також наявності соціальної підтримки та можливостей для залучення.

Фундаментальні переконання не є синонімом посттравматичного зростання, однак можуть виступати важливою передумовою або психологічною основою для його виникнення, особливо в умовах тривалого стресу, характерного для воєнного часу. Саме уявлення людини про світ, інших людей і власне «Я» можуть визначати, як вона осмислює травматичний досвід і чи здатна інтегрувати його у подальший процес особистісного розвитку. Фундаментальні переконання виступають ключовим механізмом, що опосередковує вплив травматичного досвіду на рівень дистресу від дезадаптації до зростання, визначаючи якість адаптації та загальне психологічне благополуччя особистості.

РОЗДІЛ II. МЕТОДИКА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Дизайн дослідження та обґрунтування вибору діагностичних методик

Теоретичний аналіз, проведений в першому розділі, підтвердив доцільність емпіричної перевірки впливу когнітивних переконань та рівня посттравматичного зростання за допомогою методик «Шкала базових уявлень про світ» (World Assumptions Scale) та «Опитувальника посттравматичного зростання» (Post Traumatic Growth Inventory). З огляду на це, першою основною методикою даного дослідження є опитувальник посттравматичного зростання, розроблений Р. Тедескі та Л. Калгун в адаптації та перекладі українською мовою Д. Зубовським. Опитувальник містить 21 твердження, кожне з шістьма можливими варіантами відповідей. Ступінь життєвих змін оцінюється респондентом за 5 шкалами: ставлення до інших, нові можливості, сила особистості, духовні зміни, підвищення цінності життя. Для кожного твердження методики респондент обирає наскільки відповідна зміна відбулась в його житті після травмуючої події від 0 (жодних змін) до 5 (дуже суттєві зміни). За кожною шкалою здійснюється сумарний підрахунок балів, відповідно до якого рівень посттравматичного зростання визначається як високий, помірний або низький.

Адаптацію Д. Зубовським української версії опитувальника посттравматичного зростання була перевірено на цільовій вибірці з 297 осіб та виявлено високий рівень ретестової та внутрішньої надійності. Зокрема, при перевірці ретестової надійності було отримано коефіцієнт кореляції загального балу методики $r = 0,77$ ($n = 30$, $p < 0,001$). Водночас показники внутрішньої узгодженості пунктів перебували на високому рівні: коефіцієнт α Кронбаха

становив 0,91; коефіцієнт Спірмена–Брауна 0,88; коефіцієнт Гуттмана 0,88. Усі кореляції «пункт–загальний бал» перевищували $r = 0,58$.

Другою базовою метрикою для дослідження обрана методика вивчення фундаментальних припущень (World Assumptions Scale, авторка Р. Янофф-Бульман), яка слугує для оцінки базових уявлень людини про світ і саму себе і у цій роботі використовується в українському перекладі та адаптації Галини Чайки. Дослідниця Р. Янов-Бульман вважала, що кожна людина має певні фундаментальні припущення (базисні переконання), глибоко вкорінені у свідомості та які додають почуття впевненості та довіри до себе, світу та людей. Ці переконання стосуються того, що світ доброзичливий, має сенс, а Я як особистість є гідною людиною.

Повномасштабна війна в Україні призвела до суттєвого погіршення матеріального і ментального стану та здоров'я людей, багато українців як за кордоном, так і в Україні переживають глибокий травматичний досвід різного характеру. Тому фундаментальні базові припущення про себе, світ та людей навколо хоч і є стійкою характеристикою, можуть різко змінюватися і переходити до протилежності – недовіри до світу, підозріле ставлення до людей навколо, зневіри у власні сили.

В опитуванні, проведеному для валідизації перекладу методики, взяли участь громадяни України з усіх областей, вибірка складалася із 115 осіб, віком від 18 до 65 років, середній вік 47 років. Чоловіків – 30, решта – жінки. Проведений аналіз показав високу надійність і узгодженість адаптованої методики за шкалою Кронбаха, а усі кореляції показали статистичну значимість ($p < 0.01$).

На основі показників опитування обчислюються три узагальнені індикатори: загальне уявлення про доброзичливість світу, загальне уявлення про осмисленість світу та «Цінність власного “Я”», які відповідають трьом основним категоріям базових припущень у теорії Р. Янофф-Бульман. Дослідниця розглядала фундаментальні припущення як систему переконань, що

об'єднуються навколо трьох ключових положень. Перше з них стосується віри в те, що світ загалом є безпечним і прихильним до людини, а події та люди навколо переважно мають позитивний характер. Друге положення передбачає переконання у наявності закономірного зв'язку між діями людини та наслідками її життя, зокрема через уявлення про справедливість і контроль. Третє ж, відображає глобальну оцінку себе як цінної, моральної та здатної особистості.

Повномасштабна війна в Україні супроводжується масовими втратами, травматичними подіями та зростанням симптомів посттравматичного стресу, що створює ризик руйнування базових переконань про базову довіру як основу психічної життєздатності людини, а також з працями Д. Стерна, який підкреслював роль ранніх взаємин з піклувальниками у формуванні узгоджених внутрішніх моделей себе та інших. Саме в процесі цих ранніх, переважно довербальних взаємодій закладаються очікування щодо характеру світу, природи людей та можливостей власної активності. У повсякденному житті ці переконання, як правило відносно стійкими та підтримують психологічну рівновагу людини. Водночас за умов екстремального стресу, зокрема під впливом війни, може проявлятися втрата довіри до світу, зростання підозрілості щодо інших людей та зниженні віри у власні можливості. Механізм таких змін можна пояснити теорією руйнування фундаментальних припущень, згідно з якою травматичний досвід підриває базові уявлення про безпечність і передбачуваність життя. Саме тому виникає потреба у надійних психодіагностичних інструментах, здатних фіксувати ці зміни.

Методика виділяє 8 окремих шкал як різні категорії переконань:

1. Прихильність світу
2. Доброта людей
3. Справедливість світу
4. Контрольованість світу
5. Випадковість як принцип розподілу подій, що відбуваються
6. Цінність власного «Я»

7. Ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються)
8. Ступінь удачі, чи везіння

Надалі окремі первинні категорії переконань об'єднуються в три узагальнені фундаментальні припущення:

1. Загальне уявлення про доброзичливість світу розраховується як середнє арифметичне двох показників: «Прихильність світу» та «Доброта людей».
2. Загальне уявлення про осмисленість світу визначається як середнє арифметичне між «Справедливістю світу», «Контрольованістю світу» та зворотнім показником «Випадковість» (останній перетворюється за формулою: $4 - \text{Випадковість}$).
3. Загальне уявлення про власну цінність обчислюється як середнє арифметичне значень за шкалами «Цінність власного Я», «Самоконтроль» та «Везіння».

У межах нормативних показників очікується, що значення за всіма шкалами перевищують середню точку шкали (не менше 3,5), за винятком шкали «Випадковість», для якої нижчі значення вважаються більш сприятливими.

Третьою методикою у нашому дослідженні є госпітальна шкала тривоги та депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS), яка була створена у 1983 році дослідниками А. С. Зігмондом і Р. П. Снейтом для оцінювання емоційного стану пацієнтів у медичній практиці. Основне призначення методики є виявлення рівня тривоги та депресивних проявів, зокрема на етапі первинного обстеження. Завдяки своїй компактності та зрозумілій структурі, шкала є зручною у використанні і не потребує значного часу для заповнення та обробки результатів. Її метою є виявлення та оцінювання вираженості симптомів тривоги й депресії у пацієнтів у загальномедичній практиці. Методика відзначається простотою використання та легкістю обробки результатів, що робить її зручним інструментом для первинного скринінгу емоційних розладів, зокрема тривоги та депресії.

Інструмент складається з 14 тверджень, що формують дві окремі підшкали: тривоги та депресії. Кожна з них містить по 7 пунктів, де оцінка здійснюється за чотирибальною шкалою залежно від інтенсивності проявів симптомів: від їх відсутності до максимальної вираженості. Респондент заповнює опитувальник, орієнтуючись на власний стан протягом останнього тижня, обираючи варіант відповіді, який найбільше відповідає його переживанням.

HADS належить до суб'єктивних скринінгових методик і використовується для попереднього виявлення емоційних труднощів, зокрема тривоги та депресії, як у стаціонарних, так і в амбулаторних умовах. Водночас для більш глибокої діагностики або моніторингу змін стану пацієнта доцільно доповнювати її іншими, більш деталізованими психодіагностичними інструментами. Підрахунок балів здійснюється простим сумуванням. Для субшкали «Тривога» без урахування відповідей за пунктами № 4 та № 6, для субшкали «Депресія» за всіма пунктами. Висновок про наявність клінічно значущих ознак тривоги у пацієнтів із порушеннями рухових функцій робиться при досягненні результатів від 9 до 15 балів включно за субшкалою «Тривога», а про наявність клінічно значущих ознак депресії при досягненні результатів від 9 до 21 балів включно за субшкалою «Депресія». Шкала HADS продемонструвала високу внутрішню узгодженість: коефіцієнт α Кронбаха становив 0,884 (0,829 для тривоги та 0,840 для депресії), а також високу стабільність (внутрішньокласовий коефіцієнт кореляції при ретесті - 0,944). Факторний аналіз виявив двофакторну структуру. Шкала HADS показала високу конвергентну валідність: кореляції загальної шкали та її субшкал із шкалами BDI та STAI були високими (0,722–0,749).

Четвертою методикою у нашому дослідженні є шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS), яка є одним із найбільш поширених інструментів для оцінювання суб'єктивного рівня психологічного стресу. Вона використовується для визначення того, наскільки людина сприймає власне

життя як напружене, неконтрольоване та перевантажене. Опитувальник має форму самозвіту і дозволяє оцінити не самі стресові події, а їхнє індивідуальне переживання. Особливістю PSS є її універсальність: формулювання запитань мають загальний характер і не прив'язані до конкретних ситуацій, що робить шкалу придатною для використання у різних соціальних і культурних групах. Завдяки простоті мови методика може застосовуватися вже з підліткового віку (приблизно з 14 років).

Шкала може використовуватися як для виявлення ролі стресу як чинника ризику розвитку психічних чи поведінкових порушень, так і як змінна у дослідженнях, де аналізується взаємозв'язок між пережитим стресом, зовнішніми подіями, ресурсами подолання та індивідуальними особливостями. Інструмент активно застосовується як у клінічній практиці (лікарями первинної ланки), так і в роботі психологів і психотерапевтів.

Автором шкали є американський психолог Шелдон Кохен, професор Університету Карнегі-Меллона, відомий своїми дослідженнями у сфері стресу, імунітету та здоров'я. На сьогодні PSS має широке міжнародне поширення та перекладена багатьма мовами, що підтверджує її наукову валідність і практичну цінність. Опитувальник PSS-10 складається з 10 тверджень, які дозволяють визначити рівень напруження, відчуття втрати контролю над подіями та загальну інтенсивність переживання стресу протягом останніх чотирьох тижнів. Респондент оцінює частоту своїх переживань за п'ятибальною шкалою, що дає можливість кількісно визначити рівень сприйнятого стресу. Внутрішня надійність фінальної версії PSS з 10 пунктами була відмінною: α Кронбаха становив 0.84, 0.85 та 0.86 у кожній з трьох вибірок в оригінальному дослідженні авторів.

2.2 Характеристика вибірки

У нашому дослідженні взяв участь 81 респондент. Ключовим критерієм для аналізу було обрано вимушене переселення за кордон внаслідок повномасштабного вторгнення. За цим критерієм вибірку було розподілено на

дві контрастні групи: перша експериментальна група осіб, які виїхали з України внаслідок повномасштабного вторгнення та друга контрольна група осіб, які на момент дослідження постійно проживають в Україні та не мали досвіду вимушеного переселення за кордон. При цьому, 49 опитаних осіб належать до основної групи вимушено переселених осіб та проживають за кордоном і 32 до контрольної групи, що не мала досвіду вимушеного переселення. Опитування проводилося анонімно та онлайн, із дотриманням принципів добровільності, конфіденційності та етичних норм.

В ході анкетування було використано загальні соціодемографічні питання, а також запитання стосовно рівня посттравматичного зростання і фундаментальних припущень про світ, питання по шкалам рівня тривоги, депресії та сприйнятого стресу. Перші 7 запитань стосувалися базових соціальних критеріїв, таких як вік, стать, рівень освіти, місце проживання, сімейний стан, наявність дітей. Також інструкція орієнтувала респондентів вказати найважчі травматичні події, пов'язані з війною (бойові дії, обстріли, переїзд, втрата житла тощо), незалежно від факту релокації.

Щодо місця постійного проживання після початку повномасштабного вторгнення, 39,5% респондентів проживають в Україні (32 особи), тоді як 60,5% (49 осіб) перебувають за кордоном.

Місце постійного проживання після початку повномасштабного вторгнення
81 відповідь

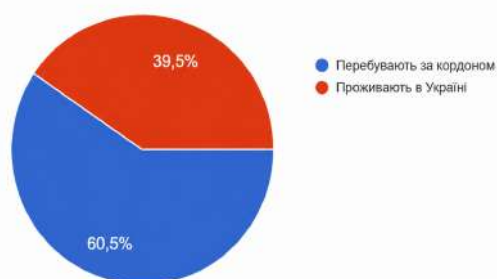


Рис. 2.1. Розподіл респондентів за місцем постійного проживання після початку повномасштабного вторгнення

Серед респондентів, які проживають за кордоном, 71,4% (35 осіб) перебувають там понад два роки, 10,2% (5 осіб) – від одного до двох років, і 18,4% (9 осіб) – до одного року, що свідчить про переважно тривалий досвід міграції.



Рис. 2.2. Розподіл респондентів за тривалістю проживання за кордоном після початку повномасштабного вторгнення

Жінки становлять 81,5% вибірки (66 осіб), чоловіки – 18,5% (15 осіб).

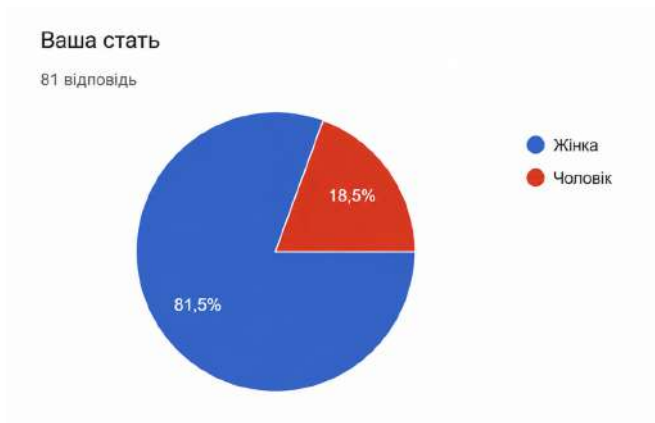


Рис. 2.3. Розподіл респондентів за статтю

Вікова структура вибірки свідчить про домінування респондентів молодого та середнього дорослого віку. Найбільше представлені особи віком 18–30 років (40,7%; 33 особи) та 31–40 років (37,0%; 30 осіб).

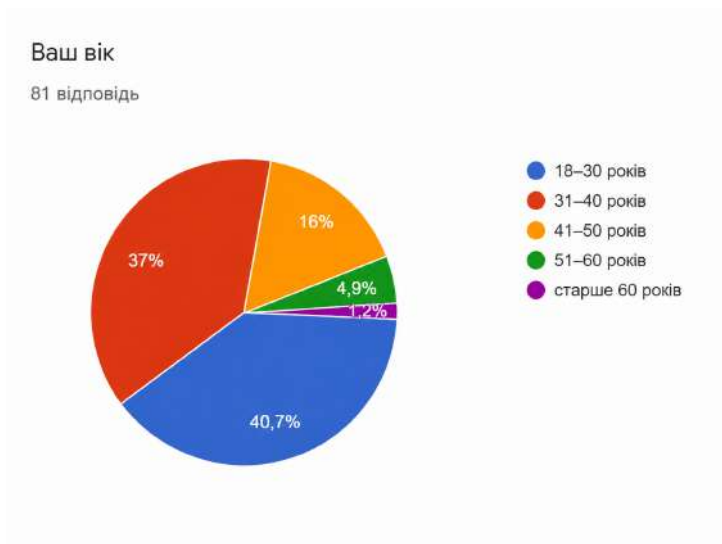


Рис. 2.4. Розподіл респондентів за віком

Частка респондентів віком 41–50 років становить 16,0% (13 осіб), 51–60 років – 4,9% (4 особи), і лише 1,2% (1 особа) старше 60 років. Таким чином, переважну більшість вибірки становлять люди до 40 років.

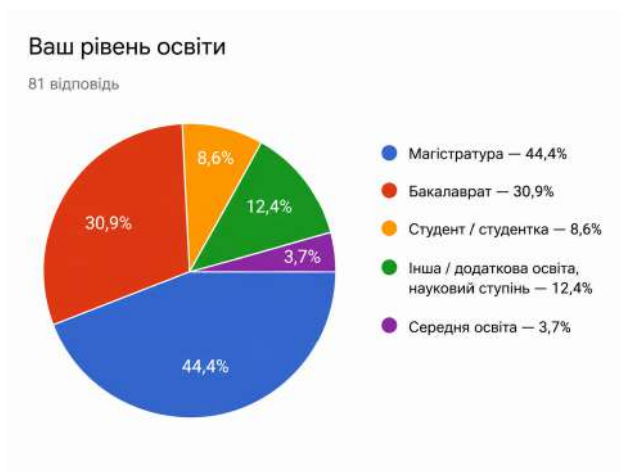


Рис. 2.5. Розподіл респондентів за рівнем освіти

За результатами аналізу рівня освіти ($n = 81$) встановлено, що переважна більшість респондентів має вищу освіту. Найбільшою є частка осіб із завершеною магістратурою (36 осіб - 44,4%), а також значна частка має базову вищу освіту (бакалаврат) – 25 осіб, тобто 30,9%. Менші частки становлять студенти (7 осіб - 8,6%) та респонденти з іншими освітніми траєкторіями (10

осіб, 12.4% зокрема здобуття додаткової освіти або наукового ступеня). Особи лише із середньою освітою представлені мінімально (3 особи, близько 3,7%).

