

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ  
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Факультет (ННІ) гуманітарно-педагогічний

УДК 364.62-053.6:7

ПОГОДЖЕНО

Декан факультету (Директор ННІ)  
Гуманітарно-педагогічний  
(назва факультету (ННІ))

\_\_\_\_\_ Савицька І.М.  
(підпис) (ПІБ)

“ ” \_\_\_\_\_ 2024 р.

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач кафедри  
Соціальної роботи та реабілітації  
(назва кафедри)

\_\_\_\_\_ Сопівник І.В.  
(підпис) (ПІБ)

“ ” \_\_\_\_\_ 2024 р.

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему «Соціально-психологічна реабілітація представників  
внутрішньо-переміщеної молоді та молоді з деокупованих територій.»

Спеціальність 231 «Соціальна робота»  
(код і назва)

Освітня програма Соціально-психологічна реабілітація  
(назва)

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна  
(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

Гарант освітньої програми

Доктор педагогічних наук, доцент  
(науковий ступінь та вчене звання) \_\_\_\_\_  
(підпис)

Сопівник І.В.  
(ПІБ)

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи

Доктор педагогічних наук, професор  
(науковий ступінь та вчене звання) \_\_\_\_\_  
(підпис)

Тверезовська Н.Т.  
(ПІБ)

Виконав

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Головаш Д.А.  
(ПІБ студента)

КИЇВ – 2024

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ  
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Факультет (ННІ) гуманітарно-педагогічний

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Завідувач кафедри соціальної роботи та  
реабілітації**

**Доктор педагогічних наук, доцент**  
(науковий ступінь, вчене звання)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2024 року  
(підпис) Сопівник І.В.  
(ПІБ)

**З А В Д А Н Н Я**

**ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТУ**

Головашу Даніилу Андрійовичу

(прізвище, ім'я, по батькові)

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

(код і назва)

Освітня програма Соціально-психологічна реабілітація

(назва)

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна

(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

Тема магістерської кваліфікаційної роботи «Соціально-психологічна реабілітація підлітків  
із ознаками ПТСР засобами арт-терапії»

затверджена наказом ректора НУБіП України від “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ »

Термін подання завершеної роботи на кафедру \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

(рік, місяць, число)

Вихідні дані до магістерської кваліфікаційної роботи наукові розробки вітчизняних та  
зарубіжних учених, матеріали періодичних видань, словники, навчальна та довідкова  
література з теми дослідження.

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

- Концептуалізувати поняття “внутрішньо-переміщена особа”, “молодь” та “деокупована територія”;
- Здійснити аналіз досліджень з соціально-психологічної реабілітації свідків військових конфліктів;
- Оглянути можливі методи психологічної реабілітації та місця де її можна отримати, що є доступними для ВПО та молоді з деокупованих територій;
- Виявити можливі соціально-психологічні проблеми з якими стикаються ВПО та молодь з деокупованих територій.
- Розробити методичні рекомендації з соціально-психологічної реабілітації внутрішньо переміщених осіб, перевірити їх експериментально.

Дата видачі завдання “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_ Тверезовська Н.Т.  
( підпис ) (прізвище та ініціали)

Завдання прийняв до виконання \_\_\_\_\_ Головаш Д.А.  
(підпис) (прізвище та ініціали студента)

## **ЗМІСТ**

ВСТУП .....	4
РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ СТАНУ ДОСЛІДЖЕНОСТІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО- ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ.....	7
1.1. Генези “внутрішньо переміщена особа”, “молодь”, “деокуповані території” .....	7
1.2. Сутність та зміст соціально-психологічної реабілітації особистості.....	16
1.3. Досвід закордонних та українських науковців з соціально-психологічної реабілітації внутрішньо-переміщених осіб .....	35
РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ МОЛОДІ ЗА ДОПОМОГОЮ МОЇХ ПОПЕРЕДНІХ ДОСЛІДЖЕНЬ. ....	45
2.1. ІНІЦІАТИВА ТОЧОК СПІЛЬНО .....	45
2.2. НАЦІОНАЛЬНА ІДЕНТИЧНІСТЬ МОЛОДІ .....	51
2.3. СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ...	58
РОЗДІЛ 3. МЕТОДОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ, ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВНУТРІШНЬОПЕРЕМІЩЕНОЇ МОЛОДІ ТА МОЛОДІ З ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ. ....	64
3.1. Тези-рекомендації, щодо методів реабілітації молоді. ....	64
3.2. Результати експериментування методик під час проходження практики..	69
ВИСНОВКИ .....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	76

## ВСТУП

Унаслідок повномасштабного вторгнення Росії на територію України, розпочався критичний період, який визначився терористичними актами та загрозами безпеки для громадян. З 24 лютого 2022 року тисячі людей внутрішньо-переміщені через необхідність захисту від конфлікту, втрат та загроз для свого життя. Це створює нагальну потребу в розгляді соціально-психологічної реабілітації представників цих вразливих груп, які не лише зіткнулися з фізичними труднощами, але й піддалися серйозним викликам соціального та психологічного характеру.

Ця дипломна робота ставить своєю метою глибокий аналіз соціально-психологічних аспектів реабілітації внутрішньо-переміщеної молоді, зокрема тих, хто походить з деокупованих територій. Зазначена проблематика є не лише актуальною, але й вкрай важливою для розуміння та покращення якості життя цих груп населення. Поглиблене дослідження цієї теми визначається не лише актуальністю, але й загостреним характером проблем, які торкаються психологічного стану та соціальної інтеграції внутрішньо-переміщеної молоді та молоді з деокупованих територій.

Зазначений період кризи та конфлікту визначає не лише фізичні втрати, але й тяжкі психічні та емоційні випробування для представників молоді. Дослідження розглядається в контексті розуміння, як пережиті стреси та невизначеність можуть впливати на психічне здоров'я молоді, а також як ці аспекти визначають їх соціальну адаптацію в новому оточенні. Важливим в аналізі є також вивчення існуючих програм та ініціатив, спрямованих на соціально-психологічну реабілітацію цих груп, та їх ефективність у контексті забезпечення психосоціальної підтримки та покращення якості їхнього життя. Аналітичний погляд на ці аспекти дозволяє розробити конкретні рекомендації для вдосконалення існуючих програм та стратегій соціально-психологічної реабілітації.

Проблема соціально-психологічної допомоги в період військового конфлікту знайшла своє відображення в наукових працях В. Андреєнкова, І. Бандурка, О. Калашник, Л. Ковальчук, К. Левченко, Т. Проскуріна, Т. Разводова, Н. Сосновенко, А. Тінякова, Л. Шестопалова Л. та інші; різні аспекти реабілітаційної роботи з військовослужбовцями, їх сім'ями, дітьми досліджують Н. Агаєв, О. Буковська, А. Гриб, О. Кокун, В. Кондрюкова, В. Лесков, Н. Лозінська, В. Остапчук, Л. Романовська та ін.; проблеми професійної підготовки майбутніх соціальних працівників та їх підготовки до соціально-психологічної реабілітації, зокрема, знайшли своє відображення в наукових розвідках Л. Богдан, Л. Вольнової, А. Грись, Г. Дьоміної, Л. Мельниченко, О. Мельничук та ін.

Важливим аспектом дослідження є аналіз впливу втрат близьких, пережитого стресу та змін соціального статусу на психічне здоров'я та інтеграцію молоді, що опинилася в надзвичайно складних життєвих обставинах.

Основні завдання роботи включають в себе глибокий розгляд психологічних механізмів впливу конфліктів на психіку та соціальні відносини, критичний аналіз програм та ініціатив, спрямованих на поліпшення соціально-психічного здоров'я та адаптації молоді. Робота має на меті розробку конкретних рекомендацій, які в подальшому можуть бути використані для вдосконалення процесів соціально-психологічної реабілітації в цьому контексті. Отримані результати дослідження можуть слугувати основою для подальших наукових розвідок та стануть цінним внеском у розробку практичних рекомендацій для фахівців, які займаються соціальною роботою, психологією та іншими суміжними галузями, спрямованими на підтримку внутрішньо-переміщеної молоді та молоді з деокупованих територій.

Отже, магістерська робота прагне пролити світло на складні аспекти

соціально-психологічної реабілітації внутрішньо-переміщеної молоді та молоді з деокупованих територій, з метою підвищення ефективності програм та ініціатив, спрямованих на поліпшення їхнього психологічного стану та соціальної інтеграції в новому соціальному середовищі.

Мета: Створення рекомендацій по впровадженню більш якісної соціально-психологічної реабілітації по відношенню до ВПО та молоді з деокупованих територій, а також - перевірити ефективність на практиці.

Об'єкт дослідження: соціально-психологічна реабілітація молоді.

Предмет дослідження: комплекс методів впровадження соціально-психологічної реабілітації.

Завдання:

1. Концептуалізувати поняття “внутрішньо-переміщена особа”, “молодь” та “деокупована територія”.
2. Здійснити аналіз досліджень з соціально-психологічної реабілітації свідків військових конфліктів.
3. Оглянути можливі методи психологічної реабілітації та місця де її можна отримати, що є доступними для ВПО та молоді з деокупованих територій.
4. Виявити можливі соціально-психологічні проблеми з якими стикаються ВПО та молоді з деокупованих територій.
5. Розробити методичні рекомендації з соціально-психологічної реабілітації внутрішньо переміщених осіб, перевірити їх експериментально.

## Розділ 1

# АНАЛІЗ СТАНУ ДОСЛІДЖЕНОСТІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО- ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

### 1.1. Генези “внутрішньо переміщена особа”, “молодь”, “деокуповані території” .

Для об’єктивного та глибокого обговорення питань, пов’язаних із реабілітацією певних категорій населення, важливо провести ретельний аналіз і визначення ключових понять, таких як “внутрішньо переміщена особа”, “молодь” та “деокуповані території”. Такий підхід дозволить усвідомити специфіку проблем, потреб та ресурсів, які є характерними для кожної з цих груп або територій. Вивчення генези цих понять сприятиме кращому розумінню правових, соціально-психологічних і культурних особливостей, пов’язаних з реабілітацією, а також дозволить визначити відповідні методи підтримки та інтеграції, адаптовані до потреб різних соціальних груп і територій, що пройшли через досвід війни та тимчасової окупації.

#### *1.1.1. Внутрішньо переміщена особа*

Згідно Закону України "Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб", внутрішньо переміщеною особою вважається “громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України згідно з встановленими законом умовами і має право на постійне проживання в Україні [11]. Це стосується тих осіб, які, внаслідок збройного конфлікту, тимчасової окупації, проявів насильства, порушень прав людини або надзвичайних ситуацій, були примушені залишити своє місце проживання та тимчасово або остаточно переселитися в більш безпечний регіон України” [11].

Закон, що регулює права внутрішньо переміщених осіб в Україні, був прийнятий наприкінці 2014 року як реакція на війну та окупацію східних регіонів країни Росією. Ці події створили серйозні загрози для життя громадян на заході України, що призвело до масових переселень зі сходу до центральних та західних регіонів. Пізніше урядові структури почали підтримувати адаптацію внутрішньо переміщених осіб до нового оточення. Таким чином, влада надала офіційний статус внутрішньо переміщеним особам (ВПО) і надавала їм певні переваги в різних сферах державного обслуговування. Це включає такі програми, як "Програма житлових субсидій", "Про безоплатну правову допомогу", "Про іпотеку" і "Про споживче кредитування". Однак навіть при наявності цих заходів, що сфокусовані на якомога легшому адаптивному процесі для внутрішньо переміщених осіб, все одно існують проблеми психоемоційного характеру, яких неможливо запобігти або вирішити такого роду документами. Важливо відзначити, що за даними Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України станом на кінець 2023-го року було зареєстровано близько 4,8 мільйона внутрішньо переміщених осіб, проте реальна кількість може сягати близько 7 мільйонів [20].

Додано примітку [1]: початок року чи кінець?

За даними звіту (2005 респондентів із різних регіонів), проведеного Gradus Research (2022 р.), «Міграція та соціально-політичні настрої під час повномасштабної війни росії проти України» [32], виявлено, що тільки 23% з них мігрували. Серед різних регіонів найвищий відсоток міграції, а саме 56%, зафіксований серед тих, хто вирушив із Сходу України. Найвищий відсоток тих, хто вирішив залишитися, виявлений у Центральній Україні – 79%, та на Заході – 75%. Львівська та Івано-Франківська області виявилися найбільш популярними місцями для міграції. Цікавим є те, що столиця (Київ) посідає практично останнє місце в цьому рейтингу – лише 5% мігрантів. Велика більшість внутрішньо переміщених осіб (77%) висловлюють бажання повернутися додому при найближчій нагоді, що може бути вагомою причиною для небажання адаптуватись у новому регіоні перебування, що може

Додано примітку [2]: За текстом в лапках пишеться перше слово, все інше - малими крім України. Некоректно так писати.

привести до подальшої соціальної ізоляції та подальшому ускладненні у вигляді ментальних хвороб.

З метою характеристики внутрішньо переміщених осіб звернемося до напрацювання П. Безуглого [28], який розглядає міграційні процеси. У контексті дослідження автор, застосовуючи різноманітні індикатори просторової мобільності людей, узагальнив та представив широку типологію видів міграції за:

- географічним рухом
- напрямом руху
- тривалістю перебування на обраній мігрантами території
- метою міграції
- способом причетності до переселення.

Зупинимось на характеристиці міграції та кожного її виду.

Поняття міграції доволі розлоге, включаючи в себе багато різних сумісних понять, але загалом всі ці визначення несуть в собі одне ключове розуміння даного терміну: **необхідність у географічній перелокації певного виду, викликане прагненням створення сприятливих умов для життя [29].**

Вочевидь, перше згадування терміну міграції, було у натуралістичній парадигмі. Досліджуючи міграції тварин, науковці почали більш ретельно досліджувати причини цих масових переміщень. Найголовнішими вважається комбінація з **5 факторів**, які в сукупності створюють сприятливі умови для існування видів, а саме:

- наявність їжі у регіоні перебування,
- погодні умови (*для птахів також окремо виділяється вітер, як фактор вибору локації для міграції*),
- вологість,
- можливість розмноження
- психофізичні зміни серед окремих видів [28].

Виходячи з цього, можна стверджувати, що тварини вирішують змінювати місце проживання з метою задоволення своїх фізіологічних або поведінкових потреб.

Хоча обговорення міграції в соціальних науках є відносно новим дискурсом, протягом великого періоду існування людства можемо спостерігати кілька виділених періодів, коли відбувалися масові переміщення населення. Ці хвилі міграції виникали в різних історичних контекстах і були пов'язані з різноманітними чинниками, що відображають багатогранність явища. Зокрема, події відправляли великі групи людей у пошуках кращих умов життя, політичної стабільності, або економічних можливостей. Здавалося б, навіть в наш час, коли ми занурюємося в сучасні технології та глобалізацію, міграція залишається актуальним явищем, викликаючи важливі дискусії щодо соціальних, економічних і культурних наслідків.

