

СТРЕС ВИМУШЕНОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ ЯК СИТУАЦІЯ ДЕПРИВАЦІЇ ТА ІЗОЛЯЦІЇ, РЕСУРСИ ЙОГО ПОДОЛАННЯ

Микитчак А. П. здобувач PhD,
Уманський державний педагогічний
університет імені Павла Тичини
<https://orcid.org/0009-0002-9810-6243>

У статті проаналізовано особливості вимушеної міграції як аномальної психосоціальної ситуації, виокремлено особистісні характеристики, що опосередковують визначення статусу обстежуваних як внутрішньо переміщених осіб, описано їхні ресурси подолання стресу. Зазначається, що вивчення психологічних наслідків переживання і ресурсів подолання стресу у ситуації вимушеної міграції є перспективним напрямом наукового дослідження, що дозволить одержати повнішу фактологічну характеристику формування і розвитку посттравматичних порушень особистості.

Ключові слова: вимушена міграція; аномальна психосоціальна ситуація; внутрішньо переміщені особи; ресурси подолання стресу; посттравматичні порушення особистості.

Вступ. Незгоди і поневір'яння, що стали причинами вимушеного переселення, а також сам факт втрати малої Батьківщини, відриву від коріння, визначають формування вельми специфічного досвіду мігрантів, що виходить за межі звичного і повсякденного. У психології під час обговорення переживань, що виникають у таких випадках, та їхніх віддалених наслідків широко використовують два поняття: «стрес» і «травма».

Коли людина приймає рішення про від'їзд із місця, де постійно мешкала, то, як у випадку з Україною, коли поштовхом до цього стала повномасштабна російська агресія, вона опиняється у ситуації, коли ті життєві структури, що цілком у неї встигли скластись, повністю чи частково руйнуються, і при цьому фактично втрачаються більш-менш ясні і чіткі орієнтири, що визначають подальше майбутнє. Їй доводиться обирати між минулим і майбутнім, незмінністю і невідомістю, почуттям провини за втрачені можливості і тривожною невизначеністю. Ретельне дослідження феномену вимушеного переселення дозволяє краще зрозуміти переживання тих людей, які стали «затиснутими» між необхідністю і неможливістю та оцінити їхній новий психологічний статус у контексті того, наскільки ефективним

виявилось прийняте рішення про переїзд до нового регіону України.

Метою дослідження є проаналізувати особливості вимушеної міграції як аномальної психосоціальної ситуації, виокремити особистісні характеристики, що опосередковують визначення статусу обстежуваних як внутрішньо переміщених осіб, описати їхні ресурси подолання стресу.

Теоретичне підґрунтя. Розглядаючи вимушене переселення як важкорозв'язну життєву ситуацію, коли перед людиною постає завдання подолання надскладних обставин, спиратимемося на положення психіатричного стандарту, використовуваного клініцистами, де вимушена міграція спеціально відзначається як одна з «аномальних психосоціальних ситуацій», пов'язаних із підвищеним ризиком виникнення психічних відхилень («Багатоосьова класифікація...», 2003), та інтерпретувати наслідки переживання вимушеного переселення у межах концепції посттравматичного стресу, крайні варіанти якого виражаються у розвитку посттравматичного стресового розладу. Адаптаційні ресурси будуть аналізуватися на когнітивно-особистісному рівні, операціоналізованому за допомогою базисних переконань - інтегративного пояснювального конструкту соціально-когнітивних теорій особистості (Bruner, 1960; Франселла Баністер, 1987; Janoff-Bulman, 1989, Fiske, Taylor, 1991) і на суб'єктному рівні за допомогою широко

відомого у контексті екзистенційно-гуманістичного спрямування психологічної думки конструкту сенсожиттєвих орієнтацій особистості.

Родоначальником концепції стресу вважається Г.Сельє. Він запропонував термін «стрес» для позначення пристосувальних реакцій організму, спрямованих на відновлення гомеостазу, порушеного внаслідок будь-яких зовнішніх впливів: стрес - це неспецифічна відповідь організму на будь-яку висунуту йому вимогу. У перших публікаціях Г.Сельє описав т. з. загальний адаптаційний синдром, синдром біологічного стресу, і три фази його проходження, які послідовно виникають: тривоги, опору і виснаження. Трифазна природа загального адаптаційного синдрому дала першу вказівку на те, що здатність організму до пристосування, або адаптаційна енергія, невичерпна. Дистресом Г.Сельє (Selye, 1964) назвав неприємний стресовий стан, супроводжуваний почуттями тривоги, страху і прагненням уникнути негативного впливу. Відомо, що надлишковий рівень стресу, що виникає за тривалого зовнішнього впливу, призводить до тяжких наслідків, і, врешті-решт, до смерті. Але за повної відсутності стресу організм не може функціонувати - повна свобода від стресу означає смерть.