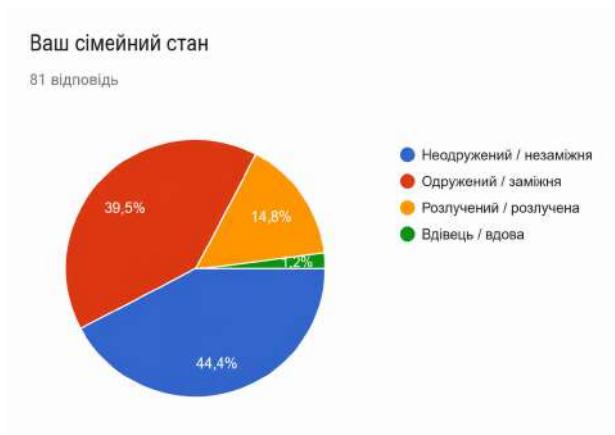


Рис. 2.6. Розподіл респондентів за сімейним станом

За результатами відповідей щодо сімейного стану встановлено, що найбільшу частку становлять неодружені / незаміжні – 44,4% (36 осіб). Одружені / заміжні респонденти складають 39,5% (32 особи), розлучені – 14,8% (12 осіб), тоді як вдівці / вдови представлені на мінімальному рівні (1 особа, 1,2%). Для подальшого аналізу категорії «неодружені / незаміжні», «розлучені» та «вдівці / вдови» були об'єднані в групу респондентів, які не мають партнера, що разом становить 49 осіб. Категорія «одружені / заміжні» була віднесена до групи респондентів, які мають партнера, що становить 32 особи.

Питання щодо наявності дітей показало, що більшість опитаних не мають дітей – 67,9% (55 осіб), тоді як 32,1% (26 осіб) респондентів зазначили, що мають дітей.

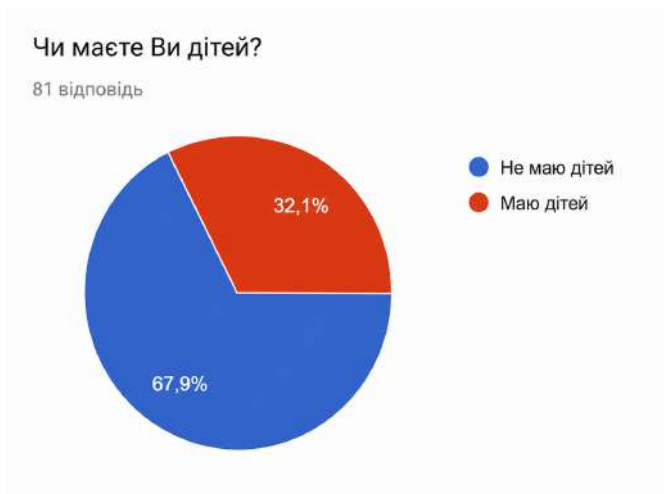


Рис. 2.7. Розподіл респондентів за наявністю дітей

Для проведення більш глибокого соціально-демографічного опитування використовувалась подальша частина анкети з 7 запитань, що стосувались попереднього травматичного досвіду та різних аспектів життєдіяльності респондентів за кордоном, зокрема факторів стресу для цивільних осіб після повномасштабного вторгнення, ступінь адаптації на новому місці проживання та інші.

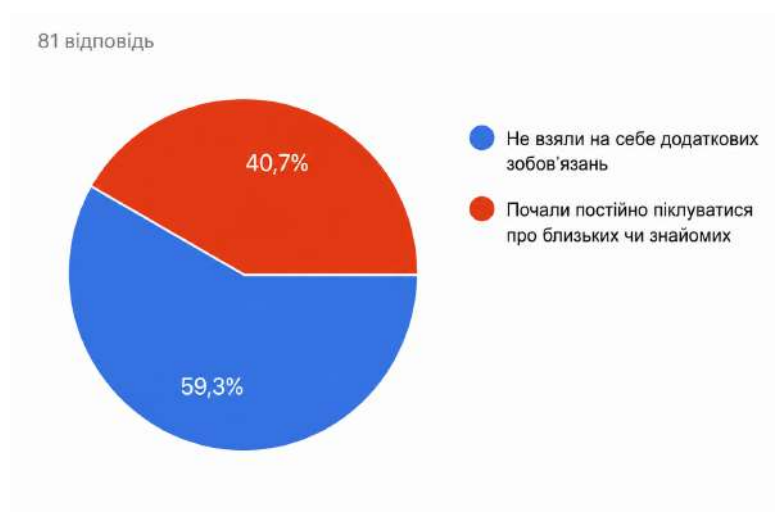


Рис 2.7 Розподіл респондентів за додатковими обов'язками

Аналіз додаткового навантаження показав, що після повномасштабного вторгнення 33 особи (40,7%) з усіх респондентів почали постійно піклуватися (фізично або фінансово) про близьких чи знайомих (за винятком партнерів і дітей), тоді як 48 осіб (59,3%) не взяли на себе таких додаткових зобов'язань.

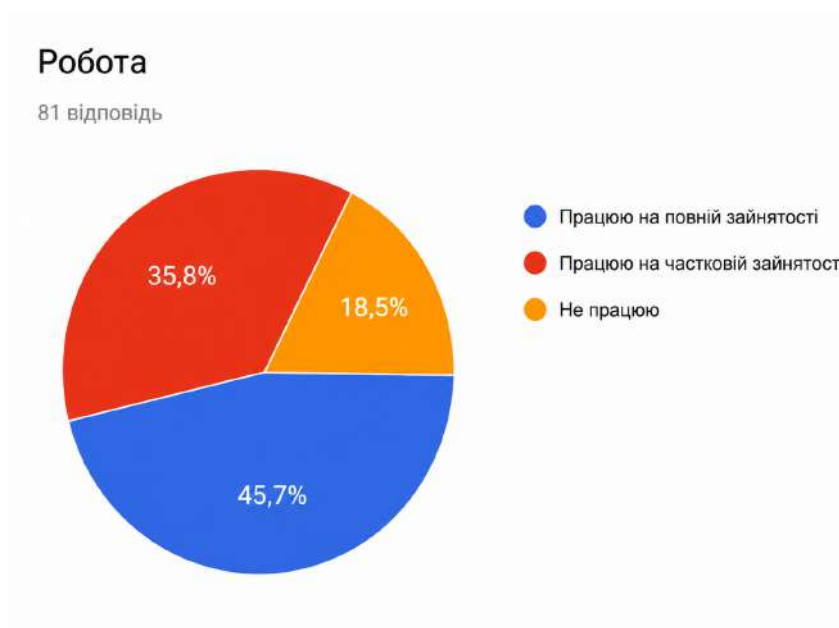


Рис 2.8. Розподіл респондентів за працевлаштуванням

Робота. 45,7% респондентів (37 осіб) працюють на повній зайнятості, 35,8% (29 осіб) на частковій, а 18,5% (15 осіб) на момент опитування не були працевлаштовані.

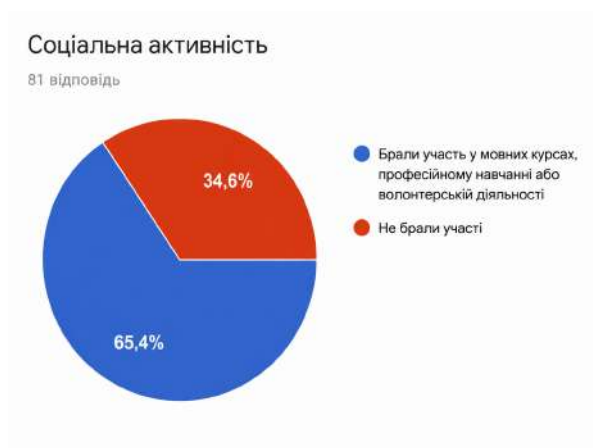


Рис. 2.9. Розподіл респондентів за соціальною активністю

Соціальна активність: 65,4% (53 особи) учасників брали участь у мовних курсах, професійному навчанні або волонтерській діяльності після 24 лютого 2022 року, тоді як 34,6% (28 осіб) такої участі не мали.

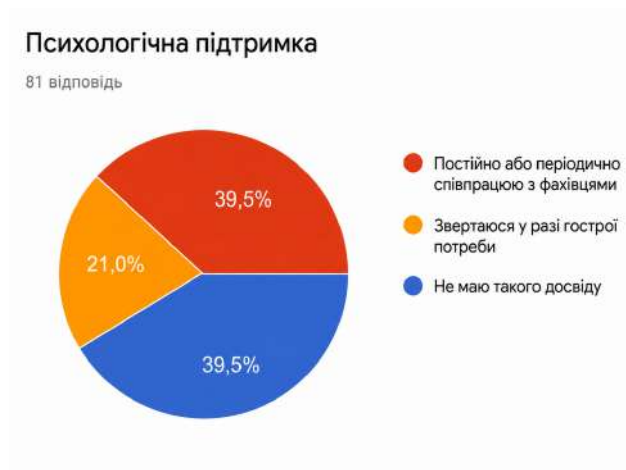


Рис. 2.10. Розподіл респондентів за рівнем отримання психологічної підтримки

Досвід отримання психологічної допомоги у вибірці є неоднорідним. 39,5% (32 особи) респондентів постійно або періодично співпрацюють із фахівцями у сфері ментального здоров'я, 21,0% (17 осіб) звертаються за психологічною допомогою у разі гострої потреби, тоді як 39,5% (32 особи) не мають такого досвіду. Це свідчить про різний рівень залученості до практик психологічної підтримки та самопомоги.

За описовими даними, респонденти, які перебувають за кордоном, частіше повідомляють про наявність ментальної підтримки: 67,3% проти 50,0% серед респондентів, які проживають в Україні.

До основної групи переселених осіб також було поставлене питання стосовно їх суб'єктивної оцінки інтеграції та адаптації до нових умов життя. Цей бал становить у середньому 6,8 бала з 10, що вказує на помірно успішний процес адаптації.



Рис. 2.11. Розподіл вибірки за ступенем адаптації до нових умов

Фактори дистресу. В ході анкети, досліджуваних також попросили обрати один або декілька факторів пережитого дистресу та отримали результати, які свідчать, що у вибірці домінують хронічні, тривалі стресори, пов'язані не стільки з одноразовими травматичними подіями, скільки з постійною загрозою та невизначеністю. Характеристика травматичного досвіду респондентів свідчить про домінування хронічних стресорів, пов'язаних із тривалою загрозою, невизначеністю та емоційним напруженням. Найбільш поширеними факторами дистресу серед основної групи є безпосередньо вимушений виїзд за кордон, тривога за близьких, які залишилися в Україні та невизначеність статусу і майбутнього за кордоном. Серед контрольної групи домінували такі стресові фактори як фонові тривога через обстріли, шкода здоров'ю або житлу, загибель або шкоду життю чи здоров'ю близької людини.

Таким чином, сформована вибірка репрезентує групу активного населення, яка стикнулася з комплексною травматизацією (поєднанням досвіду війни та стресу адаптації) і має значний потенціал до когнітивного опрацювання пережитого досвіду.

Висновки до Розділу II

В другому розділі було представлено емпіричне дослідження рівнів ПТЗ, рівня тривоги та депресії та фундаментальних переконань українців за кордоном та в Україні. В першу чергу було обґрунтовано вибір методик для діагностики. Для оцінки посттравматичного зростання застосовано опитувальник посттравматичного зростання, який дозволяє визначити загальний рівень ПТЗ, а також проаналізувати окремі аспекти позитивних змін після травматичного досвіду. Додатково використано опитувальник фундаментальних переконань особистості, спрямований на дослідження уявлень про осмисленість світу, його доброзичливість та цінність власного «Я». Для вимірювання рівня тривоги і депресії використано госпітальну шкалу HADS, а для рівня сприйнятого стресу шкалу Perceived Stress Scale. Емпіричне дослідження базувалося на вибірці з 81 респондентів, які надали інформовану

згоду на участь у дослідженні (експериментальна група з 49 осіб, які виїхали за кордон після повномасштабного вторгнення та контрольна з 32 осіб, які продовжують постійно проживати в Україні).

Учасники дослідження переважно належать до молодого та середнього дорослого віку, мають достатньо високий рівень освіти та активну соціальну позицію, що створює підґрунтя для усвідомленого осмислення травматичного досвіду. Вибірка характеризується високим рівнем залученості до професійної, освітньої та волонтерської діяльності, що свідчить про збереження функціональності та ресурсності навіть в умовах стресу. Досвід отримання психологічної допомоги є неоднорідним, що вказує на різний рівень готовності до звернення за підтримкою та використання стратегій самодопомоги. Адаптація до нових умов життя серед осіб, які перебувають за кордоном, загалом відбувається на помірно успішному рівні, що поєднує як процеси інтеграції, так і наявність труднощів. Травматичний досвід респондентів має переважно хронічний характер і пов'язаний із тривалою небезпекою, невизначеністю та емоційним напруженням, а не лише з окремими подіями. Основними джерелами дистресу є переживання за близьких, наслідки вимушеного переселення та фактори, пов'язані з війною, що формує складну багатовимірну картину психологічного навантаження. Загалом вибірка відображає групу осіб, які перебувають у стані тривалого стресу, але водночас демонструють здатність до адаптації та когнітивного опрацювання пережитого досвіду.

РОЗДІЛ III. АНАЛІЗ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ТА ПРАКТИЧНА ЦІННІСТЬ

3.1 Зв'язки між рівнем посттравматичного зростання та анкетними даними вибірки

Базуючись на меті і задачах нашого дослідження, в першу чергу ми провели аналіз отриманих серед груп досліджуваних даних. У групі респондентів, які перебувають постійно за кордоном, переважає помірний рівень посттравматичного зростання (32 особи з 49).

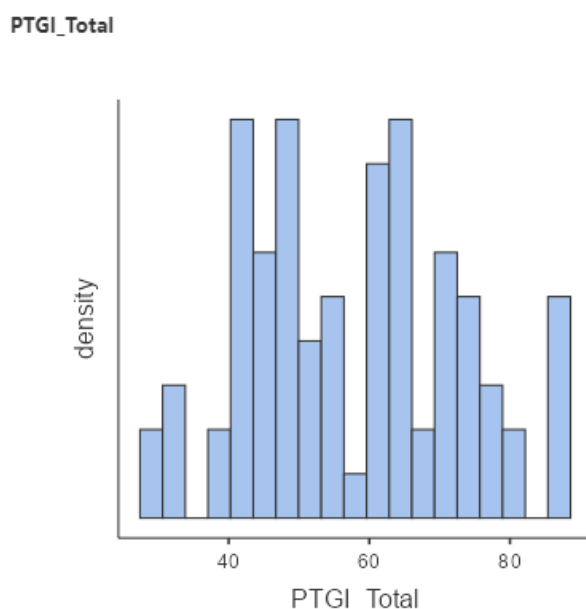


Рис. 3.1. Гістограма розподілу загального показника посттравматичного зростання (PTG_Total)

Високий рівень ПТЗ виявлено у 15 з 49 осіб, які перебувають за кордоном, помірний у 32 з 49, тоді як низький рівень мають лише 2 респонденти з 49. У групі респондентів, які перебувають в Україні, також переважає помірний рівень ПТЗ (23 особи з 32), що складає більшу частину вибірки або 71,9%. Високий рівень посттравматичного зростання виявлено у 4 з 32 осіб, що

становить 12,5%, а низький рівень у 5 з 23 осіб, або 15,6%. Дані результати підсумовано у порівняльній таблиці:

Табл.3.2.

Порівняльна таблиця рівнів ПТЗ основної та контрольної груп

	<i>Розподіл за країною проживання</i>		
Рівень ПТЗ	Інша країна	Україна	Всього
Низький	2	5	7
Помірний	32	23	55
Високий	15	4	19
Всього	49	32	81

Для порівняння загального рівня посттравматичного зростання у респондентів, які проживають в Україні, та тих, хто проживає за кордоном було застосовано непараметричний критерій Манна-Уїтні. Отримані результати засвідчили статистично значущі відмінності між групами: $U = 528$, $p = 0.013$. З урахуванням описових статистик і попередніх частотних аналізів, вищі значення ПТЗ характерні для респондентів, які проживають за кордоном.

