УДК 159.923.2.3.36
DOI https://doi.org/10.32782/2707-0409.2025.2.20

Цирковникова І. С.
аспірантка за спеціальністю 231 «Соціальна робота»
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини
ORCID ID: 0000-0003-4396-219X

СОЦІАЛЬНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВНУТРІШНЬОГО КОНФЛІКТУ УКРАЇНСЬКИХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗА КОРДОНОМ

Вимушена міграція українських медичних працівників після 2022 року супроводжується втратою професійної ідентичності, емоційним виснаженням і труднощами соціально-психологічної адаптації.

Метою статті є дослідження соціальних та психологічних аспектів внутрішнього конфлікту українських медиків-емігрантів і визначення чинників, що впливають на їхні адаптаційні стратегії.

Уперше виокремлено чотири типи внутрішнього конфлікту – професійний, емоційний, ціннісний та ідентичнісний – серед українських медичних працівників у різних країнах перебування. Встановлено зв'язок між мовними та бюрократичними бар'єрами й рівнем фрустрації.

Результати емпіричного дослідження показали, що 76% респондентів переживають стійкий внутрішній конфлікт, який знижує ефективність діяльності та рівень життєвої задоволеності.

Запропоновано створення систем підтримки для українських медиків за кордоном: організацію мовних курсів професійного спрямування, спрощення процедур визнання кваліфікацій, психологічний супровід та розвиток міжкультурних компетентностей.

Ключові слова: внутрішній конфлікт, професійна ідентичність, адаптація, медичні працівники, міграція.

Постановка проблеми. Російське вторгнення в Україну у 2022 році спричинило одну з найбільших хвиль вимушеної міграції з часів Другої світової війни. Значна частина цієї категорії – це медичні працівники, які, опинившись у країнах Європи, стикнулися не лише з побутовими труднощами, а й із кризою професійної ідентичності. Більшість із них були змушені перервати кар'єру, працювати не за фахом або проходити складні процедури нострифікації, що супроводжується стресом, фрустрацією й відчуттям втрати соціального статусу.

В умовах нової культури та мовного середовища медики відчувають сильне напруження між професійною самореалізацією, адаптацією до приймаючого суспільства та збереженням національної ідентичності. Це призводить до виникнення внутрішнього конфлікту – протистояння між необхідністю адаптуватися та бажанням зберегти цілісність особистості й повернутися до звичного способу життя. Вивчення таких психологічних і соціальних процесів має велике прикладне значення як для самих вимушених мігрантів, так і для приймаючих суспільств та систем охорони здоров'я [10].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика соціально-психологічної адаптації медичних працівників у кризових умовах та за кордоном отримала значну увагу як у вітчизняній, так і в зарубіжній науковій літературі.

В українських дослідженнях акцент робиться на внутрішніх конфліктах, що виникають унаслідок вимушеного переміщення та зміни професійного статусу.

І. Цирковникова підкреслює, що ключовим чинником стійкості ВПО є збереження професійної ідентичності. О. Муляр довела, що втрата можливості професійної самореалізації веде до високого рівня стресу. Л. Ніколаєнко розкриває роль соціального оточення у підтримці ідентичності. Н. Хміль описує психоемоційні труднощі й пропонує психологічні тренінги. Т. Титаренко досліджує подолання внутрішніх конфліктів у кризових ситуаціях. Серед зарубіжних досліджень варто відзначити модель акультураційних стратегій Дж. Беррі, Б. Рехель та М. МакКі аналізують мобільність медиків у Європі. Г. Легідо-Квіглі вивчає доступ українських медиків до ринку праці ЄС. Т. Файст акцентує на соціальних механізмах інтеграції. М.-С. Ван дер Хейден описує професійну ідентичність лікарів-мігрантів. Джон Беррі виокремлює чотири стратегії аккультурації, такі як: асиміляція, інтеграція, сепарація, маргіналізація. Вони активно застосовуються у дослідженнях міжкультурної адаптації. Однак у випадку українських медичних працівників ці моделі мають бути адаптовані з урахуванням професійного виміру, оскільки професія є визначальним чинником самоідентифікації [8].

Теорія психологічної аккультурації Т. Грейвса також корисна для аналізу змін у внутрішньому досвіді особистості під впливом міжкультурних контактів. Водночас такі практики показують, що для медиків домінуючим є конфлікт між етичним обов'язком (допомагати людям, повертатись на батьківщину) та потребою в безпеці та стабільності (забезпечення дитини, матері тощо) [1].

Українські дослідження переважно описують психоемоційні наслідки вимушеної міграції та внутрішні конфлікти особистості, тоді як зарубіжні автори акцентують увагу на інституційних та політичних аспектах інтеграції. Спільним є визнання вирішальної ролі професійної ідентичності у процесі адаптації.