Концепція стресу отримала широке визнання у психології. Поряд із фізіологічним стресом було введено термін «психологічний стрес». Р.Лазарус, автор цієї концепції, наголошував на його якійсь своєрідності та незвідності до фізіологічних реакцій. Психологічний стрес - це реакція більшою мірою не на фізичні параметри ситуації, а специфіку взаємодії, що відбувається між навколишнім світом та особистістю, що переважним чином обумовлюється специфічними властивостями знання людиною власних ресурсів, способу мислення та оцінки ситуації, адекватного вибору способів упорання, когнітивних процесів у цілому. Тому умови, що призводять до стресу в однієї людини, зовсім необов'язково викличуть такий

самий стрес в іншій. Р.Лазарус уперше почав досліджувати психологічні процеси як проміжні перемінні, які опосередковують відповідні реакції людини на стресові стимули.

Друге ключове поняття, яке, поряд із поняттям «стрес», виходить на перший план у теоретичних дослідженнях, - це «травма». Саме слово - грецького походження і означає «рана». Термін запозичене із медицини, де під ним розуміється пошкодження організму внаслідок деструктивного зовнішнього впливу. Поняття психічної травми досі не сформульовано достатньо чітко, тому її часто розглядають за аналогією із травмою фізичною. Дійсно, внаслідок травми пошкоджуються базові структури особистості, афективні та когнітивні схеми усіх рівнів, починаючи із фізіологічних механізмів і закінчуючи загальною картиною світу та образом «Я».

Генеza дефініції «травма» бере свій початок у працях Й.Бреєра, Ж.М. Шарко, а потім і З.Фрейда (Freud, 1946), який започаткував першим психоаналітичну теорію травми. У цій його концепції травма розглядається як ефект, що глибоко вкорінений у несвідомому, він справляє патогенний вплив на психічну сферу людини і складає основу її невротичних розладів. Джерелом травми, на його думку, є не зовнішня подія, а сама психіка, а точніше, розщеплення свідомості, яке викликає травматична тривога, що базується на несвідомих фантазіях. К.Юнг (Jung, 1953) розвинув цю ідею. Дослідивши блоковані афекти і дисоційовані стани, вчені дійшли висновку, що існує безліч різного роду індивідуальних фантазій (комплексів) та історій, пов'язаних із травмою, зрозумівши множинний характер травми. Надалі психічна травма розглядалась в аспекті теорії стресу як особлива форма загальної стресової реакції (May, 1977). Послідовники цього підходу постулювали, що травматичний стрес виникає тоді, коли стресогенний чинник стає вельми сильним, його дія має пролонгований характер, що перевантажує фізіологічні,

психологічні та адаптаційні можливості особистості, справляє деструктивний вплив на її психологічний захист, викликає тривогу і, таким чином, провокує фізіологічні і психологічні «поломки» в організмі людини. При цьому підкреслюється, що якщо у нормі переживання стресової ситуації викликає мобілізацію адаптаційних ресурсів організму і сприяє пристосуванню людини до мінливих умов ситуації, в якій вона перебуває, то травматичний стрес справляє виснажливий ефект щодо її адаптаційних можливостей.

Методи дослідження: контент-аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація.

Результати та обговорення. Реакції людей на потенційну загрозу широко варіюють, тому джерела травми, як правило, важко класифікувати. Зазвичай її пов'язують із впливом таких подій, як війна, фізичне, емоційне або сексуальне насильство, нещасні випадки або природні катастрофи. Однак і багато «звичайних» або навіть таких, що здаються цілком сприятливими, подій можуть бути не менш травмувальними. Людині, яка стикнулася з екстраординарними обставинами, навколишній світ здається часто небезпечним і непередбачуваним, однак, вийшовши із психічного заціпеніння, вона отримує можливість задіяти свій досвід для особистісного розвитку.

У дослідженнях, присвячених вивченню впливу екстремальних подій на людину, питання про співвідношення «стресу» і «травми» знайшло своє втілення у діагностичній категорії «посттравматичний стресовий розлад» (ПТСР), яка самою назвою визначає стрес як результат або наслідок травми. Психологічні словники трактують ПТСР як порушення психіки в осіб, які перенесли екстремальні ситуації та отримали психічну травму.

На цей час можна констатувати відсутність єдиної думки про етіологію та механізми виникнення ПТСР та його подальшого розвитку. У контексті психодинамічної теорії розвиток синдрому ПТСР і вихід із нього розуміється як пошук оптимального співвідношення між

повним витісненням травмувальної ситуації зі свідомості та патологічною фіксацією на ній. При цьому зазначається, що стратегія уникнення згадок про травму, її витіснення зі свідомості (т. з. інкапсуляція травми) є найбільш адекватною для гострого періоду, вона допомагає подолати наслідки цієї травми. Коли має місце розвиток постстресових станів, усвідомлення людиною максимальної кількості аспектів цієї травми є беззаперечною умовою інтеграції її внутрішнього світу, трансформації самої травмувальної ситуації на частину її власного буття.