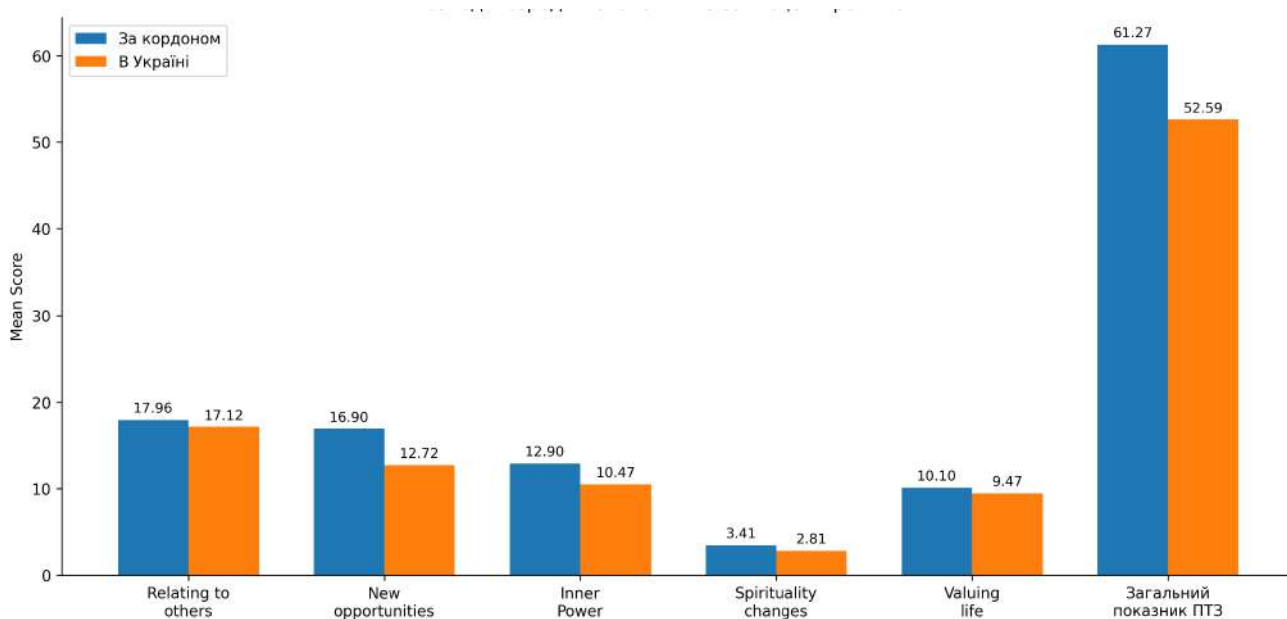


Рис. 3.3. Розподіл середніх значень ПТЗ згідно підшкал опитувальника

Як видно з графіку, по всіх підшкалах переважають показники вимушено переселених за кордон респондентів. При цьому, найбільша різниця спостерігається за шкалою «Нові можливості» та за загальним показником ПТЗ, що може свідчити про те, що досвід вимушеного переселення частіше супроводжується переосмисленням життєвих перспектив, появою нових ролей, можливостей для навчання, роботи та адаптації в новому середовищі. Водночас в обох групах найвищі показники спостерігаються за шкалою «Ставлення до інших», що може вказувати на посилення значущості підтримки, близьких стосунків і взаємодопомоги після пережитого травматичного досвіду. Найнижчі значення в обох групах має шкала «Духовні зміни», тобто цей компонент ПТЗ у вибірці виражений найменше. Загалом графік підтверджує тенденцію до вищого рівня посттравматичного зростання серед осіб, які проживають за кордоном.

Для перевірки зв'язку між рівнем посттравматичного зростання та країною проживання було проведено χ^2 -тест незалежності. Отримані результати засвідчили наявність статистично значущого зв'язку між зазначеними змінними ($\chi^2 = 6.15$, $df = 2$, $p = 0.046$). Це свідчить про те, що рівень посттравматичного зростання асоціюється з місцем проживання респондентів, з тенденцією до вищих показників ПТЗ серед осіб, які перебувають за кордоном.

Для перевірки взаємозв'язку між терміном перебування за кордоном та рівнем посттравматичного зростання було також використано коефіцієнт кореляції Спірмена. Результати аналізу показали відсутність статистично значущого зв'язку між зазначеними показниками ($p = 0,227$) що свідчить про незалежність рівня посттравматичного зростання від тривалості перебування за кордоном.

Результати дослідження показали, що у жінок переважає помірний рівень ПТЗ (41 особа з 66). Високий рівень ПТЗ виявлено у 19 жінок, що становить 28,8% жіночої частини вибірки. Серед чоловіків високий рівень ПТЗ не виявлено: 14 з 15 чоловіків мають помірний рівень, і 1 чоловік показав низький

рівень. Таким чином, у чоловіків не спостерігається високих показників рівня посттравматичного зростання, як за кордоном, так і в Україні.

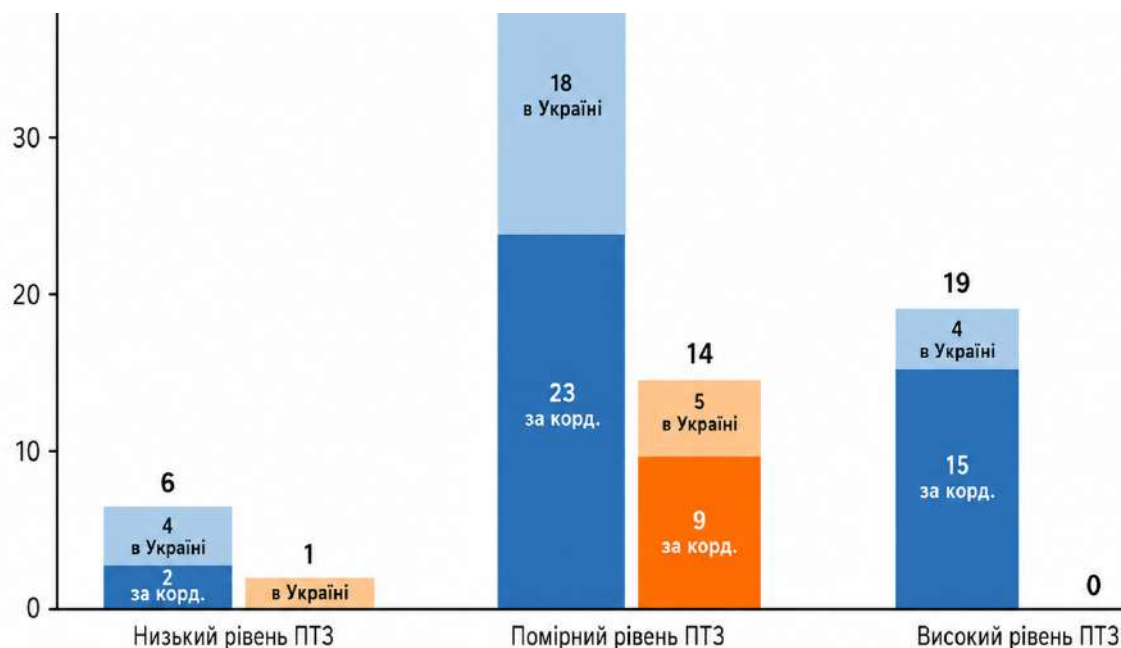


Рис. 3.4. Розподіл рівнів ПТЗ за статтю

Щодо віку, то найбільш виражене посттравматичне зростання у цій вибірці частіше зустрічається серед молодших респондентів, особливо у віковій групі 18–30 років. Водночас через малу кількість респондентів у старших вікових групах робити сильний висновок про вплив віку не варто.

Щодо наявності партнера, то серед респондентів, які не мають партнера, високий рівень ПТЗ виявлено у 14 із 49 осіб, тобто 28,6%. Серед тих, хто має партнера, високий рівень ПТЗ мають 5 із 32 осіб, тобто 15,6%. Низький рівень ПТЗ, навпаки, частіше трапляється серед тих, хто має партнера: 5 із 32 осіб, тобто 15,6%, порівняно з 2 із 49 осіб, тобто 4,1%, серед тих, хто партнера не має. Тобто, в даній вибірці високий рівень посттравматичного зростання частіше характерний для респондентів, які не мають партнера. Це може свідчити про те, що посттравматичне зростання не обов'язково прямо пов'язане з наявністю стосунків, а може формуватися через автономізацію, переосмислення себе, самостійне подолання труднощів або інші джерела підтримки. Водночас цей висновок потребує обережності, бо сама наявність

партнера не показує якості стосунків і вимушений характер та вплив стосунків на відстані через повномасштабне вторгнення також потребує окремого дослідження.

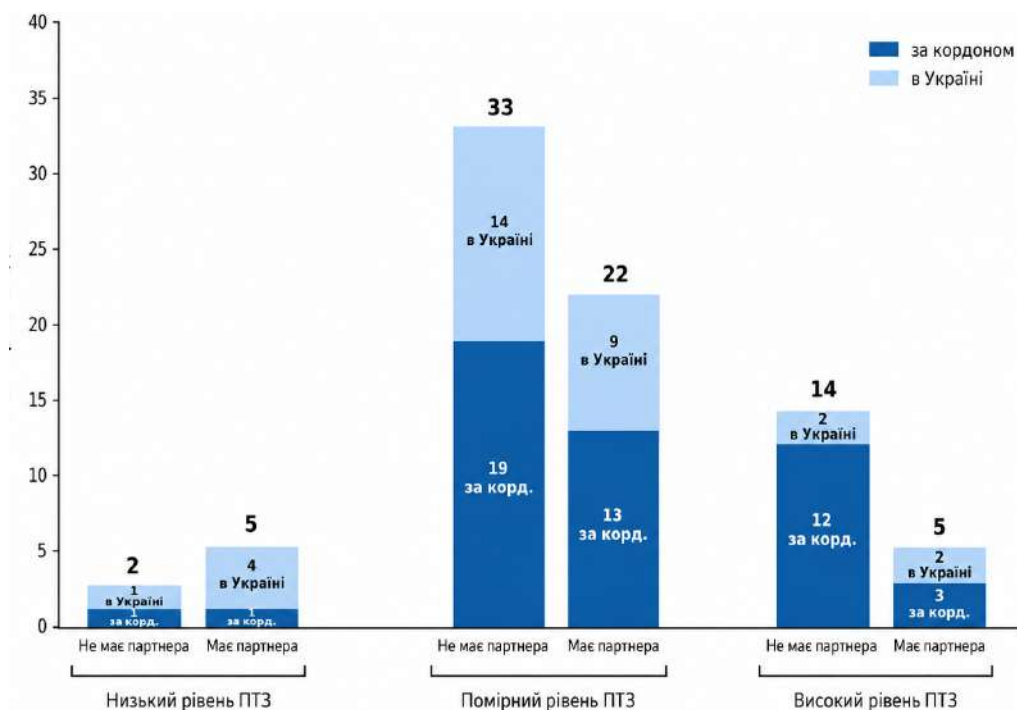


Рис. 3.5. Розподіл рівнів ПТЗ за сімейним станом

Серед респондентів, які не мають дітей, високий рівень посттравматичного зростання виявлено у 15 із 55 осіб, тобто 27,3%. Серед респондентів, які мають дітей, високий рівень ПТЗ мають 4 із 26 осіб, тобто 15,4%. Низький рівень ПТЗ частіше трапляється серед респондентів із дітьми - 15,4%, тоді як серед тих, хто не має дітей, відповідно 5,5%. Тобто, респонденти без дітей частіше демонструють високий рівень ПТЗ, тоді як серед респондентів із дітьми частіше зустрічається низький рівень. Можливе пояснення полягає в тому, що наявність дітей може збільшувати адаптаційне навантаження, відповідальність і рівень хронічного стресу, що ускладнює процес психологічного зростання.

Аналіз зв'язку між рівнем посттравматичного зростання та досвідом отримання психологічної підтримки показав, що в усіх групах переважає помірний рівень ПТЗ. Серед респондентів, які постійно або періодично

працюють зі спеціалістом з ментального здоров'я, помірний рівень ПТЗ мають 17 осіб із 32, що становить 53,1%, а високий рівень 11 осіб, або 34,4%.

Табл.3.6.

Розподіл респондентів за рівнями звернення за психологічною підтримкою

Рівень ПТЗ	Маю досвід звернення у разі гострої потреби	Не маю досвіду звернення	Постійно або періодично працюю зі спеціалістом з ментального здоров'я	Всього
Низький	2 (0 за кордоном / 2 в Україні)	1 (0 за кордоном / 1 в Україні)	4 (2 за кордоном / 2 в Україні)	7 (2 за кордоном / 5 в Україні)
Помірний	13 (10 за кордоном / 3 в Україні)	25 (12 за кордоном / 13 в Україні)	17 (10 за кордоном / 7 в Україні)	55 (32 за кордоном / 23 в Україні)
Високий	2 (2 за кордоном / 0 в Україні)	6 (4 за кордоном / 2 в Україні)	11 (9 за кордоном / 2 в Україні)	19 (15 за кордоном / 4 в Україні)
Всього	17 (12 за кордоном / 5 в Україні)	32 (16 за кордоном / 16 в Україні)	32 (21 за кордоном / 11 в Україні)	81 (49 за кордоном / 32 в Україні)

У групі респондентів, які зверталися по допомогу лише у разі гострої потреби, переважає помірний рівень ПТЗ 13 осіб із 17, або 76,5%, тоді як високий і низький рівні представлені однаково по 2 особи, або по 11,8%. Серед респондентів, які не мають досвіду звернення по психологічну підтримку, також переважає помірний рівень ПТЗ 25 осіб із 32 (78,1%); високий рівень мають 6 осіб (18,8%), а низький 1 особа, (3,1%). Отримані дані свідчать, що регулярна або періодична робота зі спеціалістом з ментального здоров'я може бути пов'язана з більшою представленістю високого рівня посттравматичного зростання. Це може пояснюватися тим, що психологічна або психотерапевтична

підтримка сприяє осмисленню травматичного досвіду, емоційній регуляції, формуванню нових життєвих смислів і кращому усвідомленню власних ресурсів.

Описові дані демонструють певну тенденцію: респонденти з високим та помірним рівнем ПТЗ частіше звертаються до фахівців із ментального здоров'я на постійній або періодичній основі, тоді як учасники з низьким рівнем ПТЗ переважно не мають досвіду отримання психологічної допомоги. Ці результати можуть свідчити про роль психотерапевтичної підтримки у формуванні позитивних змін після травматичного досвіду, але потребують підтвердження на більшій вибірці.

Для перевірки можливого зв'язку між рівнем посттравматичного зростання та наявністю досвіду отримання ментальної підтримки було проведено χ^2 -тест незалежності. У загальній вибірці статистично значущого зв'язку між зазначеними змінними не виявлено: $\chi^2(2, N = 81) = 3,18; p = 0,204$. Додатковий аналіз окремо для респондентів, які перебувають за кордоном, також не виявив статистично значущого зв'язку: $\chi^2(2, n = 49) = 1,56; p = 0,459$. Аналогічно, серед респондентів, які проживають в Україні, зв'язок між рівнем посттравматичного зростання та ментальною підтримкою не досяг рівня статистичної значущості: $\chi^2(2, n = 32) = 2,19; p = 0,334$.

Для перевірки можливого зв'язку між рівнем посттравматичного зростання та поточним статусом працевлаштування було проведено χ^2 -тест незалежності. Отримані результати показали, що статистично значущого зв'язку між зазначеними змінними не виявлено, однак простежується тенденція до значущості ($\chi^2 = 8.38, df = 4, p = 0.079$).

Цікаво, що було виявлено статистично значущий зв'язок між участю у волонтерській діяльності / соціально активних ініціативах та рівнем посттравматичного зростання ($\chi^2 = 8.65, df = 2, p = 0.013$).

Табл.3.7.

Зв'язок ПТЗ та участі у волонтерській або соціальній діяльності

	Розподіл респондентів за участю у волонтерській або соціальній діяльності		
Рівень ПТЗ	Ні	Так	Всього
Низький	3	4	7
Помірний	24	31	55
Високий	1	18	19
Всього	28	53	81

Особи, які брали участь у волонтерстві або навчальних курсах після початку повномасштабного вторгнення, частіше демонструють вищий рівень посттравматичного зростання. Це може вказувати на те, що соціальна активність сприяє відновленню відчуття значущості, контролю, включеності в спільноту та здатності впливати на ситуацію, що може підтримувати процес позитивного переосмислення травматичного досвіду.

Також ми виконали кореляційний аналіз рівню посттравматичного зростання із загальною кількістю пережитих стресових факторів. У результаті кореляційного аналізу не було виявлено статистично значущого взаємозв'язку між кумулятивною кількістю пережитих стресових подій та рівнем посттравматичного особистісного зростання ($r = 0.137$, $p = 0.470$).

Найвищі показники високого рівня ПТЗ спостерігаються серед респондентів, які мають регулярну або періодичну психологічну підтримку 34,4% (11 із 32 осіб). У цій групі більша частка припадає на респондентів, які проживають за кордоном або в іншій країні 28,1%, тоді як частка респондентів в Україні становить 6,2%. Подібний рівень спостерігається серед осіб, які залучені до волонтерської або соціальної активності: 34,0% (18 із 53 осіб), з яких 26,4% становлять респонденти за кордоном, а 7,5% респонденти в Україні.

Також високі показники ПТЗ простежуються серед розлучених респондентів 33,3% (4 із 12 осіб), причому вся ця частка представлена особами, які проживають за кордоном або в іншій країні. Аналогічний загальний показник 33,3% виявлено у віковій групі 18–30 років (11 із 33 осіб), де 27,3% припадає на респондентів за кордоном і 6,1% на респондентів в Україні.



Рис. 3.8. Зведений розподіл високого рівня посттравматичного зростання за анкетними характеристиками

Загалом результати свідчать про те, що високий рівень ПТЗ частіше представлений серед респондентів, які проживають за кордоном або в іншій країні. Особливо це помітно в групах із регулярною психологічною підтримкою, волонтерською чи соціальною активністю, серед молодших респондентів, жінок, а також осіб без партнера або дітей. Отримані результати вказують на можливі зв'язки між досвідом переміщення, соціальною активністю, психологічною підтримкою та проявами посттравматичного зростання.

Отримані в нашому дослідженні результати узгоджуються з висновками емпіричного дослідження, проведеного у 2023 році під керівництвом А. Курапова (КНУ ім. Тараса Шевченка), присвяченого вивченню предикторів посттравматичного зростання українців в умовах триваючої війни. Зокрема, в обох дослідженнях домінує помірний рівень посттравматичного зростання, тоді як високі показники ПТЗ фіксуються лише у частини респондентів. Результати дослідження А. Курапова вказують на наявність відмінностей у структурі ПТЗ залежно від місця проживання. Особи, які залишаються на постійній основі проживати в Україні, демонструють вищі показники особистої сили та внутрішньої стійкості, тоді як респонденти, які перебувають за кордоном, частіше проявляють такі компоненти ПТЗ, як відкритість до нових можливостей та здатність до адаптації. Важливо, що рівень прямого травматичного навантаження не був пов'язаний із загальним рівнем ПТЗ, що підкреслює непряму природу процесу зростання та його залежність від контексту, а не лише від кількості пережитих травматичних подій (Курапов А. та інші, 2023). Подібні тенденції простежуються і в нашому дослідженні, де серед осіб, які проживають за кордоном, частіше виявляється помірний і високий рівень посттравматичного зростання.

