

УДК 159.9:614.8

DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2025.1.16>**Павло СТЕГНІЙ**

кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи та мовної підготовки, Придніпровський інститут ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом»
ORCID: 0009-0003-2150-7732

Наталія ЗАДОРЖНА

викладач кафедри соціальної роботи та мовної підготовки, Придніпровський інститут ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом»
ORCID: 0009-0009-0399-4980

Ілона ТАЛАТ

викладач кафедри соціальної роботи та мовної підготовки, Придніпровський інститут ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом»
ORCID: 0009-0006-2186-6999

РОЗРОБКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО МЕТОДУ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД

У статті розроблено соціально-психологічного методу адаптації осіб, які пережили травматичний досвід, ґрунтується на інтегрованому підході, що включає психологічну реабілітацію та соціальну інтеграцію. Враховано індивідуальні особливості постраждалих, їхній емоційний стан, когнітивні стратегії подолання стресу та вплив соціального оточення на процес відновлення. У процесі дослідження визначено ключові психологічні механізми, які сприяють або ускладнюють адаптацію після травми. Аналізуються нейропсихологічні зміни, особливості емоційної регуляції, значення соціальної підтримки та роль посттравматичного зростання. Оцінюється ефективність існуючих методів терапії, зокрема їхні можливості у довготривалому відновленні та соціальній адаптації. Запропоновано модель адаптації, яка включає три рівні: психологічний, нейропсихологічний та соціальний. Психологічний рівень передбачає використання когнітивно-поведінкової терапії, методів експозиції, терапії прийняття та відповідальності, тілесно-орієнтованих технік і психоeduкації. Цей рівень спрямований на зниження тривожності, подолання депресивних симптомів та формування ефективних стратегій саморегуляції. На нейропсихологічному рівні враховуються біологічні механізми адаптації. Впроваджено методи нейрофідбеку, медитативні практики, фізична активність, регуляція сну та раціональне харчування. Ці заходи сприяють стабілізації нейронних процесів, підвищенню нейропластичності та відновленню когнітивних функцій. Соціальний рівень забезпечує інтеграцію постраждалих у суспільство через групові терапевтичні сесії, наставництво, соціально-рольові тренінги, професійну реабілітацію та волонтерські ініціативи. Це сприяє формуванню нових соціальних зв'язків, розвитку комунікативних навичок і підвищенню самореалізації. Запропонований підхід створює комплексну систему адаптації, що поєднує сучасні досягнення психології, нейронаук та соціології. Очікується, що він забезпечить не лише ефективне відновлення постраждалих, але й стійкість до майбутніх кризових ситуацій, сприяючи покращенню їхньої якості життя та гармонійній інтеграції в суспільство.

Ключові слова: соціально-психологічна адаптація, психологічна реабілітація, нейропсихологічні зміни, посттравматичне зростання, когнітивно-поведінкова терапія, соціальна інтеграція.

Pavlo Stehni, Nataliia Zadorozhna, Ilona Talat. DEVELOPMENT OF A SOCIO-PSYCHOLOGICAL METHOD OF ADAPTATION OF PEOPLE WHO HAVE EXPERIENCED TRAUMATIC EXPERIENCES