Когнітивні моделі ПТСР постулюють, що когнітивна оцінка та переоцінка травмувального досвіду є основним чинником адаптації після травми. Головне завдання при цьому полягає у відновленні у свідомості гармонійності існуючого світу, цілісності його когнітивної моделі: уявлень про справедливість і доброту оточуючих, цінності та значущості власного «Я».

Поведінковий підхід пропонує двофакторну теорію виникнення ПТСР. В її основу як перший фактор було покладено класичний принцип умовно-рефлекторної обумовленості: власне травма - безумовний стимул, а нейтральні, але якимось чином пов'язані із травмою події - умовно-рефлекторні подразники, які немов би «будять» первинну травму і викликають відповідну емоційну реакцію (гнів, страх).

Другим чинником стала теорія поведінкової, оперантної обумовленості розвитку ПТСР-синдрому: якщо вплив подій, що мають схожість (явну або за асоціацією) з основним травмувальним стимулом, призводить до розвитку емоційного дистресу, то людина весь час намагатиметься уникати такого впливу, демонструючи відповідні патерни поведінки.

За допомогою теорії патологічних асоціативних асоціативних емоційних мереж, запропонованої Р.Пітменом (Pitman, 1988), заснованої на когнітивній моделі тривожних розладів П.Ленга (Lang,

1979), було описано механізм розвитку «флешбек»-ефекту ПТСР-синдрому.

До комплексних моделей патогенезу належать теоретичні розробки, в яких враховуються поряд із біологічними і психічні аспекти розвитку ПТСР. Тут не можна обійти стороною нейропсихологічну гіпотезу L.Kolb. Дослідник після узагальнення даних біохімічних і психофізіологічних досліджень ветеранів в'єтнамської війни, звертає увагу на те, що внаслідок надзвичайного за тривалістю та інтенсивністю стимулювального впливу у нейронах кори головного мозку відбуваються зміни, блокада синаптичної передачі і навіть загибель нейронів. При цьому у першу чергу вражаються зони мозку, що здійснюють контроль над агресивністю та циклом сну (Kolb, 1987).

У психосоціальних моделях акцент робиться на величезній значущості соціальних умов, зокрема, чинника соціальної підтримки оточуючих для успішного подолання посттравматичних станів.

Підсумовуючи вищевикладене, зазначимо, що перераховані підходи, які пояснюють розвиток і функціонування ПТСР, цілком сумісні та успішно доповнюють один одного, переважна перевага ж тієї чи іншої моделі в кожному окремому випадку пов'язана виключно з парадигмальною приналежністю дослідника.

Оскільки основною причиною, що призводить на соціальному рівні до вимушеної міграції, є організоване насильство - феномен, породжений людиною, - то особливо високий рівень стресу і труднощів у його подоланні спостерігається у випадках міграції із зон воєнних дій та етнічних конфліктів. Ситуація, що змусила людину до втечі, як правило, є кульмінацією відносно пролонгованого процесу утиску та переслідування, вона не виникає раптово. Найрізноманітніші негативні впливи до і під час втечі стають для вимушених мігрантів екстремальними стресорами.

Г. Ван дер Веер, який узагальнив

власний багаторічний досвід роботи із біженцями, перераховує види екстремальних впливів, які могла пережити людина до вимушеної міграції: терор - систематичне насильство, спрямоване на певні громади або етнічні групи; утиски; тюремне ув'язнення, через яке людина була відірвана від сім'ї, не могла брати участь у найважливіших родинних подіях, наприклад, народженні дитини та смерті батьків, була позбавлена можливості виконувати обов'язки з утримання сім'ї, виховання дітей; тортури тощо (Van der Veer, 1988).

Деякі з цих людей тривалий час змушені були перебувати на межі життя і смерті - цілком природно тому, що ще до переїзду у них виникає, а потім і зростає тривога, тому що прибуття у невідомість теж оцінюють як небезпечну і загрозливу ситуацію. Тривога супроводжується страхом - емоційною реакцією на реальні події. І страх, і тривога за певної їхньої тривалості та інтенсивності набувають патогенного характеру і супроводжуються реакціями, завдяки яким створюється фізіологічна основа стресу: маркерами якого стають прискорений серцевий ритм, збої у роботі серця. Характерними ознаками також виявляються підвищений артеріальний тиск, головна біль, що періодично виникає. До цього також можна віднести відчуття нестачі повітря, м'язову напругу, стомлюваність, збої у діяльності органів травлення, болі нез'ясованого походження (у кінцівках, грудях), порушення менструального циклу у жінок та ін. Крім фізіологічних симптомів унаслідок стресу виникають розлади психіки.

