

Хмельницький національний університет
 Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту
 Кафедра психології та педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Другий (магістерський)

Освітній рівень

ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУПРОВОДУ ПІДЛІТКІВ
 ВПО В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Назва теми

Галузь знань - 05 Соціальні та поведінкові науки

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність - 053 Психологія

Шифр і назва спеціальності

Шифр _

номер ІНП

Виконала: студентка ІІ курсу, групи ППІмз-24-2

Підпис

Катерина ШПАК

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник доктор психологічних наук, професор

Підпис

Таїсія КОМАР

Ініціали, прізвище

Науковий ступінь, вчене звання

До захисту допускаю:

Зав. кафедри психології та педагогіки

доктор психологічних наук, професор

Підпис

Таїсія КОМАР

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

1 грудня 2025__ р.

Хмельницький, 2025

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту
 Кафедра психології та педагогіки
 Освітній рівень другий (магістерський)
 Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»
 Спеціальність 053 «Психологія»
 Освітня програма освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри психології та педагогіки


 Таїсія КОМАР

підпис

протокол № 5 від 12 грудня 2024 р.

ЗАВДАННЯ
 НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ ДИПЛОМНУ РОБОТУ
Катерини ШПАК

Тема кваліфікаційної роботи: «Психолого- педагогічні особливості супроводу підлітків впо в освітньому середовищі»

Керівник кваліфікаційної дипломної роботи: Таїсія КОМАР, доктор психологічних наук, професор

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, науковий ступінь, вчене звання

Затверджено наказом ректора університету від 25 серпня 2025 р. № 65

2. Строк подання здобувачем роботи на кафедру 01 грудня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи: матеріали звіту з переддипломної практики, комплекс методів та методик дослідження: Тест толерантності В. Бойка, Шкала асертивності Ратуса (Rathus Assertiveness Schedule, RAS), Шкала міжособистісної реактивності М. Девіса (Interpersonal Reactivity Index, IRI).

4. Зміст дипломної роботи (перелік питань, які потрібно розробити): вступ, розділ 1 Науково - психологічні дослідження проблеми внутрішнього переміщення людей, психолого-педагогічні та соціальні аспекти явища міграції людей, психологічний зміст соціально-психологічної адаптації вимушених переселенців, функціональні особливості психолого-педагогічного супроводу процесу адаптації внутрішньо переміщених осіб, висновки до розділу, розділ 2 Емпіричне дослідження психолого-педагогічних особливостей супроводу внутрішньо переміщених осіб у освітньому середовищі, організаційні засади психолого-педагогічного супроводу соціально-психологічної адаптації підлітків-мігрантів в освітньому середовищі, діагностика особистісних показників внутрішньо переміщених осіб підліткового віку, результативність Програми супроводу соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених осіб-підлітків в освітньому середовищі, практичні рекомендації щодо психолого-педагогічного супроводу підлітків ВПО в освітньому середовищі, висновки до розділу, висновки, перелік джерел посилання, додаток.

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень) рисунки, 5 таблиці.

консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

Дата видачі завдання 19 грудня 2024 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів (розділів) дипломної роботи магістра	Строк виконання етапу роботи	Примітка
1	Вибір теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження, постановка мети і завдань.	До 02 січня 2025 р.	виконано
2	Визначення теоретико-методологічних засад дослідження. З'ясування актуальності проблеми.	До 03 березня 2025 р.	виконано
3	Оформлення вступу дипломної роботи.	До 01 вересня 2025 р.	виконано
4	I розділ дипломної роботи.	До 10 вересня 2025 р.	виконано
5	II розділ дипломної роботи.	До 01 жовтня 2025 р.	виконано
6	Загальні висновки.	До 01 листопада 2025 р.	виконано
7	Оформлення дипломної роботи.	До 01 грудня 2025 р.	виконано
8	Попередній захист дипломної роботи.	___ жовтня 2025 р.	виконано
9	Захист дипломної роботи (відповідно графіку)	___ грудня 2025 р.	виконано

Здобувач ШПАК Катерина Катерина ШПАК

Керівник роботи КОМАР Таїсія Таїсія КОМАР

АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи «Психолого-педагогічні особливості супроводу підлітків впо в освітньому середовищі»

Здобувач Катерина ШПАК

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник Таїсія КОМАР

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Кваліфікаційна робота включає 93 сторінки, 5 таблиці, 2 рисунки, перелік джерел посилання складає 62 найменування.

Ключові слова: міграція, переміщення, вимушена міграція, внутрішньо переміщені особи, толерантність, асертивність, емпатія, психолого-педагогічний супровід, особистість, розвиток, адаптація.

Об'єктом дослідження є процес психолого-педагогічного супроводу внутрішньо переміщених підлітків у закладах освіти.

Предметом дослідження є особливості, умови та ефективність психолого-педагогічного супроводу, спрямованого на розвиток толерантності, асертивності, емпатії та соціально-психологічної адаптації ВПО-підлітків.

За результатами дослідження обґрунтовано значущість психолого-педагогічного супроводу підлітків ВПО, розроблено Програму та рекомендації до організації психолого-педагогічного супроводу дітей ВПО

Одержані результати можуть бути використані у підготовці майбутніх учителів, психологів, соціальних працівників, соціальних педагогів.

Дипломник  Катерина ШПАК

Дата подання кваліфікаційної дипломної роботи до захисту 01 грудня 2025 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. НАУКОВО - ПСИХОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ВНУТРІШНЬОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ ЛЮДЕЙ.....	10
1.1. Психолого-педагогічні та соціальні аспекти явища міграції людей Психологічне значення емоційного взаємозв'язку з матір'ю у психічному розвитку дитини.....	10
1.2 Психологічний зміст соціально-психологічної адаптації вимушених переселенців.....	19
1.3 Функціональні особливості психолого-педагогічного супроводу процесу адаптації внутрішньо переміщених осіб.....	27
Висновки до розділу.....	35
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СУПРОВОДУ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ.....	38
2.1 Організаційні засади психолого-педагогічного супроводу соціально- психологічної адаптації підлітків-мігрантів в освітньому середовищі.....	38
2.2 Діагностика особистісних показників внутрішньо переміщених осіб підліткового віку.....	43
2.3. Програма супроводу соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених осіб-підлітків в освітньому середовищі..	57
2.4. Практичні рекомендації щодо психолого-педагогічного супроводу підлітків ВПО в освітньому середовищі.....	65
Висновки до розділу.....	69
ВИСНОВКИ	71
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....	74

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасна Україна переживає один із найбільш драматичних періодів у своїй новітній історії, коли мільйони дітей та підлітків були змушені покинути домівки через війну, втрату територій, руйнування інфраструктури та загрозу життю. За даними ЮНІСЕФ та МОН України, з 2022 року кількість внутрішньо переміщених дітей перевищила 1 млн осіб, з яких значну частину складають підлітки – найбільш вразлива й водночас найбільш динамічна група дитячого населення. Переміщення, розрив звичних соціальних зв'язків, втрата відчуття стабільності та безпеки спричиняють у ВПО-підлітків прояви гострих і хронічних стресових реакцій, емоційної дезадаптації, труднощі у встановленні стосунків у новому шкільному колективі, порушення комунікативної взаємодії та зниження навчальної мотивації.

У цих умовах психолого-педагогічний супровід стає не просто допоміжним інструментом освітнього процесу, а життєво необхідним ресурсом, який забезпечує підліткам підтримку, відновлення та можливість успішної соціальної інтеграції. Актуальність дослідження також зумовлена тим, що вітчизняна система освіти опинилася перед викликом необхідності розробки та впровадження комплексних моделей підтримки дітей, які пережили травматичні події, змінили місце проживання, ідентичність соціальних ролей і вимушено увійшли в нове освітнє середовище.

Проблема адаптації дітей і підлітків до стресових обставин, кризових подій і змін життєвого простору активно розробляється у світовій та українській психології. Зарубіжні дослідження, що становлять теоретичну основу теми, включають роботи У. Бронфенбреннера (теорія екологічних систем розвитку дитини), який підкреслює важливість підтримувального середовища для гармонійної адаптації; М. Еріксона, який визначав підлітковий вік як період пошуку ідентичності та підвищеної вразливості; А. Маслоу, дослідника самоактуалізації, який наголошував на ролі базових потреб у

безпеці та прийнятті; Д. Набі та Р. Мартіна, які вивчали вплив стресу та гумору на психічне здоров'я; Р. Лазаруса та С. Фолкман, котрі обґрунтували концепцію копінг-стратегій; Е. Вернера, яка показала ключове значення психологічної підтримки в розвитку резильєнтності дітей у кризових умовах; А. Betancourt, Т. Bolton (Harvard School of Public Health), що досліджували вплив війни та переміщення на психіку підлітків. У цих роботах підкреслюється ключова роль школи як безпечного простору, що зменшує наслідки травматичного досвіду та забезпечує компенсаторні ресурси.

Українські науковці (І. Бех, О. Киричук, Т. Титаренко, Л. Булах, Н. Пов'якель, О. Доній, Ю. Завалевський, Л. Карамушка, О. Хухлаєва, Л. Сулим) у своїх дослідженнях наголошують, що підлітковий вік є періодом становлення соціальної активності, формування самооцінки, емпатії, толерантності, комунікативної компетентності, тому будь-які соціальні потрясіння можуть суттєво дестабілізувати розвиток особистості.

У більшості досліджень підкреслюється, що ВПО-підлітки характеризуються: підвищеним рівнем тривожності, порушенням емоційної регуляції, зниженням міжособистісної довіри, труднощами в комунікації, підвищеною чутливістю до несправедливості та конфліктів, фрагментарністю життєвого досвіду, труднощами в інтеграції в нові соціальні спільноти.

Отже, потреба у комплексному, системно організованому психолого-педагогічному супроводі є об'єктивною і невідкладною.

Освітнє середовище – одна з перших систем, куди потрапляє ВПО-підліток після переїзду. Саме школа здатна забезпечити стабільність, структуру та передбачуваність, створити простір соціальної безпеки, сформувати підтримувальні стосунки з однолітками та педагогами, запобігти формуванню девіантних форм поведінки, надати ресурс для творчої самореалізації та опанування стресу.

Практика роботи психологів засвідчує, що підлітки, які отримали якісний супровід у перші місяці після переміщення, демонструють значно кращі результати адаптації, ніж ті, хто не отримав такої підтримки.

Попри наявність окремих методичних рекомендацій і практичних кейсів, системна модель психолого-педагогічного супроводу ВПО-підлітків у шкільному середовищі ще не розроблена повною мірою.

Тому пропоноване дослідження є своєчасним, науково обґрунтованим та соціально значущим.

Об'єкт дослідження: процес психолого-педагогічного супроводу внутрішньо переміщених підлітків у закладах освіти.

Предмет дослідження: особливості психолого-педагогічного супроводу, спрямованого на розвиток толерантності, асертивності, емпатії та соціально-психологічної адаптації ВПО-підлітків.

Мета дослідження: обґрунтувати, розробити програму психолого-педагогічного супроводу ВПО-підлітків у освітньому середовищі, спрямовану на підвищення їхньої соціально-психологічної адаптованості, комунікативних ресурсів і суб'єктної активності.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сучасний стан наукової розробки проблеми адаптації та супроводу ВПО-дітей і підлітків (український та міжнародний контекст).
2. Визначити психологічні особливості підлітків, які пережили вимушене переміщення, та фактори, що впливають на їхню адаптацію в освітньому середовищі.
3. Дослідити рівень толерантності, асертивності, емпатії та базових адаптивних характеристик ВПО-підлітків.
4. Розробити програму психолого-педагогічного супроводу та експериментально перевірити її ефективність.
5. Розробити практичні рекомендації для психологів, педагогів та освітніх установ щодо підтримки ВПО-підлітків.

Проблема психолого-педагогічного супроводу ВПО-підлітків є однією з найбільш актуальних у сучасній освітній та соціогуманітарній сфері України. Ґрунтуючись на сучасних українських і зарубіжних дослідженнях, дане дослідження спрямоване на створення дієвої, науково обґрунтованої моделі

супроводу, здатної реально покращити адаптацію і якість життя ВПО-підлітків у шкільному середовищі.

Методи дослідження: для здійснення дослідження були використані *теоретичні методи* (аналіз, інтерпретація, узагальнення теоретичне узагальнення результатів дослідження); *емпіричні методи* (спостереження, бесіди, анкетування, тестування: Тест толерантності В. Бойка, Шкала асертивності Ратуса (Rathus Assertiveness Schedule, RAS), Шкала міжособистісної реактивності М. Девіса (Interpersonal Reactivity Index, IRI).

Практичне значення дослідження виявляється в можливості використанні матеріалів кваліфікаційного дослідження в системі підготовки майбутніх фахівців психологічної сфери, зокрема, в дисциплінах «Психологія особистості», «Соціальна психологія», «Вікова психологія», при проведенні соціально-психологічної практики студентів.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилось на базі Комунального закладу загальної середньої освіти "Ліцей № 9 Хмельницької міської ради". До участі у дослідженні було залучено 58 учнів підліткового віку – внутрішніх переселенців

Апробація результатів дослідження відбувалась шляхом публікації наукової статті у фаховому журналі «Psychology Travelogs», 2025р. Результати проведеної дослідно-експериментальної роботи також обговорювались на Всеукраїнській науково-практичній конференції

Структура роботи: кваліфікаційна дипломна робота магістра складається зі вступу, двох розділів, висновків, переліку джерел посилання (66 найменувань) та одного додатка. Загальний обсяг кваліфікаційної дипломної роботи магістра складає 79 сторінок.

РОЗДІЛ 1 НАУКОВО - ПСИХОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ ЛЮДЕЙ

1.1 Психолого-педагогічні та соціальні аспекти явища міграції людей

Проблематика міграції, включно з аналізом її детермінант, мотиваційних чинників та психологічних наслідків стикування з новим соціокультурним середовищем, стала предметом системних наукових студій у зарубіжній психології приблизно з середини ХХ століття. Саме в цей період інтенсивність міграційних потоків сягнула глобального рівня: переміщення населення торкнулися практично всіх континентів, соціальних прошарків і сфер суспільної взаємодії. У науковому дискурсі ХХ століття навіть закріпилася метафора «епохи міграції», яка відображає усвідомлення того, що переміщення людей стало одним із ключових драйверів соціальних змін на планеті[37, 39, 45, 46]. Зростання масштабів мобільності населення супроводжувалося посиленням міжгрупової напруженості, особливо в площині міжетнічних взаємодій.

Міграція населення являє собою надзвичайно складний соціальний феномен, багатовимірний за формами прояву та наслідками, що зумовлює потребу його ґрунтовного міждисциплінарного аналізу. В Україні внутрішні переміщення населення набули особливої актуальності у зв'язку зі збройною агресією ерефії, яка розпочалася на сході країни у 2014 році і набула повномасштабних масштабів у 2022 році. Фактично визначальним чинником внутрішньої міграції став фактор безпеки – переміщення здійснюються здебільшого з регіонів активних бойових дій до територій, що відносно убезпечені від прямої військової загрози. Такі процеси не лише змінили демографічну структуру населення, але й окреслили нові стратегії адаптації громадян до радикально трансформованих умов життя.

Сучасне розуміння природи міграції істотно розширюється: тепер вона розглядається у взаємозв'язку з питаннями національної, економічної, політичної та етнічної безпеки. Збереження суверенітету держави та

забезпечення можливості ненасильницької інтеграції переміщених осіб у нове культурне середовище постає одним із головних викликів для державної політики. У центрі обговорення перебувають насамперед проблеми, що виникають унаслідок вимушених переміщень населення: від юридичних і соціально-побутових аспектів до глибинних психологічних труднощів адаптації та коадаптації мігрантів і приймаючих спільнот. Інтенсивність переміщень нерідко носить стихійний характер, що продукує низку нових соціальних та психологічних проблем, які раніше не стояли перед українським суспільством у такому масштабі [11, 12, 31, 34].

При цьому інституції, що відповідають за регулювання міграційних процесів, значною мірою зосереджуються на адміністративно-наглядових функціях. Питання психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб та формування клімату прийняття у місцевих громадах часто залишаються на периферії державної уваги. Таке дисбалансування пріоритетів унеможливує своєчасне реагування на складні соціально-психологічні виклики, що знижує здатність мігрантів до ефективної адаптації та формує напруження у місцевих спільнотах. У подібних умовах зростає потреба в оновленні соціального досвіду, пошуку таких структур та практик, які здатні компенсувати інституційну недостатність і підтримати процеси інтеграції в контексті суспільної кризи.

У межах крос-культурної психології виділяється кілька базових параметрів, що визначають характер міжкультурної взаємодії й рівень складності адаптаційного процесу:

- добровільність або вимушеність переміщення, що визначає ступінь готовності особи до контакту з новою культурою;
- факт реального територіального переселення чи його відсутність, оскільки взаємодія культур можлива й без фізичного переміщення;
- тривалість перебування в новому середовищі, яка прямо впливає на інтенсивність психологічних трансформацій.

Комбінація цих факторів дає змогу прогнозувати спектр труднощів, що виникають у мігрантів на шляху адаптації [38, 46].

Кожна людина, яка вступає у взаємодію з іншою культурною спільнотою, у певній мірі стикається з труднощами міжкультурної комунікації, оскільки поведінка представників інших культур може бути непередбачуваною або такою, що суперечить усталеним соціальним нормам індивіда. Міжкультурні контакти здатні як знижувати рівень упереджень, так і, навпаки, підсилювати їх – залежно від умов і характеру комунікативної взаємодії. Саме тому важливо розуміти, які чинники забезпечують безпечність контакту та сприяють формуванню довіри між різними соціальними групами.

У науковій літературі [51,56, 57, 59] мігранти часто визначаються як соціально вразлива категорія, доступ якої до багатьох соціальних ресурсів є обмеженим. Джерела їхньої вразливості багатокomпонентні.