Міграція людей, через призму різних поглядів на визначення терміну, загалом описується такими рисами як:

- *релокація;*
- *стале або тимчасове змінення місця проживання чи роботи;*
- *перетин кордонів конкретних територій;*
- *постійне або тимчасове перебування в новому місці;*
- *відсутність на попередньому місці проживання;*
- *зміна юридичного статусу мігранта;*
- *регулювання правового положення на приймаючій території [28].*

Однією з основних теорій щодо причин міграцій людей, є міграція робочої сили. Люди прямують з менш розвинутих країн, якомога ближче до держав-гегемонів задля створення сприятливих умов для життя. Також це працює і в межах одного регіону: в централізованих унітарних державах, субординація налаштована таким чином, що міста, які є центрами прийняття рішень отримують найбільшу кількість влади, впливу та разом із тим фінансових надходжень[34]. За таких умов, будь-яке зовнішнє потужне явище, наприклад, глобальна економічна криза, має потенціал створити

значущі розбіжності в рівні життя між центральними областями, де приймаються стратегічні рішення, та іншими регіонами. Ця нерівність впливає на соціально-економічну динаміку, створюючи відчутну нерівновагу та викликаючи потребу в адекватних заходах для зменшення відмінностей та забезпечення сталого розвитку.

Зауважимо, що міграція, визначена географічним рухом, може приймати форми внутрішньої, зовнішньої та транзитної (*форма міграції, при якій люди переміщуються через територію певної країни або регіону з метою досягнення певної кінцевої точки призначення*). Отже, внутрішньо переміщені особи - учасники внутрішньої міграції. Переселення в нашій країні може здійснюватись як на міжрегіональному рівні, так і внутрішньорегіональному.

За напрямками руху, міграція може вважатись як імміграція (*в'їзд і постійне або довготривале проживання в іншій країні або регіоні*), еміграція (*виїзд зі своєї країни або регіону*), відцентрова (*люди переїжджають з міських районів до пригородів або менш розвинених районів*), реїміграція (*особа повертається в свою країну чи регіон, де вона раніше проживала, після того як перебувала за кордоном*) та репатріація (*особа повертається в свою країну після того, як вона була евакуйована або виселена за кордон у зв'язку з війною, конфліктом або іншими катастрофічними подіями*). Цей потік міграції визначається гравітаційним напрямом та відцентрованим .

За тривалістю перебування, міграція поділяється на постійну та тимчасову. У випадку описуваного явища було вирішено обрати гібридний характер перебування, оскільки внутрішньо переміщені особи поділяються на дві категорії: перша очікує деокупації своєї батьківщини, щоб повернутись додому, тоді як друга або не може повернутись додому (зруйновані житлові об'єкти), або з різних причин вирішила залишитись в іншому населеному пункті. Тривалість перебування в процесі міграції залежить від категорії внутрішньо переміщеної особи.

Також, міграція може вважатись легальною або нелегальною. Оскільки термін та можливості внутрішньо переміщених осіб визначаються Законом України, їхня правова позиція - легальна.

Мета та причини міграції можуть мати економічний, соціальний, культурний, політичний, освітній або військовий характер. Переселення внутрішньо переміщених осіб має військовий характер, оскільки відображає бажання індивідів забезпечити безпеку для себе та своїх близьких.

За способом причетності міграція може бути добровільною, вимушеною або примусовою. Ця міграція є вимушеною з точки зору причетності, оскільки залишаючись на попередніх місцях проживання, внутрішньо переміщені особи ставали перед ризиком стати жертвами бойових дій чи окупації.

### ***1.1.2 Молодь***

За Законом України “Про основні засади молодіжної політики”[6], молоддю вважаються особи віком від 14 до 35 років, які є громадянами України, а також іноземці та особи без громадянства, що перебувають в Україні на законних підставах.

У дисертації Чепурної, досліджується одна із найгловніших особливостей характеру молоді - перфекціонізм.

Перфекціонізм визначено як інтегративну характеристику, що виявляється у прагненні до досконалості, встановленні високих стандартів діяльності та висуванні високих вимог до себе й інших. Це не лише впливає на адаптацію молоді, а й суттєво визначає стиль міжособистісної взаємодії, ускладнюючи соціальну реабілітацію для молоді з високим рівнем перфекціонізму. Особливості перфекціоністських установок, особливо у

соціально-психологічному контексті, часто стають додатковим бар'єром на шляху до ефективної соціальної реабілітації, адже ці риси можуть знижувати гнучкість поведінки, породжувати надмірну самокритичність та труднощі у прийнятті себе й інших.

Побудована в дисертації теоретична модель перфекціонізму молоді, що відображає соціально-психологічні особливості цієї риси у різних сферах – ціннісно-мотиваційній, когнітивній, емоційній та поведінковій – може стати основою для розробки індивідуальних планів соціально-психологічної реабілітації. Врахування рівня та типу перфекціонізму дозволяє соціальним працівникам більш точно оцінювати потреби молоді, яка перебуває у складних життєвих обставинах, і формулювати цільові інтервенції, що сприяють розвитку адаптивної форми перфекціонізму.

Перфекціонізм як інтегративна особистісна характеристика може мати суттєвий вплив на психологічний стан молоді, особливо тих, хто зазнав травматичного досвіду через статус внутрішньо переміщеної особи (ВПО) або став свідком жахів війни. Для молоді з високим рівнем перфекціонізму, що проявляється у прагненні до досконалості, встановленні високих стандартів та надмірній самокритичності, травматичний досвід може призвести до посилення тривоги, емоційного виснаження та зниження здатності до адаптації. Такі особи можуть переживати додатковий тиск через внутрішні вимоги «бути сильними» або «ідеально» справлятися з новими викликами, що ускладнює процес подолання травматичних наслідків.

З одного боку, суб'єктно-орієнтований перфекціонізм за певних умов може виступати як ресурс для самопідтримки, оскільки надає молоді мотивацію досягати цілей та зберігати високу самооцінку навіть у важких обставинах. Однак у разі надмірного прагнення до самоконтролю та самовдосконалення перфекціонізм може ускладнювати процес психологічної

реабілітації, підвищуючи ризик розвитку посттравматичних симптомів, таких як постійна тривожність, нездатність розслабитися та перфекціоністське уникання ситуацій, де вони можуть відчувати невдачу. Чепурна, Г. Л. (2013). Соціально-психологічні особливості перфекціонізму молоді (Doctoral dissertation, ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00. 05 «Соціальна психологія»).

Також, до особливих рис характеру, які можуть спричинити ускладнення проходження соціально-психологічної реабілітації можуть бути:

- Схильність до віктимної поведінки [22], спричинена відсутністю, як життєвого досвіду так і специфікою досвіду війни.
- Невпевненість у пошуку допомоги – молодь, що зазнала травматичного досвіду, часто не знає, як або де шукати підтримку, або має сумніви в ефективності допомоги. Це ускладнює процес направлення молоді до спеціалізованих служб.
- Низький рівень довіри до дорослих та інституцій – для багатьох молодих людей, особливо тих, хто зазнав травм, встановлення довірливих стосунків із працівниками соціальних служб може бути складним. Це пов'язано з тим, що вони можуть відчувати підозру або емоційний бар'єр у взаємодії з незнайомими фахівцями.
- Емоційна замкнутість – травматизована молодь часто прагне уникати повторного переживання травми, що може викликати замкнутість, а також складнощі у розкритті своїх потреб та почуттів.

- Скептичне ставлення до терапії – деякі молоді люди можуть мати негативний досвід попередніх звернень або бути скептичними щодо того, що терапія допоможе подолати їхній біль. Це може стати перешкодою на шляху до прийняття допомоги та успішного проходження реабілітації.
- Схильність до самостійного подолання труднощів – молодь, яка звикла самостійно боротися з викликами, може уникати звернень до спеціалістів, вважаючи це ознакою слабкості. Така тенденція заважає повноцінній реабілітації, оскільки підтримка фахівців є важливою для відновлення.

### *1.1.3. Деокуповані території*

Згідно із Законом України про деокупацію (формула Свободи), деокупація тимчасово окупованих територій України є багатограним процесом, що охоплює різноманітні правові, воєнні, політичні, дипломатичні, адміністративні, економічні, інформаційні, соціальні та інші заходи. Основна мета цих дій — відновлення державного суверенітету та забезпечення територіальної цілісності України в межах її міжнародно визнаних кордонів. Комплексний підхід включає правове оформлення та врегулювання статусу деокупованих територій, воєнні заходи для звільнення регіонів, дипломатичні зусилля з боку України та міжнародної спільноти для посилення тиску на державу-агресора, а також адміністративні дії, спрямовані на реінтеграцію населення та відновлення функціонування місцевих органів влади. Важливу роль відіграють економічні заходи, спрямовані на відбудову зруйнованої інфраструктури та створення умов для розвитку економіки на звільнених територіях. Інформаційна складова передбачає протидію дезінформації, поширення правдивих відомостей про процес відновлення та залучення громадян до розбудови нової реальності на

цих землях. Соціальні заходи зосереджені на підтримці місцевого населення, забезпеченні його прав, доступі до медицини, освіти та інших базових послуг, що допомагає інтегрувати деокуповані території в єдиний простір України.

Специфікою цього фактору є те, що на території України є деокуповані території, в які повертаються громадяни. Інфраструктура вочевидь зазнала серйозних убитків, що неабияк вплинуло на якість життя, а також і на психологічний стан громадян, включаючи молодь.

## **1.2 Сутність соціально-психологічної реабілітації.**

Для успішного формування валідного інструменталу та розгортання об'єктивного дискурсу щодо сучасного стану впровадження соціальної роботи в контексті молоді в Україні, необхідно здійснити глибоку концептуалізацію поняття соціально-психологічної реабілітації. Таке поняття передбачає не лише уточнення та визначення ключових аспектів цього терміну, але й розгляд його в контексті сучасних викликів та потреб молоді в сучасному українському суспільстві. Крім того, невід'ємною частиною цього аналітичного процесу є проведення глибокого аналізу вже існуючих досліджень, які стосуються впровадження соціальної роботи серед молоді. Цей аналіз має охоплювати різноманітні аспекти, включаючи ефективність програм, інноваційні підходи, виявлення проблем та успіхів, а також взаємодію соціальних робітників із молоддю. Зазначимо, що об'єктом подальшого дослідження має бути схожий нашому предмет, щоб забезпечити релевантність та придатність отриманих результатів для українського контексту.

### ***1.2.1. Соціально-психологічна реабілітація***

**Реабілітація**, згідно із Законом України “Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я” [9]- це “сукупність різноманітних заходів, необхідних для підтримки особи, яка пережила або може стикнутися з обмеженням своєї здатності до повсякденного функціонування внаслідок стану здоров’я або процесу старіння, з урахуванням взаємодії з її оточуючим середовищем” [9]. Цей комплексний підхід спрямований на відновлення та поліпшення якості життя індивіда, сприяючи його поверненню до повноцінної участі в соціумі, а також сприяючи адаптації до змін у фізичному або соціальному вимірі.

Реабілітація ставить за мету створення оптимальних умов для індивідуального розвитку та відновлення функціональності, підтримуючи самостійність і самовизначення особи в її повсякденному житті.

Зрозуміло, що реабілітація повинна стати доступною для всіх людей, незалежно від того, чи мають вони фізичні чи ментальні бар’єри. З метою оптимізації процесу реабілітації осіб, які мають обмеження у повсякденному функціонуванні, саме поняття реабілітації отримало нові ітерації, такі як медична реабілітація, психологічна реабілітація, побутова, технічна, валеологічна та ін. Спрощено кажучи, реабілітаційні заходи тепер охоплюють різні аспекти, забезпечуючи глибше розуміння та врахування індивідуальних потреб кожної особи. Це включає в себе не лише фізичне відновлення, але й психологічну, соціальну та побутову підтримку. Такий розширений підхід сприяє більш ефективній адаптації та інтеграції осіб із обмеженнями в суспільство, забезпечуючи повноцінний і здоровий шлях до їхнього відновлення та самореалізації.

Соціальну реабілітацію можна розглядати в контексті різних соціальних процесів: соціалізації, соціальної нормативності, соціальної мобільності, створення соціального капіталу. Об’єднуючим цих процесів виступають зміни в житті людини, які дають їй можливість повноцінного функціонування в суспільстві.

В контексті нашого дослідження особливу увагу приділено соціально-психологічній реабілітації. Для продовження розвитку дискурсу, треба

розмежувати поняття психологічної та соціально-психологічної реабілітації. На думку А. Мельника [19], психологічна реабілітація спрямована на відновлення та покращення розладів у психічному стані, аби відновлення втрачених або пошкоджених психічних можливостей. З іншого боку, соціально-психологічна реабілітація має за мету формування навколо індивіда сприятливого соціального середовища, сприяючи його поверненню до активної участі у суспільстві. Ці два підходи чітко розмежовуються у контексті реабілітаційної роботи з ветеранами. Психологічна реабілітація зосереджена на вирішенні психологічних травм, які можуть бути актуальними або виявлятися у віддаленому часі. Спрямована на індивідуальні потреби, така реабілітація спрямована на подолання психічних труднощів, що виникають під час служби чи в результаті нещасних випадків. З іншого боку, соціально-психологічна реабілітація зосереджена на створенні умов для взаємодії ветеранів у суспільстві, наголошуючи на принципах безбар'єрності та боротьбі зі стигмою. Цей підхід прагне забезпечити їхню інтеграцію та прийняття в повсякденному житті, сприяючи повному відновленню після служби.

Відзначаючи важливість розуміння відмінностей між термінами **"соціально-психологічна реабілітація"** та **"психологічна реабілітація"**, можна визначити, що ці поняття, хоча і перетинаються, мають свої власні особливості та акценти. Психологічна реабілітація спрямована на відновлення та покращення психічного стану особи, звертаючи увагу на розвиток індивідуальних психологічних здібностей та подолання травматичних переживань. В центрі уваги - внутрішній світ особистості, її емоційний стан та психічна стійкість. Соціально-психологічна реабілітація натомість наголошує на соціальних аспектах відновлення. Вона ставить за мету створення сприятливого соціального середовища для особи, що пережила труднощі, сприяючи її поверненню до активного життя в суспільстві. Цей підхід враховує роль соціальних факторів у процесі реабілітації та спрямований на забезпечення повноцінної інтеграції у суспільство. Отже, різниця полягає в

тому, що психологічна реабілітація зосереджена на внутрішніх аспектах психіки та емоційного добробуту, тоді як соціально-психологічна реабілітація покликана розв'язувати питання соціальної інтеграції та взаємодії з оточуючим середовищем. Обидва підходи важливі для повного відновлення та підтримки особистості в процесі подолання труднощів.