Психічне здоров'я вимушених переселенців відрізняється порушеннями комплексного характеру. Ці порушення іррадіюють майже на усі сфери особистості: когнітивну, емоційну, мотиваційно-потребову, комунікативну, поведінкову. Накладаючись одне на одного, вони можуть мати своїми наслідками глобальні проблеми особистості (психосоматичні симптоми, кризу ідентичності, розлади різного

ступеня тяжкості). Так, наприклад, зміна мотиваційно-ціннісних орієнтацій та ієрархії потреб може мати своїм наслідком редукцію рівня домагань і різке зниження самооцінки, людині стає важче пережити неможливість задоволення як нижчих, так і вищих потреб.

Аналізуючи актуальний стан мігрантів, відмічаються такі психологічні проблеми адаптаційного періоду: втрата соціального статусу, стан психологічної роздвоєності та знедоленості, плутанина у культурній та національній ідентифікації, ностальгія, відчуття емоційної та екзистенційної занедбаності, розмивання системи цінностей, порушення концепції майбутнього, відчуття малоцінності, маргінальна напруженість, синдроми «соціальної смерті» та «комплексу іноземця», втрата сенсу життя, порушення контактів із дітьми, зниження ліричності та самооцінки.

Таким чином, аналізуючи особливості стресових переживань вимушених переселенців, можна констатувати, що в умовах вимушеного переселення межа між патологією і нормою розмивається: якщо у звичайних життєвих обставинах це трактується як порушення психічного здоров'я, то у неординарній і трагічній ситуації вимушеного переселення це розцінюється як нормальна реакція на ненормальні обставини.

Стигма «вимушений» супроводжує переселенця як до, так і після його міграції. В іншій культурі він змушений відмовлятися від колишнього способу життя, приймати інші способи і правила поведінки, соціальні і культурні норми. Цей процес ще називають соціокультурною адаптацією (від лат. *Adaptatio* - пристосування). Серед сучасних публікацій (здебільшого періодичних видань) можна знайти чималу кількість своєрідних «звітів» спеціалістів, які працюють із мігрантами, присвячених цій темі. Автори здебільшого описують тенденцію дуже непростій адаптації переселенців до нового оточення: опиняючись у новому соціокультурному середовищі, мігранти завжди зазнають

труднощів у розумінні та взаємодії із населенням, яке їх приймає.

Глибоке психологічне потрясіння, яке відчувають переселенці при знайомстві із новою культурою отримав назву культурного шоку. Традиційно він був об'єктом вивчення при дослідженні етнічних міграцій. Але дедалі цей термін вживають під час опису взаємодії переселенців із тимчасово окупованих росією українських територій із мешканцями того регіону, у якому вони вирішили зупинитись. У дослідженнях переконливо показано, що, незважаючи на приналежність до спільного материнського етносу, між вимушеними переселенцями та корінними мешканцями існує певна соціокультурна дистанція. Це зумовлено відмінностями у традиціях, звичаях, настановах, поведінці, ціннісних орієнтаціях, що сформувалися у різних умовах. Серед основних складових культурного шоку, зокрема, зазначаються: почуття неповноцінності від нездатності впоратися з новим і непередбачуваним середовищем; тривога, яка виникає під час усвідомлення культурних відмінностей; напруження внаслідок зусиль, необхідних для досягнення психологічної адаптації; почуття та емоції, які найчастіше мають негативний відтінок і свідчать про емоційний дискомфорт.

У місцевого населення «несхожість» мігрантів викликає нерозуміння і роздратування, призводячи до виникнення взаємної нетерпимості та конфліктів. Мігрантам необхідно пристосуватися до основних цінностей суспільства, а суспільство повинне, своєю чергою, пристосувати свої соціальні інститути до потреб груп меншини. На практиці цей процес відбувається вельми болісно для мігрантів і загрожує виникненням непростих економічних, соціальних і психологічних проблем для населення, що приймає. Тому у комплексі проблем, характерних для мігрантів, на особливе місце дослідники ставлять психологічні наслідки депривації та ізоляції. Так, показано, що чим вищою є ізоляція біженців у новому соціокультурному

середовищі, тим серйознішими і такими, що менше піддаються корекції, стають їхні психічні розлади: є дані, що кількість психіатричних діагнозів зростає залежно від тривалості та характеру ізоляції переселенців.

Різними авторами при цьому підкреслюється, що для вимушені переселенці відрізняються високим ступенем фрустрації базових і вищих потреб, високим рівнем розбіжностей між реальною ситуацією та очікуваннями від неї. Ступінь ізоляції та депривації, яку переживають переселенці, значно залежить від соціальних параметрів приймаючої сторони у суспільному вимірі, а саме рівня внутрішньої гомогенності суспільства, імміграційної політики держави, виразності розрізняльних ознак (культура, культура, релігія, мова), культурної дистанції тощо.