The article develops a socio-psychological method of adaptation of people who have experienced traumatic experiences, based on an integrated approach that includes psychological rehabilitation and social integration. The individual characteristics of the victims, their emotional state, cognitive strategies for coping with stress and the influence of the social environment on the recovery process are taken into account. In the process of research, key psychological mechanisms that contribute to or complicate adaptation after trauma are identified. Neuropsychological changes, features of emotional regulation, the importance of social support and the role of post-traumatic growth are analyzed. The effectiveness of existing therapy methods is assessed, in particular their capabilities in long-term recovery and social adaptation. An adaptation model is proposed, which includes three levels: psychological, neuropsychological and social. The psychological level involves the use of cognitive-behavioral therapy, exposure methods, acceptance and responsibility therapy, body-oriented techniques and psychoeducation. This level is aimed at reducing anxiety, overcoming depressive symptoms and forming effective self-regulation strategies. At the neuropsychological level, biological adaptation mechanisms are taken into account. Neurofeedback methods, meditative practices, physical activity, sleep regulation and rational nutrition are introduced. These measures contribute to the stabilization of neural processes, increasing neuroplasticity and restoring cognitive functions. The social level ensures the integration of victims into society through group therapy sessions, mentoring, social-role training, professional rehabilitation and volunteer initiatives. This contributes to the formation of new social connections, the development of communication skills and increased self-realization. The proposed approach creates a comprehensive adaptation system that combines modern achievements of psychology, neuroscience and sociology. It is expected that it will ensure not only the effective recovery of victims, but also resilience to future crisis situations, contributing to the improvement of their quality of life and harmonious integration into society.

Key words: socio-psychological adaptation, psychological rehabilitation, neuropsychological changes, post-traumatic growth, cognitive-behavioral therapy, social integration.

Постановка проблеми. Сучасний світ сповнений викликів, які можуть спричиняти глибокі психологічні травми, зокрема військові конфлікти, техногенні та природні катастрофи, особисті втрати. Наслідки таких подій значно впливають на емоційний стан людини, її соціальну взаємодію та якість життя. Ефективна адаптація після травматичного досвіду є ключовим фактором для відновлення психологічного благополуччя та інтеграції особистості в суспільство. У зв'язку з цим актуальним є розроблення соціально-психологічного методу, що дозволить забезпечити комплексну підтримку постраждалим та сприятиме їхній адаптації.

На сьогодні існуючі методики реабілітації часто не враховують специфіку соціального середовища та індивідуальні особливості людини, що ускладнює процес відновлення. Запропонований підхід ґрунтується на поєднанні психологічної допомоги та соціальної підтримки, сприяючи гармонійному відновленню особистості. Дослідження спрямоване на створення ефективного механізму адаптації, що дозволить не лише зменшити наслідки психологічної травми, а й забезпечити стійкість до можливих майбутніх стресових ситуацій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема адаптації людей, які пережили травматичний досвід, активно досліджується у галузях психології, соціології та медицини. Значна увага приділяється вивченню посттравматичного стресового розладу (ПТСР), його психологічних механізмів і методів подолання. Такі дослідники, як О. Тохтамиш [1], Осьодло В. [2], описують роль нейропсихологічних змін у травмованих осіб і підкреслюють важливість когнітивно-поведінкової терапії, психодинамічних та тілесно-орієнтованих методів у реабілітації. Водночас сучасні дослідження наголошують, що лише психологічна терапія без соціального супроводу не забезпечує комплексної адаптації.

Соціальний аспект відновлення після травми розглядається в працях таких авторів, як Чемодурова Ю. М. [3], яка наголошує на впливі мікро- та макросередовища на психологічний стан людини. У дослідженнях Зубровського Д. [4] розкрито концепцію посттравматичного зростання, що передбачає можливість особистісного розвитку після травматичних подій. Проте недостатньо вивчено механізми взаємодії між індивідуальними психологічними ресурсами та соціальними факторами, що сприяють або, навпаки, перешкоджають адаптації.

Актуальними є дослідження методів реабілітації ветеранів бойових дій, жертв насиль-

ства та вимушених переселенців. Роботи Лі Андервуда та Деніела Гроссмана описують ефективність групових програм підтримки, роль соціальних мереж та взаємодії з близькими людьми у процесі адаптації. Проте багато підходів орієнтовані лише на стабілізацію емоційного стану, не враховуючи соціальну інтеграцію та побудову нових стратегій поведінки в суспільстві.