В контексті вивчення поняття соціально-психологічної реабілітації, треба згадати термін, згаданий Т. Ларіною [17], а саме реабілітаційний соціально-психологічний потенціал, що являє собою комбінацію із здатності отримання соціальної підтримки, можливості позитивного переосмислення складних ситуацій та вміння обережно ставитися до подій, які можуть призвести до ризику або травм. Т. Ларіна стверджує що в ході опитування респонденти з вікової групи від 35 до 45 років проявляли фактори захисту, такі як уникнення і терпіння, що може вказувати на те, що особи цієї групи в більшості випадків виявляють когнітивний підхід до оцінки ситуації та свідому, обдуману взаємодію з ризиковими факторами, відмінно від емоційного реагування. Розглядаючи це, можна зазначити, що особи молодшого віку, а саме молодь від 14 до 35 років [6], мають більш виражену тенденцію до емоційного реагування на стресові фактори. Ця особливість може становити значну трудність при впровадженні соціально-психологічної реабілітації, оскільки молодь частіше вибирає емоційний відгук на стрес замість об'єктивної та розумної взаємодії з ним. У цьому контексті, при вивченні та плануванні програм реабілітації слід враховувати особливості емоційного реагування молоді, забезпечуючи належний підхід, який враховує їхні вікові особливості. Розуміння та врахування цієї особливості може сприяти ефективнішому впровадженню програм соціально-психологічної реабілітації, спрямованих на забезпечення стійкого психологічного стану та адаптації молоді до викликів сучасного життя.

Соціально-психологічну реабілітацію як «систему психологічних, психотерапевтичних, психолого-педагогічних заходів, що спрямовані на

відновлення психічного здоров'я, порушених психічних функцій і станів, особистісного та соціального статусу» визначає В. Лесков [18].

Аналіз наукової літератури дозволив з'ясувати, що окремі проблемні питання, пов'язані з дослідженням соціально-психологічних аспектів реабілітації ВПО, розглядали у своїх працях Р. Абдурахманов, В. Бухтояров, В. Стасюк та ін. Однак, не зважаючи на значний інтерес дослідників до цієї проблеми, практично відсутній опис динаміки соціально-психологічної реабілітації постраждалих та її соціальних детермінант. Очевидно, що проведення подібних досліджень ускладнено низкою причин, зокрема суб'єктивного характеру. У першу чергу це стосується небажання самої молоді виступати в ролі досліджуваних, іти на контакт з дослідниками. Однак, незважаючи на це, проблема потребує свого вирішення.

Реабілітація може запроваджуватись і в екологічній площині: як зазначають О.Хорошев, Л.Юрченко, І.Логовський та Т.Вашук [26], осягнення суб'єктом базисів екологічної етики та екологічної естетики може допомогти процесу реабілітації. Пояснюються це через споглядання травмованою особою на природні об'єкти наштовхуючи учасників реабілітації до активізацій когнітивних процесів. Це допомагає клієнтам з концептуалізацією таких значень, як краса та відновлення, що розвиває зв'язки між пацієнтом та навколишнім середовищем.

Складність у взаємодії між соціальними працівниками та представниками молоді, що розпочалась у період пандемії COVID-19, зростає після повномасштабного вторгнення РФ в Україну. Отримувачів освіти примусово дистанціювали від одного з найважливіших джерел комунікації - викладача. Д. Романовська [2] у своїх доробках наголошує на проблемах вигорання та порушенні когнітивних процесів викладачів-фахівців, котрі потрапили в незвичні для себе умови та до яких якомога швидше мали адаптуватися. Це зіграло ключову роль в їхній дезадаптації, що і збільшило

потребу у впровадженні більш оперативної реабілітаційної роботи. Взявши цей факт до уваги, стає зрозуміло, що ВПО, радше за все знайшли себе в схожому становищі, в якому мали швидко адаптуватись до нових умов власного існування, що і ставить акцент на важливості цього явища.

Для полегшення процесу впровадження соціально-психологічної реабілітації, дослідники ставили на меті створити інструментарій, який збільшить шанси виходу на контакт людини, яка потребує допомоги та збільшити її реабілітаційний потенціал. Л. Мельніченко [40] у своєму дослідженні вказувала на ефективність арт-терапії по відношенню до дітей, що є ВПО, оскільки вона допомагає клієнтам впоратись з негативними переживаннями шляхом переходу до більш творчої поведінки. Схожою практикою може бути каністерапія, висвітлена О. Кравченко [12]. Подібні практики залучення дітей до процесу реабілітації здатні відновити в дітях пошкоджені травматичними подіями навички, такі як упевненість у собі та любов до себе.

Однією із причин недовершеності реабілітаційного ресурсу в отримувачів соціальної допомоги може бути відсутність структурованої психоедукації в апараті навчального процесу в Україні загалом. К. Аверіна [1] стверджує, що проблемою може бути відсутність нормалізації просоціальної поведінки серед викладачів, яка має на меті мотивувати отримувачів освіти на досягнення гуманістичних та суспільних ідеалів, що далі буде виражатись у індивідів на лонгіть'юдному відрізку у вигляді схильностей до апатичної поведінки.

Говорячи про підлітків старшого віку, в ході дослідження, Н. Дідик [4] встановила, що перешкодою може бути проблема самоактуалізації серед цього сегменту, що включає в себе соціальну, психологічну, лідерську, творчу, інтелектуальну та особистісну сфери життя індивіда. Когнітивний дисонанс в одній з цих сфер може призвести до затримок у психічному розвитку підлітка. Очевидно, цей показник є багаторівневим та може варіюватись від ступеня дезадаптивності отримувача соціальної допомоги. Люди з низьким або

середнім рівнем самоактуалізації періодично або завжди демонструють неготовність до всебічного саморозвитку в особистісній або професійній сфері в майбутньому. Ця тема була також детально розкрита у М.Сидорчук [22]: написаний нею посібник щодо впровадження соціально-психологічної реабілітації по відношенню до підлітків акцентує увагу на важливості розуміння того факту, що свідомість підлітків є не до кінця сформованою, що і має враховуватись протягом написання практик роботи з ними. Виділяються 8 основних напрямків на яких мають фокусуватись соціальні працівники при роботі з травмованими підлітками:

- 1) Виправлення емоційно-вольової сфери пацієнта та підтримка його особистісного зростання.
- 2) Удосконалення неприйнятної поведінки вихованців.
- 3) Набуття навичок самообслуговування, збереження гігієни та здорового способу життя.
- 4) Ліквідація наслідків страхів, спричинених насильством, та відновлення родинних зв'язків.
- 5) Здобуття пацієнтом навичок потрібних для самостійного життя.
- 6) Інформування щодо сексуальної освіти.
- 7) Збереження всебічного та рівномірного розвитку індивіда.
- 8) Робота над проявами девіантності у дитини.

Дотримуючись цих 8 напрямків роботи, фахівець збільшує вірогідність успішної самоідентифікації підлітком та вмотивовує пацієнта на саморозвиток. В свою чергу, Л.Кулик [16], у своїй роботі фокусується на самій психологічно незахищеній на її думку частині громади - дітях. Ключовим аспектом соціально-психологічної реабілітації дитини Кулик вважає забезпечення створення безпечного та підтримуючого середовища для її зростання та відновлення. Для дітей, цим середовищем можуть бути рекреаційні табори, центри соціальної допомоги та спеціалізовані гуртки.

Всі ці заклади та установи мають виконувати 4 основні завдання:

- *Надання комплексної підтримки дітям у різних аспектах - соціальному, психологічному, медичному та правовому.*
- *Створення сприятливих умов для отримання дітьми освіти, враховуючи їхній рівень підготовки.*
- *Підтримка формування власної життєвої позиції у дітей, щоб допомогти їм подолати асоціальні звички.*
- *Здійснення психолого-педагогічної корекції, враховуючи індивідуальні потреби кожної дитини.*

Тільки виконуючи усі ці завдання, заклад може вважатись рекреаційним та впроваджувати соціально-психологічну реабілітацію якісного характеру. Важливо пам'ятати те, що реабілітація дитини - це виключно систематичний та поступовий процес, який має бути індивідуалізований по відношенню до кожної окремої дитини.

**Підсумовуючи цей підрозділ**, можна стверджувати, що якісна соціально-психологічна реабілітація може бути впроваджувана тільки за дотримання стандартів. Програма соціально-психологічної реабілітації траватизованих осіб, має бути складена з метою відновлення соціальних навичок індивіда, відновлення його особистості, навичок та підготувати особистість до майбутніх випробувань шляхом збільшення стресостійкості нетравматичними методиками та інструментами. Специфіка соціально-психологічної реабілітації, дозволяє використовувати методи з інших видів реабілітації, таких як психологічна або медична реабілітація. Установа, яка бере на себе обов'язок проводити соціальну роботу даного характеру, має надавати пацієнтам безбар'єрне середовище та створювати умови для їхньої природної, самостійної соціальної взаємодії.

### ***1.2.2. Свідки військових дій та їхня реабілітація***

В цьому розділі будуть розглянуті підходи та методики, що використовувались закордоном в ході соціально-психологічної реабілітації та буде створений портрет індивіда, що потребує соціально-психологічної реабілітації.

Е. Вернер, у своїй роботі "Діти та війна: ризик, стійкість та відновлення" [39], розглядає ряд захисних факторів, які допомагають зменшити негативний вплив воєнних подій на дітей. Серед них можна виділити:

- *Сильний зв'язок між основним вихователем та дитиною.*
- *Психічне здоров'я основного вихователя.*
- *Наявність додаткових вихователів, таких як бабусі, дідусі та старші брати і сестри.*
- *Соціальна підтримка спільноти, включаючи тих, хто зазнає схожих труднощів, особливо вчителів та однолітків.*
- *Спільне відчуття цінностей.*
- *Релігійні переконання, що надають сенс стражданню.*
- *Прийняття відповідальності за захист і благополуччя інших.*
- *Внутрішня спрямованість на контроль.*
- *Використання гумору та альтруїзму як захисних механізмів.*

Частково, але ці висновки "перегукуються" з підходом до реабілітації в дослідженні норвезьких вчених. Розвідкою науковців була реабілітація та реінтеграції дітей - шукачів притулку, постраждалих від війни та збройних конфліктів. Метою дослідження було привернення уваги держпрацівників на проблему реабілітації травмованої молоді. Дослідники спирались на три основних підходи щодо реінтеграції та реабілітації дітей: психологічний, психосоціальний та холістичний [39].

Так, психосоціальні програми в норвезькому звіті розглядаються як різноманітні інтервенції, що спрямовані на поліпшення психічного та

соціального стану осіб, зокрема дітей і підлітків. Деякі з таких програм включають творчі вправи, такі як малювання та гра, які розширюють можливості самовираження та взаємодії. Інші програми фокусуються на соціальному оточенні дітей, враховуючи підтримку та інформування батьків і вчителів для створення сприятливого середовища для їхнього розвитку. Розвиваючі підходи вважаються перевагою з численних причин. Навіть якщо лише обмежена кількість осіб, які стали жертвами війни, демонструють серйозні психологічні проблеми, які вимагають спеціалізованої допомоги, більшість може скористатися програмами, що спрямовані на розвиток стресостійкості та психологічної стійкості. Науковці зауважують, що заходи психічного здоров'я, що базуються на подоланні стрес факторів, часто виявлялися неефективними в культурному контексті за межами західних суспільств. Однією з причин є відмова від фокусу на особистості, що характерна для не західних культур. Крім того, акцентується, що конфронтація дітей з травматичними подіями, яка є загальною практикою в індивідуальній терапії, може негативно позначитися на їхніх стратегіях подолання. Вивчення попередніх психосоціальних втручань вказує на те, що благополуччя дітей в значній мірі залежить від стабільних родинних відносин та передбачуваного оточення. Сприяння соціальної підтримки, формування соціальних зв'язків та життя в сприятливому середовищі, де про них піклуються, має велике значення для досягнення позитивних результатів у психічному здоров'ї дітей та підлітків.

В той же момент, А. Хонвана [33] вказує на те, що хоча фактори, такі як підсилення родинних зв'язків, можуть позитивно впливати на психосоціальний стан дітей та молоді, основною проблемою вважається відсутність цієї підтримки на відстані. Молодь в Намібії, яка поверталася до своїх зруйнованих війною селищ, переживала втрати близьких, або ж самі стикались з фізичними та психологічними травмами, беручи безпосередню участь у воєнних конфліктах. Хонвана підкреслює важливість попередньої підготовки молоді до майбутніх викликів, щоб вони змогли ефективніше та

швидше відновлюватись після трагічних подій. Зокрема, вона підкреслює, що засвоєні навички та підготовка до емоційних випробувань можуть полегшити процес реабілітації та адаптації молоді після шокуєчих військових переживань.

Підсумовуючи, можна зазначити, що мета соціально-психологічної реабілітації в контексті війни полягає в полегшенні та покращенні психічного та соціального стану осіб, які пережили воєнні події. Головні завдання цієї форми реабілітації включають:

- Відновлення психічного здоров'я: допомога особам у подоланні травматичних досвідів, стресів та психічних труднощів, які виникли внаслідок воєнних переживань.
- Сприяння соціальній інтеграції: підтримка осіб у відновленні нормальних соціальних відносин та інтеграції в громаду після військового конфлікту.
- Розвиток стресостійкості: забезпечення інструментів та стратегій для ефективного управління стресом та адаптації до змінних умов після війни.
- Підтримка родинних та спільнотних зв'язків: зміцнення родинних зв'язків та створення сприятливого середовища для осіб, які повертаються додому після війни.
- Формування позитивного соціального середовища: створення умов для сприяння позитивним соціальним взаємодіям та взаєморозумінню між ветеранами та іншими членами суспільства.
- Тренування навичок подолання криз: надання освіти та підтримки у розвитку навичок, які допомагають ефективно реагувати на кризові ситуації та стрімко знову адаптуватися.

Спрямованість на ці цілі допомагає особам, які пережили воєнні травми, відновити свою психічну та соціальну стійкість, сприяючи

поверненню до нормального життя та соціальної активності після важких переживань в рамках воєнного конфлікту. Забезпечення соціально-психологічної реабілітації української молоді, що стала свідками воєнних дій, становить серйозний виклик завдяки ряду факторів, які визначають їхню особливу схильність до емоційної обробки травматичних подій, набагато більше, ніж когнітивної. Це робить цю вікову категорію особливо вразливою до стресу та ризику розвитку різноманітних ментальних захворювань.

Також, говорячи про соціально-психологічну реабілітацію свідків бойових дій, не слід забувати про досвід реабілітації військовослужбовців. Цей напрям, з точки зору соціальної роботи проаналізувала Руденко у своїй науковій роботі.

Процес реабілітації військовослужбовців після участі в бойових діях є комплексним і багатоаспектним. Він включає фізичну, психологічну та соціальну реабілітацію, з акцентом на відновлення психічного і соціального стану, а також фізичних функцій. Психологічна реабілітація спрямована на відновлення психоемоційної рівноваги через різноманітні методи, такі як арт-терапія, анімалотерапія, фізична терапія та підтримка родини. Важливою є підтримка з боку оточення, зокрема родичів, що сприяє швидшій адаптації до цивільного життя.

Основні напрямки реабілітації включають систематичні психологічні консультації, програми соціальної підтримки, створення просторів для спілкування серед ветеранів, а також залучення до різних форм дозвілля та самовираження. Українські реабілітаційні центри використовують сучасні методи фізичної та психологічної терапії, включаючи кінезотерапію, ерготерапію та арт-терапію, що забезпечує ефективну адаптацію військових до нових умов життя після повернення з фронту. Підвищена увага до соціальної та психологічної реабілітації має вирішальне значення для

успішної інтеграції ветеранів в мирне життя та їх повернення до нормального функціонування в суспільстві.