Сплеск міграційних процесів сприяв поширенню у суспільстві нового негативного соціального явища, особливого різновиду ксенофобії - мігрантофобії. Неприйняття з боку населення, яке їх приймає, призводить до виникнення у біженців і вимушених переселенців ізоляціоністських установок та орієнтації на «своїх». Об'єднання мігрантів у групи часто активізує процес їх перетворення на стійкий об'єкт негативних соціальних установок, сприяє поширенню мігрантофобії серед населення, що приймає. Мігрантофобія, своєю чергою перетворюється на важливий соціально-психологічний чинник, що інтенсифікує процеси внутрішньогрупової мобілізації мігрантів. Наслідком цих взаємопов'язаних процесів є посилення соціальної напруженості у суспільстві. Відсутність же повноцінного спілкування та взаємодії із місцевим населенням призводить, зрештою, до виникнення характерного для більшості вимушених переселенців відчуття відчуженості, непотрібності та непотрібності.

Загальноновизнаною є точка зору, що посттравматичні реакції - це нормальні реакції на ненормальні обставини, і що екстремальний стрес спричиняє такі

реакції у будь-якої людини. Разом з тим, посттравматичні реакції та їхні віддалені наслідки сильно варіюють у різних людей. Показано, наприклад, що лише 20% з тих, хто пережив травму, мають згодом серйозні психологічні проблеми; більшість же використовує власні здібності щодо упорання, що дозволяють адаптуватися і реадaptуватися після травматичного досвіду. Цей факт став предметом уваги багатьох дослідників.

Один із сучасних напрямів у розвитку теорії психологічного стресу пов'язаний із розробленням концепції про роль ресурсів особистості у виникненні, розвитку та подоланні цього психічного стану. У межах ресурсного підходу ознаки стресу, їхній характер та інтенсивність визначаються не стільки силою екстремальних впливів, скільки величиною ресурсів людини. Під особистісними ресурсами при цьому розуміють комплексний набір особистісних, когнітивних і стосункових чинників, які забезпечують частину психологічного контексту подолання.

У спробах створення класифікації дослідники виокремлюють ресурси середовищ (доступність інструментальної, моральної та емоційної допомоги з боку довкілля) та особистісні (навички та здібності індивіда), матеріальні та соціальні. S. Taylor (Taylor, 1983) пропонує диспозицію внутрішніх і зовнішніх ресурсів упорання. До зовнішніх вона зараховує час, гроші, освіту, рівень життя, соціальну підтримку та відсутність інших життєвих стресорів, до внутрішніх - оптимізм, самоефективність, стійкість, позитивну самооцінку, упевненість у собі, наявність необхідних соціальних навичок, релігійність, а також здатність швидко відновлювати фізичні та душевні сили після стресу (resilience).

Дещо інший підхід до вивчення чинників успішності упорання із психотравматичними обставинами передбачає поділ чинників ризику розвитку посттравматичних порушень на групи залежно від часу виникнення та функціонування: претравматичні; перитравматичні, посттравматичні.

Серед претравматичних чинників особливо виокремлюють попередні психічні захворювання, високий рівень нейротизму, інтроверсію, низький рівень інтелекту, приналежність до жіночої статі та до етнічної меншини, вік на момент травми, повільне відновлення після перенесених захворювань, нездатність до емоційного дистанціювання від травматичних спогадів і самостійної асиміляції травматичних подій, емоційну ригідність.

У низці досліджень показано, що схильність людини до посттравматичних розладів пов'язана і з особливостями дитячого періоду розвитку. Найбільше значення мають: рання сексуальна або інша дитяча травма, конфлікти між батьками, нестабільна або проблемна сім'я, відсутність у дитинстві хоча б одного компетентного дорослого, розлучення батьків у віці до 10 років, бідність батьків, участь батька у військових діях.

Не лише дитинство, а й весь попередній життєвий досвід впливає на те, як людина переносить травмувальну подію. Психічна травма, отримана у минулому, може довгий час перебувати у латентному стані. Під впливом же негативних життєвих обставин такий досвід нерідко актуалізується, тому більш вразливі і тендітні люди, які пережили у минулому екстраординарні події. Деякі автори вважають, проте, що інформація про преморбідну вразливість дає можливість із великою часткою ймовірності прогнозувати розвиток радше гострих посттравматичних порушень, ніж їхній хронічний перебіг, за що «відповідають» сила стресору і чинники посттравматичної адаптації.

Ситуація, що змушує до втечі з рідної країни, настільки виходить за межі нормального життя, що переживається як вкрай стресова усіма, хто опинився в подібних умовах. D.Kozarić-Kovacic було проведено дослідження різних груп боснійських біженців, які залишили власні домівки, і більш ніж для половини з них причиною втечі було фізичне насильство або пряма загроза. Кожен третій втратив

принаймні одного члена сім'ї. У цій групі обстежених у половини з них (як чоловіків, так і жінок) було виявлено ознаки посттравматичного стресу. Найбільший вплив мали участь у військових подіях, втрата членів сім'ї, дому, поранення, свідчення вбивства членів сім'ї та незнайомих людей, зґвалтування, перебування у концтаборі (Kozarić-Kovacic, et al, 1993).