3.2 Зв'язки між показниками опитувальника фундаментальних переконань та анкетними даними вибірки

Окремо було опрацьовано та проаналізовано результати опитування стосовно фундаментальних переконань (World Assumptions Scale). Середній аналіз надійності шкал проведеного нами опитувальника показав результат 0,874 Шкали Альфа Кронбаха, що свідчить про високу узгодженість отриманих відповідей.

Оскільки в межах цього дослідження не проводилося вимірювання фундаментальних переконань у довоєнний період, для інтерпретації результатів було використано порівняння з нормативними показниками, отриманими в дослідженнях інших авторів у відносно стабільних умовах. У таблиці нижче

представлено співставлення результатів, отриманих у даному дослідженні, з відповідними нормативними даними мирного часу.

Табл.3.9.

Результати опитувальника фундаментальних переконань,

Категорія опитувальника переконань	Результати опитування, експериментальна група	Результати опитування, контрольна група	Нормативні дані з попередніх досліджень
Доброта світу	4.09	3.30	4.42
Доброта людей	3.93	3.68	4.07
Справедливість світу	3.22	2.98	3.93
Контрольованість світу	3.65	3.16	4.12
Випадковість у світі	3.99	3.88	3.54
Цінність власного Я	4.53	3.66	4.35
Самоконтроль	4.05	3.71	4.43
Удача	3.92	3.66	4.06
Загальна доброта	4.01	3.49	4.24
Загальна осмисленість	3.62	3.34	4.17
Самоцінність	4.16	3.68	4.28

Порівняння середніх значень показало, що респонденти, які перебувають за кордоном, мають вищі показники за всіма шкалами фундаментальних переконань порівняно з респондентами, які проживають в Україні. Найбільші міжгрупові відмінності виявлено за шкалами «Цінність власного Я» (+0.87), «Доброта світу» (+0.79), «Загальна доброта» (+0.52), «Контрольованість світу» (+0.49) та «Самоцінність» (+0.48). Це свідчить про те, що перебування у

відносно безпечнішому середовищі може бути пов'язане з більш позитивним сприйняттям себе, світу та власної здатності впливати на життєві обставини, водночас респонденти, які перебувають за кордоном, більшою мірою схильні сприймати світ як випадковий і хаотичний, ніж респонденти, які залишаються в Україні.

Статистично значущі відмінності між групами були виявлені за шкалами «Доброта світу» ($p < .001$), «Контрольованість світу» ($p = .006$), «Цінність власного Я» ($p < .001$), «Самоконтроль» ($p = .021$), «Удача» ($p = .038$), «Загальна доброта» ($p = .005$), «Загальна осмисленість» ($p = .013$) та «Самоцінність» ($p < .001$). Це дає підстави стверджувати, що відмінності між респондентами, які перебувають за кордоном, і тими, хто залишається в Україні, є не лише описовими, а й статистично підтвердженими за більшістю ключових показників.

Було встановлено, що усі респонденти загалом зберігають відносно позитивне уявлення про себе, інших людей та навколишній світ, однак частина базових переконань зазнала суттєвих змін під впливом повномасштабної війни. Найвищі середні показники були виявлені за шкалою «Цінність власного Я» (4.53 у групі респондентів, які перебувають за кордоном, та 3.66 у групі респондентів, які проживають в Україні), що свідчить про відносно збережене позитивне ставлення до себе та власної цінності, особливо серед осіб, які перебувають у більш безпечному середовищі.

Також відносно високими залишаються показники за шкалами «Доброта світу» (4.09 та 3.30 відповідно) і «Доброта людей» (3.93 та 3.68), що може свідчити про часткове збереження віри у позитивність світу та доброзичливість інших людей навіть в умовах тривалого стресу та війни. Водночас усі ці показники є нижчими за нормативні значення попередніх досліджень, що може вказувати на загальне зниження базового відчуття безпечності та доброзичливості світу під впливом воєнного досвіду.

Найбільш зниженими виявилися показники «Справедливість світу» (3.22 у групі за кордоном і 2.98 у групі в Україні при нормативному значенні 3.93) та «Контрольованість світу» (3.65 і 3.16 відповідно при нормативному значенні 4.12). Це свідчить про виражене відчуття несправедливості, непередбачуваності та втрати контролю над життєвими обставинами, особливо серед респондентів, які залишаються в Україні та продовжують жити в умовах постійної небезпеки, обстрілів і невизначеності. Показник «Випадковість у світі» є підвищеним у обох групах порівняно з нормативними даними (3.99 та 3.88 проти нормативного значення 3.54), що може свідчити про посилене сприйняття світу як хаотичного, непередбачуваного та нестабільного. При цьому респонденти, які перебувають за кордоном, дещо більшою мірою схильні сприймати світ як випадковий і хаотичний, ніж респонденти, які залишаються в Україні.

Показники самоконтролю (4.05 у групі за кордоном та 3.71 у групі в Україні) та удачі (3.92 і 3.66 відповідно) також є нижчими за нормативні значення, однак залишаються відносно помірними. Це може свідчити про часткове збереження віри у власну здатність впливати на події та справлятися з труднощами, хоча ця впевненість є менш вираженою порівняно з довоєнними показниками.

Таким чином, результати свідчать, що перебування у більш безпечному середовищі за межами України може бути пов'язане з більш позитивними глобальними переконаннями, вищим рівнем самоцінності та більшою довірою до світу. Водночас тривалий вплив війни, небезпеки та невизначеності сприяє зниженню відчуття справедливості, контрольованості та передбачуваності світу, а також формує переживання хаотичності та нестабільності життєвих подій. Загалом більшість показників фундаментальних переконань у досліджуваній вибірці є нижчими за референтні значення, наведені у попередніх дослідженнях. Це може свідчити про суттєвий вплив повномасштабної війни на базове сприйняття світу, інших людей та самого себе.

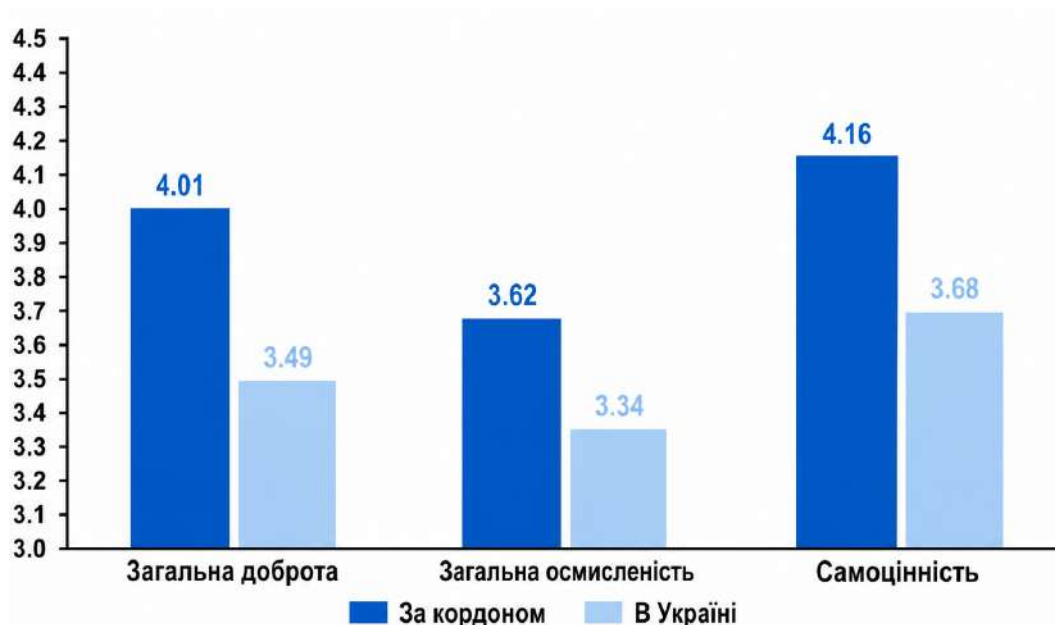


Рис.3.10. Порівняння показників фундаментальних переконань в контрольній та експериментальній групах

За результатами описових статистик встановлено, що респонденти, які проживають за кордоном, демонструють більш позитивні фундаментальні переконання порівняно з тими, хто залишається в Україні. Найбільші міжгрупові відмінності спостерігаються за шкалами доброзичливості світу (4.01 проти 3.49) та цінності власного “Я” (4.16 проти 3.68), що може свідчити про вплив умов безпеки, соціальної підтримки та стабільності на формування позитивних уявлень про себе та навколишній світ.

Результати порівняльного аналізу фундаментальних переконань показали наявність статистично значущих відмінностей між респондентами, які проживають в Україні, та тими, хто перебуває за кордоном. Для незалежних вибірок значущі відмінності були виявлені за показниками доброти світу ($p < .001$), контрольованості світу ($p = 0.006$), цінності власного «Я» ($p < .001$), самоконтролю ($p = 0.021$), удачі ($p = 0.038$), осмисленості світу ($p = 0.013$) та загальної доброти ($p = 0.005$). Також статистично значущою залишалася різниця за інтегральним показником самоцінності ($p < .001$).

Для порівняння показників фундаментальних переконань залежно від наявності партнера також було використано критерій Манна–Уїтні. У загальній

вибірці статистично значущі відмінності виявлено за шкалами «Доброта світу» ($U = 540,5$; $p = 0,018$), «Справедливість світу» ($U = 452,0$; $p = 0,001$), «Удача» ($U = 569,0$; $p = 0,037$) та «Загальна доброта» ($U = 537,5$; $p = 0,017$). Аналіз окремо за місцем проживання показав, що серед переселених за кордон осіб показники шкал були вище саме у тих, хто не має партнера і може пояснюватися більшою орієнтацією на ширше соціальне оточення, спільноту, друзів, родину або інші джерела підтримки, в той час як в умовах проживання в Україні респонденти показують партнерські стосунки можуть виконувати ресурсну функцію, підтримуючи позитивніше сприйняття власної цінності. Це також обумовлено базово соціальними обставинами, у яких більшість жінок виїхали за кордон самостійно та вимушені власними зусиллями адаптуватися до нових умов.

Для перевірки відмінностей у рівні фундаментальних переконань між респондентами, які залучені до соціальної активності або волонтерства, та тими, хто не бере участі в такій діяльності, було використано критерій Манна–Уїтні. Аналіз окремо за групами показав, що цей зв'язок найбільш виражений серед респондентів, які перебувають за кордоном. Отримані результати свідчать про зв'язок соціальної активності з більш ресурсною системою фундаментальних переконань, зокрема з позитивнішим сприйняттям світу, вищою оцінкою власної значущості, більшим відчуттям контролю та вірою у сприятливість життєвих обставин. Це також може свідчити про те, що для осіб, які перебувають у новому соціальному середовищі, залучення до соціальної або волонтерської діяльності може бути пов'язане з вищим рівнем включеності, особистої ефективності та позитивного ставлення до себе.

Окремо було проаналізовано відмінності залежно від наявності ментальної підтримки. Аналіз окремо за місцем проживання показав, що серед респондентів, які перебувають за кордоном, статистично значущих відмінностей за показниками фундаментальних переконань залежно від ментальної підтримки не виявлено. Це може свідчити про те, що респонденти, які звертаються по ментальну підтримку, водночас можуть краще

усвідомлювати власну цінність, але критичніше оцінювати справедливість і контрольованість зовнішнього світу.

Загалом результати показують, що місце проживання суттєво змінює характер відмінностей у фундаментальних переконаннях. У групі респондентів за кордоном більш вираженими є зв'язки фундаментальних переконань із соціальними характеристиками, а саме наявністю партнера та соціальною активністю. Натомість у групі респондентів, які проживають в Україні, значущі відмінності є менш численними та частіше стосуються показників контролю, справедливості та цінності власного Я. Отже, інтерпретувати результати лише на рівні загальної вибірки недостатньо, оскільки поділ за місцем проживання демонструє різні психологічні патерни у двох групах.

3.3 Зв'язок рівня посттравматичного зростання з показниками опитувальника фундаментальних переконань

Аналіз описових статистик показав, що середні та медіанні значення як посттравматичного зростання, так і фундаментальних переконань є вищими у респондентів, які перебувають за кордоном, порівняно з тими, хто проживає в Україні. Отримані результати свідчать про те, що респонденти, які проживають за кордоном, демонструють вищі рівні як посттравматичного зростання, так і більш позитивні фундаментальні переконання порівняно з тими, хто проживає в Україні.

Було додатково проведено кореляційний аналіз між рівнем посттравматичного зростання та показниками фундаментальних переконань. Виявлено статистично значущі позитивні зв'язки між рівнем посттравматичного зростання та переконанням у цінності власного «Я» ($r = 0,586$; $p < 0,001$), а також із вірою у доброзичливість світу ($r = 0,432$; $p < 0,001$). Отримані результати свідчать про те, що більш позитивне самосприйняття та сприйняття світу як доброзичливого пов'язані з вищим рівнем посттравматичного зростання.

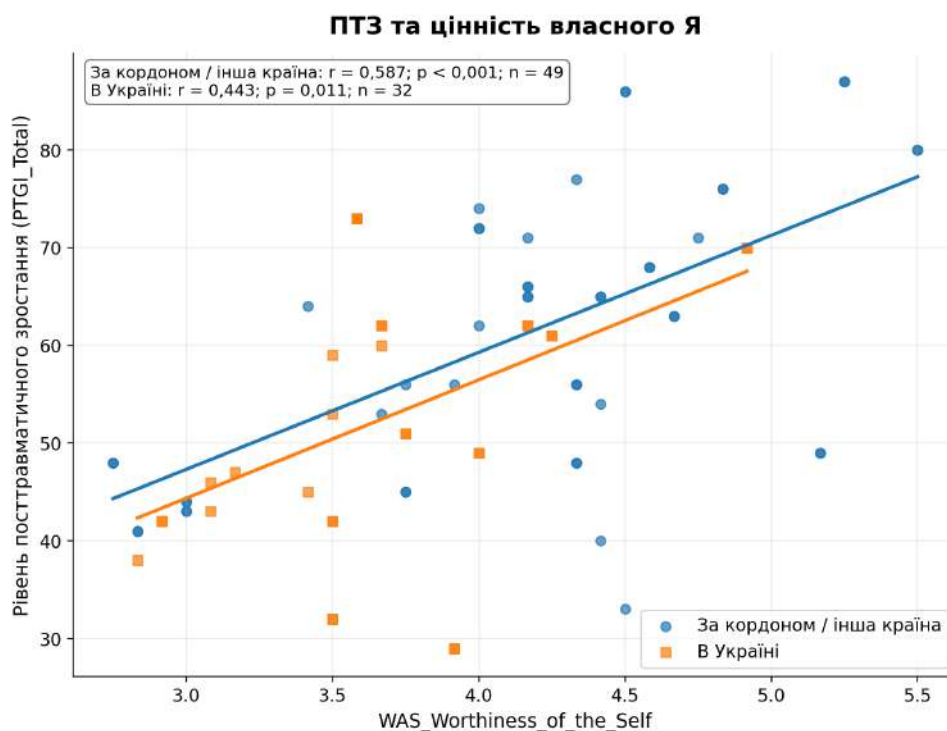


Рис. 3.11. Кореляційна залежність між рівнем посттравматичного зростання та фундаментальними переконаннями (цінність власного Я)

На графіку представлено зв'язок між рівнем посттравматичного зростання та переконанням у цінності власного «Я» окремо для респондентів, які проживають за кордоном, і респондентів, які перебувають в Україні. В обох групах простежується позитивна тенденція: зі зростанням показника самоцінності підвищується і рівень ПТЗ. Це свідчить про те, що позитивне ставлення до себе та відчуття власної значущості можуть виступати важливим психологічним ресурсом посттравматичного зростання. Водночас характер розташування точок свідчить про певну варіативність у межах кожної групи: не всі респонденти з високою самоцінністю мають однаково високий рівень посттравматичного зростання. Це може вказувати на те, що цінність власного «Я» є важливим, але не єдиним чинником, пов'язаним із ПТЗ

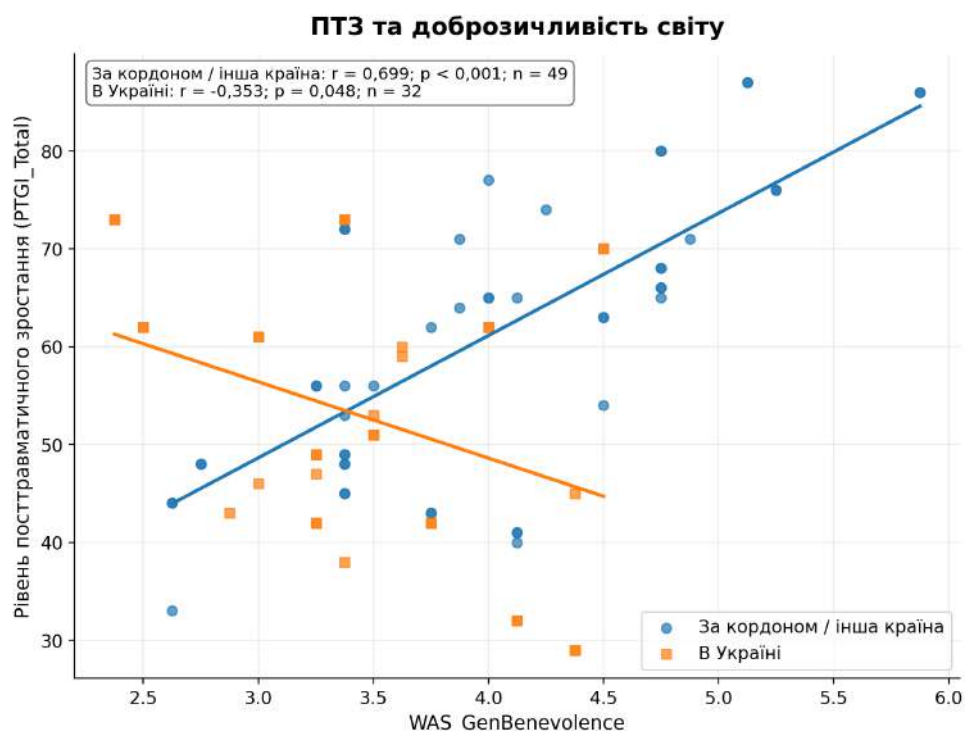


Рис.3.12. Кореляційна залежність між рівнем посттравматичного зростання та фундаментальними переконаннями (віра у доброзичливість світу)

На графіку показано взаємозв'язок між рівнем посттравматичного зростання та вірою у доброзичливість світу в двох групах респондентів. У групі осіб, які проживають за кордоном, спостерігається чітка позитивна тенденція: зі зростанням переконання, що світ загалом є доброзичливим і люди готові допомагати одне одному, підвищується і рівень посттравматичного зростання. Це може свідчити про те, що позитивне сприйняття соціального оточення та наявність досвіду підтримки з боку приймаючого суспільства сприяють більш успішному переосмисленню травматичних подій, відновленню психологічних ресурсів і формуванню нових життєвих перспектив.