Мета дослідження – виявити та описати основні соціальні й психологічні особливості внутрішнього конфлікту українських медичних працівників, які перебувають за кордоном унаслідок вимушеної міграції, а також дослідити характер їх адаптаційних стратегій у різних країнах перебування.

Для досягнення поставленої мети було проведено емпіричне дослідження, у якому розглянуто три групи медичних працівників, що виїхали після початку війни: група 1 – Польща (тимчасовий захист, доступ до ринку праці, спрощене визнання дипломів); група 2 – Франція (високий бар'єр мови, складна система нострифікації); група 3 – Німеччина (помірна підтримка, але повільна бюрократія, інтеграційні курси).

Було використано: анкету, що містить питання про емоційний стан, адаптацію, професійні очікування; методики вивчення локусу контролю, рівня фрустрації,

психологічної аккультурації; напівструктуроване інтерв'ю з відкритими запитаннями про суб'єктивне сприйняття змін.

Результати дослідження. У рамках емпіричного дослідження було опитано 51 українського медичного працівника (жінки – 80%, чоловіки – 20%), які виїхали за кордон після 24 лютого 2022 року та перебувають у країнах Європи понад один рік. Усі респонденти мають вищу медичну або фармацевтичну освіту та досвід роботи в Україні не менше п'яти років. Вибірка розподілена за країнами: група 1 (Польща) – 20 осіб; група 2 (Франція) – 17 осіб; група 3 (Німеччина) – 14 осіб.

Загальні спостереження: 68% опитаних повідомили, що не відчувають себе адаптованими до нових умов життя та праці. Лише 14% зазначили, що вдалося частково реалізувати себе у професійній сфері. 76% респондентів зазначили, що переживають стан внутрішнього конфлікту, пов'язаний з втратою професійної ідентичності, тривогою за майбутнє та почуттям провини через залишену Батьківщину.

Група 1: Польща

Соціальні умови сприятливі: поширена українська мова, ментальна близькість, організаційна підтримка. Проте: 55% вказали на низьку оплату праці, якщо працюють не за фахом (доглядальниці, асистенти). 70% прагнуть повернутися до України, щойно це стане безпечно. Внутрішній конфлікт у цій групі пов'язаний з невідповідністю статусу та досвіду: «В Україні я була завідувачкою аптеки, тут мию підлогу в госпіталі». Основна стратегія адаптації – сепарація з елементами маргіналізації.

Група 2: Франція

Ця група зазнає найбільших труднощів: мовний бар'єр і бюрократичні процедури сертифікації стали головними перешкодами для професійної адаптації. 80% повідомляють про тривожність, фрустрацію, страх втратити професійну кваліфікацію. Проте частина респондентів бере участь у курсах (типу «D.U. santé», «C.A.R. AERE»). Основна стратегія адаптації – асиміляція з високим рівнем внутрішнього конфлікту (внутрішній тиск від потреби «ставати французом» при збереженні української ідентичності).

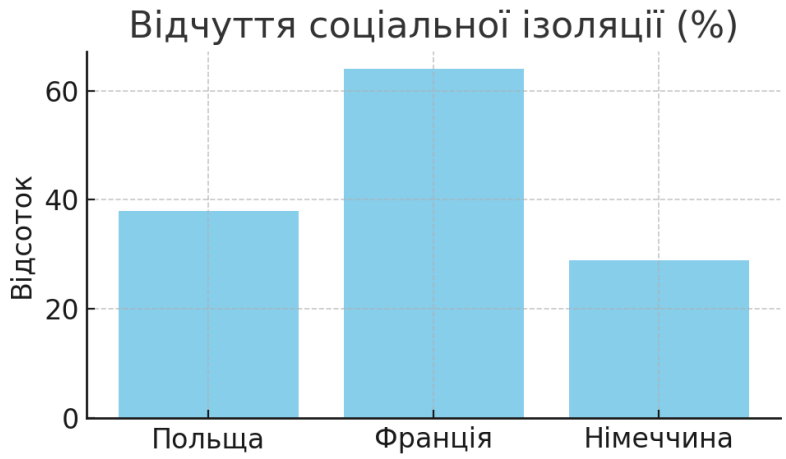
Група 3: Німеччина

Ця група характеризується високою груповою підтримкою та позитивною оцінкою рівня життя: 57% беруть участь у інтеграційних курсах, вивчають мову, планують залишитися. 42% зазначають зміни у системі цінностей: «Я ніколи не думала, що залишусь тут, але відчуваю, що це правильний вибір для дитини». Основна стратегія адаптації – інтеграція з елементами переосмислення професійної ролі (готовність здобувати нові кваліфікації, перекваліфікація).