Чинники постстресової адаптації вимушених переселенців поділяють на дві великі групи: ступінь соціальної підтримки та індивідуально-психологічні особливості. Найважливішу роль у збереженні та підтримці психічного здоров'я мігрантів традиційно відіграє соціальна підтримка, взаємовідносини із найближчим оточенням (родина, друзі, близькі люди, інші), ті, хто надає допомогу, щоб важкі удари долі не відчувались так боляче, щоб пережити кризову ситуацію із меншими витратами і значно полегшити процес інтеграції. Гіпотеза про позитивний вплив міжособистісних стосунків на психічне здоров'я та успішність адаптації мігрантів отримала назву «буферної». У межах цієї гіпотези стверджується, що доступність міжособистісних зв'язків, розмаїття і зростання кількості контактів із позитивним модусом, а також інтенсивність взаємовідносин безпосереднім чином корелюють із підвищенням психологічного добробуту і зниженням вірогідності психічних і соматичних патологій.

Питання про роль власне психологічних якостей у подоланні наслідків інтенсивного стресового впливу, на думку більшості дослідників, потребує детального вивчення. Особистісно-орієнтований підхід базується на наявності «безумовної середовищної константи», тобто передбачає наявність сталої ситуації. При цьому успішність подолання наслідків деструктивного впливу стресу визначається індивідуально-психологічними характеристиками особистості. Перш за усе тут мова йде про такі психологічні феномени, що мають

комплексний характер, як когнітивна складність, специфіка когнітивної переробки, стиль інтерпретації подій та локус контролю.

Адаптивна функція когнітивної простоти-складності в процесі подолання травми вимушеної міграції розглядалася у дослідженнях Г.Тріандіса. Як зазначає автор, когнітивно складна людина, яка має великий набір особистісних конструктів і високий ступінь диференційованості конструктної системи, здатна «кодувати» нюанси і тонкощі, а також неминучі суперечності навколишнього світу, легше адаптується до чужої культури та нової ситуації, адже вона здатніша до узагальнення нового соціокультурного досвіду і до зміни власної ціннісної системи. Для когнітивно складної людини менш характерними є такі якості, як авторитарність, ригідність та інтолерантність, зокрема до невизначеності, що також підвищує у ситуації вимушеного переселення ефективність оволодіння новими соціальними цінностями, нормами та мовою (Triandis, 1975).

У низці досліджень підкреслюється вплив відмінностей у локусі контролю на успішність адаптації мігрантів (у нашій праці цей концепт - на відміну від базисних переконань, які містять глибинні уявлення індивіда щодо самого себе та навколишнього світу, - трактують як пояснювальний конструкт, який розміщується на рівні, що є значно ближчим до усвідомлення). Як відомо, виокремлюють внутрішній, інтернальний локус контролю та зовнішній, екстернальний. У першому випадку людина переконана, що здатна контролювати ситуацію та впливати на неї, та зовнішній, екстернальний локус контролю. Для таких людей специфічним є те, що вони беруть на себе відповідальність за події, що відбуваються, за пошук виходу з кризових ситуацій. Вони відрізняються високим рівнем саморегуляції, який дозволяє обмежувати психотравмувальний вплив екстремальних подій на психіку. Такі люди здатні

сприймати позитивні і негативні аспекти таких подій в їхній цілісності. Вони приймають екстремальні ситуації і події як виклик, який необхідно подолати. Вони здатні до активного перетворення ситуацій і подій із неготивним модусом.

Зовнішній, екстернальний локус контролю – це коли людина впевнена у тому, що усі події мають фатальний характер або відбуваються через дії інших. Люди, що мають екстернальний локус контролю, відрізняються слабо диференційованими уявленнями про себе, у них низька мотивація досягнення. Такі люди уникають важких подій чи ситуацій або виявляють готовність їм підкорятися, характеризуються недостатньо розвинутою здатністю до адекватного оцінювання обставин, що склались. Є дані, що жінки, представники робітничого класу та люди похилого віку частіше мають екстернальний локус контролю і менш успішно пристосовуються до міграції, на відміну від чоловіків, представників середнього класу, молодих людей та осіб середнього віку.

Однак не в усіх випадках інтернальність справляє безумовно позитивний вплив на подолання складних ситуацій: при дослідженні впливу ступеня інтернальності на ефективність адаптації вдалось встановити, що люди із помірно інтервальною орієнтацією локуса контролю більш ефективно справилися зі стресом, ніж особи, чий локус контролю визначався як вкрай інтервальный, або екстернальний, або помірно екстернальний. Люди, які вирізняються помірно інтервальним локусом контролю, здатні ініціювати дії, спрямовані на нейтралізацію або протидію стресогенним обставинам. Однак у разі вкрай вираженої інтернальності ефективні дії у подоланні стресу не можуть бути здійснені через паралізуюче почуття провини, що впливає із переконання, що причиною стресогенної події стали власні дії. Для людей же з екстернальним локусом контролю, які вважають, що людина не у силах істотно вплинути на перебіг життєвих подій, стресогенні події є постійним джерелом напруги.