Натомість у групі респондентів, які перебувають в Україні, виявлено протилежну тенденцію: зі зростанням показників віри у доброзичливість світу рівень посттравматичного зростання не збільшується, а має схильність до зниження. Такий результат може бути пов'язаний із тим, що учасники продовжують жити в умовах воєнної небезпеки, невизначеності та постійного стресу. У цих умовах навіть збереження позитивних переконань щодо світу не

завжди трансформується у психологічне зростання, оскільки особистість змушена витратити значну частину ресурсів на адаптацію до поточних загроз і підтримання базового відчуття безпеки. Крім того, тривале перебування в умовах війни може ускладнювати процес осмислення пережитого досвіду, який є одним із ключових механізмів формування посттравматичного зростання.

Отримані результати свідчать, що віра у доброзичливість світу може відігравати різну роль залежно від контексту проживання. Для осіб, які перебувають у відносно безпечному середовищі за кордоном, вона виступає важливим психологічним ресурсом, що підтримує процес посттравматичного зростання. Водночас для респондентів, які залишаються в Україні, її позитивний вплив може нівелюватися постійним впливом стресогенних факторів воєнного часу.

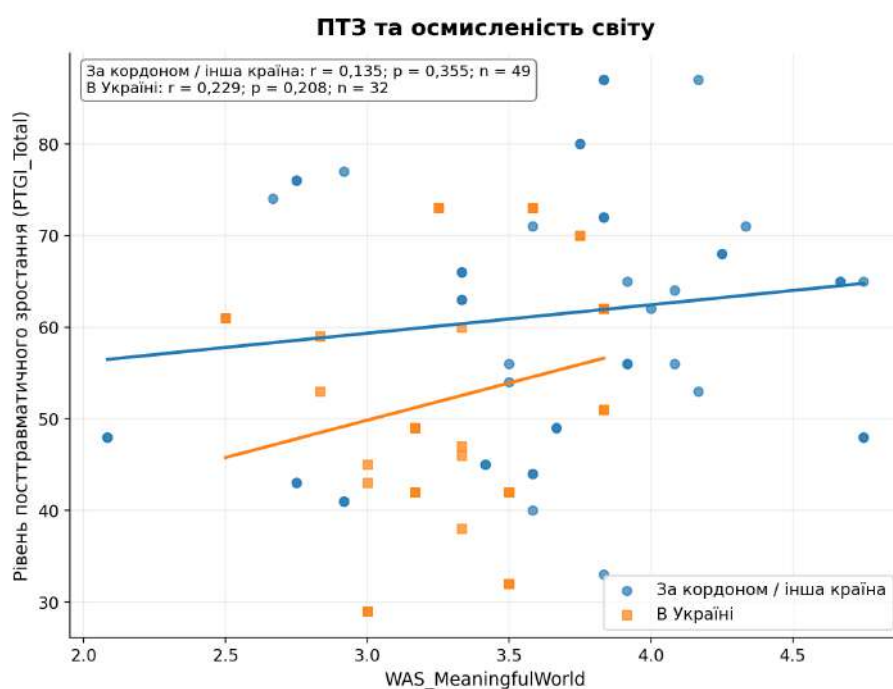


Рис.3.13. Кореляційна залежність між рівнем посттравматичного зростання та фундаментальними переконаннями (осмисленість світу)

На цьому графіку відображено зв'язок між ПТЗ та переконанням в осмисленості світу. Порівняно з іншими фундаментальними переконаннями, цей зв'язок виглядає менш вираженим, що свідчить про слабшу роль саме цього

компонента у формуванні посттравматичного зростання. Це може означати, що для досліджуваної вибірки більш значущими ресурсами ПТЗ є не стільки віра у закономірність чи справедливість світу, скільки позитивне самосприйняття, контроль і здатність бачити можливості після травматичного досвіду.

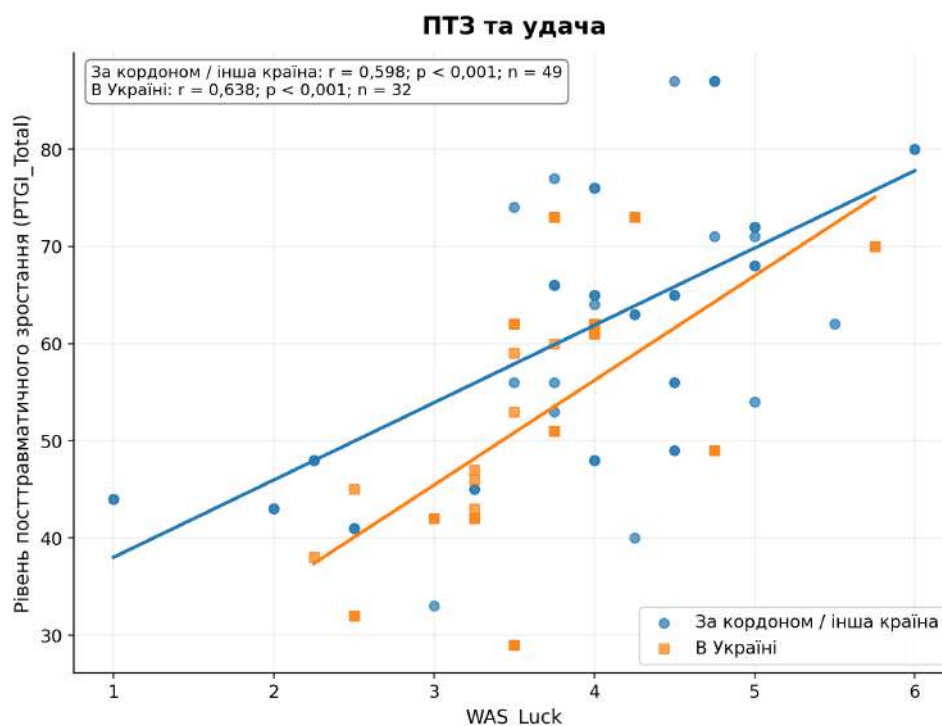


Рис.3.14. Кореляційна залежність між рівнем посттравматичного зростання та фундаментальними переконаннями (удача або везіння)

Графік демонструє зв'язок між рівнем ПТЗ та переконанням у власній удачі або везінні. Тут було виявлено найбільш виражений зв'язок, що свідчить про те, що респонденти, які більшою мірою сприймають себе як “щасливих” або таких, яким може пощастити, частіше демонструють вищий рівень посттравматичного зростання. Висхідний напрям ліній тренду вказує на те, що респонденти, які більшою мірою вірять у можливість сприятливого перебігу подій, частіше демонструють вищий рівень посттравматичного зростання. Це може свідчити про роль оптимістичного очікування майбутнього та віри в добру долю чи удачу як одного з ресурсів психологічної адаптації після травматичних подій.

ПТЗ та власний вплив на події

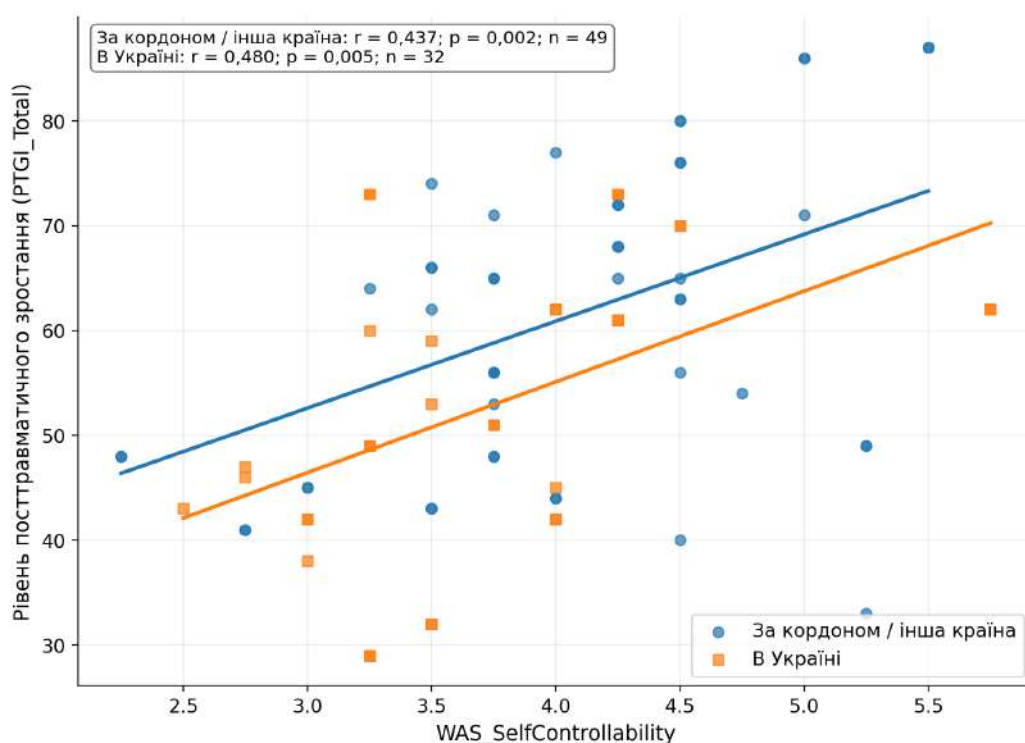


Рис.3.15. Кореляційна залежність між рівнем посттравматичного зростання та фундаментальними переконаннями (власний вплив на події)

На графіку представлено зв'язок між рівнем ПТЗ та переконанням у власній здатності контролювати події або впливати на життєві обставини. Позитивний напрям ліній тренду свідчить, що вищий рівень самоконтролю пов'язаний із вищими показниками посттравматичного зростання. Це може означати, що відчуття особистої дієздатності, контролю та здатності впливати на ситуацію є важливим чинником адаптивного переосмислення травматичного досвіду. Загалом по вибірці було виявлено статистично значущий зв'язок між рівнем посттравматичного зростання та переконанням у власній здатності контролювати події ($r = 0,484$; $p < 0,001$), а також вірою у власну удачу ($r = 0,613$; $p < 0,001$).

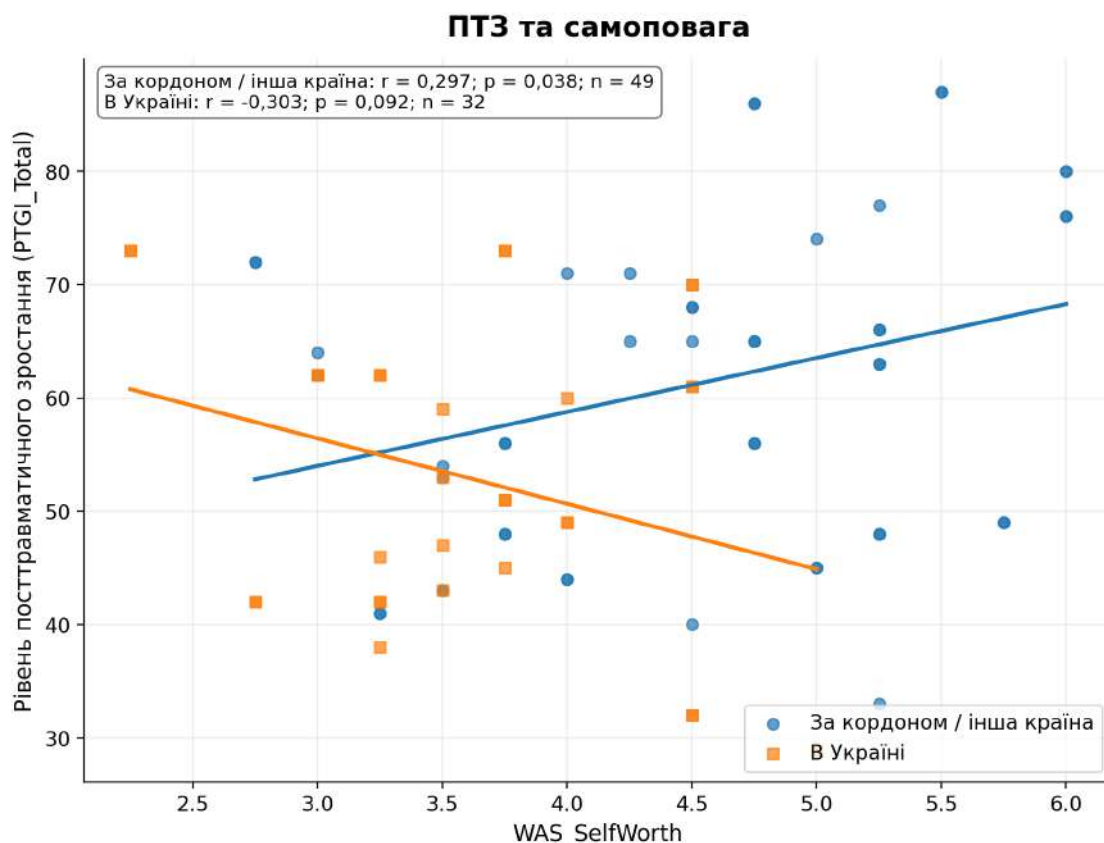


Рис.3.16. Кореляційна залежність між рівнем посттравматичного зростання та фундаментальними переконаннями (самоповага)

На графіку відображено зв'язок між рівнем ПТЗ та показником самоповаги. Загальна тенденція свідчить, що більш позитивне ставлення до себе може бути пов'язане з вищим рівнем посттравматичного зростання, однак цей зв'язок виглядає менш однозначним, ніж у випадку узагальненого показника цінності власного «Я». Отже, самоповага може розглядатися як один із компонентів позитивного самосприйняття, але її вплив на ПТЗ доцільно інтерпретувати разом з іншими показниками самоцінності та самоконтролю.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що фундаментальні переконання, зокрема позитивне ставлення до себе, виступають важливим психологічним ресурсом, який сприяє переосмисленню травматичного досвіду та формуванню посттравматичного зростання, а місце проживання можна розглядати як важливий контекстуальний фактор, пов'язаний із рівнем посттравматичного зростання та системою фундаментальних переконань.

Для перевірки припущення щодо опосередкованого зв'язку між соціальною активністю та посттравматичним зростанням було проведено медіаційний аналіз. У моделі участь у соціальній або волонтерській діяльності виступала предиктором, інтегральний показник самоцінності медіатором, а загальний рівень посттравматичного зростання, в свою чергу, залежною змінною. У загальній вибірці опосередкований ефект соціальної активності на посттравматичне зростання через самоцінність був статистично значущим, оскільки 95% довірчий інтервал не включав нуль. Додатковий аналіз окремо за місцем проживання показав, що ця медіаційна модель підтверджується лише у групі респондентів, які перебувають за кордоном. У цій групі соціальна активність була пов'язана з вищою самоцінністю, а самоцінність, в свою чергу, з вищим рівнем посттравматичного зростання. Натомість серед респондентів, які проживають в Україні, опосередкований ефект не досяг рівня статистичної значущості, оскільки довірчий інтервал включав нуль. Отже, можна зробити висновок, що самоцінність виступає медіатором зв'язку між соціальною активністю та посттравматичним зростанням переважно у групі респондентів, які перебувають за кордоном.

3.4 Зв'язок рівня посттравматичного зростання з показниками шкал тривоги, депресії та сприйнятого дистресу

Для оцінки психоемоційного стану респондентів було використано комплекс психодіагностичних методик. Зокрема, рівень тривоги та депресії досліджувався за допомогою Госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS), яка дозволяє визначити вираженість тривожних і депресивних симптомів та розподілити їх за ступенем клінічної значущості. Для оцінки суб'єктивного переживання стресу застосовувалася Шкала сприйнятого стресу (PSS), що дає змогу визначити рівень психологічного напруження та відчуття перевантаженості життєвими обставинами протягом останнього місяця. Аналіз отриманих результатів дозволив охарактеризувати особливості психоемоційного

стану досліджуваної вибірки та оцінити поширеність тривожних, депресивних проявів і сприйнятого стресу серед респондентів.

Для перевірки внутрішньої узгодженості використаних психодіагностичних методик було розраховано коефіцієнт α Кронбаха. Загальна шкала посттравматичного зростання PTGI продемонструвала високу надійність ($\alpha = 0,882$). Шкала фундаментальних переконань WAS також мала високий рівень внутрішньої узгодженості ($\alpha = 0,875$). Для шкали тривоги HADS показник α Кронбаха становив 0,754, що відповідає прийнятному рівню надійності, тоді як для шкали депресії HADS $\alpha = 0,610$, що свідчить про помірну внутрішню узгодженість. Для шкали сприйнятого стресу PSS показник α Кронбаха становив 0,746, що також відповідає прийнятному рівню надійності. Отже, основні методики дослідження мають достатній рівень внутрішньої узгодженості для подальшого статистичного аналізу.