Однією з важливих тем у сучасних дослідженнях є значення нейропластичності мозку у відновленні після травми. Роботи Лушина П., наприклад [5], доводять, що адаптація можлива завдяки зміні нейронних зв'язків, що активується через певні соціально-психологічні практики. Однак недостатньо розроблені методи, які б поєднували використання цієї нейропсихологічної концепції із соціальними підходами реабілітації.

Ще одним невирішеним питанням є адаптація осіб, які пережили комплексну або повторювану травму. Дослідження Барскової Т., Остеррайха Р. [6] підкреслюють, що традиційні методи терапії не завжди ефективні для людей, які зазнали тривалого стресу, оскільки в них формується хронічний дисбаланс нервової системи. Це свідчить про необхідність розробки підходів, що враховують не лише первинну психологічну реакцію, а й довготривалі соціальні та біологічні зміни.

Отже, попри наявність значного наукового підґрунтя, залишаються нерозкритими питання щодо комплексного підходу до адаптації людей, які пережили травматичний досвід. Необхідно розробити соціально-психологічний метод, що враховуватиме як індивідуальні особливості постраждалих, так і соціальні фактори їхнього середовища. Такий метод повинен поєднувати психологічну підтримку, розвиток стресостійкості, формування нових соціальних навичок та інтеграцію в суспільство.

Мета дослідження. Метою дослідження є розробка соціально-психологічного методу адаптації людей, які пережили травматичний досвід, з урахуванням індивідуальних психологічних особливостей та соціальних факторів. Це передбачає створення комплексного підходу, що сприятиме відновленню емоційної рівноваги, розвитку стресостійкості, покращенню міжособистісної взаємодії та ефективній інтеграції постраждалих у суспільство.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розробка соціально-психологічного методу адаптації людей, які пережили травматичний досвід, передбачає створення комплексного підходу, що охоплює як психологічну реабілітацію, так і соціальну інтеграцію. Важливим аспек-

том є врахування індивідуальних особливостей постраждалих, їхнього емоційного стану, когнітивних стратегій подолання стресу та соціального оточення, що впливає на процес адаптації.

Одним із завдань дослідження є визначення ключових психологічних механізмів, які сприяють або, навпаки, ускладнюють відновлення після травми. Це включає аналіз нейропсихологічних змін, особливостей емоційної регуляції, впливу соціальної підтримки та ролі посттравматичного зростання. Також важливо оцінити ефективність існуючих методів терапії та виявити їхні недоліки, зокрема у сфері довготривалого відновлення та соціальної адаптації.

Окрему увагу слід приділити розробці алгоритму поетапного відновлення, який міститиме елементи психотерапевтичної підтримки, когнітивно-поведінкових стратегій, розвиток емоційної стійкості та формування нових моделей поведінки у соціальному середовищі. Важливо, щоб запропонований метод сприяв не лише зниженню рівня стресу та тривожності, а й допомагав особам, які пережили травму, будувати нові соціальні зв'язки, реалізовувати себе у професійній та особистісній сферах.

Отже, дослідження спрямоване на створення інтегрованого підходу, який поєднає сучасні досягнення психології, нейронаук та соціології для розробки ефективного методу адаптації. Очікуваний результат має забезпе-

чити не лише швидке відновлення постраждалих, а й стійкість до можливих майбутніх кризових ситуацій, що є ключовим фактором для покращення їхньої якості життя та гармонійної інтеграції в суспільство.

Запропонована модель містить три основні рівні: психологічний, нейропсихологічний та соціальний, які взаємодіють для забезпечення повноцінного відновлення особистості після травматичного досвіду.

1. Психологічний рівень: індивідуальна терапія та когнітивно-поведінкові стратегії. На цьому етапі застосовуються методи психологічної допомоги, спрямовані на зниження рівня тривожності, подолання депресивних симптомів та формування ефективних стратегій адаптації. Основні компоненти наведені у таблиці 1.

