

Олена Лихолат

*доктор біологічних наук, професор,
професор кафедри психології
(Університет митної справи та фінансів)*

ЗАОХОЧЕННЯ АДАПТИВНИХ СТРАТЕГІЙ ПОДОЛАННЯ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕТАП РОЗВИТКУ СТІЙКОСТІ ОСІБ, ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ЗА КОРДОН ВНАСЛІДОК ВОЄННИХ ДІЙ

Жахи війни, що тривають в Україні, призвели до колосальних наслідків: загибелі людей, важких поранень, масових переміщень мирного населення по всій країні та до сусідніх країн. Життя в зонах конфлікту та вимушене переміщення підвищують ризик зазнати широкий спектр прямих і непрямих тяжких впливів на фізичне та психічне здоров'я. Люди переживають змінені соціальні ситуації, погіршення умов життя, загальну невизначеність, зазнають численних втрат. Як така, війна є основним ненормативним і екзистенційним стресором [4]. За інформацією Управління Верховного комісара ООН у справах біженців 7,8 мільйона людей покинули країну, а близько 8 мільйонів людей є внутрішньо переміщеними особами [1].

Більшість цих людей, багато з яких жінки та діти, знаходять притулок в інших європейських країнах. Біженці, які проживають у притулках, переживають вторинні та триваючі травматичні переживання, стресори та страждання. Через відокремлення від членів сім'ї чоловічої статі та загальну відсутність інформації щодо їхнього власного становища ця екзистенціальна невизначеність викликає постійне занепокоєння великої кількості осіб. Проведені дослідження показали, що ряд характеристик біженців до переміщення (старший вік, краща освіта, жінки з вищим соціально-економічним статусом і проживання в сільській місцевості), а також кілька характеристик після переміщення (проживання в інституційних установах, обмежені економічні ресурси, тобто безробіття або неповна зайнятість, відсутність надійного житла, розлука сім'ї, зміна попередньої соціальної ролі, соціальна ізоляція, дискримінація, втрата соціальної ідентичності, відсутність соціальної підтримки, зміни в гендерній ролі), а також чинники, пов'язані з процесом надання притулку та імміграційною політикою (тобто подовжений час розгляду, відсутність доступу до юридичних послуг і представництва), супроводжувались гіршими результатами щодо психічного стану. Жінки мають вищий ризик посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших проблем психічного здоров'я. Хоча предиктори посттравматичного стресу можуть бути різними, включаючи втрату близької людини та місця проживання, наявність матеріального забезпечення знижує посттравматичний стрес, але лише серед тих, хто не має дітей. У випадку українських жінок, які живуть у підвішеному стані війни, вищий посттравматичний стресовий розлад є результатом не лише насильства та шкоди, завданої війною, але й інших стресових обставин, пов'язаних із соціальними та фінансовими умовами життя під час війни. На думку авторів,

ці результати підкреслюють, як контекстуальні фактори, як до, так і після переміщення, можуть розглядатися як модератори психічного здоров'я біженців [2].

Були відмінності між ранньою хвилею біженців і пізнішими хвилями. Останні групи біженців прибули після тижневого конфлікту та важких умов в Україні, тому можуть бути більш уразливими. Крім того, із затягуванням конфлікту біженців могли зазнати ще більшої жорстокості війни, включно з колишніми комбатантами. Деяким постраждалим може знадобитися спеціалізована допомога, але така допомога за кордоном обмежена. Доступ до лікування для дорослих і дітей із наявними важкими психічними розладами та психосоціальними розладами викликає занепокоєння через відсутність встановлених шляхів направлення, мовні бар'єри та вимоги щодо доступу до клінічної повторної оцінки [3].

Серед цієї групи населення зростає кількість тих, хто дивиться на фармацевтичну медицину як на остаточне рішення психологічних симптомів, таких як безсоння, горе та тривога. Тому групові чи індивідуальні консультації, розвиток стійкості та інші психологічні втручання відкидаються на користь споживання заспокійливих препаратів, які часто супроводжуються ефектом звикання [4].

Коли люди стикаються з катастрофами та війнами, вони змушені активувати процеси подолання. Такі когнітивні, емоційні та поведінкові стратегії допомагають зменшити вплив події, яка є чи сприймається як травматична. Визначено 12 груп стратегій, згрупованих у три категорії, пов'язаних із трьома базовими потребами у компетентності, зв'язку та автономії. Кожна категорія включає дві адаптивні та дві дезадаптивні сімейства стратегій подолання, які можуть бути активовані, коли люди сприймають подію як виклик або загрозу. Адаптивними стратегіями для компетентності є: вирішення проблем, пошук інформації; для спорідненості: самозабезпечення, пошук підтримки; для автономії: пристосування, переговори. Дезадаптивними стратегіями для компетентності є: безпорадність, втеча; для спорідненості: делегування, соціальна ізоляція; для автономії: підкорення, опозиція. Заохочення адаптивних стратегій подолання може дати вимушеним мігрантам відповідні ресурси для того, щоб впоратися з різними фазами конфлікту. Здатність розпізнавати та розуміти емоції, а також здатність їх регулювати формують те, що називається емоційною компетентністю, яка відіграє ключову роль для адаптації до соціального контексту. Підкреслена необхідність відновлення позитивних почуттів як важливого етапу розвитку стійкості [5].

Таким чином, наслідки для психічного здоров'я, спричинені переміщенням під час збройних конфліктів, не слід розглядати виключно як продукт гострого та значного стресу, особливо з огляду на відповідну роль соціально-економічного та культурного контексту, з якого біженці переміщуються та куди вони згодом потрапляють. Стандартизована допомога, яка пропонується для всіх, часто є менш ефективною, коли

ресурси та вказівки недоступні для індивідуальної та контекстуальної допомоги, щоб зробити її більш залежною від обставин. Психосоціальна допомога глибоко вкорінена в інтерсуб'єктивних контактах, і, отже, професіоналізація втручань має відбуватися разом із їх гуманізацією та бути адаптованою до суб'єктивних потреб, різноманітного соціокультурного походження та самих індивідів, тобто ефективність копінг-стратегій буде залежати від урахування різноманітних індивідуальних і контекстуальних факторів, з метою зменшення психічних навантажень та покращення якості життя осіб, що стали вимушено переміщеними за кордон внаслідок воєнних дій в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. [Anjum G., Aziz M., Hamid H. K.](#) Life and mental health in limbo of the Ukraine war: How can helpers assist civilians, asylum seekers and refugees affected by the war? *Front Psychol.* 2023. Vol.17;14. P.1129299.
2. Carpiello B. [The Mental Health Costs of Armed Conflicts—A Review of Systematic Reviews Conducted on Refugees, Asylum-Seekers and People Living in War Zones.](#) *Int J Environ Res Public Health.* 2023. Vol.20(4). P. 2840.
3. Lee A.C.K. , Khaw -F.-M., Lindman A.E.S., Juszczak G. Ukraine refugee crisis: evolving needs and challenges. *Public Health.* 2023. Vol.217. P.41-45.
4. [Schwartz L., Nakonechna M, Campbell G. et al. Addressing the mental health needs and burdens of children fleeing war: a field update from ongoing mental health and psychosocial support efforts at the Ukrainian border.](#) *Eur J Psychotraumatol.* 2022. Vol.29;13(2). P.2101759.
5. Vicentini G., Burro R., Rocca E., Lonardi C., Hall R., Raccanello D. [Development and evaluation of psychoeducational resources for adult carers to emotionally support young people impacted by wars: A community case study.](#) *Front Psychol.* 2022. Vol. 13. P. 995232.