Щодо тривожних проявів та ступеня їх вираженості, було встановлено, що серед усіх респондентів лише 25,9% не мали клінічно значущих ознак тривоги. Найбільша частка учасників продемонструвала помірно виражені або клінічно значущі тривожні прояви: у 29,6% було виявлено легкий (прикордонний) рівень тривоги, у 33,3% — помірний рівень, а у 11,1% — високий рівень тривоги.

Таким чином, більшість респондентів демонструють підвищений рівень тривожності, що може бути пов'язано з тривалим впливом воєнного стресу, невизначеністю майбутнього, вимушеним переселенням та постійним переживанням загрози і невизначеності. Серед респондентів, які проживають за кордоном, значно більше осіб із нормальним рівнем тривоги (16 осіб проти 5 в Україні), проте також більше осіб із прикордонним рівнем тривоги (15 проти 9). Це може свідчити про те, що адаптація до нових соціальних, культурних та економічних умов супроводжується додатковим психологічним навантаженням, яке підтримує підвищений рівень тривожності навіть за відсутності безпосередньої фізичної загрози.

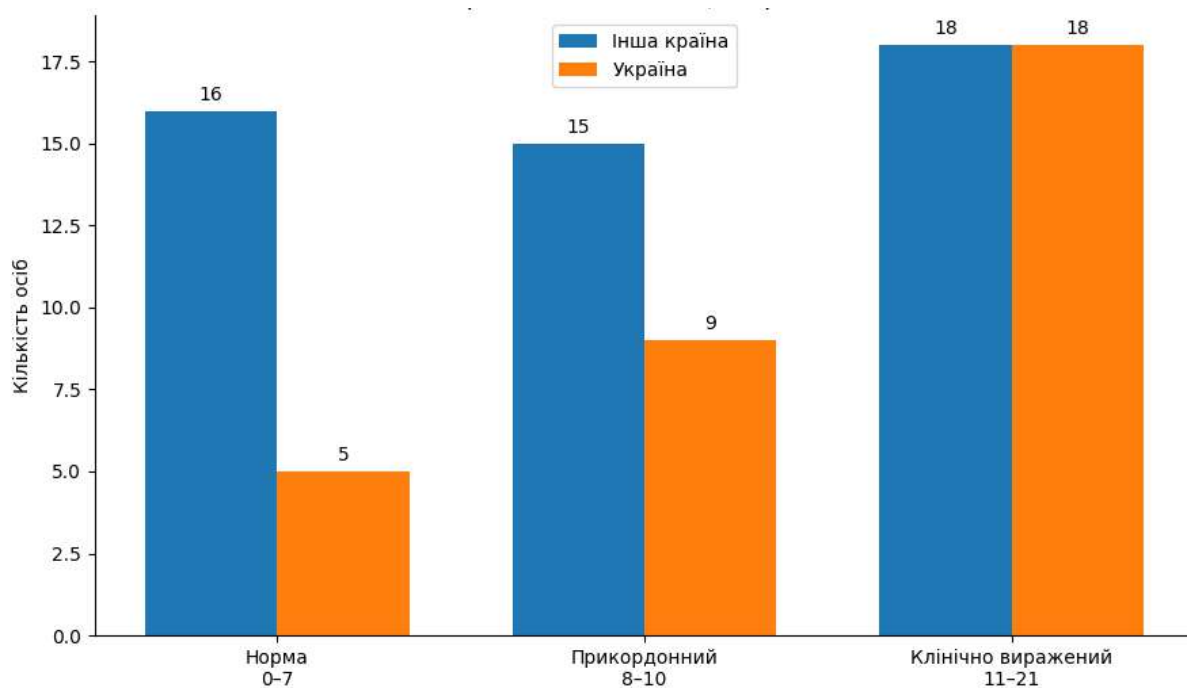


Рис. 3.17. Рівень тривоги у вибірці (за опитувальником HADS)

Найбільш показовим є те, що кількість респондентів із клінічно вираженою тривогою є однаковою в обох групах (по 18 осіб). Враховуючи, що загальна чисельність групи за кордоном є більшою (49 осіб проти 32 в Україні), це може свідчити про те, що ризик розвитку найвищого рівня тривожності залишається актуальним незалежно від місця проживання. Тобто сам факт перебування у відносно безпечнішому середовищі не гарантує зниження тяжких тривожних проявів.

Крім того, серед респондентів, які залишаються в Україні, спостерігається певна поляризація показників: частина учасників демонструє нормальний рівень тривоги, тоді як значна частина має клінічно виражені симптоми. Це може відображати різний ступінь адаптації до умов війни, відмінності в особистісних ресурсах, соціальній підтримці та індивідуальному досвіді переживання травматичних подій.

За результатами шкали депресії було встановлено, що 49,4% респондентів не мали виражених ознак депресії. Водночас у 33,3% учасників були виявлені легкі (прикордонні) депресивні прояви, а у 17,3% помірно виражені симптоми

депресії. Високий рівень депресії у вибірці не був зафіксований. Отримані результати свідчать, що депресивні прояви у вибірці представлені менш виражено, ніж тривожні, однак значна частина респондентів усе ж демонструє емоційне виснаження, зниження настрою та психологічне напруження, пов'язане з переживанням наслідків війни та хронічного стресу.

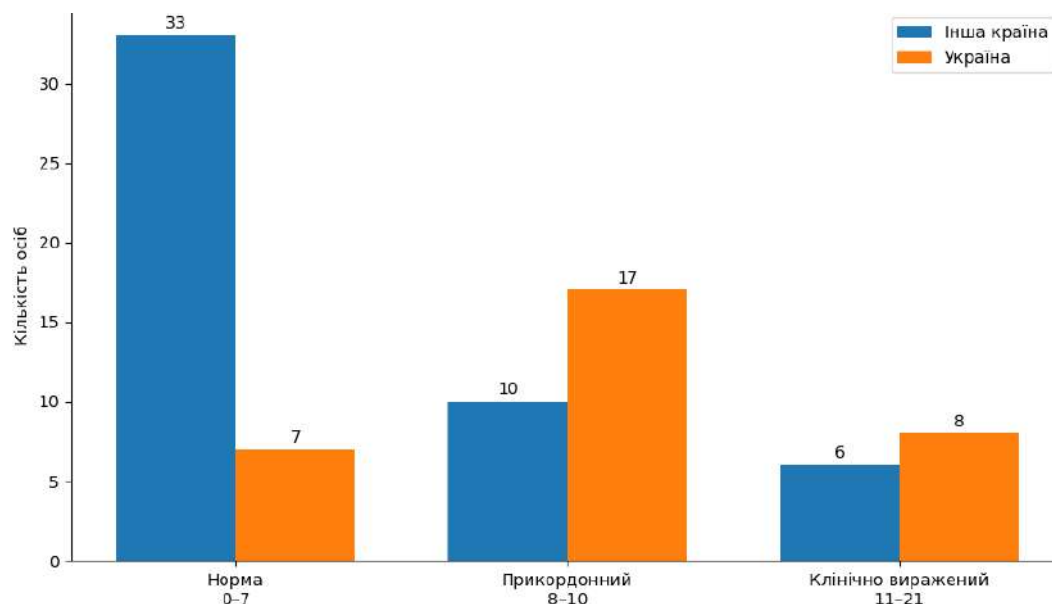


Рис. 3.18. Рівень депресії у вибірці

Кореляційний аналіз виявив статистично значущий негативний зв'язок між рівнем посттравматичного зростання та рівнем депресії ($r = -0,223$; $p = 0,046$). Це свідчить про те, що зі зростанням депресивних проявів рівень посттравматичного зростання має тенденцію до зниження.

За результатами медіаційного аналізу непрямий ефект впливу фундаментальних переконань на посттравматичне зростання через рівень тривоги/депресії виявився статистично незначущим (indirect effect = 0,563; 95% CI [-0,468; 1,92]; $p = 0,365$), оскільки довірчий інтервал включає нуль.

Водночас прямий ефект залишився статистично значущим ($\beta = 12,341$; $p < 0,001$), що свідчить про відсутність медіаційної ролі депресії у даному зв'язку. Отримані результати свідчать про те, що переконання у власній цінності виступає самостійним когнітивним ресурсом, який безпосередньо визначає рівень посттравматичного зростання, незалежно від рівня депресивних проявів.

Отримані результати свідчать, що рівень самоцінності безпосередньо пов'язаний із посттравматичним зростанням. Хоча можна було припустити, що цей зв'язок опосередковується зниженням рівня депресії, статистичний аналіз не підтвердив таке припущення. Отже, люди з вищим рівнем самоцінності демонструють більше посттравматичне зростання незалежно від того, наскільки виражені в них депресивні симптоми. Це дозволяє розглядати самоцінність як важливий психологічний ресурс, що сприяє позитивній адаптації після пережитих травматичних подій.

Щодо показника рівня сприйнятого стресу, за отриманими результатами низький рівень сприйнятого стресу було виявлено лише у 2 респондентів з обох груп дослідження, що становить 2,5% вибірки. Для інтерпретації рівня сприйнятого стресу використовувалися такі межі: 0–13 балів: низький рівень стресу, 14–26 балів: помірний, 27–40 балів: високий. Найбільш характерним для досліджуваної вибірки виявився помірний рівень стресу, який спостерігався у 67 осіб (82,7%). Високий рівень сприйнятого стресу було зафіксовано у 12 респондентів (14,8%).

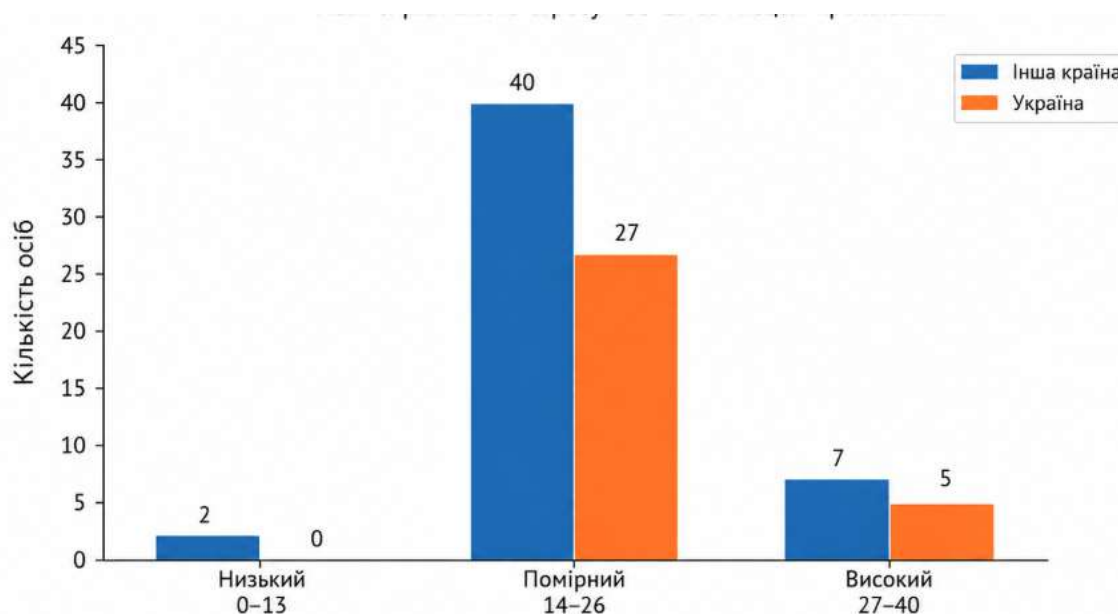


Рис. 3.19. Показники сприйнятого стресу серед респондентів

Порівняння груп за місцем проживання встановило, що серед респондентів, які перебувають за кордоном, помірний рівень стресу мали 40 осіб, а високий — 7 осіб; серед респондентів, які проживають в Україні, помірний рівень стресу виявлено у 27 осіб, а високий — у 5 осіб.

Отже, в абсолютних показниках помірний і високий рівні стресу частіше траплялися серед осіб, які вимушено проживають за кордоном, однак це може пояснюватися більшою чисельністю цієї групи. Загалом отримані результати свідчать про те, що для більшості респондентів характерний помірний рівень сприйнятого стресу, що відображає тривале психологічне напруження, пов'язане з умовами війни та її наслідками.

Для перевірки взаємозв'язку між фундаментальними переконаннями та рівнем сприйнятого стресу було проведено кореляційний аналіз Пірсона та Спірмена. Отримані результати не виявили статистично значущих кореляцій між основними шкалами опитувальника фундаментальних переконань, а саме загальна доброта, осмисленість світу, цінність власного «Я» та рівнем сприйнятого стресу ($p > 0.05$). Отже, у цій вибірці рівень сприйнятого стресу не пояснюється безпосередньо тими чи іншими фундаментальними переконаннями, а, ймовірно, більше пов'язаний з актуальними зовнішніми обставинами, рівнем життєвої невизначеності та поточними стресовими факторами.

Порівняльний кореляційний аналіз показників висвітлив відмінності у структурі зв'язків між посттравматичним зростанням і фундаментальними переконаннями залежно від місця проживання респондентів. У групі респондентів, які проживають в Україні, статистично значущий зв'язок виявлено між компонентами ПТЗ ↔ Самоцінність та ПТЗ ↔ Загальна доброта. Посттравматичне зростання має саме позитивний зв'язок із показником «самоцінність» ($r = 0,44$; $p = 0,011$). Тобто серед тих, хто живе в Україні, люди з вищою самоцінністю частіше демонструють вищий рівень посттравматичного

зростання. Цей результат добре узгоджується з загальною моделлю, де самоцінність виступає найсильнішим предиктором ПТЗ.

Однак встановлено негативний зв'язок із показником «загальна доброта» ($r = -0,35$; $p = 0,048$). Тобто, чим вищий рівень ПТЗ у тих хто проживає в Україні, тим більш негативними в середньому є переконання про доброзичливість світу; або навпаки: чим вищі переконання про доброзичливість світу, тим нижчий рівень ПТЗ. Це може свідчити про те, що в умовах безпосереднього перебування в країні, де триває війна, посттравматичне зростання більше пов'язане не з ідеалізованим сприйняттям світу як доброзичливого, а з внутрішнім відчуттям власної цінності, стійкості та здатності витримувати складні життєві обставини.

Табл.3.20.

Кореляції між посттравматичним зростанням, дистресом і фундаментальними переконаннями (для респондентів в Україні)

Група	Показник	ФП: Загальна доброта	ФП: Загальна осмисленість	ФП: Самоцінність
Україна	Посттравматичне зростання	-0,35* / $p = 0,048$	0,23 / $p = 0,208$	0,44* / $p = 0,011$
Україна	Тривога	-0,09 / $p = 0,621$	-0,10 / $p = 0,604$	-0,09 / $p = 0,627$
Україна	Депресія	-0,10 / $p = 0,574$	0,03 / $p = 0,883$	-0,28 / $p = 0,124$
Україна	Сприйнятий стрес	0,18 / $p = 0,337$	0,12 / $p = 0,503$	-0,05 / $p = 0,765$

У групі респондентів, які перебувають за кордоном, посттравматичне зростання має сильний позитивний зв'язок із показником «загальна доброта» (r

= 0,70; $p < 0,001$). Тобто серед респондентів за кордоном чим вищою є віра в доброзичливість світу, людей і загальну позитивність соціального середовища, тим вищим є рівень посттравматичного зростання. Іншими словами, люди, які після вимушеного переїзду зберігають або відновлюють відчуття, що світ не є повністю ворожим, частіше демонструють психологічне зростання після травматичного досвіду.

Також встановлено помірно-сильний позитивний зв'язок рівня ПТЗ із показником «самоцінність» ($r = 0,59$; $p < 0,001$). Це свідчить про те, що для вимушених мігрантів вищий рівень посттравматичного зростання пов'язаний із більш позитивним сприйняттям світу та вищою оцінкою власної цінності. Для респондентів за кордоном самоцінність виступає важливим внутрішнім ресурсом адаптації. Людина, яка сприймає себе як цінну і здатну впоратися з труднощами, має більше шансів переосмислити травматичний досвід і побачити в ньому можливість для особистісного розвитку.

Табл.3.21.

Кореляції між посттравматичним зростанням, дистресом і фундаментальними переконаннями (для респондентів за кордоном)

Група	Показник	ФП: Загальна доброта	ФП: Загальна осмисленість	ФП: Самоцінність
За кордоном	Посттравматичне зростання	0,70* / $p < 0,001$	0,14 / $p = 0,355$	0,59* / $p < 0,001$
За кордоном	Тривога	-0,02 / $p = 0,918$	0,17 / $p = 0,252$	0,14 / $p = 0,341$
За кордоном	Депресія	-0,12 / $p = 0,393$	-0,03 / $p = 0,835$	-0,13 / $p = 0,385$
За кордоном	Сприйнятий стрес	0,19 / $p = 0,188$	0,14 / $p = 0,351$	0,19 / $p = 0,200$

Водночас тривога, депресія та сприйнятий стрес не продемонстрували статистично значущих зв'язків із досліджуваними фундаментальними переконаннями в жодній із груп. Це свідчить про те, що рівень актуального психологічного дистресу у цій вибірці, ймовірно, більше зумовлений поточними зовнішніми обставинами та життєвою невизначеністю, ніж базовими когнітивними переконаннями особистості.