Виходячи з цього можемо зробити такі висновки, щодо процесу реабілітації свідків військових подій:

- 1) **Комплексний підхід до реабілітації свідків військових подій** має бути основою їх відновлення. Як і для військовослужбовців, для свідків війни важливим є інтегрований процес реабілітації, який охоплює психологічну, фізичну та соціальну підтримку. Це дозволяє не тільки повернути фізичну здоров'я, а й відновити психоемоційний баланс і адаптуватися до мирного життя.
- 2) **Психологічна реабілітація свідків військових подій** є критичним елементом їхнього відновлення. Методи арт-терапії, анімалотерапії, психологічних консультацій та груп підтримки можуть допомогти зняти стрес, знизити рівень тривожності та депресії, а також подолати посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), що часто виникає після пережитих жахів війни.
- 3) **Соціальна реабілітація свідків війни**, яка включає підтримку з боку родини, соціальних працівників, громадських організацій та держави, є основою для їх успішної інтеграції в суспільство. Важливу роль відіграє створення безпечного соціального середовища, де свідки можуть поділитися своїм досвідом та отримати підтримку для подолання соціальної ізоляції.
- 4) **Медичні та соціальні реабілітаційні центри** повинні бути адаптовані для роботи з особами, які пережили війні події, оскільки їхні психологічні та фізичні травми можуть вимагати специфічних методів лікування. Програми фізичної реабілітації та психологічної допомоги можуть допомогти відновити втрачений фізичний стан і полегшити відновлення психоемоційного здоров'я.

- 5) **Залучення свідків до реабілітаційних програм**, які включають спортивні та арт-терапевтичні заходи, дозволяє їм знову знайти зв'язки з іншими людьми, подолати емоційну ізоляцію та адаптуватися до нових умов життя. Участь у групах підтримки, де люди можуть поділитися своїми переживаннями та отримати психологічну допомогу, сприяє швидшому процесу відновлення.
- 6) **Необхідність державної підтримки** для реабілітації свідків військових подій є надзвичайно важливою. Враховуючи емоційну та психологічну травматичність їхніх переживань, необхідно створювати доступ до спеціалізованих реабілітаційних програм, що включають психологічну та соціальну допомогу. Це дозволить не тільки відновити психічний стан, але й допомогти людям адаптуватися до мирного життя та знайти новий сенс після пережитих травм. [41]

### ***1.2.3 Техніки та практики впровадження соціально-психологічної реабілітації***

Соціально-психологічні технології реабілітації особистості представляють собою комплекс методів, прийомів, технік та втручань, які спрямовані на підтримку та відновлення життєтворчої здатності особистості. В контексті колективної комунікації різні форми використання таких технологій можуть включати групову роботу, стратегічні сесії, розробку майстер-планів для розвитку соціально-психологічної реабілітації та інші аспекти. Також, застосування соціально-психологічних знань, теорій та інструментів для підвищення суб'єктивного благополуччя людини є однією з відповідних технологій в цьому контексті. Оскільки, реабілітація є структурно

комплексним процесом, вона має проходити поступово. Т. Титаренко виділяє такі етапи проходження соціально-психологічної реабілітації [25]:

- 1) *Підготовчий;*
- 2) *Базисний;*
- 3) *Підтримувальний.*

Всі ці етапи мають використовувати різні інструменти задля забезпечення різного характеру підтримки травмованої воєнної дії особи для скорішої реабілітації особистості. Зараз буде розглянуто кожен з етапів разом із рекомендованим Титаренком інструментарієм. Слід попередньо зазначити, що особливість інструментів соціально-психологічної реабілітації заключається у їхній різнонаправленості: вектор персональний націлений на відновлення особистості людини, інструментальний - на відновлення самоефективності індивіда, просторовий - на покращення аспекту комунікативності, а часовий - на спонукання людини до пошуку нових життєвих орієнтирів та сенсів.

#### 1) *Підготовчий етап.*

Серед ефективних методик, які можна застосовувати на даному етапі, важливо відзначити ряд технік. Перш за все, це включає активізацію бажання до самозмін, спонукання до пригадування позитивних моментів та вплив на психіку позитивними прикладами, які сприяють подоланню низького рівня мотивації до змін. Другий аспект включає техніки визначення бажаного майбутнього, активізацію резервів для подолання труднощів та спонукання до оточення для отримання підтримки, що породжує нові мотиваційні фактори для самозмін. Не менш важливою є третя група технік, таких як опис власного дня, подолання гіперфокусу на проблемах та використання рефлексивних підходів, що значно покращують рівень самосвідомості та

сприяють перегляду колишніх "сліпих зон". Ці методики, злагоджуючись між собою, формують цілісний підхід до підтримки особистісного розвитку та прискорення процесу позитивних змін.

## 2) *Базисний етап.*

Протягом основного етапу реабілітації розумно використовувати підходи до відновлення творчого проектування власного майбутнього шляхом здійснення обміркованих та відповідальних життєвих виборів. Також важливо використовувати технологію перевірки та апробації оновленого життєвого проекту через розробку актуальних та оперативних життєвих завдань. Крім того, застосовувати технологію успішної реалізації поставлених завдань шляхом ефективного адаптування до мирного життя та компетентної практики. Відповідно до розроблених технологій рекомендовано використовувати такі методики. По-перше, впроваджувати техніки, що підвищують відповідальність за власне життя, пробуджують інтерес до нового та сприяють зміні фокусу при автобіографуванні, тим самим відновлюючи готовність до самостійних життєвих виборів. По-друге, використовувати техніки оцінювання наявних можливостей та обмежень, враховуючи майбутні зусилля та змінюючи адресатів, які допомагають постановці своєчасних життєвих завдань, що можуть бути реалізовані. По-третє, використовувати техніки подолання різноманітності спогадів, змінювати масштаби пережитого та спільно визначати життєву ситуацію, що сприяє не лише вибору актуального напрямку самозмін, але і оптимізації стратегій життєвої реалізації. Форми взаємодії, в яких ефективно використовуються відповідні технології, можуть бути різноманітними, такими як індивідуальні чи групові сесії, тематичні майстер-класи та інші.

## 3) *Підтримувальний етап.*

Технології завершального етапу вирізняються тим, що вони перетворюють лінійний характер послідовних відновлювальних впливів на своєрідне «коло», де досягнення певної стадії відновлення готує особу до переходу на якісно нову, більш складну стадію. Серед таких універсальних технологій, слід відзначити передусім технологію численних переінтерпретацій травматичних спогадів. Наукові дані переконливо свідчать про значущі взаємозв'язки між уникненням переосмислення отриманого травматичного досвіду та психологічним благополуччям. Наприклад, у дослідженні в якому взяли участь мирні мешканці Косова [35], які постраждали внаслідок воєнних дій, учасники дослідження, які уникали переосмислення отриманого досвіду, повідомляли про погане психологічне функціонування та меншу суб'єктивну задоволеність життям порівняно з тими, хто такого уникають.

Далі слід згадати технологію формування нового підходу до травми, розглядуваної, як ресурсу. Далеко не усвідомлюють те, що після будь-якої травми в багатьох постраждалих відбувається посттравматичний ріст, що визначається позитивними змінами у їхньому житті. Швидкість та успішність цього процесу забезпечуються освоєнням, переосмисленням та інтеграцією отриманого болісного досвіду. **Посттравматичний ріст** проявляється у встановленні більш глибоких стосунків із значущими людьми, а також у розумінні себе як не лише чутливої та вразливої особи, але й як людини сильної та витривалої. Ефективна реалізація цієї технології вимагає застосування психоосвітніх методів, інформаційного сповіщення про велику ймовірність посттравматичного росту, технік позитивного переоцінювання ситуації та формування нових життєвих перспектив, а також методів перетворення руйнівної енергії стресу та відновлення.

Зазначимо, що соціально-психологічна реабілітація має впроваджуватись поетапно, з різними інструментами досягнення ефективної допомоги на кожному з етапів. Ці методики мають орієнтуватись на 4

головних вектори впровадження інструментів реабілітації - персональність, інструментальність, просторовість, час.

Але це - не уніфіковане бачення етапів реабілітації. Корнієнко у своєму навчальному посібнику по реабілітації особистості зазначає таких три основних етапи:

- 1) Діагностичний етап - визначення порушень, особистісних ресурсів пацієнта та визначення цілей психотерапевтичного втручання
- 2) Психокорекційний етап - має на меті стабілізувати психоемоційний стан особистості, сформувати мотивацію до лікування, змінити ставлення до хвороби та до себе, а також трансформувати дисфункціональні переконання в більш адаптивні. Окрім цього, передбачалася корекція мотивації та самооцінки осіб з депресивними розладами. Ця фаза здійснювалася через інтеграцію когнітивно-поведінкової, екзистенціальної аналітичної психотерапії та арт-терапії.
- 3) Реконструктивний етап - спрямований на відновлення та посилення психоемоційних ресурсів особистості після корекції, зокрема на відновлення внутрішньої гармонії та стабільності. Основною метою цього етапу є розвиток здатності адаптуватися до нових життєвих умов, відновлення функціональної здатності до соціальної інтеграції та покращення якості життя. У процесі реконструкції особистість може працювати над відновленням здорових патернів поведінки, посиленням соціальних зв'язків, зміцненням самооцінки та подоланням внутрішніх конфліктів, що виникли в результаті депресивних розладів. На цьому етапі застосовуються методи, спрямовані на розвиток довгострокових стратегій подолання стресу, підвищення життєвої енергії та мотивації для досягнення особистих цілей [15].

Узагальнюючи цей розділ, можна зазначити, що більшість сучасних досліджень у галузі психічної реабілітації пацієнтів ґрунтуються на трьохфазній структурі, що включає діагностичний, психокорекційний та реконструктивний етапи. Цей підхід дозволяє створити чітку систему для всебічної підтримки пацієнтів з психічними розладами, забезпечуючи як своєчасне виявлення проблем, так і ефективне втручання в процес їхнього відновлення.

У межах цієї роботи буде розглянуто рекомендації для базисного етапу реабілітації, заснованого на типології Титаренко, яка акцентує увагу на первинному оцінюванні психічного стану пацієнта та визначенні основних напрямків для подальшої терапії. Цей етап передбачає ретельну діагностику та розробку індивідуального плану лікування, який враховує особливості кожного пацієнта, його специфічні потреби та адаптаційні можливості.

Окрім того, буде акцентовано увагу на психокорекційному етапі за методологією Корнієнко, який спрямований на стабілізацію психоемоційного стану пацієнта та корекцію дисфункціональних переконань і установок. Цей етап передбачає інтеграцію різних психотерапевтичних методів, таких як когнітивно-поведінкова терапія, екзистенціальна аналітична психотерапія та арт-терапія, що дозволяє пацієнту відновити внутрішню гармонію та психологічну рівновагу, змінити неадаптивні способи мислення і поведінки, а також сформуванати нову мотивацію до одужання та соціальної реінтеграції.

Таким чином, в даній роботі буде запропоновано цілісне бачення психотерапевтичного процесу, що включає рекомендації для кожного етапу реабілітації, з урахуванням сучасних методик і підходів, що сприяють ефективному відновленню психічного здоров'я пацієнтів.

### **1.3. Досвід закордонних та українських науковців з соціально-психологічної реабілітації внутрішньо-переміщених осіб**

Внутрішньо переміщені особи стикаються з численними викликами, які потребують комплексної реабілітації. У контексті соціально-психологічної реабілітації ВПО в Україні, досвід науковців і практиків як вітчизняного, так і міжнародного рівня значною мірою сприяє розвитку адаптаційних стратегій і підтримки. Дослідження у цій сфері було проведене Кравченко і Чупіною [13]. В своїй роботі вони показали, що основні потреби ВПО зосереджені на фінансовій допомозі (84,4%), матеріально-технічній допомозі (13,3%) та психологічній підтримці (17,8%).

Згідно з опитуванням, найбільша частина ВПО вказала на значні зміни в поведінці, зокрема зростання рівня тривожності (78,9%), агресивності (73,9%) та втомлювальності (81,1%). Це свідчить про серйозний психоемоційний стрес, якому піддаються переселенці, що підкреслює важливість психологічної реабілітації. Проте лише 8,3% опитаних зверталися до психолога, що свідчить про низьку обізнаність та стереотипи щодо психологічної допомоги в Україні.

Закордонний досвід реабілітації ВПО демонструє успішні приклади інтеграції психологічної та соціальної підтримки. Так, міжнародні організації, як-от Міжнародна організація з міграції (МОМ), реалізують програми для внутрішньо переміщених осіб, які включають кризову інтервенцію, психосоціальну підтримку та навчання адаптаційних стратегій. У Німеччині, де також існує велика кількість біженців, проводяться програми, спрямовані на емоційну стабілізацію через групову терапію та освітні тренінги, що допомагає адаптуватися до нових умов.

В Україні значну роль у реабілітації ВПО відіграють заклади вищої освіти, які стали не лише освітніми, а й соціальними центрами допомоги. Яскравим прикладом є Ресурсний центр для внутрішньо переміщених осіб, створений у 2022 році на базі факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. Метою цього центру є надання комплексної реабілітації ВПО, включаючи психологічну, соціальну, професійну, медичну підтримку та інтеграцію у нову громаду.

Одним із важливих аспектів є психологічне супроводження, яке має важливе значення для стабілізації емоційного стану ВПО. У Ресурсному центрі проводяться тренінги для жінок, зокрема, тренінг «Психологічний бронезилет», який допомагає учасникам ефективно реагувати на стресові ситуації. Для дітей організуються освітньо-пізнавальні заходи, екскурсії та майстер-класи, що дозволяють їм адаптуватися до нових умов через творчі та пізнавальні активності.

Психологічні тренінги для дорослих, зокрема «Відновлення ресурсу в кризових ситуаціях», сприяють розвитку вміння справлятися з емоційними труднощами, зменшувати стрес і підтримувати психологічну рівновагу. Це особливо важливо в умовах війни, коли постійна тривога і стрес призводять до виснаження емоційного ресурсу.

Досвід Ресурсного центру підтверджує важливість комплексної роботи, яка охоплює не лише психотерапевтичну підтримку, а й соціальну інтеграцію та професійну підготовку. Заклади вищої освіти в Україні активно залучають волонтерів, проводять дослідження з питань соціального захисту ВПО та працюють над довгостроковими стратегіями їх адаптації. Завдяки цьому надається системна підтримка, яка дозволяє внутрішньо переміщеним особам

не лише отримати допомогу, а й поступово адаптуватися до нового середовища.

Також в цьому полі працювала і Юлія Песоцька [23]; вона висвітлила своє бачення процесу соціальної-реабілітації ВПО. У своїй роботі, дослідниця акцентує увагу на важливості соціальної підтримки та психологічної реабілітації як основних елементів допомоги ВПО. У роботі розглядаються механізми інтеграції переміщених осіб у нові громади через соціальну роботу, правові та психотерапевтичні аспекти, що допомагають їм адаптуватися до нових соціальних і життєвих умов.

Песоцька також висвітлює практичні підходи, які включають волонтерство, психологічну допомогу, а також значення освіти та соціальних послуг у допомозі ВПО. Зокрема, особлива увага приділяється інтеграції через інклюзивні програми, культурні та рекреаційні ініціативи, а також через доступ до психолого-педагогічної підтримки, яка допомагає зменшити стрес і травми, пов'язані з переміщенням.