По-перше, вони опиняються у чужому культурному та мовному середовищі, що ускладнює комунікацію та первинну адаптацію.

По-друге, переселенці втрачають звичні соціальні зв'язки, які є ключовим ресурсом у вирішенні побутових, професійних, освітніх та інших життєвих питань. Особливо вагомою така втрата є в умовах транзитивного суспільства, де неформальні мережі часто відіграють компенсаторну роль через структурну недосконалість державних інституцій.

По-третє, більшість мігрантів переживає різке падіння соціального статусу: вони займають низькооплачувані, малопrestiжні посади, проживають у неналежних умовах, постійно перебувають у стані стресу та невизначеності. Це підвищує ризики психосоматичних захворювань, емоційного виснаження та формування девіантних моделей поведінки. По-четверте, міграційна політика та житлове законодавство часто створюють додаткові бар'єри для легалізації перебування та забезпечення базових прав переселенців, що штовхає їх у «тіньові» сфери життя.

По-п'яте, швидка зміна демографічної карти окремих регіонів провокує зростання антимігрантських настроїв у місцевих громадах, що посилює ризики соціальної ізоляції та відчуження переселенців.

Таким чином, міграційні процеси в Україні постають не лише як демографічний чи економічний виклик, а як комплексна соціально-психологічна проблема, що потребує цілісного переосмислення та вибудови ефективних стратегій адаптації, інтеграції та соціальної солідарності.

Сім'я, як складне соціально-культурне утворення, традиційно посідає ключову позицію в процесах відтворення та трансляції цінностей, норм і звичаїв, що формують національну, ідеологічну й етнокультурну ідентичність людини. У контексті вимушеної міграції саме родина виступає базовим середовищем збереження життєвих орієнтирів, а також основним ресурсом психологічної та соціальної підтримки особистості, яка переживає різкі зміни життєвої ситуації. Саме в сімейному колі відбувається значна частина адаптаційних процесів: формування нових соціальних ролей, переосмислення значущих подій, розбудова моделей поведінки у нових соціокультурних умовах.

Адаптація сімей вимушених переселенців супроводжується комплексом трансформацій – економічних, культурних, психоемоційних, що суттєво впливають на їх функціонування. Вразливість даної категорії населення посилюється тим, що саме сім'я стає точкою концентрації наслідків воєнних травм, втрат, вимушених переїздів, руйнування звичного способу життя. Порушення стабільності середовища проживання, відчуття небезпеки та хронічного стресу негативно відображаються на всіх сферах розвитку дітей – фізичній, психічній, емоційній, соціальній, культурній [9,11, 12, 15, 17, 19].

З огляду на це питання вивчення факторів, механізмів і умов конструктивної адаптації мігрантів набуває особливої значущості. Сучасний стан українського суспільства, що зазнає масштабних кризових перетворень, актуалізує потребу у створенні науково обґрунтованої системи соціально-психологічного й педагогічного супроводу, спрямованої на пом'якшення

наслідків вимушеної міграції та сприяння успішній інтеграції сімей у приймаюче середовище. Забезпечення ефективної адаптації мігрантів передбачає реалізацію комплексу заходів превентивного та цілеспрямованого характеру. Такі заходи мають створювати умови для відновлення базової життєвої стабільності – через доступ до соціальних послуг, підтримку сімейного функціонування, налагодження соціальних зв'язків та формування середовища психологічної безпеки.

У структурі культурної адаптації традиційно виокремлюють два взаємопов'язані виміри – соціальний та психологічний. Соціальна адаптація охоплює процес інтеграції до нового соціокультурного простору, тоді як психологічна пов'язана з формуванням внутрішнього відчуття благополуччя, задоволеності життям та особистої спроможності долати життєві труднощі.

Згідно з поглядами Г. Альбрехта [37], навіть переміщення родини у відносно безпечні умови може сприяти збереженню її функціональної цілісності. Проте переїзд окремих членів сім'ї або її частини здатен спровокувати дезінтеграцію внутрішніх зв'язків і загострення кризових явищ. У ситуації вимушеного переселення руйнуються звичні соціальні структури, обриваються значимі стосунки, що нерідко призводить до відчуття втрати орієнтирів, невизначеності, психологічної дезорганізації. Цей стан може супроводжуватися фрустрацією, зниженням емоційної стійкості, коливанням психічної рівноваги.

Фахівці також звертають увагу на взаємозв'язок між мобільністю та особистісними змінами, що виникають під дією руйнування звичного середовища. Після переміщення багато мігрантів відчують тимчасове полегшення та суб'єктивне відчуття безпеки. Однак цей етап змінюється періодом усвідомлення труднощів адаптації, що може супроводжуватися ідеалізацією попереднього місця проживання, зростанням тривоги, депресивних переживань та соматичних скарг.

Особливе значення у процесі адаптації має особистісний ресурс мігранта та його здатність до гнучкого переосмислення життєвих обставин. Надмірна

індивідуалізація, ізоляція, зниження соціального контролю та руйнування ustalених ціннісних орієнтирів нерідко призводять до зростання внутрішніх конфліктів, невпевненості та страху. Низка досліджень свідчить про формування у частини вимушених переселенців так званого комплексу самоприниження або почуття соціальної непотрібності. За умов тривалого стресу загострюються такі риси, як імпульсивна агресія, емоційна нестабільність, зниження психологічних механізмів захисту.

У наукових працях [29, 33] вирізняються характерні типи захисних стратегій мігрантів – «агресивний», «утриманський» та «транзитний». Агресивний стиль пов'язаний із систематичною фрустрацією важливих потреб та негативним ставленням приймаючого населення. Подібна дезадаптація може виявлятися у критичності, демонстративному несприйнятті соціальних норм, делінквентних чи девіантних формах поведінки, що особливо характерно для підлітків.

На думку Клітцинга [51], агресивні реакції розглядаються не лише як наслідок фрустрації, але й як реакція на сам факт змін життєво важливого середовища. Г. Альбрехт [37] описує кілька механізмів, що пояснюють взаємозв'язок між міграцією та психічними розладами: попередні психологічні труднощі, вплив самої міграційної події, наявність демографічних факторів ризику, а також взаємодія мігранта з новим соціальним середовищем.

Л. і Р. Грінберги [46,48] визначають міграцію як кризовий процес, при якому втрата звичного середовища та значимих зв'язків стає сильним травмувальним чинником. Згідно з їхньою концепцією, найбільш руйнівними для психіки є не стільки події переселення, скільки переживання покинутості та розлуки, особливо якщо в дитинстві людина вже мала досвід втрат чи вимушених розлучень.

Ще Віктор Франкл наголошував на тому, що вирішальний вплив на те, як саме психотравмувальна подія позначається на людині, справляє не стільки сама подія, скільки внутрішня організація особистості, її характерологічні риси та здатність до смислової інтерпретації пережитого. На його думку, відстрочені

наслідки травми виявляються значно інтенсивніше у тих осіб, чия особистісна структура є менш гнучкою або недостатньо захищеною від стресових впливів [19]. Таким чином, саме суб'єктивні психологічні особливості індивіда, а не зовнішні фактори, зумовлюють тяжкість психічних порушень після травмування.

У контексті вимушеної міграції це положення набуває особливої актуальності. Соціально-психологічні ризики міграції значно зростають під впливом додаткових чинників: зміни кліматичних та побутових умов, трансформації соціального середовища, втрати звичного кола спілкування, необхідності адаптації до нової харчової культури, мовних бар'єрів та відмінностей у ціннісних орієнтаціях. До цього додається й економічний аспект: приналежність мігранта до соціально вразливих, малозабезпечених груп суттєво підвищує ймовірність формування дезадаптаційних станів, оскільки обмежує доступ до ресурсів підтримки.

В. Бокер [39] звертає увагу на більш різноманітний спектр мотивів міграції, ніж прийнято вважати. Окрім зовнішніх економічних чи політичних причин, у багатьох випадках спрацьовують внутрішні психологічні рушії: тривалі сімейні конфлікти, емоційна нестабільність, відчуття розладу з соціальним оточенням, виражене незадоволення життєвими умовами. Такі мотиви нерідко пов'язані з певними преморбідними або передпсихотичними рисами особистості, що значно ускладнює подальшу адаптацію в новому середовищі [39].

Одним із ключових чинників, які ускладнюють процес входження у нову культуру, є культурний шок – зіткнення сформованих традиційних норм і систем цінностей із правилами індустріалізованого, глобалізованого суспільства. Це зіткнення часто призводить до внутрішніх суперечностей, втрати почуття опори, емоційної дестабілізації та, зрештою, до виникнення психічних порушень.

Наслідки психосоціальної дезадаптації мігрантів проявляються у широкому спектрі соматовегетативних і психологічних симптомів. Типовими є:

- інтенсивні або хронічні головні болі (80%),
- труднощі засинання та порушення структури сну (48%),
- болі у ділянці серця без органічної природи (10%),
- епізоди неконтрольованої люті (15%),
- підвищена сльозливість (38%),
- часті та різкі коливання настрою (55%),
- стійка пригніченість і депресивні прояви (20%).

У більшості випадків (65%) – ці симптоми носять тривалий, повторюваний характер. Парадокс полягає в тому, що попри численні соматичні скарги, медичне обстеження не виявляє патологічних змін, що вказує на психологічне походження описаних станів.

Серед найпоширеніших проявів емоційної дезадаптації особливе місце посідає ностальгія. Синдром втрати батьківщини або соціально-культурного підґрунтя є універсальним явищем для більшості мігрантів, незалежно від їхнього віку чи соціального статусу [43,45]. Емоційна інтенсивність ностальгії залежить від багатьох чинників: стабільності сімейного та професійного становища до міграції, рівня здоров'я, інтегрованості в попереднє соціальне середовище. Ностальгія може спричиняти емоційний застій, труднощі у формуванні нових соціальних зв'язків, постійний смуток, дратівливість, апатію, порушення апетиту й сну. В окремих випадках цей стан набуває патологічного характеру, провокуючи девіантну поведінку, суїцидальні думки або навіть злочини.

Страх ще одна ключова емоція мігрантів – проявляється у вигляді тривалого занепокоєння, астенії, проблем із диханням, болю в м'язах та суглобах, гастроентерологічних проявів. Причинами цього є недостатнє знання мови, відчуття неприйняття з боку місцевого населення, труднощі в засвоєнні нової ціннісної системи, а також суперечність між попередніми культурними уявленнями та новими соціальними нормами. Нерідко хронічний стрес призводить до формування вторинних захисних стратегій – алкоголізації, адиктивної поведінки, соматизації, психічних розладів [4].

Усе це ускладнюється психологічною й культурною депривацією, якої зазнає переміщене населення. Особливо тяжко такі зміни сприймають діти, оскільки їхній емоційний та когнітивний апарат ще перебуває у стадії становлення. Діти-переселенці часто демонструють симптоми хронічного ПТСР, емоційну лабільність, регресивні реакції, труднощі у навчанні, соціальну ізоляцію. Західні країни виробили розвинені системи ранньої профілактики асоціальної поведінки, попередження агресії, залежностей та шкільної дезадаптації. В Україні ж бракує цілісних, міжвідомчих програм підтримки, які б включали педагогів, психологів, медиків і соціальних працівників у єдину систему роботи з дітьми, що постраждали від війни [21,22].

У другій половині ХХ століття в багатьох країнах світу – США, Канаді, Німеччині – виникли моделі, орієнтовані на розвиток мультикультурності як ресурсу соціальної стійкості. Проблеми акультурації та інтеграції стали центральними в соціальній політиці [34,42]. В Україні аналогічні виклики постали нині з новою силою, однак дослідження процесів адаптації дітей-мігрантів залишаються недостатньо системними.

У сучасній педагогічній теорії домінує особистісно орієнтований підхід, який розглядає освітній процес як взаємодію рівноправних суб'єктів і наголошує на розвитку індивідуальності. Втім, цей підхід часто створює лише концептуальну рамку, тоді як реальні проблеми адаптації мігрантів потребують більш практичних рішень [31, 33].

Психосоціальний підхід Е. Еріксона [28] є значно продуктивнішим для вивчення адаптації дітей-мігрантів. Його епігенетична модель розвитку дозволяє аналізувати формування особистості в реальному контексті – освітньому, культурному, соціальному, міжособистісному. Важливо, що етнокультурні ідентичності в цій моделі інтегруються в загальну структуру розвитку, не будучи надмірно акцентованими. Завдяки цьому психосоціальний підхід створює можливість розробки комплексних програм психопрофілактики та соціального супроводу, які враховують як індивідуальні особливості дитини, так і специфіку її етнічної та соціальної групи.

Діти мігрантів стикаються з численними труднощами: перервами в навчанні, слабким знанням мови, неузгодженістю програм освіти, зниженням успішності, емоційною нестійкістю. Вони потребують цілеспрямованого психолого-педагогічного супроводу, підготовлених фахівців і якісних методичних ресурсів. Без системного підходу ризики дезадаптації, девіацій та емоційних розладів у цієї групи значно зростають.

1.2 Психологічний зміст соціально-психологічної адаптації вимушених переселенців

Процес соціально-психологічної адаптації індивіда чи соціальної групи до нового середовища доцільно розглядати як цілісне явище, що інтегрує два взаємопов'язані виміри – особистісний та інституційний. З позиції інституційного підходу адаптація постає як універсальний механізм включення людини в соціальні структури, нормований правилами, ціннісними орієнтирами та вимогами відповідного соціального простору. У цьому значенні вона відображає взаємодію між індивідом та середовищем і проявляється через активні форми поведінки, спрямовані на опанування соціального контексту. З іншого боку, адаптацію можна визначити як внутрішньо мотивований, психологічно детермінований процес, що спонукає особистість до активності, спрямованої на підтримання власної цілісності, соціальної ідентичності та здатності до регуляції власних взаємодій [1, 19, 28,].

Така подвійність зумовлює те, що адаптація виконує одночасно функції соціального феномену пристосування і специфічного внутрішнього стану суб'єкта, який охоплює систему очікувань, домагань, ціннісних орієнтацій, модальностей емоційного реагування та поведінкових установок. Завдяки реалізації цих потенцій індивід не лише інтегрується в соціальне середовище, а й здобуває відносну автономію щодо нього, модифікує власні форми активності та здатен здійснювати конструктивні зміни у середовищі, в якому перебуває. Таким чином, адаптація не є пасивним пристосуванням, а виступає динамічним

процесом двобічного впливу: людина пристосовується до середовища, але й сама змінює його через активну діяльність.

Варто підкреслити, що зміст адаптації не зводиться до соціальної реабілітації чи подолання труднощів функціонування у середовищі. Її спектр набагато ширший і охоплює евристичні, емоційно-чуттєві, комунікативні, ціннісно-орієнтаційні, організаційно-інституційні та інші аспекти взаємодії суб'єкта з соціумом. Адаптація сприяє перегляду внутрішніх засад саморегуляції, мобілізації прихованих потенціалів, активізації творчих та комунікативних ресурсів, що дозволяє особистості повноцінно включатися у соціальні процеси як суб'єкту, а не об'єкту впливів.

У науковій літературі [1, 19] існують різні підходи до співвідношення понять *адаптація* і *соціалізація*. Загалом дослідники визнають взаємозумовленість та взаємовплив цих процесів, проте їх інтерпретації варіюють залежно від теоретико-методологічних позицій. Переважає підхід, відповідно до якого соціалізація визначається як процес засвоєння суспільного досвіду, норм і цінностей та інтеграція індивіда в систему соціальних відносин через участь у суспільно значущих видах діяльності. Адаптація при цьому розглядається як один із ключових механізмів, що забезпечує ефективність соціалізації, особливо на початкових її етапах.

Так, І. Милославова [1,19] трактує соціальну адаптацію як механізм включення особистості або групи в соціальне середовище, що здійснюється шляхом стандартизації повторюваних соціальних ситуацій; цей механізм дозволяє суб'єкту ефективно функціонувати в умовах динамічного мікросоціуму. Логіка такого підходу передбачає, що адаптивний етап виступає першою фазою процесу соціалізації, тоді як інтеріоризація – друга, яка пов'язана з інтеграцією норм і цінностей у внутрішній світ особистості.

Інша група авторів, зокрема В. Бочарова та Т. Шибутані [28 29], наголошують на принциповій тотожності адаптації та соціалізації, інтерпретуючи обидва процеси як способи накопичення індивідом життєвого та соціального досвіду. Подібної позиції дотримується і психоаналітична традиція

(З. Фройд), згідно з якою адаптація є фундаментальною умовою людського існування і формується на основі біологічних та соціальних механізмів успадкування, що визначають соціальне становлення особистості вже в ранньому дитячому віці.

Розбіжності у підходах зумовлені як різним розумінням змістових та функціональних характеристик цих понять, так і складністю самих феноменів. Соціалізація у більшості концепцій трактується як процес становлення особистості як соціальної істоти, у ході якого формуються стійкі зв'язки з суспільством, засвоюються соціальні норми, розвиваються властивості та якості, необхідні для ефективного включення в соціальні групи. Адаптація, у свою чергу, визначається як процес досягнення оптимального балансу між вимогами середовища та індивідуально-особистісними характеристиками шляхом активної діяльності, що забезпечує умови для реалізації потреб і цілей людини при збереженні її фізичного та психічного благополуччя.

Попри різні підходи, більшість авторів [1,2, 8, 14, 27] визнають, що ключова відмінність між адаптацією і соціалізацією полягає у глибині їх впливу, тривалості протікання та функціональному призначенні. Соціалізація спрямована на залучення індивіда до системи суспільних відносин у цілому, тоді як адаптація стосується здебільшого його взаємодії з конкретним соціальним середовищем або спільнотою.