Додатково було проведено багатовимірний дисперсійний аналіз MANOVA з метою перевірки того, чи відрізняються респонденти з різним місцем проживання за сукупністю досліджуваних психологічних показників: посттравматичним зростанням та фундаментальними переконаннями. Отримані результати засвідчили статистично значущий ефект фактора місця проживання: Wilks' $\Lambda = 0,825$; $F(4,76) = 4,03$; $p = 0,005$. Це означає, що респонденти, які проживають за кордоном, і респонденти, які перебувають в Україні, відрізняються не лише за окремими показниками, а й за загальним психологічним профілем, що включає посттравматичне зростання та фундаментальні переконання.

Для перевірки того, чи не пояснюються ці відмінності рівнем психологічного дистресу, було додатково проведено багатовимірний коваріаційний аналіз MANCOVA. Як коваріати було включено показники сприйнятого стресу за шкалою PSS, а також тривоги й депресії за шкалою HADS. Після статистичного контролю цих змінних ефект місця проживання залишився статистично значущим: Wilks' $\Lambda = 0,799$; $F(4,72) = 4,522$; $p = 0,003$. Це свідчить про те, що відмінності між респондентами, які проживають за кордоном, та респондентами, які перебувають в Україні, зберігаються навіть після урахування рівня стресу, тривоги та депресії.

3.5 Розробка тренінгу-воркшопу та методичних рекомендацій

У межах дослідження було розроблено груповий тренінг психологічної стабілізації та саморегуляції для вимушено переселених осіб.

Назва тренінгу: «Опори адаптації: психологічна стабілізація та саморегуляція для вимушено переселених осіб»

Формат: онлайн-зустріч у Zoom / Google Meet / Teams

Тривалість: близько 90 хвилин

Цільова аудиторія: вимушено переселені особи, які перебувають у процесі адаптації після переселення

Загальною метою тренінгу є сформувати в учасників базові навички психологічної саморегуляції, стабілізації емоційного стану та усвідомлення власних ресурсів у процесі адаптації після вимушеного переселення. Після участі у тренінгу учасники знатимуть і зможуть застосовувати прості техніки стабілізації у повсякденному житті. Тренінг проводиться у безпечному онлайн-просторі. Учасники можуть долучатися з увімкненою або вимкненою камерою, залежно від власного рівня комфорту. Для участі бажано мати папір і ручку. Частина вправ виконується індивідуально, частина через чат або усне обговорення.

Етичні засади проведення тренінгу. Оскільки цільовою групою є вимушено переселені особи, тренінг проводиться з дотриманням принципів психологічної безпеки. Основним етичним принципом є уникнення ретравматизації. Саме тому тренер не має ставити питань, які спонукають до детального опису травматичного досвіду, наприклад: “Що з вами сталося?”, “Який був найстрашніший момент?”, “Як ви втратили дім?”. Натомість використовуються питання, спрямовані на теперішній стан, ресурси і навички: “Що допомагає вам стабілізуватися зараз?”, “Яка дія може бути корисною сьогодні?”, “Як ви помічаєте напруження в тілі?”, “Яку техніку ви можете використати?”, “Що у вашій зоні контролю?”.

Якщо під час тренінгу учасник демонструє ознаки сильного дистресу, тренер має запропонувати паузу, можливість не продовжувати вправу, заземлення або скерування до спеціаліста. Тренінг не є заміною психотерапії, тому в разі виражених симптомів, суїцидальних думок, самопошкоджувальної

поведінки, гострої паніки або значного порушення функціонування людині має бути рекомендовано звернутися до професійної допомоги. Також корисною практикою є розсилати учасникам список контактів кризового звернення до локальних або онлайн організацій, які надають відповідну доступну підтримку.

Онлайн-тренінг розпочинається зі вступу та технічних моментів. На цьому етапі тренер представляється, пояснює мету тренінгу, його структуру та формат участі. Окремо проговорюються правила використання камери, мікрофона та чату, а також обговорюються принципи безпечної онлайн-взаємодії між учасниками. Цей етап проводиться у форматі усного пояснення та короткої інструкції.

Наступним етапом є знайомство учасників через вправу «Ім'я + моя опора в еміграції». Учасники по черзі називають своє ім'я та завершують фразу: «Зараз в еміграції мене підтримує...». Серед опор можуть бути:

1. Внутрішня опора: моя якість, навичка або сила.
2. Соціальна опора: людина, група або організація, до якої я можу звернутися.
3. Практична опора: дія, рутинна або інструмент, який допомагає мені стабілізуватися.

Це дає можливість створити більш довірливу атмосферу, активізувати учасників і допомогти їм усвідомити власні джерела підтримки. Вправа може виконуватися усно або в чаті. За бажанням учасники можуть поділитися однією опорою в чаті або вголос.

Після знайомства проводиться міні-теоретичний блок «Стрес і адаптація». Тренер пояснює основні реакції психіки на тривалий стрес, переселення, втрату стабільності та стан невизначеності. Учасникам надається коротке пояснення того, що емоційне виснаження, тривожність, напруження, розгубленість або труднощі з концентрацією можуть бути природними реакціями на складні життєві обставини. Цей блок проводиться за допомогою тематичних слайдів та пояснення тренера.

Рекомендовані вправи, якими можна наповнювати тренінг, залежно від наявного часу та запиту учасників.

Практика «Один ритуал на тиждень»

Мета: знизити відчуття хаосу та невизначеності. Постійні ритуали допомагають психіці триматися в періоди нестабільності. Це не має бути щось складне. Приклади ритуалів:

- щотижневий похід в улюблене чи нове місце;
- ранкова кава в улюбленій чашці;
- дзвінок близькій людині щотижня;
- прогулянка в парку щосуботи;
- молитва, медитація або афірмація;
- відвідування групи, церкви, клубу, йоги, арттерапії.

Завдання полягає у тому, що кожен учасник запише:

«Мій маленький ритуал на цей тиждень — це...»

Практика «Дозвіл на менше»

Мета: зменшити самокритику, нормалізувати втому та адаптаційне навантаження. В еміграції/вимушеному переселенні навіть прості дії забирають більше ресурсу: інша мова, нові правила, документи, житло, медицина, школа, робота. Тому «робити менше» іноді є не лінню, а способом зберегти ресурс.

Попросіть учасників завершити речення:

«Цього тижня я дозволяю собі зробити менше в...»

«Я можу не вимагати від себе ідеальності в...»

«Одна річ, яку я можу спростити, — це...»

Практика «Внутрішній адвокат замість внутрішнього критика»

Мета: послабити самозвинувачення та сформувати підтримуючий внутрішній діалог. Попросіть учасників записати одну фразу, якою вони часто себе критикують. Наприклад: «Я нічого не встигаю», «Я лінива», «Я мала вже краще адаптуватися», «Інші справляються краще». Потім запропонувати переформулювати це голосом «внутрішнього адвоката»:

«Я проходжу складну адаптацію, і моє тіло потребує часу».

«Я не лінива, я виснажена і потребую відновлення».

«Я роблю стільки, скільки можу зараз».

«Мій темп має право бути іншим».

Практика «Щоденник вивантаження / психологічна дієта»

Мета: зменшити внутрішнє напруження через письмо.

Запропонуйте учасникам поставити таймер на 10–15 хвилин і писати все, що йде в голову, без редагування, без красивих формулювань, без аналізу. Це можуть бути думки, емоції, повтори, злість, сум, плани, страхи. Після завершення можна залишити текст; порвати, викинути, окремо виписати корисні думки або плани як спосіб дати психіці місце, куди можна вивантажити накопичене».

Практика «Цінності після переселення: що я хочу зберегти?»

Мета: підтримати смислову адаптацію та допомогти учасникам побачити, що навіть після втрат вони можуть зберігати важливі для себе цінності. Тренер пояснює, що переселення часто руйнує звичні ролі: професійні, сімейні, соціальні, мовні, культурні. Людина може тимчасово втратити роботу, статус, звичне коло спілкування або відчуття компетентності. Але цінності можуть залишатися внутрішнім орієнтиром навіть тоді, коли зовнішні обставини змінилися.

Учасникам пропонується вибрати 3 цінності, які для них важливі зараз. Наприклад: турбота; гідність; свобода; родина; розвиток; професійність; чесність; допомога іншим; віра; творчість; незалежність; безпека; любов; навчання; приналежність.

Після вибору трьох цінностей учасники відповідають письмово:

Як ця цінність проявлялася в моєму житті до переселення?

Як вона може проявлятися зараз, навіть у малому?

Яка одна дія цього тижня буде відповідати цій цінності?

Наприклад, цінність “розвиток”. До переселення: я навчалася, працювала, планувала кар’єру. Зараз: я можу вчити мову або пройти короткий курс. Дія: знайти один безкоштовний курс або записатися на розмовний клуб.

Вправа допомагає учасникам не зводити себе лише до статусу “переселена особа” або “людина, яка втратила дім”. Вона повертає відчуття ідентичності, смислу та внутрішньої безперервності: “обставини змінилися, але мої цінності можуть залишатися зі мною”.

Практика «Моя community map: карта включеності у спільноту»

Мета: допомогти учасникам знайти або створити нові соціальні зв’язки, які можуть підтримувати адаптацію, самоцінність і відчуття приналежності. Тренер пояснює, що соціальна підтримка не завжди виникає автоматично. У новій країні людині часто потрібно заново будувати соціальну карту: де я можу отримати інформацію, де я можу бути корисною, де я можу говорити рідною мовою, де я можу навчатися, де мене можуть знати на ім’я. Учасники малюють у центрі аркуша себе, а навколо — 5 кіл підтримки:

- Люди — друзі, родина, знайомі, сусіди, колеги.
- Українська спільнота — громади, культурні події, групи, церкви, благодійні організації.
- Місцева спільнота — бібліотека, community centre, школа, мовні клуби, волонтерські центри.
- Професійні та навчальні можливості — курси, тренінги, кар’єрні консультації, професійні групи.
- Сервіси підтримки — психологічна допомога, GP, council, юридичні консультації, crisis lines.

Вправа підтримує соціальну активність і допомагає людині побачити себе не лише отримувачем допомоги, а й активним учасником спільноти. Це важливо для відновлення самоцінності, почуття корисності та посттравматичного зростання.

Завершальним етапом тренінгу є підбиття підсумків. Учасникам пропонується завершити фразу: «Після сьогоднішнього заняття я спробую...». Це допомагає закріпити отриманий досвід і перевести його у конкретну дію після тренінгу. Учасники можуть відповісти усно або написати свою відповідь у чаті.

Після цього кожен обирає одну маленьку дію, яка може просунути їх вперед на шляху до адаптації і діляться цим в чаті або голосом (за бажанням). Наприклад: написати список справ на завтра, обмежити перегляд новин, зробити прогулянку, звернутися по допомогу, підготувати документи.

Запропонований тренінг “Опори адаптації” відповідає логіці кризового консультування, оскільки спрямований на короткострокову підтримку людини в умовах стресу, посилення її здатності до саморегуляції та повернення відчуття контролю. Його основною перевагою є практична спрямованість: учасники не лише отримують інформацію про стрес, а й тренують конкретні навички, які можуть застосовувати у повсякденному житті.

Особливо важливо, що тренінг не стимулює детальне обговорення травматичних подій. Це зменшує ризик ретравматизації та емоційного зараження в групі. Замість цього увага спрямовується на теперішній стан, тілесні й емоційні сигнали, безпечні способи самозаспокоєння, зони контролю, ресурси та практичні дії. Такий підхід відповідає сучасним принципам психосоціальної підтримки в гуманітарних умовах, де важливими є доступність, безпечність, орієнтація на потреби людини, психоедукація та підтримка здатності діяти. EUAA зазначає, що психоедукація, психологічна перша допомога та community-based interventions можуть допомагати підтримувати психічне здоров'я і добробут людей у системах міжнародного захисту, особливо коли ці заходи організовані системно і доповнюють одне одного.

Висновки до Розділу III

У третьому розділі було здійснено емпіричний аналіз взаємозв'язку між рівнем посттравматичного зростання, фундаментальними когнітивними переконаннями, показниками тривоги, депресії, сприйнятого стресу та соціально-демографічними характеристиками респондентів. Отримані результати дозволили виявити низку статистично значущих зв'язків і тенденцій, що розкривають особливості психологічної адаптації українців в умовах війни та вимушеного переселення.

Аналіз рівнів посттравматичного зростання показав, що в обох групах респондентів переважає помірний рівень ПТЗ. Водночас серед осіб, які перебувають за кордоном, частіше спостерігаються вищі показники посттравматичного зростання порівняно з респондентами, які проживають в Україні. Статистичний аналіз підтвердив наявність значущого зв'язку між рівнем ПТЗ та місцем проживання, що свідчить про важливість соціального й безпекового контексту для процесу позитивного переосмислення травматичного досвіду.

Соціально-демографічний аналіз показав, що високий рівень посттравматичного зростання частіше виявляється серед молодших респондентів, особливо у віковій групі 18–30 років, а також серед осіб, які не мають партнера або дітей. Це може свідчити про більшу мобільність, гнучкість, автономізацію та здатність до переосмислення життєвої ситуації в цих групах. Водночас такі результати потребують обережної інтерпретації через нерівномірний розподіл респондентів у підгрупах.

Окрему увагу було приділено аналізу фундаментальних переконань особистості. Результати показали, що респонденти, які перебувають за кордоном, загалом демонструють більш позитивні базові уявлення про світ і себе порівняно з тими, хто проживає в Україні. Найбільш виражені відмінності були виявлені за показниками доброзичливості світу, контрольованості світу, цінності власного «Я», самоконтролю, удачі, загальної доброти, загальної

осмисленості та самоцінності. Це свідчить про те, що перебування у відносно безпечнішому середовищі може бути пов'язане з більш позитивним сприйняттям себе, світу та власної здатності впливати на життєві обставини. Водночас знижені показники справедливості та контрольованості світу, а також підвищене сприйняття випадковості подій в обох групах відображають вплив війни як тривалого травматичного чинника, що порушує базове відчуття стабільності та передбачуваності.

Медіаційний аналіз показав, що самоцінність виступає медіатором зв'язку між соціальною активністю та посттравматичним зростанням переважно у групі респондентів, які перебувають за кордоном. Це означає, що участь у волонтерській, навчальній або іншій соціально значущій діяльності може бути пов'язана з вищою самоцінністю, яка, у свою чергу, асоціюється з вищим рівнем ПТЗ. Отже, для вимушено переселених осіб соціальна активність може виконувати ресурсну функцію, сприяючи відновленню відчуття власної значущості, корисності, включеності у спільноту та здатності впливати на власне життя.

Практичним результатом розділу стала розробка тренінгу-воркшопу «Опори адаптації», спрямованого на психологічну стабілізацію, розвиток навичок саморегуляції, підтримку самоцінності та формування ресурсних стратегій адаптації у вимушено переселених осіб. Запропонований тренінг має психоедукаційний і стабілізаційний характер, не передбачає детального обговорення травматичних подій і тому знижує ризик ретравматизації. Тренінг спрямований на підтримку тих психологічних ресурсів, які виявилися пов'язаними з посттравматичним зростанням: самоцінності, соціальної включеності, суб'єктивного контролю та здатності до безпечного переосмислення досвіду.

ВИСНОВКИ

В рамках магістерського дослідження було здійснено теоретичний та емпіричний аналіз взаємозв'язку посттравматичного зростання та фундаментальних когнітивних переконань особистості в умовах хронічного стресу війни і вимушеного переселення.

У межах теоретичного аналізу було розкрито зміст понять посттравматичного зростання, вимушеного переселення, фундаментальних переконань особистості, тривоги, депресивних проявів та сприйнятого дистресу. Теоретично обґрунтовано, що досвід вимушеного переселення внаслідок повномасштабної війни є складною кризовою ситуацією, яка поєднує втрату безпеки, зміну соціального середовища, невизначеність майбутнього, адаптаційне навантаження та необхідність переосмислення власного життєвого досвіду.

Було організовано та проведено емпіричне дослідження, у якому взяли участь 81 респондент. Вибірку було поділено на дві групи: 49 респондентів, які проживають за кордоном після початку повномасштабного вторгнення, та 32 респонденти, які залишилися проживати в Україні. У дослідженні було визначено рівень посттравматичного зростання, показники фундаментальних переконань особистості, рівень сприйнятого дистресу, тривоги та депресивних проявів.

Встановлено, що посттравматичне зростання має суттєвий зв'язок із системою фундаментальних переконань особистості. Кореляційний аналіз показав, що вищі показники посттравматичного зростання пов'язані з більш позитивним сприйняттям себе та окремих аспектів навколишнього світу. Зокрема, значущий позитивний зв'язок було виявлено між посттравматичним зростанням і самоцінністю, а також між посттравматичним зростанням і показниками доброзичливості світу. Це свідчить про те, що позитивні базові переконання про світ та самого себе пов'язані з більш вираженими процесами особистісного зростання після пережитої травмуючої події.

Порівняння груп респондентів, які проживають в Україні та за кордоном, показало, що психологічна адаптація вимушено переміщених осіб має неоднорідний характер. Відмінності між групами проявляються не лише у рівні посттравматичного зростання, а й у структурі фундаментальних переконань, що може бути пов'язано з різними умовами життя, рівнем безпеки, соціальної підтримки, інтеграції та доступу до ресурсів.

Додатковий аналіз соціально-демографічних характеристик засвідчив наявність окремих відмінностей у фундаментальних переконаннях залежно від статі, соціальної активності, партнерського статусу та наявності дітей. Зокрема, у жінок виявлено вищі показники за шкалами доброзичливості світу, доброзичливості людей та загальної доброзичливості порівняно з чоловіками. Також соціально активні респонденти мали вищі показники за окремими шкалами фундаментальних переконань, що вказує на ресурсний характер соціальної залученості.

Регресійний аналіз показав, що серед досліджуваних предикторів саме самоцінність виступає найбільш значущим позитивним предиктором посттравматичного зростання. Це свідчить про те, що здатність людини зберігати або відновлювати відчуття власної цінності може мати ключове значення для формування позитивних особистісних змін після травматичного досвіду.