На успішність адаптації впливає і властивий людині стиль пояснення подій (атрибуції). Погляд на світ через песимістичну призму обумовлює виникнення психічних і фізичних патологій, зниження імунітету, ускладнення після хвороби, самодеструкцію, перебільшене сприймання поганого і зведення до мінімуму хорошого, скорочення тривалості життя. І навпаки, оптимістичний погляд на світ справляє на здоров'я позитивний вплив, справляє демпферний вплив при переживанні стресу. Очікування від користі власного «Я» можуть викликати хибний оптимізм, але сприяють тому, що особистість буде почувати себе більш адаптованою, пристосовуючись до нових умов перебування.

У літературі відзначається ще ціла низка важливих рис і диспозицій особистості, які чинять помітний вплив на гостроту переживання стресових ситуацій і, своєю чергою, можуть стати предметом окремого розгляду. Так, наприклад, адаптаційний потенціал розглядається як характеристика психічного розвитку особистості є одним із найважливіших чинників, що зумовлює успішність професійної діяльності в екстремальних умовах, а також ефективність постстресової реабілітації. Низка дослідників, вивчаючи можливість прогнозування посттравматичних стресових розладів на основі особистісних рис, дійшли висновку про більшу адаптивність до впливу сильного стресора активних, енергійних, витривалих людей порівняно з тими, хто має високі показники нейротизму та інтроверсії. Загалом до теперішнього часу нагромаджено достатню кількість даних про взаємозв'язок між індивідно-особистісними властивостями та реакціями людини у важких життєвих обставинах, проте проблема виявлення особистісних ресурсів упоралося зі стресом стосовно ситуації вимушеного переселення досліджена недостатньо і потребує подальшого вивчення.

При аналізі ресурсів упорання зі стресом у мігрантів варто спиратись на сформований у психології трирівневий підхід до структури людської індивідуальності. Метафора «триповерхової будівлі» описує індивідуальність як систему супідрядних рівнів: нижній (біологічний фундамент особистості) складається з усіх індивідних, формально-динамічних параметрів (стать, асиметрія півкуль головного мозку, задатки, темперамент, здібності). Другий рівень об'єднує предметно-змістовні якості і складається із типів особистості, рис особистості, здібностей, стильових поведінкових характеристик). Третій, верхній рівень уособлює духовно-світоглядні характеристики (світогляд, аксіологічна сфера, спрямованість, установки). Нижній поверх є більш стійким у часі, який практично не піддається соціальному впливу, середній є більш сприйнятливим до виховання, а на третьому рівні біологічного міститься дуже мало, і він є найбільшою мірою мінливий.

Висновки. Аналіз досліджень ресурсних характеристик подолання ознак посттравматичного стресу у вимушених переселенців виявив, що дані, які характеризують перший рівень індивідуальності (індивідно-особистісний, формально-динамічний), у літературних джерелах подано доволі повно: неодноразово показано, що успішність адаптації мігрантів співвідноситься з індивідними особливостями, серед яких виокремлюють гендерну приналежність, приналежність до етнічної меншини, вік, рівень нейротизму та екстраверсії, тож фокус на середній рівень позначено як когнітивно-особистісний та операціоналізовано через конструкт базисних переконань особистості, що загалом визначаються як глобальні, стійкі уявлення індивіда про світ і про себе, які впливають на мислення, емоційні стани та поведінку людини; вищий - описано системою смисложиттєвих орієнтацій особистості, що характеризує людину як суб'єкта життєтворчості, та являє собою

інтегральну системну характеристику, яка відбиває дійсне ставлення особистості до ситуації, усвідомлюване як «Смислово-життєві орієнтації особистості».

Таким чином, аналіз літературних джерел привели до розуміння наслідків переживання вимушеної міграції як стану стресу підвищеної інтенсивності, який з високим ступенем імовірності тягне за собою розвиток посттравматичних стресових порушень. Описана психосоціальна ситуація становить особливий інтерес через комплексний характер впливу стресу на особистість

вимушеного переселенця: їхня життєва історія часто містить поряд із досвідом перебування у зоні бойових дій повторну травматизацію через проживання у нових місцях, що обумовлює інколи не менш потужний дистрес (культурний шок, стрес акультурації, мігрантофобія). Вивчення психологічних наслідків переживання і ресурсів подолання стресу у ситуації вимушеної міграції є перспективним напрямом наукового дослідження, що дозволить одержати повнішу фактологічну характеристику формування і розвитку посттравматичних порушень особистості.