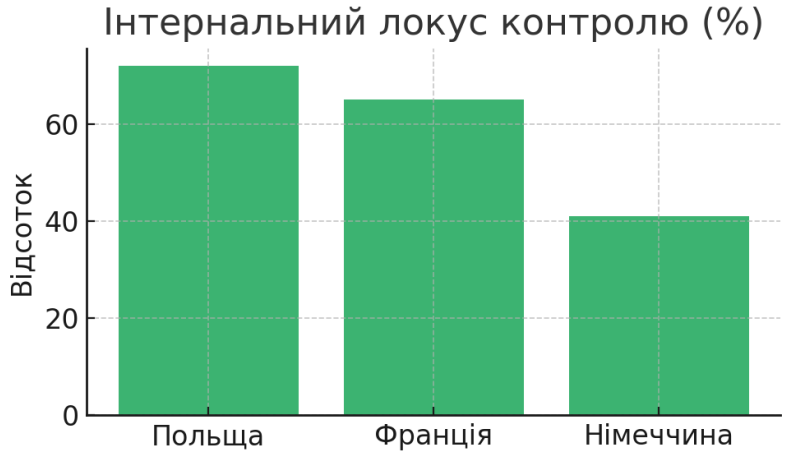
Візуально можна побачити нижче у вигляді діаграм 1, 2 та 3.

Виявлені серед респондентів такі типи внутрішнього конфлікту:

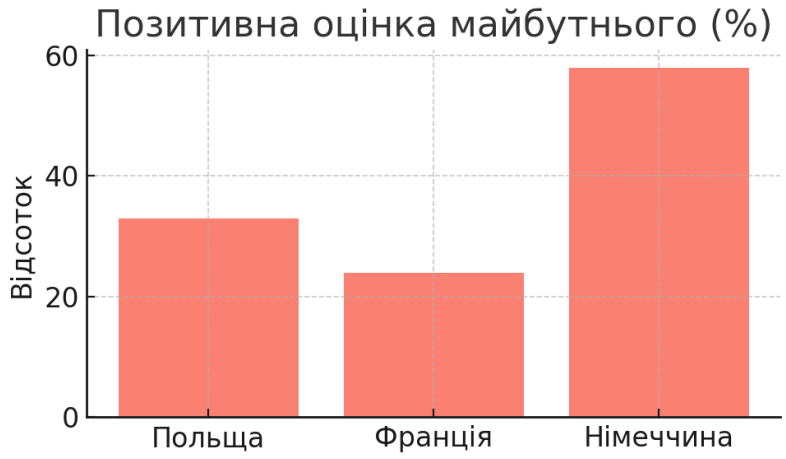
1. Професійний конфлікт – пов'язаний із втратою фахового статусу, неможливістю застосовувати свої знання та навички у звичному контексті. Медики з досві-



Діаграма 1. Відчуття соціальної ізоляції серед українських медиків у трьох країнах



Діаграма 2. Інтернальний локус контролю (віра у власний вплив на життя)



Діаграма 3. Позитивна оцінка майбутнього

дом змушені працювати на низькокваліфікованих посадах або проходити довгу процедуру визнання дипломів, що викликає почуття професійної меншовартості [9].

2. Емоційний конфлікт – виникає через сум за родиною, провину за від'їзд із країни в умовах війни, відчуття втрати життєвої стабільності. Багато учасників описували свою емоційну реальність як постійну боротьбу між обов'язком і потребами власної дитини, матері тощо.

3. Ціннісний конфлікт – проявляється як зіткнення усталених культурних і професійних норм: наприклад, очікувана в європейських клініках ініціативність і дистанційований стиль взаємодії можуть суперечити українській моделі доглядової турботи, емоційної залученості, субординації.

4. Ідентичнісний конфлікт – стосується невизначеності у самоусвідомленні: ким є особа в новому середовищі? Респонденти часто вказували на внутрішнє відчуття «подвійності», наприклад: «Я – українська медсестра в німецькому суспільстві», «Я відчуваю, що вже не належу до системи охорони здоров'я України, але ще не стала частиною нової».

Типологія внутрішнього конфлікту свідчить про багатовекторність переживань, зумовлених не лише побутовими труднощами, а й більш глибокими – екзистенційними та ідентичнісними змінами. Одним із ключових чинників, що зумовлює успішність адаптації або, навпаки, її ускладнення, є рівень сформованості професійної ідентичності.

У науковій літературі (Л. Шнейдерман, Л. Храмцов, Т. Титаренко) професійна ідентичність розглядається як складник особистісної ідентичності, що забезпечує стійкість до змін, збереження відчуття цілісності «Я» та мотивацію до розвитку. У ситуації вимушеної міграції вона виконує роль психологічного «якоря», дозволяючи людині зберігати суб'єктивне відчуття професійної цінності, попри зовнішні труднощі [3].