Важливою складовою адаптивного процесу виступає соціальна самосвідомість особистості, яка функціонує як інтегративний механізм осмислення власної соціальної належності, ролей і місця в соціальній структурі. У межах соціально-психологічної адаптації зазвичай виділяють три ключові механізми:

1. Когнітивний механізм, що охоплює процеси переробки інформації, сприйняття, пам'яті, мислення, уяви та інших психічних функцій, пов'язаних із пізнанням соціальної реальності.

2. Емоційний механізм, який регулює сферу почуттів, настроїв, емоційних реакцій, моральних оцінок і визначає суб'єктивне ставлення до умов середовища.

3. Поведінковий (практичний) механізм, що забезпечує реалізацію конкретних форм діяльності та моделей поведінки, спрямованих на ефективне функціонування у соціумі.

Соціальна адаптація передбачає:

- налагодження конструктивної взаємодії з мікросоціальним середовищем через діяльність, комунікацію і спільну практику;
- засвоєння соціальних норм, правил та цінностей шляхом когнітивного осмислення або інтеріоризації;
- досягнення стану адаптованості, який проявляється у встановленні динамічного балансу між власними потребами й очікуваннями індивіда та вимогами соціального середовища.

У цьому контексті соціально-психологічна адаптація мігрантів може бути описана як комплексна діяльність, спрямована на перебудову особистісних характеристик, поведінкових стратегій і соціальних практик у відповідь на умови нового середовища. Вона включає процес задоволення адаптивних потреб, пошук нових форм взаємодії та оптимізацію взаємовідносин із соціумом для забезпечення успішної інтеграції та розвитку.

Структурування адаптації за рівнями дозволяє розглядати її не лише як послідовний ланцюг взаємодій «суспільство – особистість», але й як активний, діяльнісний процес, у якому людина виступає ініціатором власних перетворень, здатним до впливу на умови середовища та їх змін.

Одним із ключових чинників процесу адаптації є гармонізація самооцінки та рівня домагань особистості з її реальними можливостями й умовами соціокультурного середовища. Коли індивідуальні риси виражені недостатньо, процес соціальної адаптації набуває характеру елементарного пристосування до зовнішніх вимог і постає у вигляді гнучкого пошуку шляхів взаємодії в нових

обставинах, що супроводжується виходом за межі раніше сформованих моделей поведінки [1, 4, 27].

Розглядаючи різновиди соціально-психологічної адаптації, Н. Токарева [33]. зазначає, що поведінка людини у нових соціальних умовах може набувати різних форм: пасивної відповідності діям оточення; активної взаємодії, спрямованої на встановлення довіри й подальший вплив на інших; обережної позиції, що полягає у вивченні особливостей середовища; або ж конформного пристосування, яке інколи постає як підлаштовування під сильніших заради отримання підтримки [33].

У цьому контексті доцільно диференціювати активність на внутрішню (спрямовану на особистісні зміни) та зовнішню (орієнтовану на соціальну взаємодію), розуміючи їх як взаємопов'язані етапи адаптаційного процесу. О. Слободянюк [31] підкреслює, що адаптація супроводжується трансформаціями у сфері цінностей, установок і переконань, які згодом виявляються у поведінкових змінах. У цьому сенсі внутрішня активність виступає передумовою ефективною зовнішньої активності, тобто успішного виконання індивідом соціальних ролей. С. Кучер [16] звертає увагу, що лише досягнувши певного рівня свободи в середовищі, людина здатна свідомо й цілеспрямовано впливати на нього. Відтак, як слушно зауважує Н. Токарева [33], адаптація неможлива без активного внеску особистості та супроводжується структурними змінами в її психіці [33].

Соціально-психологічна адаптація може відбуватися як активно, так і пасивно, однак на практиці обидві форми часто взаємодіють. Активна адаптація передбачає намагання трансформувати оточення відповідно до власних уявлень про соціальні норми. Дослідження вітчизняних науковців свідчать, що ключовим тут є творчий потенціал особистості, який дозволяє виробляти нові моделі поведінки, необхідні для успіху в мінливих умовах ринку. Активна позиція передбачає ініціативність, передбачення майбутніх дій, гнучке коригування норм поведінки. Водночас реалізація такої стратегії часто

ускладнюється опором соціального середовища, яке прагне зберігати стабільність і підтримувати вже усталені норми.

Пасивна адаптація ґрунтується на прийнятті вже існуючих правил поведінки в новій соціальній групі. Вона потребує глибокого перегляду власних переконань і пристосування до норм спільноти, що не завжди є психологічно простим. За умов сучасних суспільних трансформацій не кожен індивід здатний обрати конструктивну стратегію дій у кризовій ситуації. Пасивна адаптація характеризується відсутністю прагнення до змін, схильністю до конформності та беззастережного прийняття соціальних вимог. На відміну від самостійного вибору життєвих орієнтирів, вона відбиває лише зовнішнє підкорення соціальному порядку.

У філософії проблему конформності вперше концептуалізував А. Шопенгауер, позначивши подібний тип особистості терміном «філістер» – людина, що беззастережно погоджується з усталеними формами соціального життя. Психоаналітичні підходи також акцентували на стереотипності, консерватизмі та відсутності індивідуальності у конформно налаштованій особистості. Хоча єдиної позиції щодо сутності конформізму немає, у низці життєвих ситуацій він може виконувати адаптивну функцію, наприклад, коли взаємодія з середовищем є тимчасовою і активний опір може мати небажані наслідки. Однак у разі тривалого домінування пасивної адаптації можливе формування стійких особистісних змін і навіть ефекту «деперсоналізації», коли індивід фактично втрачає власну ідентичність [1, 19].

Відомо, що успішна адаптація нерозривно пов'язана зі взаємним впливом особистості та соціального середовища: індивід не лише пристосовується до нових умов, але й певною мірою змінює їх. Цей взаємозумовлений процес, який можна позначити як «адаптивно-адаптуючий», потребує від людини відмови від застарілих стереотипів поведінки та формування нових моделей дій.

Спираючись на соціологічні підходи, дослідники виокремлюють такі типи адаптації [28, 33]:

– Нормальна соціально-психологічна адаптація – стійке пристосування до умов середовища без порушення особистісної структури та соціальних норм групи. Вона може проявлятися як через захисні, так і через незахисні механізми, однак на практиці найчастіше має змішаний характер.

– Незавершена адаптація – коли індивід почувається комфортно, але його поведінка не відповідає очікуванням соціального оточення, тобто відхиляється від прийнятих норм.

– Патологічна адаптація – характеризується використанням девіантних стратегій, що виходять за межі соціально прийнятної поведінки.

Особливі обставини, зокрема вимушене переселення, створюють екстремальні умови існування, які змінюють цінності, стиль поведінки та психологічну структуру особистості. У таких ситуаціях адаптація може проявлятися як співпраця, конкуренція або конфлікт – причому останній розглядається як форма суперництва, у якій одна зі сторін прагне унеможливити досягнення цілей іншою.

Соціально-психологічна адаптація в умовах приймаючої країни передбачає безконфліктну інтеграцію, що інколи вимагає перегляду національних пріоритетів, однак її не слід ототожнювати з асиміляцією. Асиміляція означає повне поглинання однієї культурної групи іншою, що веде до втрати мови, культурних традицій та етнічної ідентичності. На відміну від адаптації, вона означає не лише підлаштування до нових умов, а й відмову від власної національної самобутності.

Спираючись на гуманістичну концепцію А. Маслоу і Крейдич [14] робить висновок, що характер адаптаційних стратегій внутрішньо переміщених осіб значною мірою зумовлюється тим, наскільки вони зберігають або відновлюють здатність прагнути до задоволення потреб вищого рівня ієрархії. Йдеться насамперед про потребу в самоповазі, автономності, підтвердженні власної цінності та про потребу в самоактуалізації як домінуючому вектору особистісного розвитку. Саме готовність індивіда орієнтуватися не лише на базові умови виживання, а й на смисложиттєві, ціннісні та творчі цілі, визначає

потенціал інтеграції в новому соціальному середовищі та робить можливим вибір найбільш продуктивної моделі соціально-психологічного пристосування

Соціально-психологічна адаптованість у цьому контексті постає як складне багатовимірне утворення, показниками якого є позитивне самосприйняття особистістю власних ресурсів і суб'єктивної дієздатності, стійкість ціннісно-сміслових орієнтацій, збалансованість емоційних станів, адекватний рівень соціальної активності та включеності. Зазначені характеристики не є незмінними: вони варіюють залежно від фази адаптаційного процесу, соціального контексту, а також від інтенсивності зовнішніх стресорів та внутрішніх регуляторних механізмів.

У сучасній психологічній науці [1, 19, 27, 29] утвердилося розуміння соціально-психологічної адаптації як багатофункціонального процесу, що забезпечує

- встановлення оптимальної, динамічно збалансованої взаємодії у системі «індивід – соціальне середовище», де гармонізація відносин є умовою стійкого розвитку як особистості

- актуалізацію та повноцінне розгортання творчого та інтелектуального потенціалу людини, що сприяє її продуктивному самовираженню та зростанню проф.

- підвищення якості міжособистісної комунікації та покращення соціальної взаємодії, що забезпечує формування підтримувальних соціальних

- зростання ефективності діяльності та підвищення рівня адаптивної поведінки, що дозволяє особистості успішно вирішувати життєві завдання

- поглиблення процесів самопізнання, усвідомлення власних мотивів, можливостей та обмежень, що відкриває шлях до більш цілісної самої

- підтримання психічного здоров'я та психологічного благополуччя, оскільки адаптація виконує роль механізму внутрішньої стабілізації, зменшуючи вплив деструктивних факторів з

Таким чином, соціально-психологічна адаптація виступає не лише реакцією на зовнішні впливи, а й активним, розвитковим процесом, що сприяє інтеграції людини в нові умови життя, забезпечує її суб'єкт

1.3 Функціональні особливості психолого-педагогічного супроводу процесу адаптації внутрішньо переміщених осіб

Психолого-педагогічний супровід процесу адаптації мігрантів стає сьогодні не просто напрямом допомоги, а стратегічною умовою гуманітарної безпеки та збереження людського потенціалу. Його основна мета полягає в тому, щоб спрямувати людину на здобуття таких внутрішніх ресурсів і властивостей, які роблять її психічно стійкою, здатною до конструктивного самоздійснення в новому середовищі та зберігають цілісність психологічного здоров'я. Адаптація більше не розглядається як пасивне «входження» у новий простір; навпаки, це активний процес, що потребує від людини мобілізації багатьох особистісних якостей, розвитку компетентностей та опанування механізмів внутрішньої регуляції [19, 20, 23].

Сучасна психологія здоров'я постає як інтегральна наукова система, що поєднує здобутки медичної психології, педагогіки, гуманістичної психології, соціальної психології та навіть антропології. У цій галузі формується простір, де традиційні підходи вже не функціонують окремо: вони переходять у взаємодію, утворюючи синергетичний підхід до розвитку людини. Психологія здоров'я пропонує відмовитися від застарілої парадигми, у якій людина виступала об'єктом аналізу, розчленованим на окремі психічні функції. Натомість вона прагне розглядати суб'єкта в єдності – як складну, динамічну, багатовимірну систему, що взаємодіє зі світом у режимі постійного саморозгортання.

У цьому контексті актуальним стає холістичний підхід, який підкреслює рівнозначність і взаємопов'язаність усіх аспектів людського існування. На думку К. Роджерса, шлях до повноцінного життя лежить через розкриття

«Потенціалу Людини» – здатності ставати цілісним, автентичним, відкритим до досвіду та творчого самоздійснення. Цей підхід дозволяє по-новому осмислити структуру особистості, у якій кожний потенціал – інтелектуальний, емоційний, тілесний, соціальний, духовний – формує унікальну лінію розвитку, але водночас підтримує інші.

Холістичне здоров'я – це не лише фізичне благополуччя чи відсутність хвороб. Це взаємопроникнення психічних, тілесних, соціальних і духовних вимірів життя людини. У системному баченні особистості всі потенціали переплітаються між собою, впливаючи один на одного. Ігнорування будь-якого з них призводить до дисбалансу, що особливо відчутно в умовах стресу, втрати звичного середовища, переїзду чи травматичного досвіду міграції [28].

Практична діяльність фахівця з психологічного супроводу передбачає створення умов, у яких кожен потенціал може розгортатися повною мірою. Основні психологічні ресурси особистості в контексті адаптації мігрантів:

1. Інтелектуальний потенціал передбачає здатність людини активно набувати, осмислювати та застосовувати знання. Для мігрантів це критично важливо, оскільки інтелектуальна гнучкість допомагає оволодіти новими соціальними нормами, інституційними правилами, освітніми та культурними кодами приймаючого суспільства.

2. Потенціал волі (особистісний потенціал). Цей аспект визначає вміння формулювати цілі й послідовно їх досягати, навіть попри труднощі. У ситуації вимушеної міграції саме вольовий компонент стає базою подолання кризових ситуацій, відновлення контролю над життям та зміцнення внутрішньої опори.

3. Емоційний потенціал охоплює компетентність у сфері переживань: здатність розпізнавати свої емоції, виражати їх екологічно та розуміти почуття інших. Мігранти часто стикаються з емоційною нестабільністю, амбівалентністю, почуттями втрати, провини чи відчаю, тому розвиток емоційної грамотності є ключем до стабілізації внутрішнього стану.

4. Фізичний потенціал стосується вміння підтримувати своє тіло, дбати про здоров'я, усвідомлювати власну тілесність. Тілесна сфера відіграє важливу

роль у знятті стресу, засвоєнні нових ритмів життя, відновленні енергетичного балансу.

5. Соціальний потенціал. Це здатність будувати стосунки, співпрацювати, взаємодіяти, орієнтуватися в соціальних контекстах. Для мігранта відчуття соціальної приналежності, коректна комунікація та навички інтеграції є вирішальними факторами адаптивності й психологічної стійкості.

6. Креативний потенціал. Творчість дає можливість вийти за межі обмежень, переосмислити життєві події та згенерувати нові способи взаємодії зі світом. Для людей, які пережили втрату стабільності, креативність стає важливим джерелом внутрішнього відновлення.

7. Духовний потенціал. Це сфера сенсів, цінностей, переживання глибинної причетності до світу та традиції. Духовний аспект забезпечує цілісність особистості, допомагає пережити кризові трансформації, знайти точки опори у власній ідентичності та культурному корінні [26, 28].

Усі ці потенціали формують “квітку особистості”, де духовний рівень виступає корінням, соціальний – ґрунтом, а всі інші – пелюстками, що створюють гармонійне ціле.

У теоретичному сенсі [14,14] психолого-педагогічний супровід постає як особлива модель організації процесу соціально-психологічної адаптації підлітків із сімей мігрантів. Його теоретичні основи сформовано у межах вітчизняних психологічних традицій, що трактують особистість як продукт і суб’єкт системи значущих соціальних відносин. Відтак ефективність супроводу неможлива без активного залучення самого підлітка, його найближчого соціального оточення та родини до процесу співпраці, бо саме взаємодія «підліток – сім’я – соціум» створює фундамент його життєвого самовизначення.

Прикладний аспект передбачає трансляцію соціально-психологічних знань про закономірності підліткового віку, особливості соціалізації мігрантської молоді та специфіку формування терпимості й соціальної відкритості в умовах сучасного національного соціокультурного середовища.

Наукові знання переходять у площину конкретних виховних і навчальних технологій, органічно вбудованих у соціокультурну структуру освітнього закладу. Саме тут психолого-педагогічні принципи перетворюються на методики, практики, тренінги та соціально-комунікативні програми.

Практичний аспект. Реальне втілення супроводу здійснюється практичними психологами, соціальними педагогами та всіма учасниками виховно-освітнього процесу, які забезпечують систематичну, безперервну й цілеспрямовану роботу з підлітками-мігрантами. На цьому рівні відбувається оперативна діагностика, корекційно-розвивальна діяльність, індивідуальне консультування та підтримка, що забезпечують безпосередню психолого-педагогічну взаємодію.

Організаційний аспект. Структурна організація супроводу охоплює мережу цінностей, норм, традицій, правил і регулятивних механізмів, що визначають логіку й динаміку адаптаційного процесу. Вона забезпечує узгодження діяльності всіх суб'єктів освітнього середовища, створення сприятливої атмосфери для взаємопідтримки, інтеграції та конструктивної взаємодії.

Узагальнюючи, психолого-педагогічну діяльність щодо супроводу адаптації підлітків-мігрантів можна інтерпретувати як складне психофізіологічне та соціально-педагогічне явище, що охоплює всі компоненти освітнього процесу – навчальний, виховний і розвивальний. Супровід формує єдину цілісну систему, яка включає суб'єктів і об'єктів педагогічного впливу, діяльнісний, мотиваційний та оціночно-результативний компоненти. Це – цілеспрямований і спеціально організований освітньо-виховний процес, спрямований на створення умов для повноцінної самореалізації підлітка й успішної інтеграції у нове соціальне середовище.

На перетині психології та педагогіки формується інтегративний простір, у якому обидві науки взаємодоповнюють одна одну, спрямовуючи спільні зусилля на розв'язання комплексних адаптаційних завдань. Проте сама по собі виховно-освітня діяльність не забезпечує повноцінної соціально-психологічної

адаптації мігрантської молоді. Для набуття адаптаційно-розвивального потенціалу вона має бути структурована відповідно до психолого-педагогічних принципів, підкріплена спеціальними технологіями, методами, прийомами й інструментами.

У прикладному вимірі доцільно виокремити два ключові рівні психологічної та педагогічної підтримки підлітків-мігрантів, які визначають стратегічну архітектуру адаптаційної роботи [14]. Перший рівень охоплює оцінювання життєвого простору індивіда на регіональному та локальному рівнях: соціальна інфраструктура, екологічна безпека, інформаційна насиченість середовища, культурно-духовний контекст, потенціал освітнього закладу, професійна компетентність педагогів. Також оцінюється здатність підлітка, який переживає адаптаційні труднощі, до взаємодії з інституціями психолого-педагогічної допомоги з метою підсилення його життєстійкості та життєздійснення.