Також, дана робота акцентує увагу на кількох ключових підходах до соціальної реабілітації та адаптації внутрішньо переміщених осіб, серед яких важливе місце займають:

1. **Соціальна підтримка та допомога:** Песоцька розглядає соціальну підтримку як основний фактор, що забезпечує адаптацію ВПО в нових умовах. Це включає надання житла, фінансової допомоги, медичних послуг, а також забезпечення базових потреб таких осіб. Особливу увагу приділено роботі соціальних працівників, які координують допомогу, надаючи ВПО необхідні ресурси для інтеграції в нову громаду.

2. **Психологічна реабілітація:** Психологічна підтримка є надзвичайно важливою для ВПО, оскільки більшість з них пережили значні стреси, пов'язані з втратами, розлукою з рідними, руйнуванням свого звичного середовища. Психологічні методи, такі як терапія через арт-терапію, когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), психологічне консультування, допомагають зменшити рівень тривожності, депресії та стресу. Песоцька підкреслює необхідність розвитку програм психологічної підтримки в громадах, куди переміщуються люди, що дозволяє знизити психоемоційне навантаження на осіб, які перебувають у кризових умовах.
3. **Психолого-педагогічні програми для дітей та підлітків:** Для дітей, що стали ВПО, Песоцька наголошує на необхідності спеціалізованих програм підтримки, які включають як психотерапевтичні методи, так і педагогічні. Важливими є заходи, спрямовані на розвиток емоційної стійкості, включаючи тренінги, майстер-класи, культурні та освітні програми, що дозволяють дітям адаптуватися до нових умов і подолати стрес.
4. **Інтеграція через освіту та соціальні послуги:** Освіта є потужним інструментом адаптації, особливо для молодих людей. Заклади освіти, як зазначає Песоцька, повинні брати на себе роль не лише в наданні освітніх послуг, а й у виконанні соціальної місії, зокрема через розширення програм, що сприяють інтеграції ВПО. Це можуть бути курси з підвищення кваліфікації, соціальні ініціативи, спрямовані на підтримку дітей та дорослих, а також програми розвитку підприємницьких навичок.
5. **Волонтерські ініціативи:** Волонтерство відіграє важливу роль у підтримці ВПО, оскільки допомагає залучити місцеві громади до процесу реабілітації і адаптації. Волонтери надають не лише матеріальну підтримку, а й емоційну. Діяльність волонтерів включає допомогу в організації культурних заходів, проведення тренінгів,

підтримку у вирішенні юридичних та адміністративних питань, що дозволяє ВПО швидше адаптуватися до нових умов.

6. **Реабілітація через соціально-культурні програми:** Важливим аспектом соціальної адаптації є участь ВПО в культурних та дозвіллевих заходах. Песоцька підкреслює, що програми на кшталт екскурсій, майстер-класів, спортивних активностей, допомагають не тільки соціалізувати переміщених осіб, а й зменшують рівень стресу та депресії. Ці програми надають можливість для відновлення ресурсів та розвитку особистості, створюючи платформу для взаємодії між новими громадами та ВПО.

Досвід як українських, так і міжнародних науковців та практиків підкреслює важливість комплексного підходу до соціально-психологічної реабілітації внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Цей підхід передбачає не лише індивідуальну психологічну підтримку, яка сприяє відновленню психічного стану переселенців, але й широку соціальну підтримку, що включає створення умов для інтеграції ВПО в нове соціальне середовище. Зокрема, освітні програми, волонтерські ініціативи та активне залучення місцевих громад мають ключове значення для того, щоб допомогти переселенцям відновити свій соціальний статус, знайти нові зв'язки та стабільність у психологічному стані.

Системний підхід до соціально-психологічної реабілітації дозволяє вирішувати не тільки конкретні психологічні труднощі, але й допомагає людині адаптуватися до нових умов життя, зокрема через створення умов для професійної реабілітації, підтримку в пошуку житла та адаптації в нових соціальних колах. Для цього потрібно враховувати специфіку кожної категорії переселенців, їхні індивідуальні потреби та забезпечувати кваліфіковану допомогу на всіх етапах адаптації. Важливо, щоб ці заходи

мали комплексний характер, і включали не тільки психологічну допомогу, а й соціальну підтримку, інтеграцію у нові громади, а також можливості для професійного розвитку.

На жаль, ця сфера досліджень поки що недостатньо розвинена в довгостроковому контексті, що пов'язано з труднощами, які постають перед суспільством у зв'язку з війною та тривалістю воєнного стану.

Нестабільність та відсутність можливості для систематичних досліджень у таких умовах робить актуальним вивчення цього питання та його подальший розвиток після завершення конфлікту. Таким чином, дослідження соціально-психологічної реабілітації ВПО набуває ще більшої важливості у контексті адаптації та реінтеграції переселенців після закінчення війни, що також підтверджує актуальність даної теми.

### **Висновки до першого розділу**

Проведення аналізу та визначення таких термінів, як "внутрішньо переміщена особа", "молодь" і "деокуповані території", є необхідним кроком для розуміння специфічних проблем та потреб різних категорій населення, що постраждали від війни та тимчасової окупації. Це дозволяє глибше усвідомити, які ресурси потрібні для реабілітації цих груп і які методи інтеграції та підтримки можна застосувати. У контексті реабілітації важливо враховувати правові, соціально-психологічні та культурні аспекти, щоб визначити найбільш ефективні підходи до допомоги, які враховують специфіку кожної з груп.

Внутрішньо переміщена особа (ВПО) є особою, яка була змушена залишити своє місце проживання через збройний конфлікт, тимчасову окупацію або надзвичайні ситуації. В Україні цей статус був офіційно

визначений у 2014 році, коли масові переселення з постраждалих від війни територій стали важливою соціальною проблемою. Законодавчі ініціативи надають певні переваги для внутрішньо переміщених осіб, але, незважаючи на це, існують проблеми соціальної адаптації, які не можна вирішити лише через законодавчі норми. Психоемоційні труднощі, особливо серед осіб, що мають бажання повернутися додому, можуть призводити до ізоляції та розвитку ментальних розладів, що вимагає окремих підходів до соціальної реабілітації.

Молодь є однією з категорій, яка потребує особливої уваги в процесі реабілітації, оскільки соціальні та психологічні проблеми цієї вікової групи можуть ускладнити їхню адаптацію після травматичних подій. Перфекціонізм серед молоді може бути як ресурсом, так і бар'єром у процесі реабілітації. Прагнення до досконалості та висока самокритичність можуть спричинити психологічні труднощі, особливо якщо молодь зазнала травм. Важливими факторами є також схильність до віктимної поведінки та недовіра до соціальних інститутів, що ускладнює пошук допомоги і інтеграцію в нові соціальні умови. Врахування цих психологічних рис дає змогу розробляти індивідуалізовані плани реабілітації, що сприятимуть кращому соціальному відновленню молоді.

Деокуповані території є ще однією важливою складовою у контексті реабілітації, адже процес їх відновлення після окупації включає не лише відновлення інфраструктури, але й соціальну реінтеграцію населення. Це складний процес, що потребує комплексного підходу, включаючи правові, політичні, економічні та соціальні заходи. Важливу роль у цьому процесі відіграє забезпечення правового статусу деокупованих територій і створення умов для нормалізації життя на звільнених територіях, що дозволить не тільки відновити інфраструктуру, але й підтримати соціальну згуртованість, яка була порушена під час окупації. Отже, для успішної реабілітації різних категорій населення необхідно враховувати специфічні характеристики

кожної групи. Це дозволить розробити комплексні заходи, що забезпечать як соціальну адаптацію, так і психологічне відновлення постраждалих від війни та окупації, а також сприятимуть їх успішній інтеграції в суспільство.

Соціально-психологічна реабілітація є складним і багатоступінчастим процесом, спрямованим на відновлення психоемоційного та соціального функціонування осіб, які пережили травматичні ситуації, зокрема у контексті воєнних дій. Це процес, що вимагає індивідуалізованого підходу, застосування різних методик і технік, орієнтованих на поступове відновлення особистості через кілька етапів, що включають підготовчий, базисний та підтримувальний. Кожен із цих етапів передбачає використання специфічних інструментів, що мають різний вплив на особистість: від активізації мотивації до змін і підвищення самосвідомості на підготовчому етапі до переосмислення травматичних переживань і формування нових життєвих перспектив на підтримувальному етапі.

Загалом, методики, рекомендовані на цих етапах, передбачають як психологічну рефлексію, так і практичне застосування інструментів, що сприяють адаптації до нових життєвих умов. Так, підготовчий етап фокусується на активації внутрішніх резервів, виявленні позитивних аспектів минулого та підготовці до змін. Базисний етап акцентує увагу на формуванні нових життєвих орієнтирів через розробку та реалізацію життєвих планів, а також на зростанні особистої відповідальності за своє життя. Підтримувальний етап, своєю чергою, має циклічний характер і покликаний забезпечити гнучке та постійне коригування життєвих стратегій через інтерпретацію травматичного досвіду, що допомагає розвивати стійкість і здатність до адаптації в майбутньому.

У роботі також розглядаються три основних етапи реабілітації, запропоновані Корнієнком, що включають діагностичний, психокорекційний і реконструктивний етапи, які також дозволяють комплексно підходити до

процесу відновлення. Кожен із цих етапів має чітку мету: виявити та оцінити проблеми на діагностичному етапі, стабілізувати психоемоційний стан через психокорекцію, а також відновити функціональність та адаптацію в суспільстві на реконструктивному етапі. Цей трьохфазний підхід дозволяє системно підтримувати пацієнтів, враховуючи їхні індивідуальні потреби та адаптаційні можливості.

Загалом, інтеграція методик Титаренко та Корнієнка створює чітку та злагоджену стратегію для соціально-психологічної реабілітації, спрямовану на ефективне відновлення психічного здоров'я постраждалих осіб. Вона дає можливість не тільки відновити внутрішню гармонію та адаптуватися до нових умов життя, а й допомагає зміцнити соціальні зв'язки, підвищити самооцінку та сформувати стійкі стратегії подолання стресу і життєвих труднощів.

Досвід закордонних та українських науковців з соціально-психологічної реабілітації внутрішньо переміщених осіб (ВПО) свідчить про важливість комплексного підходу, який включає психологічну, соціальну та професійну підтримку. Наукові дослідження, проведені як в Україні, так і за кордоном, показують, що ВПО потребують не тільки матеріальної допомоги, але й емоційної стабілізації через психотерапевтичні методи, кризову інтервенцію та адаптаційні стратегії. В Україні програми реабілітації, такі як ті, що реалізуються в Ресурсному центрі для ВПО, надають комплексну допомогу, включаючи психологічні тренінги, соціальну інтеграцію та професійну підготовку, що сприяє кращій адаптації до нових умов життя.

Міжнародний досвід, зокрема програми, розроблені Міжнародною організацією з міграції та інші ініціативи в Європі, демонструють успішні приклади інтеграції ВПО за допомогою психологічної підтримки та освітніх тренінгів. Важливою складовою цих програм є групова терапія та навчання адаптаційним стратегіям, що дає змогу зменшити рівень стресу та

тривожності. В Україні, заклади вищої освіти активно долучаються до процесу реабілітації, що дає змогу не лише надавати допомогу, але й проводити дослідження, спрямовані на вивчення специфіки потреб ВПО.

Зокрема, робота Юлії Песоцької також підкреслює важливість соціальної підтримки, волонтерства, доступу до психолого-педагогічної допомоги та культурних ініціатив у процесі адаптації ВПО до нових соціальних умов. Ці практичні підходи забезпечують не лише зменшення психологічного стресу, але й сприяють інтеграції в нові громади. Отже, досвід як закордонних, так і українських науковців свідчить про необхідність комплексної та багатогранної реабілітації для ефективної адаптації внутрішньо переміщених осіб у нових умовах життя, яка охоплює всі аспекти їхнього соціального та психологічного відновлення.

## **Розділ 2.**

### **ОЦІНКА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ МОЛОДІ ЗА ДОПОМОГОЮ ВЛАСНИХ ПОПЕРЕДНІХ ДОСЛІДЖЕНЬ.**

Цей розділ базується на трьох дослідженнях, у проведенні яких я брав безпосередню участь і які є основою для розуміння теми соціально-психологічної реабілітації та адаптації внутрішньо переміщених осіб. До уваги взято такі проекти:

- Моніторинг точок ініціативи “Спільно”
- Національна ідентичність молоді України
- Соціальна адаптація внутрішньо-переміщених осіб

Хоча ці проекти були спрямовані на вирішення різних питань, усі вони мають перехресні теми та аспекти, що узгоджуються з основними завданнями дипломної роботи. Вони висвітлюють соціальні та психологічні аспекти адаптації та інтеграції людей, що стали переселенцями через кризові події, та дають основу для подальшого аналізу та розробки рекомендацій у сфері соціально-психологічної реабілітації. Цей науковий досвід посилює методологічну базу та дозволяє глибше осмислити потреби і труднощі внутрішньо переміщених осіб, які лежать в основі моєї дослідницької роботи.

#### **2.1 Ініціатива точок Спільно**

Дитячі точки «Спільно», за підтримки UNICEF [14] — це дружні до дітей простори, де надаються безкоштовні послуги для розвитку та дозвілля дітей, а також підтримка для їхніх опікунів. Згідно з інформацією на сайті UNICEF Україна, ці центри функціонують у понад 20 містах України. Залежно від місця розташування, у них можна відпочити, пограти в

розвивальні ігри, отримати консультацію лікаря чи юриста, а також допомогу в пошуку житла.

Серед міст, де діють ці осередки:

- Балаклія;
- Вінниця;
- Володимир;
- Гостомель.
- Київ та ін.

Проєкт був замовлений організацією РРМІ, передбачав комплексне оцінювання якості роботи дитячих точок "Спільно". Часовий проміжок дослідження включно з аналізом: вересень - листопад 2024 року. Метою було провести детальне дослідження, що включало фізичні візити до локацій, ретельний огляд умов та інфраструктури, а також проведення інтерв'ю з ключовими учасниками — відвідувачами, адміністраторами, менеджерами та надавачами послуг. У цьому проєкті я виконував роль як інтерв'юера, так і оглядача, що дозволило мені зануритись у всі аспекти роботи точок "Спільно" та краще зрозуміти їхній вплив на громади. Загалом, у процесі дослідження було проведено 19 напівструктурованих інтерв'ю з різними групами респондентів, що забезпечило повне розуміння досвіду як працівників, так і користувачів.

Особливо значущим став досвід, отриманий під час відвідування точки "Спільно" в місті Гостомель, який пережив важкий період окупації та був звільнений 2 квітня 2022 року [21]. Це місто пройшло через глибоку кризу, і багато його мешканців, зокрема діти та молодь, зазнали серйозного психологічного впливу війни. Під час інтерв'ю з працівниками, бенефіціарами та іншими представниками точки були виявлені важливі дані щодо актуальних потреб цих людей. Отримана інформація особливо корисна для розуміння психоемоційних проблем, з якими можуть зіштовхуватися

маленькі діти, підлітки, а також молоді люди до 35 років, які зазнали травматичних переживань.