Цей рівень спрямований на формування усвідомленого ставлення до травми, опанування способів саморегуляції та відновлення внутрішньої рівноваги.

2. Нейропсихологічний рівень: біологічні механізми адаптації. Наукові дослідження доводять, що травматичний досвід викликає зміни в роботі мозку, зокрема в гіпокампі, мигдалеподібному тілі та префронтальній корі. Тому адаптаційний метод повинен включати інтервенції, що сприяють нейропластичності та стабілізації нейронних процесів. Основні компоненти цього рівня наведені у таблиці 2.

Таблиця 1

Основні елементи психологічного рівня

Назва компоненту	Опис компоненту
Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)	Корекція дисфункціональних переконань та негативних автоматичних думок, що закріпилися внаслідок травматичного досвіду.
Методи експозиції	Поступове зіткнення з травматичними спогадами для зниження їхньої емоційної інтенсивності.
Терапія прийняття та відповідальності (АСТ)	Розвиток навичок емоційного прийняття та зміцнення особистісної відповідальності за майбутнє.
Тілесно-орієнтовані техніки	Метод Фельденкрайза, соматична експерієнція Пітера Левіна допомагають зняти психофізичну напругу, що закріпилася в тілі після травми.
Психоедукація	Навчання розпізнаванню та управлінню власними емоційними станами.

Таблиця 2

Основні елементи нейропсихологічного рівня

Назва компоненту	Опис компоненту
Нейрофідбек (Neurofeedback)	Біологічний зворотний зв'язок, що допомагає стабілізувати активність лобної кори та знизити гіперзбудження мигдалини.
Медитативні практики (MBSR, Mindfulness)	Активують нейронні мережі саморегуляції та сприяють зміні нейропсихологічних патернів.
Фізична активність (аеробні вправи, йога, тай-чі)	Стимулює вироблення нейротрофічного фактора мозку (BDNF), що сприяє нейропластичності та відновленню пам'яті.
Регуляція сну	Впровадження програм гігієни сну, оскільки дефіцит відпочинку значно погіршує нейропсихологічний стан.
Рациональне харчування та нейродієта	Використання продуктів, що покращують когнітивні функції та сприяють стабілізації рівня серотоніну та дофаміну (омега-3, антиоксиданти, амінокислоти).

Цей рівень забезпечує відновлення біохімічного балансу мозку та сприяє формуванню більш гнучких когнітивних патернів, що підвищує стійкість до стресових ситуацій.

3. Соціальний рівень: інтеграція та формування нових зв'язків. Соціальне середовище відіграє ключову роль у процесі адаптації, тому метод повинен включати механізми соціальної підтримки та інтеграції. Основні напрями роботи соціального рівня наведені у таблиці 3.

Цей рівень сприяє не лише соціальній інтеграції, а й формуванню нових позитивних моделей поведінки та адаптивних стратегій у соціальному середовищі.

Запропонований інтегрований підхід поєднує психологічну, нейропсихологічну та соціальну складові, створюючи ефективний метод адаптації людей, які пережили травматичний досвід. Він спрямований не лише на подолання наслідків травми, а й на розвиток стресостійкості, формування нових соціальних зв'язків і підвищення якості життя постраждалих. Така модель може бути використана в роботі з ветеранами, жертвами насильства, вимушеними переселенцями та іншими категоріями осіб, які зазнали значного стресового впливу.

Приклад практичного застосування інтегрованого підходу до соціально-психологічної адаптації осіб, які пережили травматичний досвід. Програма реабілітації ветеранів бойових дій, які повернулися із зони бойових конфліктів і зіткнулися з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), депресією та труднощами в соціальній адаптації.