Другий рівень стосується мікросередовища повсякденного життя – сімейного простору, кола друзів і знайомих, особистого життєвого простору підлітка. Саме тут найінтенсивніше проявляється взаємодія між життєвими силами індивіда та умовами середовища, що потребує поєднання психологічних, соціологічних та педагогічних підходів у практиці супроводу.

Практична результативність такої багаторівневої стратегії забезпечується системним баченням єдності природних, соціокультурних і психологічних чинників розвитку особистості, а також урахуванням індивідуальної специфіки життєвого досвіду кожного підлітка на різних етапах його становлення. Проблематика соціально-психологічної адаптації підлітків-мігрантів та зміцнення їхніх життєвих сил має інтегральний, міждисциплінарний характер і розглядається як важлива державна та суспільна задача, від ефективного вирішення якої залежить стабільний розвиток соціуму.

Розроблена концепція психолого-педагогічного супроводу соціально-психологічної адаптації підлітків-мігрантів ґрунтується на низці базових принципів, які визначають логіку, зміст і організацію супровідної діяльності. Її

методологічну основу становлять міждисциплінарний підхід, особистісно-орієнтована парадигма, сучасні уявлення про адаптаційні процеси підлітків у ситуації міграції та вимушеного переміщення. Сукупність задекларованих принципів забезпечує наукову обґрунтованість, цілісність і результативність супроводу, спрямованого на створення умов для соціального функціонування, психологічного благополуччя і розвитку особистісної зрілості підлітків-мігрантів.

Принцип комплексності вивчення особистості підлітка. Комплексне вивчення особистості передбачає системну взаємодію психолога, педагога, соціального педагога, соціального працівника, фахівців служб захисту дітей. Такий підхід спирається на вимогу багатовимірної аналізу індивідуальних особливостей підлітка-мігранта, зокрема його емоційного стану, мотиваційних процесів, адаптаційних ресурсів, пізнавальної сфери і соціального досвіду.

Кожен фахівець застосовує специфічні наукові методи (психодіагностичні, педагогічні, соціологічні, клініко-психологічні), що дає змогу отримати диференційовані дані і забезпечити багатофакторне розуміння особистості. Отримана у такий спосіб інформація інтегрується у цілісну модель індивідуального розвитку підлітка-мігранта, що є основою диференційованого супроводу.

Принцип цілеспрямованості. Ефективний супровід можливий лише за умови наявності чітко сформульованої кінцевої і проміжної мети, пов'язаної з конкретними потребами підлітка. Цілепокладання визначає логіку психолого-педагогічних впливів, їхню послідовність та результативність.

Важливими є:

- формування чітких критеріїв ефективності супроводу;
- визначення стратегічних, конкретних та оперативних цілей;
- орієнтація на індивідуальні освітні та психологічні потреби підлітка-мігранта.

Таким чином забезпечується відповідність поставлених задач реальним адаптаційним труднощам та ресурсам підлітка.

Принцип гуманізму. Гуманістична парадигма визначає людину як найвищу соціальну цінність, що потребує умов для безпечного розвитку, самовизначення й інтеграції у суспільство. Супровід ґрунтується на безумовній повазі до особистої гідності підлітка-мігранта, прийнятті його індивідуальності і створенні атмосфери психологічної підтримки.

Основними складовими реалізації принципу є:

- суб'єкт-суб'єктна взаємодія у педагогічному процесі;
- формування середовища безумовного позитивного ставлення;
- розвиток емпатії, рефлексивних умінь, комунікативної толерантності;
- недопущення гіперопіки як форми прихованого контролю;
- створення умов для самореалізації та самовдосконалення.

Гуманістичний підхід є ключовою передумовою розвитку у підлітків емоційної зрілості, пробудження соціальної активності та формування адаптаційних механізмів.

У межах супроводу важливо враховувати закономірності розвитку Я-концепції та її роль у подоланні внутрішніх конфліктів. Згідно із К. Роджерсом, гармонізація Я-ідеального та Я-реального є умовою психологічної рівноваги та зменшення тривожності. Для підлітків-мігрантів характерні диспропорції між цими структурами через зміну соціальних умов, втрату звичного середовища, порушення стабільності. Помірний рівень невдоволення собою може бути конструктивним стимулом самовдосконалення. Важливо створити середовище, що допоможе пом'якшити розрив між структурними компонентами Я та трансформувати стрес у ресурс розвитку.

Принцип розвитку соціальної активності. Підлітки-мігранти потребують умов для включення у спільну діяльність і розширення соціального досвіду. Розвиток соціальної активності розглядається як поступальний процес:

- Пасивний рівень – відсутність потреби у спільній діяльності.
- Репродуктивний рівень – здатність діяти за зразком, виконувати відомі способи взаємодії.

– Творчий рівень – ініціативність, самостійність, здатність до командної творчості.

Супровід має забезпечити перехід від пасивності до творчості, що сприяє соціальній компетентності, адаптивності та конструктивному самовираженню підлітка.

Принцип особистісної обумовленості діяльності фахівців. Ефективність супроводу значною мірою визначається особистісними характеристиками психолога та педагога: емпатійністю, професійною культурою, стилем взаємодії, ціннісними орієнтаціями. Фахівець не лише передає знання, а й формує культурний і поведінковий зразок, що опосередковує становлення особистості підлітка-мігранта. Через взаємодію культур, норм і цінностей створюється унікальна мікросистема розвитку індивіда.

Принцип взаємозв'язку професіоналізму та результативності. Професіоналізм педагогів і психологів є визначальним чинником ефективності адаптаційної роботи. Високий рівень професійної компетентності дає змогу обирати оптимальні методи, гнучко реагувати на зміни поведінки підлітка-мігранта, адаптувати програми і корекційні заходи.

Успішність супроводу зумовлюється глибиною професійного досвіду, здатністю до міждисциплінарної взаємодії, умінням своєчасно ідентифікувати психологічні ризики, навичками кризової підтримки.

Принцип соціальної обумовленості. Соціокультурний контекст визначає умови розвитку толерантності, соціальної компетентності та адаптаційних стратегій підлітків-мігрантів. Несприятливе середовище (ксенофобні настрої, соціальна напруга, конфліктність) ускладнює формування толерантності та конструктивних моделей поведінки.

Завдання супроводу полягає у:

- вивченні мікросоціального середовища підлітка;
- перенесенні у нього цінностей толерантності та взаємоповаги;
- організації спільної соціально значущої діяльності;
- розвитку соціальної ініціативності та активності.

Таким чином, освітнє середовище стає ресурсом адаптації, а не фактором ризику. Освітнє середовище визначає зміст і динаміку соціалізації. Для підлітків-мігрантів воно є одночасно джерелом труднощів і потенціалом розвитку. Важливо диференційовано враховувати виховні можливості різних середовищних чинників, їхній вплив на поведінку та емоційне благополуччя.

Психолого-педагогічний супровід передбачає створення освітнього середовища, що забезпечують психологічну безпеку, формування можливостей вибору для підлітка, організацію спільної творчої діяльності як механізму соціалізації, створення «ситуації успіху», яка сприяє накопиченню позитивного соціального досвіду. Це забезпечує розвиток толерантності, соціальної компетентності та формує підґрунтя ефективної соціально-психологічної адаптації.

Висновки до розділу

Сучасна наукова картина проблеми вимушеного переміщення дітей поєднує дві парадигми: традиційні підходи – травма/посттравматичний стрес, клінічна діагностика симптомів; ресурсно-орієнтовані моделі – резильєнтність, соціальна підтримка, розвиток компетенцій. Міжнародні дослідження демонструють, що ефективні підходи інтегрують роботу з індивідуальними симптомами та посиленням соціальних ресурсів. Український науковий доробок останніх років швидко нарощує емпіричну базу, переміщаючись від описових публікацій до апробації практик у реальних школах.

Дослідження психологічних особливостей підлітків, які пережили вимушене переміщення дозволяють виділити інтегровані характеристики: емоційна лабільність та підвищена тривожність. Нестабільність настрою й гіперреактивність на стресори – типовий наслідок хронічної невизначеності. Порушення саморегуляції. Зниження здатності до керування увагою, емоціями й поведінкою в умовах емоційного навантаження. Змінена самоідентифікація. Пошук нового «я» в чужому просторі, що супроводжується вразливістю

самооцінки або, навпаки, надкомпенсацією (виправдання втрати через демонстрацію сили). Підвищена соціальна чутливість. Посилене сприйняття сигналів неприйняття, страх стигматизації; одночасно – потенційна готовність до емпатії (пережите робить деяких підлітків особливо чутливими до болю інших). Нестабільність мотиваційних орієнтирів. У деяких підлітків знижується інтерес до навчання; у інших він мобілізується як спосіб стабілізації та відновлення контролю.

Ключовими завданнями супроводу є підвищення психологічної культури, що означає вміння користуватися знаннями про психічні процеси, усвідомлювати власні реакції та регулювати свій стан; формування культури спілкування, яка допомагає конструктивно здійснювати внутрішню та міжособистісну комунікацію; створення умов для самореалізації, відкриття творчого потенціалу, розвитку духовних цінностей і формування траєкторії особистісного зростання. Ці завдання реалізуються через самопізнання – усвідомлення власного досвіду, ресурсів і внутрішніх обмежень; самовиховання – формування нових навичок і моделей поведінки; самоздійснення – активне втілення набутого потенціалу у взаємодії зі світом.

Психолого-педагогічний супровід має ґрунтуватися на критеріях психічного здоров'я, які визначені ВООЗ: упорядкованість психічних явищ, критичність, емоційна зрілість, здатність до відповідальної поведінки, відповідність реакцій ситуаціям, адаптивність, гнучкість, здатність до планування та конструктивної взаємодії з оточенням.

Для досягнення поставлених цілей використовуються різні методи: когнітивно-соціальне навчання, що допомагає оволодіти навичками комунікації, саморегуляції, емоційного менеджменту; релаксаційні техніки – дихальні вправи, тілесно-орієнтовані практики, методи зняття психофізичного напруження; робота з сімейними системами – гармонізація стосунків у родині, адаптація дітей, навчання конструктивним моделям взаємодії; консультування щодо здорового способу життя – харчування, боротьба зі шкідливими

звичками, подолання стресу; психологічна реабілітація – робота з травматичним досвідом, відновлення внутрішньої рівноваги.

З огляду на державну відповідальність за дитину та право на освіту, надання психолого-педагогічної підтримки ВПО-підліткам є не лише корисним, а й справедливим: вона відновлює право на безпечне і розвивальне шкільне середовище. Психолого-педагогічний супровід знижує довгострокові соціальні витрати, пов'язані з дезадаптацією (шкільна неуспішність, девіації, ризикова поведінка). Аналіз наукового поля, виявлені психологічні профілі та емпіричні результати підтверджують: цілеспрямована, контекстно-чутлива програма психолого-педагогічного супроводу підлітків-ВПО є науково обґрунтованою, практично доцільною та етично необхідною інвестицією в освіту й майбутнє країни.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СУПРОВОДУ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

2.1 Організаційні засади психолого-педагогічного супроводу соціально-психологічної адаптації підлітків-мігрантів в освітньому середовищі

У контексті міграційних викликів за даними UNICEF (2023), провокуються зміни в емоційній сфері, мотивації, комунікативній поведінці, та призводить до фрагментації ідентичності. Для підлітків характерними є зниження рівня саморегуляції, відчуття втрати довіри до світу, порушення соціальних зв'язків та відставання у навчальній діяльності [12, 14, 16, 42, 47]. В освітньому середовищі ці зміни часто проявляються у вигляді академічних труднощів, дезадаптивних реакцій, ізоляції або агресивно-оборонної поведінки.

У цьому контексті психолого-педагогічний супровід має виконувати три взаємопов'язані функції:

Стабілізаційно-підтримувальну - створення психологічно безпечного простору, що забезпечує зниження емоційної напруги та формування базових переживань захищеності й прийняття.

Адаптаційно-комунікативну - формування навичок міжкультурної толерантності, розвиток соціальних навичок, відновлення довготривалих дружніх зв'язків, посилення навичок конструктивного вирішення конфліктів.

Ресурсно-розвивальну - актуалізація когнітивних, творчих і соціальних здібностей, що сприяють самореалізації та відновленню суб'єктності підлітка.

Таким чином, процес соціально-психологічної адаптації розглядається як двостороння динамічна взаємодія між особистістю й середовищем [28]. Він включає не лише засвоєння нових культурних норм, а й глибинну перебудову когнітивних схем, емоційної сфери й системи ціннісних орієнтацій.

Психолого-педагогічний супровід процесу адаптації підлітків-мігрантів слід розглядати як багаторівневу та поліфункціональну систему цілеспрямованих соціально-психологічних і педагогічних дій, що інтегрує науковий, прикладний, практичний і організаційний аспекти. Кожний із цих вимірів виконує специфічні функції та визначає матрицю цілей, інструментів і стратегій підтримки підлітка в умовах зміни життєвого середовища.

Системний психолого-педагогічний супровід підлітків-вимушених переселенців в умовах освітнього середовища повинен включати:

- забезпечення безпечного психологічного простору;
- формування компетентностей, необхідних для повноцінної інтеграції;
- відновлення психічного здоров'я та розвиток психологічної стійкості;
- міжкультурну взаємодію й соціально підтримувальне середовище;
- активізацію потенціалу особистості через освітні та соціальні практики.

Соціальна компетентність у сучасних психолого-педагогічних дослідженнях розглядається як інтегральна характеристика особистості, що забезпечує здатність індивіда ефективно діяти в різних соціальних контекстах, вибудовувати конструктивні взаємодії та зберігати психологічне благополуччя в умовах соціокультурних змін. Низка досліджень [2, 5, 10, 12, 14, 16] підкреслює, що розвиток соціальної компетентності є ключовою умовою успішної адаптації дітей і підлітків, які переживають досвід міграції.

Системоутворювальним компонентом соціальної компетентності є толерантність. Сучасні соціально-психологічні дослідження [14, 54, 58] демонструють, що толерантність є ключовою характеристикою, яка визначає можливість конструктивної взаємодії в полікультурному середовищі. В українському контексті проблема толерантності набуває особливої актуальності у зв'язку з масштабними соціальними трансформаціями, міграційними процесами та викликами воєнного часу [29, 37].

Емпатія та комунікативна толерантність є базовими механізмами толерантності. Толерантність постає як психологічна установка на прийняття різноманіття; емоційно-чуттєва здатність до співпереживання; механізм регуляції міжособистісної взаємодії; запорука соціальної стабільності та гуманізації освітнього середовища.

Емпатія – здатність особистості розуміти й переживати емоційний стан іншої людини – розглядається як базовий психологічний механізм формування толерантності. У працях сучасних авторів [24, 39] емпатія інтерпретується як здатність до емоційної чутливості та морально-етичного співпереживання. Емпатичне ставлення забезпечує глибше прийняття Іншого, допомагає у регуляції конфліктів та формує підґрунтя для гуманістичного мислення.

Ефективний психолого-педагогічний супровід внутрішньо переміщених підлітків у сучасному освітньому середовищі потребує ретельного та багатовимірного аналізу їх особистісного функціонування. Підлітки, які пережили вимушене переселення, нерідко демонструють підвищену напруженість у соціальних контактах, труднощі у формуванні позитивної «Я»-концепції, зниження довіри до соціуму, фрагментацію ідентичності та підвищену чутливість до оцінювання. У цих умовах постає потреба в таких інструментах, які здатні комплексно оцінити толерантність, асертивність, емпатійність – ключові психологічні характеристики, що визначають адаптаційні можливості підлітка та його здатність до конструктивної взаємодії у шкільному середовищі.

Застосування методик Тест толерантності В. Бойка, Шкала асертивності Ратуса (Rathus Assertiveness Schedule, RAS), Шкала міжособистісної реактивності М. Девіса (Interpersonal Reactivity Index, IRI) є науково обґрунтованим, оскільки кожна з них фіксує окремий аспект соціально-психологічного функціонування, а в сукупності вони формують цілісний психодіагностичний портрет підлітка, необхідний для побудови індивідуалізованих програм супроводу.

Тест толерантності В. Бойка є інструментом діагностики соціально-емоційної стійкості та відкритості ВПО-підлітків. Толерантність у контексті вимушеного переселення виступає базовою адаптивною характеристикою, що допомагає підлітку інтегруватися у нову соціальну групу, долати упередження, знижувати рівень міжособистісної напруги та конфліктності. Методика В. Бойка дозволяє оцінити ступінь прийняття індивідуальних відмінностей, готовність до взаємодії з новим соціальним середовищем, уміння контролювати імпульсивні реакції, зокрема ті, що можуть загострюватися після пережитого стресу.

Для підлітків ВПО саме рівень толерантності стає індикатором здатності будувати безпечні соціальні зв'язки, регулювати емоції у стресових, незнайомих або конфліктних ситуаціях, долати внутрішні бар'єри недовіри, формувати почуття прийняття та належності до нового класного колективу. Методика Бойка дає можливість виділити структурні компоненти нетолерантності – соціально-перцептивні, емоційні та поведінкові – що особливо важливо для глибокого аналізу труднощів адаптації ВПО-підлітків.

Шкала асертивності Ратуса (Rathus Assertiveness Schedule, RAS) дозволяє діагностику особистісної активності, самопред'явлення та захисту власних меж. Асертивна поведінка – критично важливий ресурс для підлітків, які опинилися в умовах втрати стабільності, соціальної дезадаптації чи зміни середовища. Тест Ратуса дозволяє виявити:

- рівень упевненості в собі;
- здатність відкрито висловлювати думки без агресії та пасивності;
- уміння відстоювати власні потреби, не порушуючи меж інших;
- готовність до активної соціальної взаємодії.