Список використаних джерел

1. Selye, H. (1964) *From Dream to Discovery: On Being a Scientist*. New York-Toronto-London: McGraw-Hill Book Company. 419 p.
2. Freud, A. (1946) *The ego and the mechanisms of defence*. International Universities Press, New York, N.Y. 203 p.
3. Jung, C.G. (1953) *Two essays on analytical psychology*. The collected works. V.7. London. X, 329 p.
4. May, R. (1977) *The Meaning of Anxiety*. N.Y.: Pocket Books.
5. Pitman, R.K. (1988) *Posttraumatic stress disorder, conditioning and network theory*. *Psychiatric Annals*, 18(3), 182-189.
6. Lang, P.J. (1979) *A bio-informational theory of emotional imagery*. *Psychophysiology*, 16, 495-510.
7. Kolb, L.C. (1987) *A neuropsychological hypothesis explaining PTSD*. *Am. J. Psychiatry*. V. 144. P. 989-995.
8. Van der Veer, G. (1998) *Counselling and therapy with refugees and victims of trauma: psychological problems of victims of war, torture, and repression*. Chichester: Wiley & Sons.
9. Taylor, S.E. (1983) *Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation*. *American Psychologist*, 38, 1161-1173.
10. Kozaric-Kovacic D., Folnegovic-Smale V., Skrinjaric J., Marusic A. (1993) *Polytraumatized adult persons // Care and rehabilitation of victims of rape, torture and other severe traumas of war in the republics of ex-Yugoslavia*. Utrecht: Pharos Foundation, 20-23.
11. Triandis, H.C. (1975) *Cultural training, cognitive complexity, and interpersonal attitudes // R.Brislin, S.Bochner, W.Loner (Eds.) Cross-cultural perspectives on learning*. Beverly Hills, CA: Sage.

Summary

STRESS OF FORCED RESETTLEMENT AS A SITUATION OF DEPRIVATION AND ISOLATION, RESOURCES FOR ITS OVERCOMING

*Mykytchak A. P. PhD candidate, Pavlo Tychna
Uman State Pedagogical University*

Introduction. *The hardships and deprivations that caused forced resettlement, as well as the very fact of losing a small homeland, of being cut off from one's roots, determine the formation of a very specific experience of migrants that goes beyond the usual and everyday. In psychology, two concepts are widely used when discussing the experiences that arise in such cases and their long-term consequences: "stress" and "trauma".*

When a person makes a decision to leave a place where he or she has lived permanently, as in the case of Ukraine, when the impetus for this was a full-scale Russian aggression, he or she finds himself or herself in a situation where the life structures that have been fully developed are completely or partially destroyed, and more or less clear and precise guidelines that determine the future are actually lost. They have to choose between the past and the future, immutability and uncertainty, guilt over missed opportunities and anxious uncertainty. A thorough study of the phenomenon of forced displacement

allows us to better understand the experiences of those people who have become "sandwiched" between necessity and impossibility and to assess their new psychological status in the context of how effective the decision to move to a new region of Ukraine has been.

The purpose of the article is to analyze the peculiarities of forced migration as an abnormal psychosocial situation, to identify personal characteristics that mediate the determination of the status of the subjects as internally displaced persons, to describe their resources for overcoming stress.

Methods: content analysis, comparison, generalisation, systematisation.

Originality. The analysis of studies of resource characteristics of overcoming signs of post-traumatic stress in internally displaced persons revealed that the data characterizing the first level of individuality (individual-personal, formal-dynamic) are presented in the literature quite fully: It has been repeatedly shown that the success of migrants' adaptation correlates with individual characteristics, including gender, ethnic minority, age, neuroticism and extraversion, therefore, the focus on the middle level is designated as cognitive-personal and operationalized through the construct of basic beliefs of the individual, which are generally defined as global, stable ideas of the individual about the world and about himself or herself that affect thinking, emotional states and behavior; higher - described by the system of meaningful life orientations of a person, which characterizes a person as a subject of life-creation, and is an integral systemic characteristic that reflects the true attitude of a person to the situation, realized as "Meaningful life orientations of a person".

Conclusion. Thus, the analysis of literature sources has led to an understanding of the consequences of experiencing forced migration as a state of high intensity stress, which with a high degree of probability entails the development of post-traumatic stress disorders. The described psychosocial situation is of particular interest due to the complex nature of the impact of stress on the personality of an internally displaced person: their life story often contains, along with the experience of being in a combat zone, repeated traumatization due to living in new places, which sometimes causes no less powerful distress (culture shock, acculturation stress, migrantophobia). The study of the psychological consequences of experience and resources for overcoming stress in a situation of forced migration is a promising area of research that will allow us to obtain a more complete factual characterization of the formation and development of post-traumatic personality disorders.

Keywords: forced migration; abnormal psychosocial situation; internally displaced persons; resources for overcoming stress; post-traumatic personality disorders.

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 02.04.24.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 20.05.24.

© 2024. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.