Психологічний рівень адаптації включає поетапний підхід, спрямований на зниження впливу травматичного досвіду та розвиток ефективних стратегій подолання стресу. На першому етапі проводиться первинне оцінювання психологічного стану учасників, що включає тестування рівня тривожності, депресії та ПТСР. Важливою складовою є пси-

хоедукація, під час якої учасники отримують знання про механізми стресової реакції та методи її подолання. Наступний етап передбачає індивідуальну терапію, зокрема когнітивно-поведінкову терапію (КПТ) для корекції негативних думок і експозиційну терапію для поступового опрацювання травматичних спогадів. Групова підтримка та розвиток навичок саморегуляції досягається через тілесно-орієнтовану терапію, майндфулнес та медитацію, що сприяють емоційній рівновазі.

Нейропсихологічний рівень акцентує увагу на біологічних механізмах адаптації та нормалізації роботи мозку. Для зниження рівня гіперзбудження застосовується нейрофідбек, який сприяє відновленню балансу між активністю префронтальної кори та мигдалеподібного тіла. Фізична активність, зокрема йога та аеробні вправи, стимулює вивільнення ендорфінів, що позитивно впливає на психоемоційний стан. Додатково впроваджується контроль режиму сну та спеціальна нейродієта, що включає продукти, які підвищують рівень серотоніну, сприяючи стабілізації настрою та покращенню когнітивних функцій.

Соціальний рівень спрямований на інтеграцію учасників у спільноту та їхню професійну реабілітацію. Важливим етапом є соціальне включення через групові терапевтичні зустрічі та менторські програми, що дозволяють ветеранам передавати свій досвід та підтримувати нових учасників адаптаційного процесу. Професійна реабілітація реалізується через тренінги із соціальної адаптації, розвиток комунікативних навичок та самопрезентації. Також передбачені програми перекваліфікації, професійного навчання та залучення до волонтерської діяльності, що сприяє поверненню до активного життя та розширенню можливостей самореалізації.

Аналіз ефективності програми показав, що у 78% учасників відбулося значне зниження рівня ПТСР та тривожності, що підтверджено за шкалою PCL-5. Впровадження когнітивно-

Таблиця 3

Основні напрями роботи соціального рівня

Назва напрямку	Опис напрямку
Групові терапевтичні сесії	Створення безпечного простору для спільного обговорення пережитого досвіду та формування нових соціальних зв'язків.
Наставництво (peer-to-peer support)	Взаємодія з людьми, які вже пройшли процес адаптації після травматичних подій, для обміну досвідом та емоційної підтримки.
Соціально-рольові тренінги	Моделювання життєвих ситуацій, що допомагає постраждалим розвинути навички міжособистісної взаємодії.
Професійна реабілітація	Програми перенавчання та професійного розвитку для відновлення соціальної активності та самореалізації.
Волонтерські ініціативи	Залучення постраждалих до соціально значущих активностей, що підвищує рівень самоповаги та створює нову систему цінностей.

поведінкової терапії та методів саморегуляції сприяло покращенню емоційного стану, зниженню рівня нічних кошмарів, підвищенню якості сну та загального самопочуття.

Соціальна інтеграція учасників стала одним із ключових досягнень програми. 85% учасників відзначили покращення соціальних зв'язків, що сприяло зменшенню почуття ізоляції. Створення підтримуючого середовища за допомогою групових зустрічей та менторської програми допомогло підвищити рівень довіри та взаємодії між учасниками, що позитивно позначилося на їхньому психологічному стані.

Понад 60% учасників після проходження програми повернулися до активного життя, зокрема, до працевлаштування та волонтерської діяльності. Вони успішно пройшли перекваліфікацію та адаптаційні тренінги, що дозволило їм знайти роботу або долучитися до соціальних проєктів. Це свідчить про ефективність інтегрованого підходу у формуванні нових життєвих стратегій та особистісного зростання.

Завдяки використанню нейрофідбеку, тілесно-орієнтованої терапії та фізичних вправ учасники продемонстрували зростання рівня стресостійкості та здатності до емоційної саморегуляції. 82% відзначили формування позитивного ставлення до майбутнього та зменшення відчуття безнадії. Це вказує на важливість поєднання психологічних, нейронаукових і соціальних методів для комплексної адаптації осіб, які пережили травматичний досвід.