У ситуації вимушеного переселення підлітки часто переживають зниження вольової активності, оскільки життєві обставини стають непередбачуваними, скутість та сором'язливість у новому колективі; підвищену реактивність у відповідь на критику, труднощі у побудові нових соціальних контактів.

Тест Ратуса надає якісні дані про особливості соціальної поведінки підлітка, його здатність до самопрезентації, стресостійкість у комунікативних ситуаціях та готовність конструктивно реагувати на міжособистісні виклики. Ця інформація є основою для формування тренінгових програм з асертивності, розвитку навичок саморегуляції та подолання соціальних страхів.

Шкала міжособистісної реактивності М. Девіса (Interpersonal Reactivity Index, IRI) є засобом оцінки соціально-перцептивної зрілості та міжособистісної чутливості. Емпатія є однією з ключових умов подолання соціальної ізоляції, утворення підтримувальних зв'язків та формування здорових комунікативних патернів у підлітковому віці. Використання шкали Девіса дозволяє здійснити багатовимірну діагностику емпатії через оцінку когнітивної емпатії (розуміння станів іншого); емоційної емпатичної реактивності; здатності до фантазійного співпереживання; особистісної схильності до співчуття чи особистісної тривоги.

Для ВПО-підлітків високий рівень емпатії є захисним фактором, що знижує ризики: міжособистісних конфліктів; булінгу; соціального відчуження; формування негативних стереотипів щодо себе або інших груп. Емпатійні здібності створюють підґрунтя для інтеграції підлітка у новий колектив, сприяють формуванню довіри, взаємопідтримки і адекватному сприйняттю емоційних сигналів інших людей. Методика Девіса є однією з найбільш валідних і дозволяє отримати точну картину соціально-емоційної зрілості підлітка, що є критичним для побудови індивідуальних програм супроводу.

Комплексне застосування трьох методик як науково обґрунтована модель дослідження адаптаційного потенціалу ВПО-підлітків. Поєднання цих методик створює можливість багатовимірного аналізу:

- Соціально-регулятивного компоненту (толерантність)
- Визначає характер взаємодії підлітка з соціумом, рівень відкритості та прийняття інших.
- Комунікативно-поведінкового компоненту (асертивність)

- Показує, як підліток відстоює себе, реагує на стресові взаємодії та вибудовує межі.
- Соціально-перцептивного компоненту (емпатія)
- Відображає здатність розуміти інших, будувати підтримувальні взаємини та уникати конфліктів.

У сукупності цей діагностичний комплекс дозволяє виділити групи ризику серед ВПО-підлітків. побачити індивідуальний профіль адаптації, визначити ключові потреби супроводу (емпатійний тренінг, тренінг асертивності, програми розвитку толерантності тощо), оцінити ефективність проведених психолого-педагогічних заходів, сформувані науково обґрунтовану програму підтримки у шкільному середовищі. Ці методики дозволяють комплексно оцінити сфери, безпосередньо пов'язані з адаптацією, соціальною інтеграцією та емоційною стійкістю підлітків, а отже – створити ефективні індивідуалізовані програми підтримки в умовах освітнього середовища.

2.2 Діагностика особистісних показників внутрішньо переміщених осіб (підліткового віку)

Толерантність виступає ключовою умовою соціальної інтеграції підлітка в новий колектив. Тест В. Бойка окреслює толерантність як сукупність емоційних, когнітивних та поведінкових компонентів. Така багатовимірна модель збігається з потребою оцінювати толерантність ВПО не як одну рису, а як комплекс взаємопов'язаних реакцій (емоційна чутливість, вербальна/поведінкова реакція, когнітивні установки щодо “Іншого”). Через це тест має високу конструктну релевантність для групи, яка пережила травматичні зміни соціального контексту.

Чутливість до емоційної напруги й міжособистісних бар'єрів. ВПО часто мають підвищений рівень тривожності, втрату довіри й ізоляцію – тест, що містить субшкали емоційної та поведінкової толерантності, дозволяє виявити саме ті механізми, які роблять адаптацію ускладненою.

Практична придатність у шкільному та громадському середовищі. Тест легко застосовувати у групових та індивідуальних дослідженнях, що дозволяє використовувати його в освітніх установах, центрах підтримки ВПО та при моніторингу програм інтеграції.

Таблиця 2.1 – Розподіл рівнів толерантності внутрішньо переміщених осіб (n = 58) за тестом В. Бойка

№	Рівень толерантності	Кількість осіб	% від вибірки	Характеристика проявів рівня
1	Високий рівень	14	24,1 %	Здатність до прийняття відмінностей, емоційна врівноваженість, низька конфліктність, гнучкість поведінкових стратегій, конструктивне ставлення до стрес-факторів.
2	Середній рівень	28	48,3 %	Толерантність проявляється ситуативно; можливі напруження у взаємодії; переважають адаптивні, але нестійкі форми соціальної поведінки.
3	Низький рівень	16	27,6 %	Схильність до емоційної реактивності, недовіри, уникання соціальних контактів; толерантність знижена через підвищений рівень тривоги та постстресовий досвід.

Аналіз емпіричних даних, отриманих за методикою вимірювання толерантності В. Бойка, дає змогу окреслити характерні тенденції у структурі толерантних установок внутрішньо переміщених осіб. У вибірці з 58 респондентів домінує середній рівень толерантності (48,3 %), що свідчить про загальну збереженість адаптивних механізмів соціальної взаємодії та здатність до регуляції поведінки в умовах невизначеності. Разом з тим, середній рівень у

цій методиці зазвичай інтерпретується як *потенційно варіативний*: він поєднує елементи конструктивної соціальної поведінки з ситуативною чутливістю до стресу та фрустраційних факторів, що характерно для ВПО, які пережили травматичні події та вимушену зміну середовища.

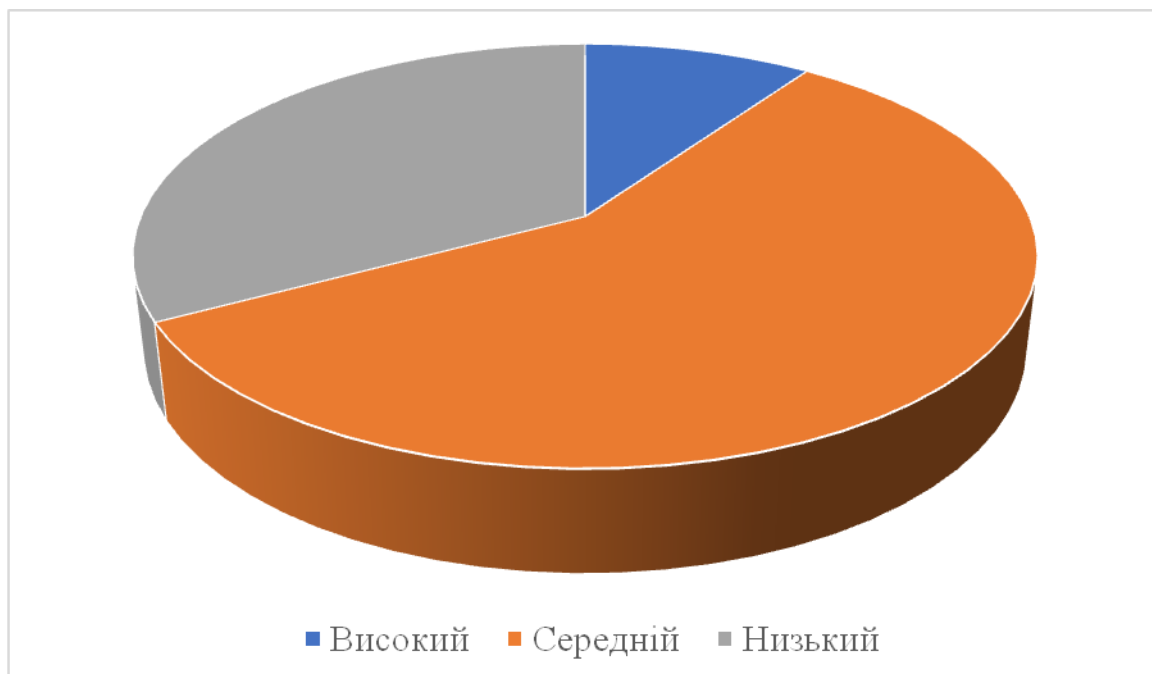


Рисунок 2.1 – Розподіл рівнів толерантності внутрішньо переміщених осіб

Значна частка респондентів із низьким рівнем толерантності (27,6 %) засвідчує наявність групи осіб, для яких властиві емоційна напруженість, підвищена тривожність і схильність до уникання соціальних контактів. Такий результат узгоджується з даними сучасних досліджень психосоціальних наслідків вимушеного переселення, згідно з якими тривала експозиція до стресогенних чинників поглиблює сенситивність до міжособистісних конфліктів і знижує здатність до конструктивного прийняття відмінностей.

Проте наявність високого рівня толерантності у 24,1 % учасників вказує на існування ресурсу психологічної стійкості, що проявляється у гнучкості мислення, здатності до інтеграції нових соціальних норм та готовності до конструктивної комунікації. Це може бути наслідком ефективних копінг-стратегій, позитивного соціального досвіду, внутрішньої мотивації до взаємодії та підтримувальних соціальних мереж.

У цілому отримані дані демонструють поляризований, але збалансований профіль толерантності: більшість ВПО зберігають адаптивний рівень соціальної взаємодії, проте значна частина вибірки потребує психологічної підтримки, спрямованої на зниження емоційної реактивності та розширення репертуару толерантних поведінкових стратегій. Така структура результатів підтверджує релевантність використання методики В. Бойка для діагностики толерантності у групах, які пережили вимушену міграцію, оскільки інструмент чутливо фіксує диференційовані прояви соціально-психологічної адаптації.

Проблематика розвитку асертивності в умовах вимушеного переселення підлітків набуває особливої актуальності, оскільки вона безпосередньо пов'язана з формуванням їхньої здатності конструктивно взаємодіяти з новим соціальним середовищем, відстоювати власні потреби та кордони, адаптуватися до незнайомого культурного й комунікативного простору. Підлітки з числа внутрішньо переміщених осіб часто стикаються з підвищеним рівнем стресу, почуттям невизначеності, зниженням самоповаги, труднощами в соціальній інтеграції та міжособистісних стосунках. У таких умовах вміння проявляти асертивність – тобто діяти упевнено, поважаючи себе й інших – стає ключовим ресурсом особистісної стабілізації.

Одним із найбільш валідних і досліджуваних інструментів оцінювання асертивної поведінки є Шкала асертивності Ратуса (Rathus Assertiveness Schedule, RAS), розроблена А. Ратусом у 1973 році. Тест являє собою стандартизований опитувальник, що вимірює рівень соціальної сміливості, самозахисту, здатності висловлювати незгоду, ініціювати взаємодію та адекватно відповідати на соціальний тиск. Саме ці характеристики визначають психологічну стійкість підлітків-ВПО в процесі адаптації.

Асертивність розглядається сучасною психологією не лише як навичка комунікації, але як інтегральна властивість особистості, що поєднує емоційну саморегуляцію, соціальну компетентність та внутрішню узгодженість. Для підлітків-ВПО це означає можливість:

- протистояти дискримінаційним чи стигматизуючим проявам;

- знаходити нові соціальні зв'язки без страху відторгнення;
- контролювати власні реакції на конфліктні ситуації, які у переселенських громадах виникають частіше;
- формувати відчуття особистої автономії та психологічної безпеки;
- запобігати розвитку фрустрації, ізоляції чи агресивно-оборонної поведінки.

Шкала Ратуса дозволяє виявити, наскільки підліток схильний до пасивності або надмірної агресивності, і чи відповідає його поведінка здоровій моделі асертивності. Це робить тест одним із небагатьох інструментів, що охоплює спектр від «надмірної поступливості» до «соціальної імпульсивності», що особливо важливо для діагностики адаптивних і дезадаптивних форм реагування у стресогенному середовищі.

У контексті психолого-педагогічного супроводу RAS виконує одразу кілька функцій:

Діагностична функція. Тест дозволяє визначити початковий рівень асертивних навичок, що є необхідним для створення індивідуальних планів супроводу, корекційних або розвивальних програм.

Прогностична функція. Показники асертивності корелюють із успішністю соціальної адаптації: підлітки з низькою асертивністю частіше уникатимуть контактів, переживатимуть тривожність, а з надмірною – провокуватимуть конфлікти в новому середовищі.

Корекційна функція. Дані RAS дають змогу обрати ефективні психолого-педагогічні методи: тренінги комунікації, розвиток самоповаги, навчання ненасильницькому спілкуванню, формування навичок соціальної ініціативи.

Моніторинг змін. При повторному застосуванні шкала виявляє динаміку розвитку асертивності внаслідок проведених інтервенцій, що дозволяє оцінити результативність супроводу.

Особлива релевантність RAS саме для вибірки підлітків-ВПО

Для підлітків, які пережили вимушене переселення, характерні:

- підвищена вразливість до оцінки з боку оточення;

- невпевненість у соціальних ситуаціях через зміну кола взаємодії;
- ризики замкненості як реакції на травматичний досвід;
- можливі прояви агресивності як спосіб психологічного самозахисту;
- потреба у встановленні нових міжособистісних кордонів.

RAS унікальний тим, що фіксує не лише рівень асертивності, а й тип деформації поведінки (пасивність – норма – агресивність), що робить його цінним інструментом диференційної діагностики. З огляду на те, що підлітки-ВПО можуть переорієнтовуватися від пасивних форм реагування до різко агресивних у залежності від життєвих обставин, структуроване вимірювання за RAS допомагає вчасно виявити дезадаптивні тенденції.

Шкала Ратуса має низку переваг, що поширено підтверджені міжнародними емпіричними дослідженнями:

- висока чутливість до поведінкових нюансів, що дозволяє виявити зміни навіть за короткий проміжок часу;
- простота застосування, зрозумілі формулювання, що важливо для підлітків;
- культурна універсальність, оскільки асертивність як поведінкова характеристика має універсальні психологічні механізми;
- гнучкість інтерпретації, що дозволяє адаптувати результати для цілей як психологічної, так і педагогічної практики.

Крім того, RAS добре зарекомендував себе у вибірках молоді, яка переживає кризові чи травматичні події, що робить його науково виправданим вибором для дослідження підлітків-ВПО.

Використання тесту асертивності Ратуса забезпечує методологічну цілісність дослідження, об'єктивність і стандартизованість вимірювання, можливість порівняння результатів до та після розвивальних заходів, створення підґрунтя для ефективною індивідуальною та груповою корекції.

Поєднання цього тесту з іншими інструментами (емпатія, соціальна адаптація, емоційна стійкість) дозволяє комплексно оцінити особистісні ресурси та ризики в структурі психосоціальної адаптації підлітків-ВПО.

Таблиця 2.2 – Результати діагностики асертивності підлітків-ВПО за тестом Ратуса

Рівень асертивності	Кількість	%
Низький	24	41
Середній	23	40
Високий	11	19

Результати обстеження 58 підлітків–внутрішньо переміщених осіб за Тестом асертивності Ратуса демонструють нерівномірний розподіл рівнів асертивної поведінки, що відображає складність адаптаційних процесів у цієї категорії молоді.

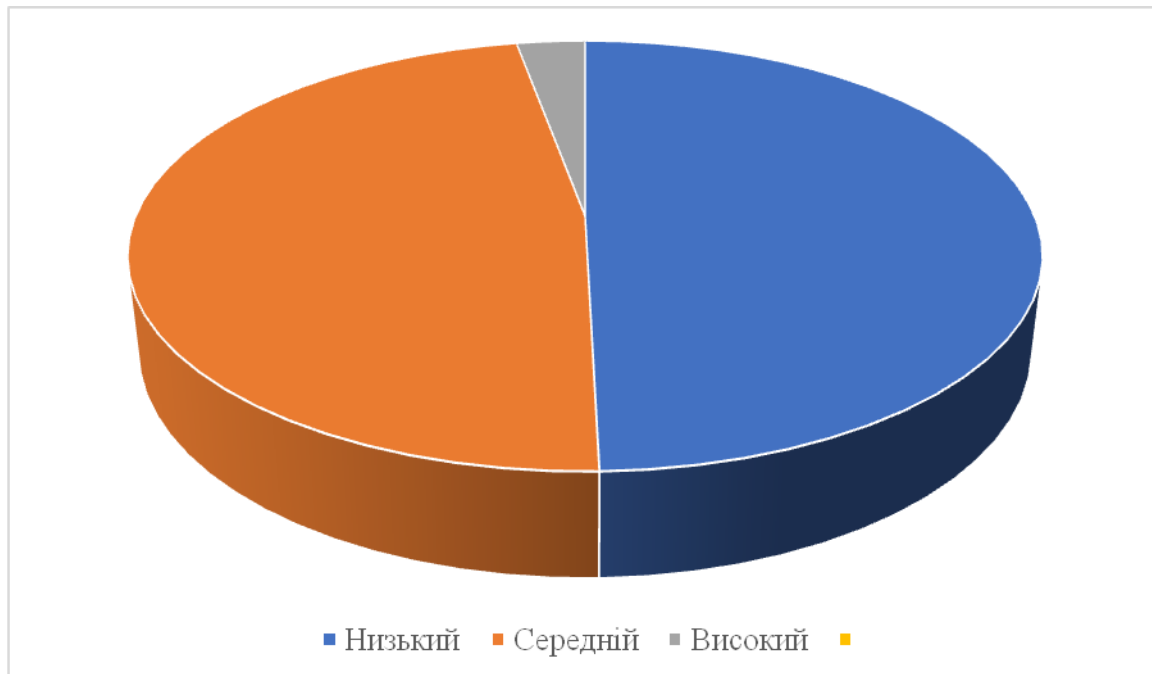


Рисунок 2.2– Розподіл рівнів асертивності у підлітків ВПО

Найчисельнішою групою виявилися підлітки з низьким рівнем асертивності (41%), що свідчить про домінування пасивних стратегій взаємодії, труднощів у відстоюванні власних кордонів, підвищеної соціальної

тривожності та обережності у контактах. Така поведінкова модель часто формується як реакція на зовнішню нестабільність, втрату звичних соціальних зв'язків, зміну середовища та пережитий стрес. Значна частина цих підлітків демонструє уникання конфліктних ситуацій, схильність до самозаперечення та страх негативної оцінки, що ускладнює їхню інтеграцію у нові колективи.