Цей досвід виявився надзвичайно важливим для подальшого аналізу. Розуміння специфічних психологічних проблем, викликаних війною, сприяє формуванню адаптованих програм підтримки, які можуть стати основою для ефективної реабілітації та соціальної інтеграції молодого покоління, яке пройшло через такі важкі випробування.

Серед проблем було виявлено:

- Посилення тенденції делінквентності.

Працівники точок "Спільно" зазначали, що нерідко зустрічали дітей без супроводу дорослих, у брудному одязі, які виглядали недоглянутими та позбавленими базової турботи. Поглиблений аналіз таких ситуацій вказував на те, що подібна вразливість дітей є наслідком серйозних сімейних проблем: у більшості таких випадків з'ясовувалося, що батьки постраждали від алкоголізму чи наркотичної залежності. Ці адикції, за словами працівників точки та місцевих, радше за все спричинені невирішеними психотравмами, пов'язаними з досвідом окупації та стресом під час повернення на деокуповану територію.

Цей випадок відображає глибокі соціально-психологічні труднощі, з якими можуть зіштовхнутися внутрішньо переміщені особи (ВПО), які повертаються у свої домівки після окупації. Психотравматичний досвід воєнного часу, особливо у регіонах, що були під окупацією, залишає значний слід у психологічному стані дорослих, зокрема тих, хто не має достатніх

ресурсів для самостійного подолання травматичних наслідків. Відсутність соціальної підтримки, обмежений доступ до психологічної допомоги та почуття соціальної ізоляції можуть стимулювати розвиток адикційних форм поведінки як спробу самостійно впоратися зі стресом.

З огляду на це, випадки, що виникають у подібних точках, свідчать про необхідність цільових програм соціально-психологічної реабілітації для ВПО. Адже ефективна соціальна робота в деокупованих регіонах повинна враховувати психологічні наслідки тривалого стресу, а також забезпечувати підтримку та реабілітацію як для дорослих, так і для їхніх дітей. Лише комплексний підхід, що поєднує психологічне консультування, реабілітацію та соціальну підтримку, дозволить успішно вирішити проблеми, з якими стикаються сім'ї на звільнених територіях.

- Знищена інфраструктура та наслідки.

Гостомель зазнав масштабного вандалізму та руйнувань з боку російських військових, які залишили за собою глибокі шрами як на інфраструктурі міста, так і на психіці його мешканців. Як зазначають директор ліцею, на базі якого розташована точка «Спільно», та головний адміністратор, окупанти розташовувалися безпосередньо у зруйнованому ними навчальному закладі, використовуючи його як базу. Окрім цього, жертвами окупаційних дій стали ключові особи місцевого самоврядування: у березні 2022 року було жорстоко вбито голову Гостомельської громади Юрія Ілліча та його колег, які захищали інтереси своєї громади. Масштаби руйнувань були надзвичайними: знищено дитячі садки, школи, громадські заклади, вандалізовано магазини, пошкоджено житлові будинки та іншу інфраструктуру.

Наслідки цих злочинів проявилися не лише у вигляді фізичних руйнувань, а й у глибокій соціальній і психологічній травмі, що вразила населення Гостомеля. Зокрема, втрата місцевого лідера, який втілював єдність громади, стала болісним ударом по соціальній цілісності регіону, підриваючи відчуття безпеки та стабільності серед місцевих мешканців. Зі знищенням шкіл і садків порушується доступ дітей і молоді до нормального навчального середовища, що створює передумови для розвитку травматичних станів і довготривалих психологічних наслідків.

- Зневіра у владних інституціях, апатія від держави.

Серед жителів Гостомеля виникає значне невдоволення через, на їхню думку, недостатню реакцію військової адміністрації на масштаби збитків, завданих окупацією. Істотна частина громади висловлює занепокоєння через відсутність належного відновлення важливої соціальної інфраструктури, зокрема державних дитячих садків, які досі не відбудовано. Це створює серйозні труднощі для сімей із середнім і низьким рівнем доходів, які не мають змоги забезпечити дітей альтернативними формами догляду та розвитку в приватних установах.

Крім того, відсутність відновлення освітніх закладів, зокрема шкіл, призводить до критичного навантаження на ті заклади, які вже працюють. Через перенасиченість класів та обмеженість ресурсів діти змушені навчатися у менш сприятливих умовах, що може негативно впливати на їхній академічний розвиток, соціалізацію та емоційне благополуччя. Така ситуація вказує на невідкладну потребу у комплексних соціальних і освітніх реформах, спрямованих на швидке відновлення пошкодженої

інфраструктури, що є важливим компонентом соціально-психологічної реабілітації як для дітей, так і для їхніх родин.

Невідбудовані заклади освіти та раннього дитячого розвитку не лише створюють короткострокові труднощі, а й загрожують довготривалими наслідками. Відсутність належного доступу до освітньої інфраструктури ускладнює адаптацію сімей, що повертаються, знижує рівень задоволеності життям у рідному місті та підриває соціальну стійкість громади. Саме тому якісна соціально-психологічна підтримка та продумана соціальна політика, орієнтована на відновлення ключових установ, стають критичними для постконфліктного розвитку міста.

- Крім того, фахівці відзначили інші прояви травматичних реакцій у дітей...

...зокрема труднощі з концентрацією уваги, підвищену тривожність, нічні страхи та порушення сну. Деякі діти стикаються з проблемами у встановленні та підтримці соціальних контактів, проявляючи замкнутість або, навпаки, агресивну поведінку. Такі прояви часто пов'язані з відчуттям нестабільності, що закріпилося внаслідок пережитих подій, руйнування середовища безпеки та неможливості повернутися до звичних умов життя.

Наприкінці цього розділу варто акцентувати увагу на ролі точок «Спільно» в ситуації, що склалася. Ця ініціатива є одним із основних каналів для вразливих груп населення, які потребують психологічної та іншої допомоги, що має прямий вплив на добробут родин і громади в цілому. Точки «Спільно» не створюють бар'єрів для доступу до послуг, на відміну

від бюрократичних структур, і активно працюють над популяризацією своїх послуг, що дозволяє залучити більше родин до підтримки. Це, своєю чергою, створює умови для покращення якості життя та надає можливість родинам спільно працювати над створенням більш світлого майбутнього для своїх дітей. На мою думку, досвід роботи точок «Спільно» чітко демонструє кілька ключових факторів, які сприяють успішній реабілітації людей із деокупованих територій: доступність послуг, постійна присутність і проактивність працівників, які регулярно проходять тренінги для підвищення кваліфікації. Ці фактори разом створюють ефективну підтримку для тих, хто стикається з наслідками війни та потребує допомоги для повернення до нормального життя.

## **2.2 Національна ідентичність молоді**

Це дослідження було проведене в межах тендерного проєкту, ініційованого IREX та USAID, з метою глибше зрозуміти, як молодь сприймає та інтерпретує концепцію національної ідентичності. Воно тривало з березня 2023 року по березень 2024 року та включало чотири ключові етапи: первинне кабінетне дослідження, якісне дослідження, кількісне опитування та, в кінцевому підсумку, аналіз отриманих даних з підготовкою презентації результатів. Важливою частиною цього проєкту була моя участь у всіх етапах, за винятком кількісного етапу, що дозволило мені глибоко зануритися в процес збору та аналізу даних.

Для кращого розуміння отриманих результатів, а також для визначення психоемоційних проблем, з якими стикається молодь України, варто акцентувати увагу на кількох ключових аспектах. Соціальна робота, що включає психосоціальну підтримку та реабілітацію, відіграє критичну роль у

процесі соціальної інтеграції молоді, особливо після важких соціальних та політичних потрясінь. Розуміння та врахування цих факторів є основою для створення ефективних програм реабілітації, які допоможуть молоді України подолати пережиті травми та сформувати стійке почуття національної ідентичності.

Для об'єктивності моїх тверджень треба висвітлити вибірку кількісного дослідження:

- 1020 осіб, молодь 18-35 років – Україна, CAPI наживо
- 512 осіб, діти 10-17 років – Україна, CAPI наживо
- 321 особа, переселенці(ки) 18-35 років – Польща, SAWI онлайн
- 213 осіб, переселенці(ки) 10-17 років - Польща онлайн

В сумі - 2066 осіб, української молоді.

Кажучи про проблеми, які були відстежені на кількісному етапі, відсутність чітко визначеної та послідовної політики пам'яті, що має за мету узгодження національної історичної пам'яті, створює значний дисонанс у сприйнятті історичних подій та процесів, зокрема, таких важливих для сучасної України, як декомунізація. Цей дисбаланс у поглядах призводить до глибокої незбалансованості ціннісних орієнтирів у суспільстві, що, в свою чергу, ускладнює формування єдиного наративу щодо національної ідентичності. Історичні події, що мають різне трактування в контексті пам'яті та культури, породжують конфлікти між поколіннями та соціальними групами, змушуючи молодь зіткнутися з непевністю у визначенні власного місця у суспільстві.

Ці труднощі посилюються недовірою до державних інституцій та верховенства права, що створює атмосферу соціальної напруги і віктимної поведінки серед молоді. В такому контексті молоді люди, особливо ті, хто пережив травматичні події, можуть бачити в державних структурах не захист, а загрозу. Вони можуть бути схильні до усвідомлення себе як жертв,

де "узурпатором" є не тільки зовнішній ворог, як це трактується в контексті війни з Росією, але й внутрішні політичні еліти або самі державні органи. Ця віктимна поведінка може проявлятися у зневазі до державних ініціатив, байдужості до соціальних процесів та відчутті маргіналізації.

Для подолання цього соціального розриву та зміцнення соціальної стійкості, необхідно впроваджувати програми соціально-психологічної реабілітації, які враховують як історичні, так і соціальні чинники. У свою чергу, комплексні підходи до соціальної роботи повинні включати просвіту щодо національної ідентичності, розвитку критичного мислення та формування здорового відчуття громадянської відповідальності. Це дозволить не тільки усунути розбіжності у сприйнятті минулого, але й створити передумови для психологічної стабільності молоді, її соціальної інтеграції та формування активної ролі у побудові стабільного та демократичного суспільства.

Також, вважаю слушним проаналізувати гіпотези отримані після проведення фокус-груп та інтерв'ю. Серед цих гіпотез:

- **Травма переросла в частину культури:** Це натякає на те, що пережиті травматичні події, зокрема в умовах війни, можуть ставати частиною колективної ідентичності та культури. Це може спричиняти проблеми в психоемоційному стані населення, потребуючи соціально-психологічної реабілітації для відновлення емоційної рівноваги, розвитку емпатії та подолання посттравматичних переживань.
- **Молодь не сприймається серйозно через недостатній вік і досвід:** Це вказує на проблему недооцінки молоді з боку старших поколінь, що може спричиняти почуття ізоляції та недооцінки. Соціально-психологічна реабілітація може включати роботи зі зміцнення

самооцінки молоді та навчання їх навичок впевненого самовираження в соціальних і професійних контекстах.

- **Подолання комплексу меншовартості:** Комплекс меншовартості є важливою психологічною проблемою, яку може бути подолано через підтримку в рамках соціально-психологічної реабілітації. Це дозволить людям, зокрема молоді, побудувати здорову самооцінку та відчуття своєї гідності і значимості для суспільства.
  
- **Ідентичність є наслідком середовища, в якому людина знаходиться:** Проблема адаптації до змінного середовища, як внутрішнього, так і зовнішнього, може бути пов'язана з труднощами в адаптації, які виникають під час кризових періодів, таких як війна або внутрішньо-переміщення. Тут також важлива соціально-психологічна реабілітація для допомоги людям у створенні здорової ідентичності в умовах змін.
  
- **Ілюзорність щодо розуміння верховенства права через кризи громадянської освіти:** Ця гіпотеза вказує на проблему недовіри до правової системи, що може корелювати з відсутністю базових знань і розуміння механізмів державного управління та правових норм. Соціально-психологічна реабілітація може включати освітні програми, які підвищують правову грамотність та розвиток відчуття безпеки через належне розуміння правової системи.
  
- 
  
- **Після перемоги - можлива пустка у відчутті приналежності до великої справи:** Це може вказувати на психологічний дефіцит

мотивації та спрямованості, які часто виникають після завершення конфлікту. Важливою частиною соціально-психологічної реабілітації після війни буде допомога людям у перехідному періоді, щоб знову знайти сенс життя та позитивну мету.

- **Українська ідея - зміни через людей, єдність, воля, людяність, рівність:** Ця гіпотеза показує важливість соціальної згуртованості та розуміння колективної відповідальності. Проблеми можуть виникнути в процесі побудови національної ідентичності, тому необхідно реалізувати програми, що сприяють соціальній інтеграції, підвищенню солідарності та розвитку почуття спільної мети.

Комбінуючи всі вищезазначені аспекти з даного дослідження, можна виокремити наступну специфіку психологічних проблем, яку необхідно врахувати при впровадженні соціально-психологічної реабілітації молоді:

#### 1) **Невизначеність національної ідентичності:**

- Розбіжності у трактуванні національних історичних подій і культури, зокрема, декомунізація.
- Невизначеність у тому, що означає бути українцем, що створює конфлікти між поколіннями і соціальними групами.
- Нерозуміння або відсутність чіткої відповіді на питання, що таке національна ідентичність в умовах війни та соціальних змін.

## 2) **Невизначеність ролі молоді в суспільстві:**

- Молода людина може відчувати себе непотрібною або недостатньо важливою в соціальних процесах.
- Відсутність чіткої підтримки молоді з боку держави і дорослих, особливо у контексті викликів, які постають перед поколінням.

## 3) **Недовіра до державних інституцій:**

- Відчуття, що державні структури є загрозою, а не захистом для молоді, особливо після травматичних подій війни та соціальних криз.
- Сумніви в ефективності та прозорості державних ініціатив, що сприяє відчуттю маргіналізації.

## 4) **Віктимна поведінка:**

- Визначення себе як жертви не лише зовнішнього ворога, але й внутрішніх політичних еліт або державних органів.
- Схильність до пасивного ставлення до змін, соціальних процесів, відчуття безсилля перед викликами.

## 5) **Травматизація та посттравматичний стрес:**

- Молодь, особливо та, яка пережила травматичні події війни, може мати серйозні психологічні травми, що потребують спеціалізованої допомоги.
- Емпатія та людяність як частина культури, але важливо враховувати можливі травматичні реакції на повсякденні стресори.

#### **6) Соціальна ізоляція та маргіналізація:**

- Відсутність чіткої підтримки з боку спільноти та держави, що призводить до почуття ізоляції та низької самооцінки.
- Труднощі у взаємодії з іншими групами (внутрішньо переміщеними особами, людьми з різних регіонів).

#### **7) Низький рівень правової освіти:**

- Ілюзорне розуміння верховенства права через недостатнє знання правової системи і базових прав громадян.
- Відсутність системної громадянської освіти, що може призводити до недостатнього розуміння ролі і місця молоді в демократичних процесах.