Найбільш помітні відмінності у рівні посттравматичного зростання та фундаментальних переконань пов'язані з місцем проживання респондентів. Особи, які перебувають за кордоном, демонструють вищі показники ПТЗ та більш позитивні фундаментальні переконання порівняно з респондентами, які проживають в Україні. Також виявлено тенденцію до вищого рівня ПТЗ серед молодших респондентів, особливо у віковій групі 18–30 років.

Одним із ключових результатів дослідження стало виявлення зв'язку між рівнем посттравматичного зростання та місцем проживання респондентів. Отримані дані свідчать про тенденцію до вищих показників ПТЗ серед осіб, які

перебувають за кордоном. Це може бути пов'язано з перебуванням у більш безпечному середовищі, зниженням інтенсивності щоденної загрози, можливістю поступового відновлення базового відчуття безпеки, а також необхідністю адаптації до нового соціального, мовного та культурного середовища.

Аналіз фундаментальних когнітивних переконань показав, що респонденти, які перебувають за кордоном, загалом демонструють більш позитивні уявлення про світ і себе. Зокрема, у них спостерігаються вищі показники за шкалами доброзичливості світу, осмисленості світу та цінності власного «Я». Це може свідчити про часткове відновлення базових уявлень про безпеку, власну значущість і можливість планувати життя в умовах меншої безпосередньої загрози. Результати дають можливість говорити про системний характер відмінностей між респондентами, які перебувають в Україні, та тими, хто проживає за кордоном.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що на основі теоретичного аналізу та результатів емпіричного дослідження було розроблено програму тренінгу-воркшопу та методичні рекомендації для психологічної підтримки українців, які були вимушено переселені за кордон унаслідок повномасштабної війни. Розроблена програма тренінгу-воркшопу спрямована на полегшення адаптації переселених осіб до нового соціального середовища, підвищення рівня соціальної підтримки та соціальної активності, розвиток навичок саморегуляції, психоедукацію щодо стресу, тривоги, дистресу та посттравматичного зростання, а також на підтримку особистісних ресурсів, зокрема відновлення відчуття власної цінності. Методичні рекомендації можуть бути використані психологами, консультантами, фахівцями соціальної сфери, волонтерськими та громадськими організаціями, які працюють із вимушено переміщеними українцями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балабанова, Л. М. (2017). Психологічні особливості рефлексії вимушених переселенців. *Проблеми екстремальної та кризової психології*, 22, 51–59. Режим доступу: <https://nuczu.edu.ua/images/topmenu/science/ProblemsOfExtremeAndCrisisPsychology/vol22/6.pdf>
2. Баніт, О. В. (2023). Посттравматичне зростання українців в умовах війни. *Освітня аналітика України*, 4(25), 104. https://science.iea.gov.ua/wp-content/uploads/2024/01/8_Banit_425_2023_104-115.pdf
3. Волинець Н. В., Корсун В. С. Особливості травматичного досвіду внутрішньо переміщених осіб в умовах війни. Перспективи та інновації науки. Серія: Педагогіка, Медицина, Психологія. 2024. № 11(45). С. 1224–1239.
4. Волошин С. М. Особливості змісту соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб до нового соціального середовища. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»*. 2019. № 9. С. 73–76. DOI: 10.25264/2415-7384-2019-9-73-76
5. Власенко І. А., Яворська Т. К. Психологічні особливості переживання життєвої кризи вимушених мігрантів. *Габітус*. 2024. Вип. 68. С. 107–113. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.68.1>
6. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів: Видавництво Старого Лева, 2019. 424 с.
7. Горбунова, В. В., & Климчук, В. О. (2016). Посттравматичний стресовий розлад versus посттравматичне зростання. *Збірник наукових праць (матеріали конференцій, семінарів, круглих столів)*.

- http://elar.naiu.kiev.ua/bitstream/123456789/6206/1/zbir_pcuxolog1_p019-02_2.pdf
8. Готич, В. (2023). Посттравматичне зростання: концептуалізація поняття, огляд теоретичних моделей. *Психологічні студії*, 1, 21–28. <http://journals.vnu.volyn.ua/index.php/psychology/article/view/1084>
 9. Гурлева, Т. С. (2024). Дослідження взаємозв'язків показників довіри до себе у вимушено переміщених осіб із чинниками, що впливають на розвиток даної якості. *Габітус*, 64, 131–137. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.64.22>
 - 10.Зубовський Д.С. Феномен посттравматичного зростання як перспективний напрямок досліджень у вітчизняній психології. Проблеми екстремальної та кризової психології 2016. Вип. 20. С. 63-74
 - 11.Зубовський, Д.С. (2018). Адаптація та апробація україномовної версії методики «Опитувальник посттравматичного зростання». *Psychological Journal*, 7(17). <https://doi.org/10.31108/1.2018.7.17>
 - 12.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.
 - 13.Карамушка, Л., & Карамушка, Т. (2022). Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, (2(26), 48-59. <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6>
 - 14.Карамушка Л. Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological Journal*. 2021. № 7(5). С. 26–37. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2.7.5.3>
 - 15.Климчук В. О. Посттравматичне зростання та як можна йому сприяти у психотерапії // Наука і освіта. – 2016. – № 5. https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2016/5_2016/6.pdf

- 16.Климчук, В. О. (2020). Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології.
- 17.Кочубейник О. М. Поствійна. Чи є дорога додому? [Електронний ресурс] : монографія / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2025. 252 с.
- 18.Кузікова С., Зливков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. Психологічний супровід особистості в умовах війни., 2024. 261 с.
- 19.Лазос Г.П. Посттравматичне зростання: теоретичні моделі, нові перспективи для практики. Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. 2016. Т. І, Вип. 45. С. 120–127 <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v1/i45/23.pdf>
- 20.Лукомська С.О. Посттравматичне зростання: теоретичні підходи, емпіричні методики та практичні рекомендації. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2017. С. 215–235
- 21.Максименко Ю., Морозова-Йоханнессен О. Психологічні особливості особистісних змін переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Норвегії). Вісник Національного університету оборони України. Питання психології. 2022. №5 (69). С. 90-97 <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-69-5-90-97>
- 22.Марковська М. Стрес і психологічна травма. Що з нами відбувається зараз. Нова українська школа. Смарт освіта. 7 квітня 2022 р. <https://nus.org.ua/articles/stres-i-psyhologichna-travma-shho-z-namy-vidbuvayetsyazaraz/>
- 23.Могильова Н. М. Особливості психічного здоров'я та психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах війни: досвід України.

- Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права. 2023. № 2(12). С. 81–85.
24. Педоренко, В. М. (2023). Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія»*, 5, 5–10.
<https://dspace.uzhnu.edu.ua/items/8272c09e-d518-47b8-85f9-abdce95c3a1e>
 25. Педько К. В. Соціально-психологічні особливості вимушених переселенців // *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*. – 2015. – Вип. 128. – С. 201–204
 26. Пріб, Г. А. (2024). Психологічна підтримка працевлаштування внутрішньо переміщених осіб. У Г. А. Пріба & Л. Є. Бегези (Ред.), *Ментальне здоров'я особистості та організації: Колективна монографія* (с. 293–303). Київ: Вид-во «Лів-принт».
 27. Погорільська, Н. І., Найдьонова, Г. О., & Карпюк, А. В. (2024). Ресурси посттравматичного зростання українців в умовах війни. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*, 35(4), 57–62.
<https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/09>
 28. Радзівіл, К. П. (2022). Посттравматичне зростання як досвід позитивних змін після криз. *Науковий журнал Габітус. Психологія особистості*, Випуск 4, 2022. <http://habitus.od.ua/journals/2022/44-2022/38.pdf>
 29. Савченко, О., & Калюк, О. (2022). Методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(25), 89–101. <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.10>
 30. Сердюк Л. З., Данилюк І. В., Чиханцова О. А., Турбан В. В., та ін. (2024). Психологічні технології сприяння позитивному психічному здоров'ю різних верств населення України в умовах воєнного стану та

- післявоєнного відновлення : практичний посібник / Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 168 с.
31. Сохор Н., Ясній Н., Сماشна О., Гашімова Н. Вплив війни та вимушеного переселення на психічне здоров'я дітей і підлітків (огляд літератури). *Психосоматична медицина та загальна практика*, 9(1).
<https://doi.org/10.26766/pmgrp.v9i1.471>
 32. Спринська З.В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. Теорія і практика сучасної психології. 2018. №6. С. 50–56/ URL: http://tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/6_2018/11.pdf
 33. Строева Н., Козлова А., Янковець В. Як допомогти внутрішньо-переміщеним дорослим та дітям, яких зустрічає ваша громада. Київ: Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, ВПЦ «Волонтер», 2022. 10 с.
 34. Теркулова І. В., Литвиненко О. О., Миколенко Н. В. Психологічні прояви стресу, депресії та тривоги у внутрішньо переміщених осіб. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2025. № 2. С. 162–168. DOI: <https://doi.org/10.32782/psyspu/2025.2>
 35. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
 36. Харитонova, Н. (2023). Посттравматичне зростання як основа психологічного супроводу ветеранів російсько-української війни: Огляд досліджень. *Psychology Travelogs*, (1), 167–189.
<https://doi.org/10.31891/PT-2023-1-17>
 37. Чайка, Г. В. (2024). Український переклад методики вивчення фундаментальних припущень Р. Янов-Бульман. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*, 2, стаття 04.
<https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.2/04>
 38. Чемодурова, Ю. М. (2024). Психологічні моделі феномену посттравматичного зростання особистості. *Вчені записки Таврійського*

- національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія, 35(4), 28–33. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/05>
- 39.Шабанова Н. В., Трофімов А. Ю. Вплив війни на психічне здоров'я вимушених переселенців у Польщі. Габітус. 2024. Вип. 61. С. 231–236. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.61.42>
- 40.Шелюг О.А. Багатовимірність феномену посттравматичного росту: біологічний, психологічний та соціокультурний складники особистісних трансформацій / О. А. Шелюг // Психологія і особистість. – 2014. – № 1 (5). – С. 112–129.
- 41.Шестопалова Л. Ф. Загальні принципи та підходи лікувально-реабілітаційних заходів для осіб, що пережили різні екстремальні події / Шестопалова Л. Ф. , Кожевнікова В. А. , Болотов Д. М. // Український вісник психоневрології. — 2007. — Т.15, вип. 1 (50), додаток.
- 42.Altinsoy, E., & Aypay, A. (2021). A post-traumatic growth model: Psychological hardiness, happiness-increasing strategies, and problem-focused coping. *Current Psychology*, 42, 15125–15135. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-021-02466-0>
- 43.Bilewicz, M., Babińska, M., & Gromova, A. (2024). High rates of probable PTSD among Ukrainian war refugees: The role of intolerance of uncertainty, loss of control and subsequent discrimination. *European Journal of Psychotraumatology*, 15(1), 2394296. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2394296>
- 44.Boettcher, V. S., & Neuner, F. (2025). Posttraumatic stress among refugees: The moderating effect of perceived social support. *Journal of Migration and Health*, 11, 100323. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2025.100323>
- 45.Bogic M., Njoku A., Priebe S. Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*. 2015. № 15. P. 29

46. Bosscher, et al. (2024). Profiles of PTSD and negative world assumptions in resettled refugees. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2314915>
47. Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., Vishnevsky, T., & Danhauer, S. C. (2010). The Core Beliefs Inventory: A brief measure of disruption in the assumptive world. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(1), 19–34. <https://doi.org/10.1080/10615800802573013>
48. Calhoun, L.G., & Tedeschi, R.G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. In L.G. Calhoun, & R.G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice* (pp1–23). Mahwah, NJ: Erlbaum.
49. Dekel, S., Mandl, C., & Solomon, Z. (2011). Shared and unique predictors of post-traumatic growth and distress. *Journal of Clinical Psychology*, 67(3), 241–252. <https://doi.org/10.1002/jclp.20747>
50. Eze, J. E., Ifeagwazi, C. M., & Chukwuorji, J. C. (2020). Core beliefs challenge and posttraumatic growth: Mediating role of rumination among internally displaced survivors of terror attacks. *Journal of Happiness Studies*, 21, 659–676. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00105-x>
51. Figueiredo, S., Dierks, A., & Ferreira, R. (2024). Mental health screening in refugee communities: Ukrainian refugees and their post-traumatic stress disorder specificities. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(1), Article 100382. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100382>
52. Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2021). What promotes post-traumatic growth? *European Journal of Trauma & Dissociation*.
53. Hirad, S., Miller, K. E., Negash, S., & Berman, S. L. (2023). Refugee posttraumatic growth: A grounded theory study. *Transcultural Psychiatry*, 60(4), 702–716. <https://doi.org/10.1177/13634615211062966>
54. Janoff-Bulman, R. (2004). Posttraumatic Growth: Three Explanatory Models. *Psychological Inquiry*, 15, 30–34

55. Janoff-Bulman, R. (1992). Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma. New York, NY: Free Press.
56. Khanipour, H., Hakim-Larson, J., & Abela, J. R. Z. (2023). World assumptions and coping related to trauma as predictors of mental health symptoms. *Journal of Muslim Mental Health*, 17(1).
<https://journals.publishing.umich.edu/jmmh/article/id/1889/>
57. Kovács, J., Kende, A., Messing, V., & Simonovits, B. (2023). Integrative attitudes of Ukrainian war refugees in two countries: The role of identification, social support and posttraumatic growth. *Frontiers in Public Health*, 11, 1256102. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1256102>
58. Kurapov A. (2023) From trauma to transformation: predictors of PTG in Ukrainians affected by war. <https://doi.org/10.13165/SD-23-21-1-04>
59. Linley A., Joseph S. Positive Change Following Trauma and Adversity: A Review. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 17, No. 1, February 2004, pp. 11–21.
60. Liu A. N., Wang, L. L., Li, H. P., Gong, J., & Liu, X. H. (2017). Correlation between posttraumatic growth and posttraumatic stress disorder symptoms based on Pearson correlation coefficient: A meta-analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(5), 380–389.
<https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000605>
61. Miller K.E., Rasmussen A. The mental health of civilians displaced by armed conflict: an ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Science*. 2017. № 26(2). P. 129-138.
62. Morimitsu R., S. Akerkar (2023) Rethinking forced migrants' well-being: lessons from Ukraine. *Forced Migration Review - FMR*, 2023.
<https://www.fmreview.org/wp-content/uploads/2023/09/FMR-72-Ukraine.pdf>
63. O'Brien, M. L. (2022). Posttraumatic Growth and Primal World Beliefs among People Who Have Caused Accidental Death or Serious Injury.
64. Omer & Elliott (2021). Being hopeful: Exploring the dynamics of post-traumatic growth and hope in refugees. *Journal of Refugee Studies*.

65. Papadopoulos, R.K. Refugees, home and trauma. In *Therapeutic Care for Refugees. No Place Like Home* / edited by R. K. Papadopoulos. – London: Karnac, 2002. – (Tavistock Clinic Series). – 356 p
66. Pop, V., Coventry, P., & Bower, P. (2025). Post-traumatic growth in refugees and internally displaced persons worldwide: Systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2500885. <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2500885>
67. Priebe, M., Bogic, M., Ćurković, M., Greacen, T., Kucukalic, A., Bogic, M., ... & Chilcoat, H. (2010). Mental health of refugees and displaced persons after war: A systematic review of research findings. *European Journal of Public Health*, 20(5), 619–625.
68. Serdiuk, L., & Kuprieieva, O. (2022). Relationship between life satisfaction with fundamental assumption. In *Proceedings of the Third International Scientific Conference “Happiness and Contemporary Society”* <https://doi.org/10.31108/7.2022.38>
69. Sultani, G., Hocking, D. C., & Eapen, V. (2024). An updated systematic review of post-traumatic growth among refugee populations. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(1), 795–812. <https://doi.org/10.1177/15248380231163641>
70. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090305>
71. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
72. Theisen-Womersley, G. (2021). Trauma and migration. In G. Theisen-Womersley, *Trauma and resilience among displaced populations: A sociocultural exploration* (pp. 29–56). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-67712-1_2

73. Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R. A., & van Ommeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: A systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 302(5), 537–549.
74. Szcześniak, M., Madej, D., & Bielecka, G. (2022). Relationship between World Assumptions and Post-Traumatic Growth among Polish Cancer Patients: Moderating Effect of Rumination. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12444. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912444>
75. Van Bruggen, V., ten Klooster, P. M., van der Aa, N., Smith, A. J. M., Westerhof, G. J., & Glas, G. (2023). Structural validity of the World Assumption Scale. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-1-7>
76. Wen et al. (2020). Post-traumatic growth and its predictors among Syrian refugees in Istanbul. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666623520300106>
77. Zerach, G., Solomon, Z., Cohen, A., & Ein-Dor, T. (2013). PTSD, resilience and posttraumatic growth among ex-prisoners of war and combat veterans. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 50(2), 91–98. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24225436/>
78. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. <https://www.jstor.org/stable/2136404>
79. Cohen, S., & Janicki-Deverts, D. (2012). Who's stressed? Distributions of psychological stress in the United States in probability samples from 1983, 2006, and 2009. *Journal of Applied Social Psychology*, 42(6) <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1559-1816.2012.00900.x>
80. Lee, E.-H. (2012). Review of the psychometric evidence of the perceived stress scale. *Asian Nursing Research*, 6(4), 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2012.08.004>

81. Taylor, J. M. (2015). Psychometric analysis of the Ten-Item Perceived Stress Scale. *Psychological Assessment*, 27(1), 90–101.
<https://doi.org/10.1037/a0038100>
82. Wahoush, O., Salam, Z., Gajaria, A., Nouvet, E. (2022). *Coping with Stressors by Drawing on Social Supports: The Experiences of Adolescent Syrian Refugees in Canada*. *Refuge: Canada's Journal on Refugees*, 38(2), 1–17.
<https://doi.org/10.25071/1920-7336.40887>