Близькі за чисельністю (40%) виявилися підлітки із середнім, адаптивним рівнем асертивності. Це свідчить про потенційну гнучкість їхніх соціальних навичок: вони здатні висловлювати власну позицію, проте ще не завжди роблять це стабільно й послідовно. Саме ця група є найбільш перспективною для розвитку через освітні та психокорекційні програми, оскільки їхні поведінкові патерни досить пластичні й легко піддаються формуванню.

Порівняно невелика частка підлітків (19%) продемонструвала високий рівень асертивності, що свідчить про сформовану здатність упевнено й коректно взаємодіяти з оточенням, брати на себе ініціативу в спілкуванні, відкрито висловлювати потреби та конструктивно реагувати на стресові ситуації. Наявність такої групи серед підлітків-ВПО є позитивним маркером збережених або відновлених особистісних ресурсів, проте частина з них може демонструвати й надмірну прямолінійність як компенсаторну реакцію.

Узагальнюючи, результати свідчать про переважання занижених і середніх рівнів асертивності, що є типовою картиною для підлітків у стані вимушеної адаптації. Це підкреслює необхідність включення в програми психолого-педагогічного супроводу: тренінгів соціальної впевненості, формування навичок ненасильницької комунікації, розвитку навичок самопрезентації та конструктивного відстоювання кордонів, підтримки емоційної стійкості й саморегуляції.

Таким чином, результати Тесту Ратуса не лише відображають поточні особливості соціальної поведінки підлітків-ВПО, а й визначають конкретні напрями розвивальної та корекційної роботи, необхідні для підвищення їхньої адаптивності, соціального комфорту та психологічної безпеки.

Проблематика підтримки підлітків із числа внутрішньо переміщених осіб (ВПО) актуалізує необхідність застосування валідних, психометрично надійних та теоретично виважених інструментів, здатних відобразити ключові компоненти їх емоційного, соціального та особистісного розвитку. Одним із таких інструментів є Шкала міжособистісної реактивності М. Девіса (Interpersonal Reactivity Index, IRI), яка широко використовується у світовій психологічній практиці для оцінки багатовимірної структури емпатії. Застосування цієї методики у вивченні підлітків, що пережили вимушене переселення, є науково вмотивованим і методологічно необхідним з огляду на специфіку їхнього соціального досвіду, підвищену стресову чутливість та особливі потреби у сфері соціально-емоційної адаптації.

Передусім, підлітковий вік є періодом інтенсивної трансформації механізмів емоційного реагування, розвитку соціальної компетентності, формування здатності до прийняття іншої людини, її емоцій і переживань. Для ВПО ці процеси ускладнюються додатковими навантаженнями: порушенням почуття безпеки, втратою стабільності, зміною соціального оточення, нерідко – розривом дружніх зв'язків і накопиченням досвіду травматичних подій. В таких умовах емпатія стає критичним ресурсом соціальної адаптації. Висока здатність до співпереживання полегшує встановлення нових стосунків, сприяє інтеграції в нові колективи, знижує рівень агресивності та конфліктності, підтримує розвиток просоціальної поведінки. Натомість недостатній рівень емпатичної чутливості може призводити до соціальної ізоляції, емоційного відчуження й труднощів у формуванні конструктивних взаємодій.

Шкала Девіса є однією з найконцептуальніше вибудованих методик вимірювання емпатії, оскільки ґрунтується на припущенні про її багатовимірність. Методика охоплює чотири незалежні, але взаємодоповнювальні складові: «Перспективне прийняття», «Співчутлива турбота», «Фантазія» та «Особистісний дистрес». Така структура дозволяє виявити не лише загальний рівень емпатії, а й уточнити системні аспекти реагування підлітка на соціальні стимули.

Фактор «Перспективне прийняття» відображає когнітивний аспект емпатії – здатність усвідомлено розуміти позицію іншої людини, уявляти її мотиви та інтерпретувати ситуації з альтернативних поглядів. Для підлітків-ВПО цей компонент є показовим, оскільки успішна інтеграція в нову соціальну спільноту потребує саме здатності інтелектуально осмислювати поведінку інших, уникати поспішних висновків і усвідомлювати соціальні норми нових груп.

Компонент «Співчутлива турбота» вимірює афективну сторону емпатії – емоційну чутливість до переживань інших людей, здатність до співчуття та доброзичливої реакції. Для підлітків, які пережили втрату, вимушене переміщення або досвід небезпеки, формування співчутливої взаємодії з оточенням є важливим чинником нормалізації емоційного стану та побудови довірливих міжособистісних зв'язків. Цей показник дозволяє досліднику оцінити, наскільки підліток зберіг або відновив природну здатність до емоційного взаєморозуміння, що нерідко страждає під впливом хронічного стресу чи травматичного досвіду.

Підшкала «Фантазія» вивчає тенденцію включати власний образ у художні чи уявні ситуації, ототожнювати себе з персонажами творів або соціальних історій. Хоча цей аспект емпатії здається більш опосередкованим, він є індикатором гнучкості емоційно-образного мислення, здатності уявляти різні контексти й моделювати альтернативні світи. Підлітки-ВПО часто використовують фантазію як механізм психологічного захисту та саморегуляції, тому високі чи низькі показники за цією шкалою можуть свідчити про особливості подолання стресу або наявність незавершених емоційних переживань.

Нарешті, шкала «Особистісний дистрес» оцінює рівень дискомфорту, який відчуває підліток, спостерігаючи страждання інших, а також здатність зберігати емоційну рівновагу у стресогенних соціальних ситуаціях. Для ВПО цей компонент є особливо важливим, адже він дозволяє виявити латентну емоційну вразливість, підвищену реактивність, схильність до

перенавантаження в ситуаціях соціальної напруги. Підвищені показники можуть сигналізувати про небезпеку вторинної травматизації, а знижені – про емоційне виснаження або механізми дисоціації.

Комплексність структури IRI забезпечує можливість глибокого аналізу емпатичного профілю підлітків та дозволяє зіставляти різні емоційні й когнітивні механізми. Для магістерського дослідження, спрямованого на розробку або оцінку ефективності програм психологічного супроводу ВПО, ця методика є надзвичайно цінною. Вона дозволяє не лише кількісно оцінити рівень емпатії, а й виявити ті її компоненти, які потребують розвитку в межах корекційно-просвітницьких заходів: розвиток здібності до прийняття перспективи, підвищення співчутливої чутливості, формування емоційної стабільності.

Крім того, Шкала Девіса має високі показники внутрішньої узгодженості та ретестової надійності, що підтверджується численними емпіричними дослідженнями у різних культурах, вікових групах та соціальних контекстах. Це дозволяє застосовувати її в умовах зміни соціального оточення, що є характерним для підлітків-ВПО, без ризику істотної втрати валідності. Методика також відзначається економічністю проведення, простотою інструкції та зрозумілою інтерпретацією результатів, що робить її зручною для масового обстеження, порівняльного аналізу та динамічного моніторингу змін у процесі супроводу.

Застосування IRI у дослідженні підлітків-ВПО сприяє комплексній оцінці тих параметрів, які є важливими для формування підтримувального середовища, соціальної інтеграції та психологічного благополуччя. Отримані результати можуть бути використані для розробки адресних психологічних інтервенцій, групових програм розвитку соціально-емоційних компетентностей, тренінгів ненасильницької комунікації та профілактики емоційного вигорання у підліткових колективах.

Таким чином, включення Шкали емпатії Девіса до комплексу дослідницьких методик у магістерській роботі є науково виправданим,

методично підкріпленим і практично доцільним. Вона дозволяє отримати цілісне уявлення про емпатичні характеристики підлітків із числа ВПО, визначити індивідуальні та групові потреби у сфері емоційного розвитку й забезпечити обґрунтовану основу для побудови системи їхнього психолого-педагогічного супроводу.

Таблиця 2.3 – Результати діагностики рівня емпатії підлітків – ВПО

Рівень емпатії	Кількість осіб	% від вибірки	Характеристика
Високий	19	32,8 %	Виражена соціальна співчутливість, активність, доброзичливість, здатність до глибокого розуміння інших.
Середній	27	46,6 %	Емпатія проявляється ситуативно; можливе зниження когнітивних або емоційних компонентів під впливом стресу.
Низький	12	20,6 %	Емоційна стриманість, труднощі у розумінні мотивів інших; характерна підвищена тривожність або соціальна дистанція.

Аналіз результатів за Шкалою міжособистісної реактивності М. Девіса (IRI) дозволив окреслити структурні особливості емпатії у підлітків, які пережили вимушене переміщення та перебувають у процесі адаптації до нового соціокультурного середовища. У досліджуваній вибірці (n = 58) переважають показники середнього (46,6%) та підвищеного рівнів емпатії (32,8%), що свідчить про загальну збереженість емоційно-комунікативних механізмів у більшості опитаних та про їх потенційну готовність до соціальної взаємодії й конструктивного діалогу.

Таблиця 2.4 – Результати діагностики показників емпатії підлітків

№	Підшкала емпатії IRI	Середній бал (M)	Рівень у вибірці	Інтерпретація
1	Перспективне прийняття (Perspective Taking)	15,8	Середній	Підлітки демонструють здатність розуміти позицію інших, але потребують розвитку когнітивної гнучкості у стресових ситуаціях.
2	Фантазія (Fantasy Scale)	18,2	Середній–підвищений	Характерна виражена уявна залученість; може виконувати як адаптивну, так і захисну функцію.
3	Співчутлива турбота (Empathic Concern)	20,5	Підвищений	Переважають тенденції до співпереживання, доброзичливої поведінки, готовність допомагати іншим.
4	Особистісний дистрес (Personal Distress)	14,7	Помірний	Значна емоційна чутливість до чужих переживань; частина підлітків характеризується емоційною вразливістю.

Показник за підшкалою перспективного прийняття ($M = 15,8$) є відносно середнім: понад половина підлітків (56,9%) здатні зрозуміти позицію іншого та прогнозувати його почуття, що важливо для адаптивної соціальної поведінки. Водночас наявність 20,7% із низьким рівнем перспективного прийняття демонструє труднощі частини респондентів у когнітивній гнучкості, особливо в ситуаціях підвищеної тривоги чи соціальної невизначеності, характерних для досвіду ВПО.

Підшкала фантазії ($M = 18,2$) показала одну з найвищих варіативностей: 36,2% підлітків мають високі показники, що може інтерпретуватись як підвищена здатність до уявної участі у подіях та образах інших. Цей компонент виконує подвійні функції: з одного боку, він сприяє розвитку творчості та емоційної чутливості; з іншого – може виступати своєрідним психологічним

захистом від надмірних переживань і травматичного досвіду. В умовах вимушеної міграції підвищений показник фантазії нерідко є компенсаторним механізмом стабілізації емоційного стану.

Найвищий середній показник спостерігається за шкалою співчутливої турботи ($M = 20,5$), де 46,6% підлітків продемонстрували високий рівень гуманістичних тенденцій – готовність допомагати, підтримувати, проявляти доброзичливість. Це свідчить про збереження просоціальної мотивації, навіть попри життєві труднощі, пов'язані з переселенням. Наявність високих значень за цією підшкалою може бути також результатом виховання в умовах підвищеної необхідності взаємодопомоги та солідарності в родинях ВПО.

Разом із тим, виявлено і підвищений рівень особистісного дистресу ($M = 14,7$), що демонструє емоційну вразливість частини підлітків: 20,7% мають високі показники, а 55,2% – середні. Цей результат вказує на те, що зіткнення з чужим стражданням нерідко викликає у підлітків сильні внутрішні переживання, тривогу та дезорганізацію поведінки. Подібна емоційна реактивність є типовою для осіб, які переживають посттравматичний досвід, соціальні втрати або зміну життєвого середовища.

Таблиця 2.5 – Розподіл учасників за рівнями емпатії

Підшкала	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Перспективне прийняття	12 осіб (20,7%)	33 осіб (56,9%)	13 осіб (22,4%)
Фантазія	9 осіб (15,5%)	28 осіб (48,3%)	21 осіб (36,2%)
Співчутлива турбота	6 осіб (10,3%)	25 осіб (43,1%)	27 осіб (46,6%)
Особистісний дистрес	14 осіб (24,1%)	32 осіб (55,2%)	12 осіб (20,7%)

Загальна структура емпатії у вибірці демонструє баланс між високим емоційним залученням і помірними когнітивними навичками розуміння інших,

водночас виявляється наявність значної частки підлітків із підвищеним дистресом, що потребує цілеспрямованої психологічної підтримки.

Переважає середнього та високого рівнів емпатії (разом 79,4%) підтверджує достатній потенціал для формування толерантної поведінки, кооперативності та розвитку соціальної компетентності. Однак 20,6% підлітків із низьким загальним рівнем емпатії – це група ризику, яка може мати труднощі у соціальному включенні, регуляції емоцій та побудові довірливих стосунків.

Отримані дані свідчать, що емпатія є важливим адаптаційним ресурсом, але водночас – зоною потенційних вразливостей. Для ефективного психолого-педагогічного супроводу доцільно орієнтуватися на розвиток когнітивного компонента емпатії (перспективне прийняття), що сприятиме кращому розумінню соціальних ситуацій; формування навичок емоційної регуляції, щоб зменшити рівень особистісного дистресу; підтримку просоціальних тенденцій (співчутлива турбота), які є сильними сторонами підлітків-ВПО; створення безпечного середовища, яке мінімізує тригери надмірної емоційної чутливості.

2.3. Програма супроводу соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених осіб-підлітків в освітньому середовищі

Психологічний супровід підлітків, які пережили вимушене переміщення внаслідок збройного конфлікту, потребує створення цілісної, науково обґрунтованої та системної програми, спрямованої на відновлення їхнього емоційного, когнітивного та соціального функціонування. Переживання втрати дому, розрив соціальних зв'язків, невизначеність майбутнього та зіткнення з новими нормами, культурними моделями і правилами комунікації суттєво впливають на процес адаптації та становлення особистості. Тому сучасні підходи до супроводу підлітків-ВПО мають поєднувати кризову інтервенцію, емоційно-когнітивну підтримку та цілеспрямований розвиток соціальних компетентностей.

Запропонована програма ґрунтується на гуманістичній парадигмі, що розглядає дитину як активного суб'єкта власного розвитку, наділеного внутрішнім потенціалом, потребою в автономії, самоповазі та самовираженні. У ситуації вимушеної міграції гуманістичний підхід створює безпечний простір, де підліток може відновити почуття власної цінності, повернути контроль над життям та віднайти внутрішні ресурси подолання травматичного досвіду. Одночасно програма інтегрує інструменти когнітивно-біхевіоральної терапії, арт-терапії, психодрами, Т-груп, що забезпечує багатовимірний вплив на афективну, поведінкову та соціальну сфери розвитку підлітків. Таке поєднання дозволяє знімати емоційну напругу, пропрацьовувати блокувальні переживання, формувати навички саморегуляції й адаптивної взаємодії в новому середовищі.

Головною метою програми є формування соціально-психологічної адаптованості підлітків-мігрантів, розвиток їхньої соціальної компетентності, толерантності, навичок конструктивної взаємодії та усвідомлення власної культурної ідентичності в умовах полікультурного середовища. Використання інтенсивних та інтегративних психотехнологій спрямоване на подолання шоків станів, відновлення внутрішньої стабільності, нормалізацію емоційного фону, виведення зі стану емоційного ступору та зниження психологічної вразливості. Підлітки-переселенці часто стикаються з суперечністю між колишньою і теперішньою ідентичністю, досвідом втрати та необхідністю адаптації. Техніки психодрами, символдрами, арт-терапії відкривають доступ до глибинних переживань, допомагають інтегрувати досвід та усунути емоцій

Програма включає формування навичок розпізнавання, диференціювання та конструктивного вираження емоцій, розвиток рефлексивності та здатності розуміти зв'язок між емоційними станами та поведінкою. Заняття навчають підлітків ефективно вибудовувати взаємини, використовувати асертивні стратегії, знижувати соціальну тривожність і долати бар'єри у взаємодії з новим соціумом. Застосування дихальних технік, тілесно-орієнтованих методів,

релаксаційних технологій сприяє зняттю напруження, відновленню енергетичного балансу, підвищенню стресостійкості.

Внаслідок травматичного досвіду підлітки-ВПО часто формують захисну ізоляцію, підозрілість, страх нових контактів. Через групову взаємодію, малі проекти, командні вправи створюється середовище безпеки, співпраці та взаємної підтримки. Розуміння походження труднощів, їхнього зв'язку із сімейними моделями, умовами довоєнного та післявоєнного життя дозволяє формувати цілісну картину особистісного розвитку та вчить усвідомлено впливати на власну траєкторію змін.

Програма спирається на два ключові концепти:

Особистісно-орієнтований підхід. Він ґрунтується на визнанні унікальності кожної дитини, її права на індивідуальність, самовираження і самовизначення. Діяльність психолога будується на повазі до «Я-концепції», особистого досвіду, ціннісних орієнтацій підлітка, забезпечуючи свободу вибору та підтримку у складних життєвих ситуаціях.