#### **8) Конфлікти між поколіннями та соціальними групами:**

- Різні погляди на минуле та його значення, що викликає конфлікти між поколіннями та групами, зокрема щодо історії та пам'яті.
- Труднощі у виробленні єдиного нарративу національної ідентичності, що може сприяти соціальним напруженням.

#### 9) Труднощі в адаптації до змін:

- Боязнь змін або труднощі в переході від одного мовного чи культурного середовища до іншого (перехід на українську, адаптація до нових норм).
- Важливість знаходження способів адаптації до нових соціальних умов без відчуття примусу.

#### 10) Низька ефективність державної підтримки молоді:

- Відсутність чіткої політики з підтримки молоді на всіх етапах її соціалізації, розвитку та психологічної допомоги.
- Низька ефективність молодіжних центрів та організацій, зокрема через фінансування та відсутність конкретних дій.

### 2.3 Соціальна адаптація внутрішньо-переміщених осіб

Дане дослідження було моєю дипломною роботою для отримання ступеня бакалавра соціології. Метою дослідження було виявити чинники

успішної соціальної адаптації ВПО. У ході дослідження було проведено 10 якісних глибинних напівструктурованих інтерв'ю. Дослідження було проведено у 2023 році.

З проблем, які можуть бути актуальними для молоді і можуть заважати успішній соціально-психологічній реабілітації:

- **Фінансові труднощі:**

**Бар'єр для психологічної стабільності:** ВПО, які зіткнулися з фінансовими проблемами, часто переживають високий рівень стресу, що негативно впливає на їх психологічний стан. Постійна тривога через нестабільність доходів та невизначеність майбутнього може посилити відчуття безпорадності, що ускладнює їхню здатність до адаптації та соціальної інтеграції. В умовах відсутності фінансової стабільності реабілітація може бути малоефективною, оскільки увага осіб може бути зосереджена на виживанні, а не на психоемоційному відновленні.

- **Хвилювання за близьких людей:**

**Бар'єр для емоційної підтримки:** Відсутність близьких та обмежені можливості підтримки в новому місці проживання можуть викликати глибоке емоційне вигорання у ВПО. Це часто призводить до депресивних станів і тривоги. Така ізоляція може перешкодити молодим людям звертатися за психологічною допомогою, оскільки вони не мають відчуття безпеки чи стабільності, що є важливим для ефективної реабілітації.

- **Відношення місцевих до ВПО та до війни загалом:**

**Бар'єр соціальної інтеграції:** Створення бар'єрів через упереджене ставлення місцевих жителів до ВПО може значно ускладнити процес реабілітації. ВПО, особливо ті, хто пережив травматичні події війни, можуть відчувати себе відчуженими або дискримінованими через стереотипи або негативні уявлення щодо їхнього минулого. Це може призвести до зниження самооцінки, що в свою чергу ускладнює процес інтеграції і соціальної адаптації.

- **Проблеми з інфраструктурою:**

**Бар'єр доступу до соціально-психологічної допомоги:** У малих містах та селищах проблеми з інфраструктурою (наприклад, відсутність належного громадського транспорту, поганий стан медичних установ) можуть обмежувати доступ до необхідної психологічної допомоги. У великих містах, хоча інфраструктура зазвичай розвинена, перевантаженість та недоглянуті райони можуть створювати додаткові труднощі для соціальної інтеграції, оскільки ВПО може бути важко орієнтуватися в новому середовищі та отримувати необхідні послуги.

- **Мовний бар'єр:**

**Бар'єр комунікації та соціалізації:** Мовні труднощі, особливо у випадку переїзду на захід України, можуть стати значним бар'єром для ефективної реабілітації. ВПО, які не володіють українською мовою або мають інші діалекти, можуть відчувати себе ізольованими, що перешкоджає їхній соціалізації та інтеграції в нову громаду. Мовний

бар'єр також може ускладнювати участь у соціально-психологічних програмах, де необхідна комунікація для вираження своїх переживань і отримання допомоги.

- **Особистісні бар'єри:**

**Бар'єр ідентичності та культурних відмінностей:** ВПО можуть мати труднощі з прийняттям культурних та соціальних відмінностей між їх рідним регіоном і новим місцем проживання. Це може впливати на їхнє сприйняття власної ідентичності та ускладнювати адаптацію до нових соціальних норм. Наприклад, якщо вони потрапляють до середовища, де домінує інша культура або мова, це може викликати почуття невизначеності та психологічний дискомфорт, що створює додаткові бар'єри для реабілітації.

Підсумовуючи цей розділ можна зазначити про такі параметри-симптоми серед молоді ВПО та молоді з деокупованих територій:

**Фінансові труднощі як бар'єр до емоційної стабільності.** Ситуація нестабільного доходу та високих витрат на новому місці проживання призводить до посилення тривожності та відчуття безпорадності серед ВПО, особливо молоді. Постійний стрес через фінансові труднощі може блокувати процеси емоційного відновлення, викликаючи симптоми емоційного вигорання та психологічного виснаження. Соціально-психологічні реабілітаційні програми мають враховувати цей аспект, включаючи психологічну підтримку для управління тривогою і підвищення стійкості до стресу.

**Хвилювання за близьких та почуття ізоляції як бар'єр до отримання емоційної підтримки.** Відсутність підтримки з боку рідних і неможливість підтримувати з ними часті контакти створюють відчуття ізоляції, що може сприяти депресивним станам і тривозі. Таке емоційне відчуження може призвести до уникнення звернення за психологічною допомогою, а також до формування симптомів соціальної відчуженості. Програми реабілітації мають враховувати необхідність надання безпечного простору для емоційної підтримки та соціальної інтеграції.

**Суспільне ставлення як бар'єр до соціальної інтеграції та самооцінки.** Негативне або упереджене ставлення з боку місцевих жителів, а також існування стереотипів щодо ВПО призводять до соціальної ізоляції та зниження самооцінки. Це може проявлятися в симптомах соціальної тривожності, уникненні соціальних контактів та формуванні ворожих очікувань. Соціально-психологічна реабілітація повинна включати тренінги з формування впевненості та комунікативних навичок для подолання цього бар'єра.

**Мовний бар'єр як обмеження в комунікації та соціалізації.** Мовні труднощі, особливо на заході України, де від переселенців очікується знання української мови, стають значним бар'єром для участі в реабілітаційних програмах і соціальної взаємодії загалом. Це призводить до відчуття ізолюваності та невпевненості в собі, підвищуючи ризик депресивних симптомів та емоційного вигорання. У програму реабілітації варто включити елементи мовної підтримки та інклюзивні практики для полегшення інтеграції.

**Особистісні та культурні бар'єри як перешкода для формування здорової ідентичності.** Молодь, що опинилася в середовищі з відмінними культурними та соціальними нормами, може відчувати внутрішній конфлікт та дискомфорт, що ускладнює формування почуття приналежності та

позитивної ідентичності. Відмінності у культурі та мовних вподобаннях можуть викликати почуття непевності та внутрішньої тривожності. У реабілітації слід приділити увагу аспектам адаптації до нового культурного середовища та розробити вправи з особистісного зростання, які допоможуть прийняти себе і нову спільноту.

**Недовіра до державних інституцій як бар'єр до соціальної взаємодії.** Сприйняття державних структур як загрози або недовіра до них породжує віктимні настрої серед молоді, що можуть проявлятися у пасивності, уникненні соціальної активності та низькому рівні залученості до громадських ініціатив. Це стає перешкодою для соціального розвитку та створення здорової ідентичності. Соціально-психологічна реабілітація повинна надавати можливості для розвитку громадянської активності та формування навичок критичного мислення, що сприятиме зниженню віктимної поведінки.

**Проблеми з інфраструктурою як перешкода для доступу до психологічної підтримки.** Відсутність належної інфраструктури або доступу до транспортних та медичних послуг ускладнює можливість отримати психологічну допомогу та підтримку, що може збільшити ризик хронічного стресу і посилити соціальну ізоляцію. З огляду на це, важливо забезпечити доступність послуг або передбачити механізми дистанційної підтримки, що полегшать доступ до допомоги для ВПО в малих містах і селищах.

Всі ці проблеми вирішуються протягом другого і третього етапів соціально-психологічної реабілітації.

### Розділ 3.

## МЕТОДОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВНУТРІШНЬОПЕРЕМІЩЕНОЇ МОЛОДІ ТА МОЛОДІ З ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ.

У даному розділі буде розглянуто два основних етапи аналізу соціально-психологічних проблем, що заважають ефективній реабілітації. Перший етап на основі виявлених проблем молоді ВПО та молоді з деокупованих територій, буде сформовано методичні підходи для соціально-психологічної реабілітації, зокрема для подолання таких психологічних симптомів, як фінансова нестабільність, хвилювання за близьких, занижена самооцінка та почуття ізоляції, недовіра до державних інституцій тощо.

Другий етап передбачає представлення результатів використання конкретних методик і інтервенцій для роботи з цими проблемами, щоб сприяти адаптації та інтеграції молоді. Запропоновані методики враховуватимуть особливості соціального середовища та емоційні стани респондентів, а також спрямовуватимуться на розвиток когнітивно-поведінкових навичок, подолання віктимної поведінки та укріплення громадянської відповідальності. Це дозволить знизити вплив травматичних переживань і підтримати молодь у побудові здорової ідентичності, ефективної інтеграції та активної соціальної участі.

### 3.1. Тези-рекомендації, щодо методів реабілітації молоді

Для висвітлення симптомів згідно із віком - будуть використовуватись напрацювання Арнетта [27], Еріксона [31] та Сметани [42]

- Бар'єр емоційної стабільності

**Прояви:**

- У підлітків: підвищена тривожність, дратівливість, схильність до замикання в собі, емоційні сплески.
- У молоді 18–24 років: відчуття безвиході, хронічний стрес, емоційне вигорання, труднощі у встановленні близьких відносин.

**Засоби протидії:**

- **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ):** допомагає відпрацювати негативні думки, що викликають тривогу, та замінити їх на конструктивні.
- **Арттерапія та музикотерапія:** знижують рівень емоційного стресу, допомагають виражати та усвідомлювати почуття.
- **Рефлексивні щоденники:** ведення щоденників для осмислення емоційних станів сприяє глибшому розумінню переживань та допомагає заспокоїти емоції.

- Відчуття ізоляції

**Прояви:**

- У підлітків: уникнення контактів з однолітками, проблеми в комунікації, розвиток соціальної тривожності.
- У молоді 18–24 років: уникання нових знайомств, почуття самотності, зниження активності у соціальних мережах, депресивні симптоми.

**Засоби протидії:**

- **Групова терапія та підтримувальні групи:** забезпечують можливість обміну досвідом та встановлення соціальних зв'язків.

- **Заняття на командоутворення та соціальні ігри:** сприяють формуванню дружніх стосунків, відновлюють відчуття належності до спільноти.
- **Мистецькі та культурні заходи:** розвивають комунікаційні навички, знижують соціальну тривожність через творчі заняття.

- Бар'єр до соціальної інтеграції та самооцінки

**Прояви:**

- У підлітків: занижена самооцінка, уникання публічних виступів, страх бути осміяним.
- У молоді 18–24 років: соціальна тривожність, труднощі з самопрезентацією, постійна самокритика.

**Засоби протидії:**

- **Тренінги з розвитку соціальних навичок та впевненості:** спрямовані на покращення комунікації та навичок самопрезентації.
- **Індивідуальна терапія з акцентом на самооцінку:** психотерапія допомагає дослідити внутрішні установки, що знижують самооцінку.
- **Заняття зі сценічного мистецтва (драма-терапія):** дозволяють проявити себе в безпечному середовищі, полегшують страх публічної оцінки.

- Мовний бар'єр

**Прояви:**

- У підлітків: замикання в собі через труднощі у комунікації, уникнення ситуацій, де може знадобитися знання мови.

- У молоді 18–24 років: відчуття ізоляції через невпевненість у мовних навичках, небажання брати участь у групових заходах.

**Засоби протидії:**

- **Мовні курси та практичні заняття з носіями мови:** допомагають відчувати комфорт у використанні нової мови.
- **Заняття у мовних клубах та волонтерство:** сприяють практичній мовній інтеграції та культурній адаптації.
- **Творча діяльність (арттерапія, музикотерапія):** дозволяє комунікувати через творчість і поступово розвивати мовні навички в розслабленій атмосфері.

- Культурні бар'єри

**Прояви:**

- У підлітків: почуття відторгнення нової культури, труднощі в розумінні нових соціальних норм, конфлікти з однолітками.
- У молоді 18–24 років: сприйняття нової культури як ворожої, конфлікти на ґрунті різних цінностей, страх не відповідати очікуванням нового середовища.

**Засоби протидії:**

- **Міжкультурні тренінги та семінари з толерантності:** допомагають зрозуміти та прийняти культурні відмінності.
- **Рефлексивні бесіди та воркшопи з культурної адаптації:** спрямовані на усвідомлення внутрішніх бар'єрів та прийняття нових норм.
- **Культурні обміни та інтерактивні заняття з місцевими:** сприяють формуванню позитивного ставлення до нової культури через безпосередній досвід.

- Недовіра до державних інституцій

**Прояви:**

- У підлітків: уникання офіційних структур, страх звертатися за допомогою через побоювання бути засудженим.
- У молоді 18–24 років: пасивність, скептицизм, відмова від участі в соціальних ініціативах, недовіра до державних програм.

**Засоби протидії:**

- **Просвітницькі семінари про права та можливості:** допомагають зрозуміти структуру державної допомоги та підвищують довіру до інституцій.
- **Групи активного громадянства та проекти соціальної участі:** розвивають відчуття відповідальності та позитивний погляд на інституції.
- **Воркшопи з критичного мислення:** допомагають об'єктивно оцінювати інформацію та уникати віктимних настанов.

- Перешкода доступу до психологічної підтримки

**Прояви:**

- У підлітків: відчуття безвиході, страх і замкненість через неможливість отримати підтримку.
- У молоді 18–24 років: підвищений стрес, депресивні симптоми, уникнення звернень до спеціалістів через труднощі доступу.

**Засоби протидії:**

- **Телемедичні та онлайн-консультації:** надають можливість дистанційної допомоги для тих, хто обмежений у доступі до спеціалістів.
- **Мобільні групи підтримки у віддалених районах:** виїзні команди психологів забезпечують допомогу у малих населених пунктах.
- **Платформи для психоемоційної підтримки (додатки та онлайн-програми):** забезпечують цілодобовий доступ до психологічних ресурсів та допомоги.

### **3.2. Результати експериментування методик під час проходження практики.**

Хоча протестувати всі методики на різних вікових категоріях молоді мені не вдалося, я зміг застосувати їх на одній із найбільш вразливих груп — підлітках. Працюючи операційним директором та очолюючи програмний відділ протягом осіннього сезону, я курував програму для трьох змін у дитячому таборі "Проект Табір". Це дало можливість експериментально впровадити і вдосконалити соціально-психологічні методики реабілітації в роботі з підлітками в умовах таборового середовища.

- Емоційна стабільність

Для емоційного балансу підлітків було інтегровано кілька видів арт-терапії та тематичних воркшопів, які продемонстрували відмінні результати. Серед них:

- **Вироби з епоксидної смоли:** табір забезпечив усі необхідні матеріали, що дозволило дітям створювати унікальні аксесуари, використовуючи

гербарії, мікросхеми, зламану техніку, монетки та епоксидну смолу.