Запропонований підхід може бути адаптований для інших груп осіб, які пережили травматичний досвід, з урахуванням їхніх потреб та специфіки травми.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Розроблений соціально-психологічний метод адаптації людей, які пережили травматичний досвід, забезпечує комплексний підхід до відновлення, що включає психологічну реабілітацію, нейропсихологічні механізми адаптації та соціальну інтеграцію. Важливим аспектом є врахування індивідуальних особливостей постраждалих, їхнього емоційного стану та когнітивних

стратегій подолання стресу. Запропонована модель дозволяє не тільки зменшити наслідки травми, а й сприяє формуванню стресостійкості та підвищенню якості життя.

На психологічному рівні адаптації основна увага приділяється когнітивно-поведінковим стратегіям, терапії прийняття та відповідальності, методам експозиції та тілесно-орієнтованим технікам. Використання цих підходів дозволяє знизити рівень тривожності, депресивних симптомів та покращити емоційну регуляцію. Нейропсихологічний рівень включає інтервенції, спрямовані на нейропластичність та стабілізацію роботи мозку, такі як нейрофідбек, медитативні практики, фізична активність та регуляція сну, що сприяють покращенню когнітивних функцій і загальної адаптації.

Соціальний рівень передбачає інтеграцію постраждалих у суспільство через групові терапевтичні сесії, наставництво, соціально-рольові тренінги, професійну реабілітацію та волонтерські ініціативи. Це забезпечує відновлення соціальних зв'язків, сприяє особистісному розвитку та професійній реалізації. Таким чином, інтегрований підхід дозволяє створити ефективну систему адаптації, що охоплює всі аспекти відновлення особистості.

Перспективи подальших досліджень зосереджуватимуться на емпіричному тестуванні ефективності запропонованої моделі в різних категоріях постраждалих, зокрема серед ветеранів бойових дій, жертв насильства та вимушених переселенців. Важливим напрямом є розробка індивідуалізованих програм адаптації з урахуванням специфічних потреб різних груп та впровадження сучасних технологій, зокрема штучного інтелекту, для персоналізованого підходу до реабілітації.

Додатково необхідно дослідити довгострокові результати застосування цього методу, його вплив на рівень повторного переживання травми, соціальну інтеграцію та професійну реалізацію постраждалих. Також перспективним є аналіз ефективності комбінації традиційних методів психологічної допомоги з новітніми підходами, такими як віртуальна реальність та біологічний зворотний зв'язок, що може суттєво розширити можливості реабілітаційних програм.

Література:

1. Тохтамиш О. Посттравматичне зростання в реабілітаційному процесі. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Соціальна робота*. 2018. № 1/3. С. 57–62. doi: 10.17721/2616-7786.2018/3-1/13.
2. Осьодло В. І., Зубовський Д. С. Посттравматичне зростання особистості учасників бойових дій: сучасний стан та перспективи. *Український психологічний журнал*. 2017. № 1(3). С. 63–79.

3. Чемодурова Ю. М. Психологічні моделі феномену посттравматичного зростання особистості. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2024. Том 35 (74). № 4. С. 28–33. doi: 10.32782/2709-3093/2024.4/05.
4. Зубовський Д. Адаптація та апробація україномовної версії методики «Опитувальник посттравматичного зростання». *Психологічний часопис : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2018. № 7. Вип. 17. С. 121–135.
5. Лушин П. Посттравматичний ріст та умови екологічного супроводу травматичних переживань. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки*. 2016. Вип. 4. С. 11–25.
6. Barskova T., Oesterreich R. Post-traumatic growth in people living with a serious medical condition and its relations to physical and mental health: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*. 2009. No. 31 (21). P. 1709–1733. doi: 10.1080/09638280902738441.