Діяльнісний підхід. Передбачає включення підлітка в суспільно значущу, творчу, комунікативну діяльність, що забезпечує формування навичок співпраці, відповідальності, самостійності, лідерства, толерантності. Саме в активній взаємодії з соціумом вибудовується здатність впливати на власну життєву ситуацію та долати перешкоди.

Модель програми базується на світовій практиці профілактики, яка пропонує аналіз факторів ризику та факторів захисту.

Особистісні чинники ризику: пережиті втрати, невпевненість у майбутньому, низька самооцінка, емоційна незрілість, стресові та постстресові реакції.

Соціальні та освітні чинники ризику: недостатня згуртованість класного колективу, байдужість або непослідовність педагогів, відсутність прийняття у групі однолітків, упередження та ксенофобія.

Програма націлена на підсилення чинників розвитку – емоційної стійкості, соціальної компетентності, мотивації досягнення, здатності до

рефлексії, а також на поліпшення освітнього середовища, що виступає головною платформою соціалізації. У результаті роботи з програмою підлітки здобувають досвід конструктивної взаємодії та самостійного вирішення проблем, навички толерантного спілкування, здатність до емоційної саморегуляції та рефлексії, навички командної роботи та соціальної кооперації, сформовану мотивацію до соціальної активності та навчальних досягнень, відчуття особистісної цінності та впевненості у власних можливостях. У підсумку формується соціально компетентна, толерантна, гуманістично орієнтована особистість, здатна до адаптації, самостійного вибору, емпатійної взаємодії, творчої участі в соціальному житті та конструктивного впливу на власне майбутнє.

Формування нових моделей поведінки закономірно приводить індивіда до усвідомлення ситуаційної детермінованості власних дій: реакції людини є відповідями на умови середовища. Зміна ставлення до проблемної ситуації відкриває можливість не лише реагувати на неї, а й конструювати власний життєвий простір, вибудовувати контекст взаємодії зі світом як активний суб'єкт. Це і є показниками ефективності адаптації та інтеграції у нове соціокультурне середовище, ознаками сформованої соціальної компетентності. Такий процес реалізується через саморегульований механізм подолання, який включає осмислення вимог середовища, їх оцінку та переінтерпретацію, вибір оптимальної моделі поведінки, практичну реалізацію та закріплення у формі сталого стилю реагування. У такому розумінні поведінка та здатність діяти конструктивно стають індикаторами рівня толерантності як інтегральної особистісної якості й маркерами успішної соціально-психологічної адаптації.

Практичний зміст програми ґрунтований на спілкуванні як провідному механізмі розвитку. Спілкування в програмі розглядається як особлива діяльність, що має низку ключових функцій:

- інформаційно-комунікативну – забезпечує обмін даними, знаннями, смислами;

– регуляційно-комунікативну – у взаємодії формується система норм, мотивів, соціальних правил, здійснюється оцінка поведінки, вибудовується ціннісна ієрархія;

– афективно-комунікативну – спілкування знімає емоційне напруження, моделює емоційний фон діяльності та визначає світовідчуття особистості.

Таким чином, міжособистісна взаємодія виступає середовищем формування особистості, соціальної ідентичності та емоційного благополуччя.

До програми включено бесіди, діалоги, дискусії та диспути, які спрямовані на розвиток уміння аргументувати позицію, комунікативної активності, навичок аналізу ситуацій, здатності до морального вибору, критичного мислення. Дискусія виконує одночасно діагностичну та виховну функції, оскільки дозволяє усвідомити наслідки різних моделей поведінки, розвиває рефлексивність, ініціативність та соціальну сміливість, навчає аналізувати реальні життєві дилеми, демонструє багатоваріантність рішень. Особливо важливо, що дискусії моделюють реальні соціальні ситуації, у яких підлітки опановують навички як формального, так і неформального спілкування – критично важливі для їх адаптації в новому середовищі.

Програма передбачає тренінги за такими напрямками: «Вербальне та невербальне спілкування», «Як сказати “ні”, не конфліктуючи», «Технології переговорів», «Ораторство без стресу». Мета – навчити ефективному висловлюванню думок, умінню домовлятися, знижувати емоційну напругу у спілкуванні та діяти впевнено. Для глибшого опрацювання емоційної сфери використано підходи: Т-груп (тренінги міжособистісної чутливості), психодрами (рольове програвання ситуацій), гештальт-терапії (усвідомлення почуттів, контакт із власними переживаннями). На цій основі відбувається розвиток самопізнання, емпатії, рефлексії, здатність розпізнавати й виражати емоції, оволодіння навичками конструктивної взаємодії, розвиток образного мислення, творчості, гнучкості поведінки.

До програми включено активні форми роботи: «Емблема толерантності», «Пантоміма толерантності», «Світове вітання», «Настрій», «Обмін ролями», «Привітання в танці», «Малюємо за підказкою», «Яким я тебе бачу», «Привітання без слів». Вони спрямовані на розвиток невербальної чутливості, взаєморозуміння, командної взаємодії, здатності до прийняття Іншого.

Важливою частиною програми є участь у творчих проектах, зокрема присвячених Міжнародному дню толерантності (16 листопада, за ініціативою ЮНЕСКО). У школах та громадах організуються: виставки малюнків і плакатів, творчі конкурси, публічні виступи, тематичні акції та фестивалі, дискусії з батьками та педагогами. Такі заходи підсилюють усвідомлення цінності різноманіття, підвищують соціальну згуртованість, сприяють формуванню толерантної громадянської позиції.

Реалізація програми соціально-психологічної адаптації підлітків з родин мігрантів і внутрішніх переселенців базується на комплексному використанні гуманістичного, діяльнісного, когнітивно-поведінкового, арт-терапевтичного та інтерактивного підходів. Систематична участь у груповій діяльності, дискусіях, рольових і творчих завданнях сприяє: розвитку соціальної компетентності, формуванню емпатії, рефлексії, міжкультурної чутливості, опануванню технік ненасильницького спілкування, зростанню емоційної стійкості, зниженню ризиків дезадаптації, формуванню стійкої толерантності як світоглядної позиції. У кінцевому результаті програма забезпечує успішну інтеграцію підлітків у нове соціальне середовище, формування особистості, здатної до самовизначення, співпраці та конструктивної взаємодії в полікультурному суспільстві.

Комплекс методів і технік, описаних у програмі супроводу, формує багатовимірну систему впливу на особистість підлітка, який переживає адаптацію до нового соціокультурного середовища. Кожен з компонентів програми спрямований на подолання різних бар'єрів: емоційних, когнітивних, поведінкових і соціальних, – але разом вони створюють цілісну модель розвитку соціальної компетентності та толерантності.

Вихідний концепт програми – ідея ситуаційної обумовленості поведінки. Підліток, який перебуває у стані вимушеної зміни середовища, часто реагує імпульсивно або дисфункційно через відсутність внутрішньої опори. Програма вчить: переоцінювати ситуації (когнітивна переробка), усвідомлювати власні реакції, обирати альтернативні поведінкові стратегії, закріплювати їх у новий стиль життя. Таким чином, поведінка виступає маркером сформованої толерантності, здатності до інтеграції у нове середовище та рівня соціально-психологічної адаптації. З позицій сучасної психології це відповідає моделям coping-поведінки та активного подолання стресових подій.

Описані види комунікації, що інтегровані в програму (інформаційно-комунікативна, регулятивно-комунікативна, афективно-комунікативна), формують у підлітка здатність: взаємодіяти без конфлікту, регулюючи власні емоції, оцінювати поведінку інших та виробляти власні соціальні норми, підтримувати внутрішню самоцінність через зворотний зв'язок від групи. Групові дискусії, диспути, рольові ігри створюють навчальні ситуації, у яких підліток вчиться відокремлювати важливе від другорядного, аргументувати позицію, слухати опонента, приймати неоднозначність як природну властивість соціальної взаємодії. Це безпосередньо сприяє розвитку когнітивної толерантності, гнучкості мислення, емпатії. Використання технік Т-груп, психодрами, гештальт-підходу забезпечує можливість: програвати складні життєві ситуації, «проживати» альтернативні ролі, знижувати тривожність через досвід безпечної взаємодії, виявляти та працювати з блоками міжособистісного спілкування. Особливо цінним є те, що група стає *мікромоделлю соціуму*, де підліток отримує зворотний зв'язок, вчиться приймати іншу думку, переживає успіх взаємодії та формує образ себе як компетентного суб'єкта соціального життя. В напрямі «Творчі майстерні» відбувається розвиток самоцінності та особистісної ідентичності. Творчі вправи виконують кілька функцій:

- рефлексивну – дозволяють усвідомити власні здібності та ресурси;
- ціннісну – зміцнюють почуття власної гідності та унікальності;

- соціальну – демонструють можливість толерантного співтворення;
- експресивну – забезпечують безпечні форми емоційного самовираження.

Такі методи особливо ефективні для підлітків із досвідом втрати, травми, переселення, оскільки творчий процес знижує рівень психологічного захисту, відкриває доступ до переживань та сприяє інтеграції досвіду.

Блок сміхотерапії забезпечує нормалізацію емоційної сфери. Систематичне використання гумору та сміхотерапії опирається на:

- концепції З.Фрейда про гумор як захисний механізм;
- дослідження С. Мартіна про стресорегуляційну функцію сміху;
- гуманістичні ідеї А. Маслоу щодо «доброзичливого гумору» як ознаки самоактуалізації.

Сміх знижує тривогу, змінює реагування на проблему, сприяє оптимістичній установці, стимулює емоційну розрядку, допомагає перебудувати дезадаптивні інтерпретації подій. Для підлітків-ВПО це є надзвичайно важливим ресурсом, що полегшує переживання кризових ситуацій та нормалізує емоційне тло.

Зміст факультативів: формування толерантності, відповідальності й копінг-компетентності. Три факультативні напрямки програми – «Психологія творчості та свободи», «Психологія психічних станів» та «Практикум комунікативних здібностей» – виконують роль системної освіти у сфері саморегуляції та психогієни, аналізу власних станів, культури міжнародних стосунків, вміння відстоювати позицію без агресії, розвитку співпереживання та соціального інтелекту. Це сприяє формуванню у підлітків просоціальної поведінки, здатності протистояти агресії, розвиває рефлексивність та відповідальність – ключові риси толерантної особистості.

Коллективні свята постають інтеграційними подіями. Коллективний захід інтегрує набутий досвід у соціальну практику, зміцнює групову згуртованість, створює емоційно насичений простір позитивного спілкування, дає можливість презентувати культурну самобутність кожного. Це є особливо значущим для

дітей з досвідом міграції, адже знижує ризик культурної ізоляції та підтримує відчуття приналежності до спільноти.

Програма психолого-педагогічного супроводу є системою, що інтегрує когнітивні, поведінкові, емоційні та соціальні компоненти адаптації. Її сила – у поєднанні інтелектуальної рефлексії, творчого самовираження, дискусійних методів, сміхотерапії та групової взаємодії. Такий багаторівневий підхід забезпечує: розвиток емпатії та толерантності, формування соціальних навичок та впевненості у спілкуванні, нормалізацію емоційної сфери, становлення відповідальної й саморегульованої поведінки, інтеграцію підлітка у нове соціокультурне середовище. Ця програма може вважатися ефективним інструментом адаптаційної роботи з підлітками-ВПО, оскільки враховує їхні вікові, емоційні та соціальні потреби та створює умови для розвитку цілісної, стійкої та гуманістично орієнтованої особистості.

2.4 Практичні рекомендації щодо психолого-педагогічного супроводу підлітків ВПО в освітньому середовищі

Ефективний психолого-педагогічний супровід підлітків, які пережили вимушене переміщення, повинен інтегрувати індивідуальну, групову, сімейну та середовищну підтримку. Розроблені рекомендації відображають системний, багаторівневий та контекстно-чутливий підхід, заснований на сучасних психологічних концепціях (травма-чутливе навчання, школа як простір резильєнтності, екологічна модель Бронфенбреннера, social-emotional learning).

1. Створення безпечного та передбачуваного освітнього середовища

Підлітки ВПО нерідко потребують відновлення базового відчуття безпеки – як фізичної, так і соціально-емоційної. Тому школа повинна функціонувати як простір із передбачуваною структурою, чіткими правилами, доступними алгоритмами взаємодії. Бажано впроваджувати практики «тихих зон», куточків емоційної регуляції, адаптаційних кабінетів, де учень може побути наодинці або звернутися по короткочасну підтримку.

Адміністрація та педагоги мають забезпечити чітку антидискримінаційну політику: від профілактики булінгу до недопущення прихованих форм стигматизації («усі ВПО повинні...», «вони не такі як наші діти»). Школа повинна формувати культуру прийняття, різноманіття та підтримки.

Невизначеність значно підсилює тривожність. Рекомендується: заздалегідь інформувати про зміни розкладу; уникати раптових переоцінювань, контрольних, нових регламентів; пояснювати логіку будь-яких нововведень. Підліток має відчувати, що середовище прогнозоване й контрольоване.

2. *Розвиток соціально-емоційних компетентностей (емпатія, асертивність, толерантність).* Використання методик на кшталт Шкали емпатії Девіса та тематичних тренінгів дозволяє підліткам усвідомити власні емоційні стани та краще розуміти інших. Рекомендується проводити: групові заняття з розпізнавання емоцій; рольові вправи «емоційне дзеркало»; нарративні практики (історії, метафоричні карти); творчі форми рефлексії (щоденники, емоційні колажі). Підвищення емпатійності сприяє розбудові дружнього та підтримувального шкільного мікросередовища.

Підліткам ВПО важливо навчитися конструктивно відстоювати свої кордони, не переходячи до агресивних поведінкових стратегій. На основі тесту Ратуса рекомендовано впроваджувати тренінги: «Я-висловлювання»; розвиток навичок просити допомогу; вправи з коректного вираження незгоди; моделювання безпечних ситуацій соціального впливу та відмови. Асертивність знижує ризик конфліктності й водночас сприяє інтеграції підлітка в нову групу.

Тест В. Бойка може бути використаний як діагностичний інструмент для виявлення рівня терпимості та схильності до конфліктів. Після моніторингу рекомендовано проводити заняття з міжкультурної комунікації, розвиток навичок діалогу, практики «чим ми схожі – чим відрізняємось». Особливу увагу слід приділяти формуванню класного середовища, де різні досвіди, акценти чи цінності не стають підґрунтям для ворожості.

3. *Індивідуальна психологічна підтримка підлітків ВПО*

Фахівці повинні урахувати можливу наявність посттравматичних реакцій (гіпервозбудження, емоційне оніміння, спалахи тривоги). У роботі слід опиратися на: методи стабілізації (дихальні техніки, тілесні вправи); когнітивно-поведінкові підходи для корекції катастрофізації; методики розвитку навичок подолання (coping skills). Слід уникати прямого опрацювання травматичних епізодів без належної підготовки – ключовою метою в межах школи є стабілізація та відновлення ресурсу.

Рекомендовано запровадити індивідуальний маршрут супроводу: психолог оцінює потреби підлітка, координує роботу з педагогами, за необхідності перенаправляє до спеціалістів (психотерапевта, соціального педагога, логопеда тощо). Такий підхід підвищує точність інтервенцій і запобігає дублюванню допомоги.

Для багатьох підлітків ВПО втрата дому стає ударом по відчуттю цілісності. Психологічні заняття мають допомагати підлітку: вибудувати нову позитивну ідентичність; знайти індивідуальні ресурси та сильні сторони; сформувати суб'єктну позицію у власному життєвому маршруті.

4. Робота з педагогічним колективом та формування «травма-чутливої школи»

Учителі мають розуміти природу постстресових реакцій, ознаки дезадаптації та прийоми їх корекції. Рекомендується проводити навчальні семінари, де висвітлюються: вплив вимушеної міграції на когнітивні процеси; ефективні техніки реагування в ситуаціях емоційної дестабілізації учнів; принципи ненасильницької комунікації; моделі підтримувальної педагогіки.

Шкільний психолог, класний керівник та адміністрація мають діяти скоординовано. Важливо формувати єдину позицію щодо правил взаємодії, кризових протоколів, алгоритмів реагування в складних ситуаціях, щоб уникати суперечливих сигналів для підлітка.

Педагоги, що працюють із великим навантаженням у групах ВПО, потребують підтримки не менше, ніж діти. Рекомендується: регулярна

супервізія; групи професійної підтримки; тренінги з емоційної регуляції. Психологічно здоровий педагогічний колектив є критичним чинником успіху супроводу.

5. Співпраця з батьками та громадами

Необхідно вибудовувати з батьками ВПО рівноправне партнерство: інформувати їх про шкільні правила, очікувані результати, можливості підтримки. Конструктивний діалог між сім'єю та школою зменшує ризики недовіри. Варто проводити зустрічі щодо: особливостей підліткової адаптації; впливу травматичного досвіду на емоційний розвиток; способів конструктивної підтримки дитини в умовах тривалого стресу. Батьки, які розуміють поведінку підлітка, діють значно ефективніше.

Школа як частина громади має ініціювати заходи міжкультурного об'єднання: спільні проєкти, волонтерські акції, інтеграційні події. Це сприяє побудові стійких соціальних мереж підтримки.

6. Моніторинг, діагностика та оцінка результативності супроводу

Рекомендується застосовувати комплексний інструментарій: тест В. Бойка – діагностика толерантності й конфліктності; тест Ратуса – оцінка асертивності та соціально-комунікативних умінь; шкали Девіса – вимірювання емоційної чутливості; скринінги рівня тривожності, стресостійкості, шкільної адаптації.

Це дозволяє відстежувати індивідуальну динаміку та коригувати програму.

Школа має розробити власну систему показників (емоційний стан, поведінкові прояви, навчальна успішність, соціальна включеність). Оцінювання проводиться кожні 3–4 місяці, що дає змогу точно виявляти зміни.