Цей процес дав можливість виразити індивідуальність і творчий підхід.

- **Колажі з журналів:** завдяки великій кількості старих журналів діти створювали колажі на власну тематику, часто включаючи в них гумористичні елементи та сатиру. Це допомагало їм самовиражатися через візуальні образи.
- **Вирізання гарбузів:** до Хелловіну діти прикрашали гарбузи, вирізаючи різні обличчя. Активність стала популярною не лише через сезонну актуальність, але й завдяки ретельному дотриманню заходів безпеки при роботі з ножем.
- **Воркшоп зі створення вудочок та ранкова рибалка:** один із координаторів запровадив ідею ранкової риболовлі о п'ятій ранку на річці, де метою було не піймати рибу, а навчитися споглядати природу та знайти гармонію з собою. Діти також самостійно виготовляли вудочки, що дало їм ще одну можливість для самовираження.
- 

- Відчуття ізоляції

Основними інструментами для подолання відчуття ізоляції у дітей стали командні активності та групові рефлексії. Серед командних заходів виділявся чек-ліст села, де діти отримували завдання — наприклад, привітатися з трьома бабусями чи сфотографувати чотирьох собак. Це сприяло зануренню в соціальне середовище і допомагало створити спільні спогади. Також важливою подією став фестиваль між двома базами, який об'єднав дітей та сприяв командному духу.

Серед групових рефлексій особливо цінними стали ті, що дозволяли дітям краще розуміти один одного: спіддейтінг, сліпдейтінг і «коло любові». Особливий відгук викликали анонімні рефлексії, де діти могли ділитися

своїми переживаннями без страху бути засудженими, та моменти щирої подяки, коли вони мали змогу просто подякувати одне одному за їхню присутність. Такі активності створювали атмосферу емоційної безпеки, сприяли формуванню довіри і надавали підтримку, необхідну для профілактики та подолання психоемоційних травм.

- Самооцінка та соціальна інтеграція

Щоб сприяти розв'язанню цих непростих питань, до програми було включено низку лекцій і тренінгів, які торкалися таких важливих тем, як пошук власного «я», селфхарм та соціальне відчуження. Існують приклади з досвіду табору, коли після таких лекцій діти, повернувшись додому, самостійно зверталися до фахівців або починали активно працювати над своєю соціальною адаптацією. Команда менторів також уважно слідкує за проявами булінгу та ефективно реагує, присікаючи їх ще на початковій стадії.

- Мовний бар'єр

У нашому таборі, де серед дітей є чимало російськомовних, дотримуються чітких правил, які не стигматизують їх, а слугують своєрідними фасилітаторами інтеграції. Зокрема, заборонено спілкуватися російською мовою в мікрофон та відтворювати російськомовні пісні на колонках. Це створює умови, які заохочують російськомовних дітей частіше використовувати українську мову, поступово адаптуючи її як основну в комунікації в таборі, без жодного примусу.

- Перешкода доступу до психологічної допомоги

Ментори та координатори інформували дітей про можливості безкоштовного психотерапевтичного консультування та, за потреби, самі відкрито обговорювали з ними питання, що стосуються труднощів, з якими вони самі стикались.

Щодо зворотного зв'язку, хоча мені не вдалося запровадити чітку метрику для вимірювання успішності експерименту, з огляду на фідбеки від дітей, можна зробити певні висновки. Найулюбленішими активностями для них стали рефлексії, які дозволяли не лише краще зрозуміти себе, але й глибше пізнати інших. Ці рефлексії сприяли розвитку самосвідомості, емоційної виразності та зміцненню соціальних зв'язків у групі. Вони допомогли дітям відчувати себе більш інтегрованими в колектив, долати бар'єри ізоляції та відчуття соціального відчуження, що є важливим аспектом соціально-психологічної реабілітації. Психологічний аспект цих занять відіграє ключову роль у підтримці емоційної стабільності та розвитку здорових міжособистісних відносин, що сприяє загальному психологічному відновленню дітей.

## ВИСНОВКИ

Поняття "внутрішньо переміщена особа" (ВПО) визначається як особа, що була змушена залишити своє місце проживання через збройний конфлікт чи інші надзвичайні ситуації. Статус ВПО був офіційно визнаний в Україні в 2014 році, і ці люди потребують не тільки матеріальної підтримки, а й спеціалізованої соціально-психологічної реабілітації. Молодь, у свою чергу, є вразливою категорією, оскільки соціальні та психологічні труднощі цієї вікової групи значно ускладнюють їх адаптацію після травматичних переживань. "Деокуповані території" включають в себе регіони, які були звільнені від окупації, і процес їх відновлення передбачає не лише відновлення інфраструктури, але й глибоку соціальну реінтеграцію населення, що потребує підтримки з боку держави та громадських ініціатив.

На основі проведених досліджень було встановлено, що для соціально-психологічної реабілітації ВПО та молоді з деокупованих територій важливий комплексний підхід. Це включає психологічну підтримку через психотерапевтичні методи, кризову інтервенцію, а також адаптаційні стратегії, що допомагають зменшити рівень стресу та тривожності. Такі програми, як ті, що реалізуються в Ресурсному центрі для ВПО в Україні, демонструють ефективність інтеграції психологічної допомоги, соціальної підтримки та професійної підготовки. Міжнародний досвід підтверджує, що групова терапія та навчання адаптаційним стратегіям можуть значно покращити адаптацію постраждалих осіб.

Реабілітація ВПО та молоді з деокупованих територій передбачає різноманітні методи психологічної підтримки, серед яких особливу роль відіграють арт-терапія, групова терапія, тренінги на тему самопізнання, психотерапевтичні консультації, а також тренінги з соціальної інтеграції. В Україні діють спеціалізовані установи, такі як Ресурсні центри, де ВПО

можуть отримати психологічну допомогу та пройти програми адаптації. Крім того, організації, що працюють з ВПО, часто проводять тренінги, де молодь може навчитися навичкам соціальної інтеграції, ефективної комунікації та роботи з емоційним вигоранням.

ВПО та молодь з деокупованих територій стикаються з низкою соціально-психологічних проблем, серед яких можна виділити:

- Психоемоційні труднощі, пов'язані з травмами війни та втратами;
- Відчуття ізоляції та соціального відчуження;
- Низька самооцінка та труднощі в адаптації до нових соціальних умов;
- Проблеми з інтеграцією в нові громади, зокрема через мовний бар'єр, стереотипи та дискримінацію;
- Перфекціонізм і самокритичність, що можуть призводити до психологічних труднощів у молоді, особливо після травмуючих переживань.

На основі проведених досліджень і практичного досвіду в дитячому таборі "Проект Табір" розроблені методичні рекомендації щодо соціально-психологічної реабілітації ВПО та молоді з деокупованих територій. Експериментальне впровадження методик показало їх ефективність у зниженні рівня стресу, покращенні емоційного стану дітей та сприянні їхній соціальній адаптації. Основні рекомендації включають:

- Інтеграція арт-терапії та командних активностей для розвитку самовираження та зменшення відчуття ізоляції;
- Проведення групових рефлексій, що сприяють розвитку міжособистісної довіри та підтримки в групі;
- Навчання адаптаційним стратегіям через тренінги та лекції, що допомагають підліткам розуміти та долати проблеми, пов'язані з булінгом, соціальним відчуженням та депресивними настроями;

- Забезпечення доступу до психотерапевтичної допомоги, в тому числі через інформаційні кампанії та підтримку менторів.

Соціально-психологічна реабілітація ВПО та молоді з деокупованих територій потребує комплексного підходу, який включає психологічну, соціальну та професійну підтримку. Розроблені методики реабілітації, що були перевірені на практиці в умовах табору, показали позитивні результати в покращенні емоційного стану, соціальної інтеграції та психологічного відновлення молоді. Використання цих методик в майбутньому допоможе створити більш ефективні програми підтримки для ВПО та молоді з деокупованих територій, що сприятиме їх успішній інтеграції в суспільство.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

- 1) Аверіна, А. В. (2022). Психолого-педагогическая коррекция детей с ограниченными возможностями здоровья в детском саду средствами музыкальной деятельности. *In Формирование современной инклюзивной культуры и вызовы трансформации общества: равные возможности во всех сферах жизнедеятельности детей и молодых людей с инвалидностью*, 67-70.
- 2) Байдик, В. В., Бегеза, Л. Є., Вознюк, О., Гніда, Т. Б., Дорожкін, В. Р., Євтушенко, І. В., ... & Ярошенко, Є. В. (2020). Психологія і педагогіка у протидії пандемії COVID-19.
- 3) ДонНУ. (2023). The Psychological and Social Aspects of Rehabilitation. <https://jpl.donnu.edu.ua/index.php/pl/article/view/5915/5944>
- 4) Дідик, Н. М. Соціально-психологічні ігри Гюнтера Хорна як інноваційний метод роботи соціального педагога. *Міжнародна конференція молодих науковців, аспірантів та студентів*, 5.
- 5) Закон України про забезпечення соціальних прав громадян. (2020). Закон України. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1414-20#Text>
- 6) Закон України про основні засади молодіжної політики (2022). Закон України. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1414-20#Text>
- 7) Закон України про правовий статус осіб, які постраждали від наслідків аварії на Чорнобильській АЕС. (2020). Закон України. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20>
- 8) Закон України про права людини. (2012). Закон України. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2998-12#Text>
- 9) Закон України про реабілітацію у сфері охорони здоров'я (2021). Закон України. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
- 10) Закон України про соціальний захист осіб з інвалідністю в Україні. (2018). Закон України. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text>

- 11) Закон України про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб. (2015). Закон України.  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text>
- 12) Кравченко, О. (2021). Каністерапія як інноваційний напрям соціально-психологічної реабілітації. *Інноватика у вихованні*, 1(13), 28-38.
- 13) Кравченко, О. О., & Чупіна, К. О. (2022). Соціально-психологічна реабілітація ВПО: з досвіду Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.
- 14) Контакти дитячих точок «Спільно» від ЮНІСЕФ у містах України. (n.d.). *Reinform*. <https://reinform.com.ua/36279/kontakty-dytyachyh-tochok-spilno-vid-yunisef-u-mistah-ukrayiny>
- 15) Корнієнко, В. В., Шевяков, О. В., & Сергієні, О. В. (2023). Соціально-психологічна реабілітація особистості.
- 16) Кулик, Л. М., & Нестеренко, М. О. (2023). Соціально-психологічна реабілітація дітей в умовах воєнного часу (Doctoral dissertation, Одеса: ОДУВС).
- 17) Ларіна, Т. О. (2020). Соціально-психологічна реабілітація особистості: покрокове набуття життєздатності. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*, 42(45), 139-147.
- 18) Лесков, В. О. (2006). Теоретичні основи соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців.
- 19) Мельник, А. П. (2015). Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в умовах бойових дій. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*, (4), 100-105.
- 20) Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України. (2022, 11 травня). Кількість внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в Україні перевищила 8 млн людей: звідки й куди їхали найбільше?

- 21) О. Расулова (2023). Гостомель після окупації: звідки ми і куди йдемо. *Бабель*. <https://babel.ua/texts/79015-viyskove-mistechko-v-gostomeli-rosiyani-okupuvali-vidrazu-pislya-vtorgnennya-i-mayzhe-znishchili-yogo-meshkanci-namagayutsya-zrozumiti-yak-zhiti-dali-reportazh-babelya>
- 22) Петрунько, О., & Паціора, Г. (2023). Особливості віктимної поведінки молоді. *Вчені записки Університету «КРОК»*, (2 (70)) 159-165.
- 23) Песоцька, Ю. П. (2022). Соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб. *Social work and education*, 9(1), 89-99.
- 24) Сидорчук, М. С. (2014). Напрями роботи зі старшими підлітками у центрах соціально-психологічної реабілітації.
- 25) Титаренко, Т. М. (2018). Соціально-психологічна реабілітація особистості: етапи, технології, техніки. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*, (41), 157-167.
- 26) Хорошев, О. М., Юрченко, Л. І., Логовський, І. М., & Ващук, Т. С. (2023). Соціально-психологічна реабілітація в екологічній площині.
- 27) Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469.
- 28) Bezuglyi, P. H. (2018). Теоретичні засади дослідження міграційних процесів. *Політичне життя*, (1), 5-13.
- 29) Chicago Journals. (2007). The role of experiential avoidance in trauma treatment. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/pdf/10.1086/280065>
- 30) Damian, A. J., Gallo, J. J., & Mendelson, T. (2018). Barriers and facilitators for access to mental health services by traumatized youth. *Children and youth services review*, 85, 273-278.
- 31) Erikson, E. H. (1968). *Identity youth and crisis* (No. 7). WW Norton & company.

- 32) Gradus. (2023). Gradus EU wave 9: Ukraine.  
[https://gradus.app/documents/295/Gradus\\_EU\\_wave\\_9\\_UA.pdf](https://gradus.app/documents/295/Gradus_EU_wave_9_UA.pdf)
- 33) Honwana, A. (2017). Reintegration of Youth into Society in the Aftermath of War.
- 34) ISG Conference. (2023). Modern Methods of Solving Scientific Problems of Reality. <https://isg-konf.com/wp-content/uploads/2023/09/MODERN-METHODS-OF-SOLVING-SCIENTIFIC-PROBLEMS-OF-REALITY.pdf#page=128>
- 35) Morina, N. (2007). The role of experiential avoidance in psychological functioning after war-related stress in Kosovar civilians. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(8), 697-700.
- 36) Odesa State University. (2020). Psychological aspects of rehabilitation for displaced persons.  
<https://dspace.oduvs.edu.ua/bitstreams/84362268-c112-42f9-a8ce-9dfbd059988a/download>
- 37) Saltman, R. B. (2008). Decentralization, re-centralization and future European health policy. *European Journal of Public Health*, 18(2), 104-106.
- 38) Tonheim, M., Derluyn, I., Rosnes, E. V., Zito, D., Rota, M., & Steinnes, A. (2015). Rehabilitation and social reintegration of asylum-seeking children affected by war and armed conflict. Misjonshøgskolens forlag.
- 39) Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and psychopathology*, 5(4), 503-515.
- 40) Мельниченко, Л. М. (2016). Соціально-психологічна реабілітація дітей із зони АТО засобами арт-терапії. Актуальні проблеми психології, 11, 82-90.
- 41) Руденко, Ю. Ю., & Косова, К. Л. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОЇ УКРАЇНСЬКО-

РОСІЙСЬКОЇ ВІЙНИ. Цілісний підхід у психології та соціальній роботі: теорія та практика. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Цілісний підхід у психології та соціальній роботі: теорія та практика»(23 лютого 2024 року): Збірник тез/За заг. ред. докт. психол. наук, проф. Клочек ЛВ, канд. психол. наук, доц. Галушко ЛЯ Кропивницький: ЦДУ, 2024. 274 с. У збірці представлені тези доповідей учасників VI Всеукраїнської науково-практичної конференції з, 252.

- 42) Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Metzger, A. (2006). *Adolescent Development in Interpersonal and Societal Contexts*. *Annual Review of Psychology*, 57, 255–284.