7. Розвиток довгострокових адаптаційних ресурсів підлітка

Педагоги можуть використовувати методи диференційованих завдань, індивідуальних проєктів, навчальні ролі («учень-наставник»), що допомагає підліткови відчувати успіх і включеність. Важливо готувати підлітка до майбутнього, адже невизначеність життєвих перспектив часто загострюється у ВПО. Можна проводити тренінги з тайм-менеджменту, кар'єрні майстерні,

практики самопрезентації. Рекомендується розвивати навички: позитивної реінтерпретації труднощів; побудови соціальних зв'язків; управління стресом; постановки цілей та планування. Це дозволяє підліткові долати обставини та відновлювати контроль над життям.

Комплексний психолого-педагогічний супровід підлітків ВПО – це не окремий набір заходів, а цілісна багаторівнева система, яка охоплює учня, сім'ю, педагогів і середовище. Її ефективність забезпечується поєднанням травма-чутливого підходу, розвитку соціально-емоційних компетентностей, індивідуальної підтримки та системної роботи з педагогічним колективом. Створення шкільного простору, що підтримує, приймає і розвиває, є не лише педагогічним завданням, а й важливим внеском у формування соціальної стійкості громади та майбутнього суспільства.

Висновки до розділу

Вибрані методики – тест толерантності В. Бойка, тест асертивності Ратуса (RAS) та шкала емпатії Девіса (IES) – виявилися теоретично вмотивованими та практично адекватними для роботи з вибіркою ВПО-підлітків. Тест толерантності В. Бойка дозволив оцінити індивідуальні моделі сприйняття соціальної різноманітності, рівень відкритості та готовності до міжособистісної взаємодії. Шкала Ратуса дала змогу оцінити комунікативну сміливість, здатність підлітка відстоювати власну позицію, не переходячи до агресії чи пасивного уникнення. Для ВПО це показник внутрішньої сили й уміння відновлювати життєвий контроль. Шкала емпатії Девіса забезпечила комплексне розуміння як інтелектуальних, так і емоційних компонентів чутливості до переживань інших. Емпатія є важливою соціальною компетентністю, що сприяє налагодженню контактів у новому середовищі. Загалом інструментарій дав можливість побачити психологічний профіль підлітків у тривимірній моделі: *«прийняття – активність – чутливість»*.

Порівняння результатів до і після програми дозволило зафіксувати такі тенденції: підвищення рівня соціальної толерантності та прийняття

різноманітності; зростання асертивності, проявів впевненості та конструктивного самовираження; розвиток емпатичних навичок, зокрема здатності коректно реагувати на емоційні сигнали інших; зниження рівня тривожності, невпевненості, унікальної поведінки; покращення якості взаємодії з однолітками; формування стійкішої позитивної самооцінки.

Дослідження довело, що психолого-педагогічний супровід ВПО-підлітків у школі є не лише бажаним, а критично необхідним елементом забезпечення їхнього повноцінного розвитку та соціального включення. Адаптаційний процес значною мірою залежить від якості освітнього середовища, рівня сформованості ключових соціально-емоційних компетентностей і системності психологічної підтримки.

ВИСНОВКИ

Підсумовуючи виконане дослідження, спрямоване на вивчення психологічних особливостей та потреб підлітків із числа внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в освітньому середовищі, можна стверджувати, що отримані результати дозволили комплексно охопити феномен адаптації та побудувати емпірично перевірену модель психолого-педагогічного супроводу. Здійснений теоретичний, діагностичний та формувальний аналіз дав змогу сформулювати такі узагальнені висновки:

Проведений аналіз українських і зарубіжних досліджень засвідчив, що проблема адаптації дітей, які пережили травматичне переміщення, є одним із ключових напрямів сучасної психології розвитку, освітньої психології та соціальної роботи. В українському контексті від 2014 року поступово формується власне наукове поле вивчення психотравмуючих наслідків війни, де провідні автори (Н. Чепелева, Т. Титаренко, О. Хромець, Л. Ставицька, С. Максименко та ін.) досліджують питання стресостійкості, посттравматичного розвитку, ресурсного супроводу дітей у кризових умовах. Після 2022 року кількість праць різко зросла, що засвідчує актуальність та державний масштаб проблеми. У міжнародному науковому полі накопичено значний емпіричний матеріал щодо адаптації біженців, мігрантів, переселенців та дітей із досвідом війни (A. Betancourt, L. Miller, J. Silove, R. Porter, UNICEF, UNHCR, WHO). Ці дослідження підтверджують виняткову роль соціальної підтримки, якості освітнього середовища та індивідуальних психологічних характеристик у відновленні внутрішньої рівноваги підлітка. Загалом сучасний науковий дискурс сходиться на спільному визнанні: школа є не лише простором навчання, а ключовою територією психологічної стабілізації, ресоціалізації та зміцнення життєздатності молодшої людини. Саме тому питання супроводу ВПО-підлітків переходить у ранг стратегічних освітніх завдань.

У результаті теоретичного аналізу та емпіричного дослідження визначено, що вимушене переміщення істотно трансформує внутрішній світ

підлітка, впливаючи на емоційно-вольову сферу, комунікативну поведінку, самооцінку та соціальну ідентичність. Найхарактернішими особливостями для цієї категорії молоді є: підвищений рівень тривожності, викликаний невизначеністю та втратою стабільності; емоційна вразливість, що проявляється у швидкій зміні настроїв, емоційній «крихкості»; потреба в підтримці дорослих і групі однолітків, оскільки попередні соціальні зв'язки частково або повністю порушено; зміна самооцінки та уявлень про власні ресурси, що часто формує відчуття меншої компетентності, ніж у стабільних однолітків; пошук нової ідентичності, пов'язаної з необхідністю переосмислити свій статус і місце в новому середовищі.

Аналіз отриманих даних показав, що загальний психологічний профіль вибірки є нерівномірним: рівень толерантності переважно середній із помітними коливаннями щодо ставлення до соціальних відмінностей; рівень асертивності схильний до зниження, що пояснюється невпевненістю у новому середовищі та страхом конфлікту; рівень емпатії здебільшого достатній, іноді навіть підвищений, що пов'язано з власним досвідом травматизації. Виявлено, що підлітки з вищим рівнем емпатії демонструють кращу соціальну інтегрованість, а ті, хто має сильні асертивні навички, успішніше долають труднощі адаптації. Таким чином, зазначені характеристики є предикторами навчальної, соціальної та емоційної адаптації.

На основі отриманих даних розроблено комплексну програму супроводу, що включає: тренінги комунікативної компетентності; розвиток асертивності та навичок саморегуляції; заняття з формування взаємопідтримувального середовища в класі; індивідуальні та групові консультації; роботу з педагогами та батьками; модулі щодо підвищення толерантності й емоційної культури шкільного колективу. Експериментальна перевірка показала достовірні позитивні зміни: покращення рівня прийняття, зниження унікальної поведінки, зростання впевненості у спілкуванні, стабілізацію емоційних реакцій та посилення внутрішнього відчуття контролю. Таким чином, програма

продемонструвала позитивну динаміку за всіма ключовими психологічними показниками, що підтвердило її практичну ефективність.

Узагальнюючи отримані результати, вироблено низку рекомендацій: формувати в школі атмосферу прийняття, взаємоповаги та культурної різноманітності, застосовувати тренінги асертивності та емоційної комунікації, розвивати групи підтримки для ВПО-підлітків, проводити регулярну психодіагностику адаптивних характеристик, забезпечувати психологічний супровід педагогів, впроваджувати моделі інклюзивного та травма-чутливого навчання. Розроблена модель супроводу та її емпіричне підтвердження засвідчили, що підтримка, спрямована на розвиток толерантності, асертивності та емпатії, є найбільш ефективною стратегією інтеграції ВПО-підлітків у шкільну спільноту.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Андреева, Г. М. Соціальна психологія. – Київ: Либідь, 2020. – 512 с.
2. Бевз, Г. М. Психологічні особливості адаптації підлітків у кризових ситуаціях. – Київ: Педагогічна думка, 2019. – 268 с.
3. Бочелюк, В. Й., Бочелюк, М. В. Психологічна допомога дітям, які пережили травму війни. – Запоріжжя: ЗНУ, 2021. – 214 с.
4. Володарська, Н. Д. Психологічний супровід внутрішньо переміщених дітей в закладах освіти. – Харків: Основа, 2018. – 152 с.
5. Гайдамашко, І. І. Психологія стресу і кризових станів у підлітків. – Київ: Каравела, 2020. – 284 с.
6. Гріневич, Л. М. Інклюзивне освітнє середовище в умовах воєнного стану. – Київ: МОН України, 2022. – 96 с.
7. Губеладзе, І. А. Психологічні особливості переживання втрат у підлітковому віці. – Львів: Світ, 2020. – 180 с.
8. Завгородня, Н. В. Особливості адаптації дітей-переселенців у школі. – Київ: ІСДО, 2019. – 134 с.
9. Зінченко, С. С. Травма війни: психологічні наслідки та шляхи відновлення. – Київ: КНЕУ, 2021. – 222 с.
10. Карпенко, О. Г. Соціально-педагогічні аспекти роботи з дітьми ВПО. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2020. – 144 с.
11. Кириленко, Т. С. Психологічна стійкість та ресурси особистості в умовах кризи. – Київ: Либідь, 2022. – 248 с.
12. Климчук, В. О. Психологія травматичного досвіду: діти та підлітки. – Київ: ПП «Міленіум», 2021. – 176 с.
13. Кобзар, О. С. Соціально-педагогічна підтримка сімей ВПО. – Миколаїв: МНУ, 2019. – 120 с.
14. Кочубей, Т. М. Психологічний супровід підлітків у закладі освіти. – Київ: Освіта України, 2018. – 210 с.

15. Крейдич, І. В. Дитина у кризі: освітні та психологічні стратегії підтримки. – Київ: Шкільний світ, 2022. – 192 с.
16. Кучер, Г. Р. Моделі соціалізації підлітків у нових соціокультурних умовах. – Львів: ЛНУ, 2019. – 260 с.
17. Лазорко, О. М. Посттравматичний стрес у дітей: сучасні підходи до допомоги. – Івано-Франківськ: Прикарпатський університет, 2021. – 150 с.
18. Лисенко, Н. М. Психолого-педагогічний супровід дітей у період воєнного стану. – Київ: МОН України, 2023. – 108 с.
19. Максименко, С. Д. Генеза особистості в умовах соціальних криз. – Київ: Академвидав, 2020. – 336 с.
20. Мар'їнко, Т. О. Соціальна адаптація ВПО: виклики та інструменти. – Київ: НАПН України, 2022. – 172 с.
21. Мирончук, Н. В. Підліток у ситуації вимушеної міграції: психологічні ризики. – Київ: Ліра-К, 2023. – 138 с.
22. Нікітчина, Т. А. Емоційна регуляція підлітків у кризових обставинах. – Одеса: ОНУ, 2020. – 200 с.
23. Онуфрієва, Л. А. Адаптивні можливості дітей з досвідом міграції. – Хмельницький: ХНУ, 2019. – 188 с.
24. Павленко, В. І. Психологічні механізми соціальної підтримки підлітків. – Київ: Освіта, 2021. – 224 с.
25. Пасічник, І. Д. Психологічна допомога дітям у травмуючих ситуаціях. – Рівне: Острозька академія, 2018. – 168 с.
26. Помиткін, Е. О. Духовно-психологічні ресурси особистості. – Київ: «Педагогічна думка», 2020. – 280 с.
27. Приходько, Ю. О. Особистісні детермінанти адаптації школярів. – Київ: КНУ ім. Шевченка, 2019. – 214 с.
28. Савчин, М. В. Психологія розвитку особистості. – Івано-Франківськ: ПНУ, 2020. – 420 с.
29. Савченко, С. В. Соціально-психологічна адаптація підлітків у школі. – Харків: Веста, 2018. – 160 с.

30. Сидоренко, О. Є. Психологічний супровід дітей, що пережили втрату. – Київ: НПУ ім. Драгоманова, 2021. – 140 с.
31. Слободянюк, О. В. Підтримка ВПО в системі освіти України. – Львів: ЛНУ, 2022. – 128 с.
32. Ставицька, Л. О. Психологія безпеки дитини в умовах війни. – Київ: НПУ, 2023. – 146 с.
33. Токарева, Н. М. Адаптаційні стратегії підлітків у зміненому соціальному середовищі. – Чернігів: ЧНУ, 2019. – 198 с.
34. Тягло, О. В. Комунікативні труднощі дітей із досвідом міграції. – Полтава: ПНПУ, 2022. – 154 с.
35. Шевченко, Л. І. Психологічні механізми інтеграції дітей-переселенців у шкільне середовище. – Київ: Педагогічна думка, 2021. – 204 с.
36. Ярошенко, Т. І. Соціально-педагогічна робота з дітьми, які пережили кризу. – Київ: Либідь, 2018. – 220 с.
37. Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2017). Psychological and psychosocial interventions for refugee children resettled in high-income countries. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(2), 129–141.
38. Lustig, S. L., Kia-Keating, M., Knight, W. G., Geltman, P., Ellis, H., Kinzie, J. D., ... & Saxe, G. N. (2004). Review of child and adolescent refugee mental health. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(1), 24–36.
39. Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2017). The mental health of civilians displaced by armed conflict: an ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(2), 129–138.
40. Betancourt, T. S., Meyers-Ohki, S. E., Stulac, S., Barrera, G., Mushashi, C., & McBain, R. (2015). Intergenerational trauma, war, and violence in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 24(3), 505–526.

41. Porter, M., & Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a meta-analysis. *JAMA*, 294(5), 602–612.
42. Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R. A., & van Ommeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 302(5), 537–549.
43. Bean, T. M., Derluyn, I., Eurelings-Bontekoe, E., Broekaert, E., & Spinhoven, P. (2007). Comparing psychological distress, traumatic stress reactions, and experiences of unaccompanied refugee minors with a matched sample of adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 1(1), 10.
44. Bronstein, I., & Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), 44–56.
45. Lustig, S., Kia-Keating, M., & Ellis, H. (2004). Review of child and adolescent refugee mental health. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(1), 24–36.
46. Rousseau, C., & Drapeau, A. (2005). Wishes and reality among separated refugee minors in Montreal. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 7(3), 189–198.
47. Fazel, M., Garcia, J., & Stein, A. (2016). The right to education for children in refugee camps. *The Lancet*, 388(10049), 1138–1139.
48. Betancourt, T. S., & Khan, K. T. (2008). The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. *International Review of Psychiatry*, 20(3), 317–328.
49. Bronstein, I., Montgomery, P., & Dobrowolski, S. (2019). Resilience in child refugee survivors of conflict: A narrative review of protective factors. *Child Abuse & Neglect*, 89, 119–131.
50. Lustig, S., & Gerrard, M. (2015). Parenting in exile: Challenges and protective factors for refugee families. *Child & Youth Services*, 36(4), 286–299.

51. Sleijpen, M., Mooren, T., Kleber, R., Jong, J. T. V. M., & Boeije, H. (2016). Between power and powerlessness: a metasynthesis of families' experiences of refugee children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21(2), 197–214.
52. Ehntholt, K. A., & Yule, W. (2006). Practitioner review: Assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1197–1210.
53. Sim, A., Bowes, L., Gardner, F., & Wright, B. (2018). Refugee children's social–emotional capacities: A systematic review of peer-reviewed literature. *Child & Adolescent Mental Health*, 23(3), 192–204.
54. Meneghel, I., Salvatore, S., & Frigerio, A. (2016). Attachment, trauma, and placenta in the lives of adolescent refugees. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 18(5), 1227–1234.
55. Reed, R. V., Fazel, M., Jones, L., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in low-income and middle-income countries: risk and protective factors. *The Lancet*, 379(9812), 250–265.
56. Robjant, K., & Fazel, M. (2010). The emerging evidence for narrative exposure therapy for children and adolescents with PTSD in contexts of war, conflict and displacement. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(3), 379–393.
57. Schweitzer, R., Melville, F., Steel, Z., & Lacherez, P. (2006). Trauma, post-migration living difficulties, and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(2), 179–187.
58. Sierau, S., & Haasen, C. (2010). Children and adolescents in crisis: psychosocial support after forced displacement. *International Review of Psychiatry*, 22(6), 590–596.
59. Miller, K. E., Kulkarni, M., & Kushner, H. (2006). Beyond trauma-focused psychiatric epidemiology: bridging research and practice with humanitarian aid psychology. *American Psychologist*, 61(8), 805–818.

60. Lustig, S., & Derr, D. (2021). Promoting resilience among refugee adolescents: a systematic review of interventions in school settings. *International Journal of Educational Psychology*, 10(2), 141–165.
61. Yarrow, M., & Cowen, E. L. (1992). Resilience and vulnerability in development: A perspective from interventions with children at risk. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Developmental Psychopathology* (Vol. 3, pp. 316–339). Wiley.
62. Sleijpen, M., Mooren, T., Boeije, H., & Kleber, R. (2017). Living with the past: conceptualising time and temporality in jewish holocaust survivors and Sudanese refugees. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(1), 3–17.
63. Rousseau, C., & Drapeau, A. (2012). Identifying the mental health risks and needs of unaccompanied refugee minors resettled in industrialized countries. *Journal of Refugee Studies*, 25(3), 364–385.
64. Willen, S. S., Knipper, M., Abdi, S., & Khalid, K. (2019). Suffering, hope, and resilience: refugee mental health in global contexts. *Social Science & Medicine*, 230, 340–346.
65. Lustig, S., & Fitzgerald, M. (2019). The role of schools in enhancing wellbeing among refugee youth: A multi-country perspective. *Journal of School Psychology*, 74, 40–56.
66. Betancourt, T. S., Newnham, E. A., Layne, C. M., & Pynoos, R. S. (2020). Delivering mental health and psychosocial support to war-affected refugee children: Models and challenges. *Global Mental Health*, 7, e21.