Феномен самоздійснення, як вища форма реалізації особистості, проявляється у здатності перебудувати власну траєкторію розвитку відповідно до нових умов, не втрачаючи при цьому ядра своєї ідентичності. Для українських медичних працівників у Європі це означає не лише продовження професійної діяльності, але й гнучку інтеграцію, що включає переосмислення цінностей, здобуття нових навичок, участь у курсах, волонтерських чи тіньових стажуваннях.

В умовах довготривалої кризи лише ті респонденти, які зберігають професійну ідентичність як активний внутрішній ресурс, демонструють ознаки успішної адаптації. Їхня мотивація до перекваліфікації, проходження мовних курсів та підтвердження дипломів є свідченням самоздійснення як внутрішнього зростання, а не лише функціонального відновлення кар'єри [2].

Таким чином, професійна ідентичність є не лише фактором психологічної стійкості, а й платформою для подолання внутрішнього конфлікту. Самоздійснення особистості у вимушеній еміграції постає як процес пошуку сенсу, збереження себе та інтеграції в нове суспільство без втрати базових.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Проведене дослідження, що базується на адаптованій моделі аккультурації та психосоціальної адаптації, дозволило зробити низку важливих висновків щодо соціально-психологічного стану українських медичних працівників, які опинилися в умовах вимушеної міграції. Більшість медиків не відчувають себе адаптованими до нових соціокультурних умов, що спричиняє високий рівень тривожності, емоційного виснаження та внутрішнього конфлікту. Характер внутрішнього конфлікту має багатовимірну природу: професійну (втрату фахової реалізації), ідентичнісну (невизначеність ролі у новому середовищі), емоційну (ностальгію, вину, тривогу), ціннісну (зіткнення культурних моделей). Адаптаційні стратегії залежать не лише від особистісних чинників, а й від країни перебування, мови, соціального середовища, доступності професійної реінтеграції. Найбільш сприятливою для інтеграції виявилася ситуація в Німеччині, найменш сприятливою – у Франції. Високий рівень інтернального локусу контролю в більшості респондентів свідчить про збереження віри у здатність самостійно впливати на власну долю, попри складні обставини. Необхідною умовою зниження рівня дезадаптації є створення психологічної та професійної підтримки, спрямованої на збереження професійної ідентичності, розвиток інтеркультурних компетентностей і подолання фрустраційних бар'єрів. Професійна ідентичність виступає центральним чинником у процесі самоздійснення особистості медичного працівника за кордоном. Самоздійснення, як внутрішня реалізація особистісного й професійного потенціалу в новому соціокультурному контексті, залежить від здатності до переосмислення власної ролі, прийняття нових норм та інтеграції у нове середовище без втрати глибинних особистісних орієнтирів [7].

Перспективи подальших досліджень: розширення вибірки з урахуванням віку, спеціалізації та регіону; вивчення впливу інтеграційних програм на зниження психологічного стресу; порівняння особливостей адаптації медиків з інших професійних груп; аналіз впливу підтримки української діаспори та професійних асоціацій на рівень адаптації; дослідження динаміки формування нової професійної ідентичності та чинників, що сприяють успішному самоздійсненню в умовах еміграції.

Список використаних джерел і літератури

1. Муляр О.П. Емоційне вигорання медичних працівників у кризових умовах. *Наукові записки Національного педагогічного університету імені М. Драгоманова. Серія «Психологічні науки».* 2021. № 54. С. 112–120.

2. Ніколаєнко Л. Психологічні механізми підтримки професійної ідентичності медичних працівників. *Практична психологія та соціальна робота.* 2020. № 7. С. 34–40.

3. Титаренко Т.М. Внутрішні конфлікти особистості та пошук смислів у кризових ситуаціях. *Проблеми сучасної психології*. 2018. № 41. С. 15–27.

4. Хміль Н.А. Психоемоційні труднощі та подолання стресу у медиків. *Психологія і суспільство*. 2019. № 3. С. 85–92.

5. Цирковникова І.С. Соціальні та психологічні метаморфози адаптації внутрішньо переміщених осіб. *Вічливість. Humanitas*. 2022. № 2. С. 45–59.

6. Berry J.W. Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations.* 2005. Vol. 29, № 6. P. 697–712. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2005.07.013.

7. Faist T. The Transnational Social Question: Migration and the Politics of Social Inequalities in the Twenty-First Century. Oxford : Oxford University Press, 2019. DOI: https://doi.org/10.1093/oso/9780199249049.001.0001.

8. Legido-Quigley H. Migration of health workers in the European region: Challenges and policy responses. *Health Policy*. 2022. Vol. 126, № 5. P. 345–352. DOI: https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2022.03.007.

9. Rechel B., & McKee M. The mobility of health professionals in Europe. *The Lancet.* 2009. Vol. 373, № 9661. P. 1174–1176. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60258-0.

10. Van der Heijden M.-C. Migrant doctors' professional identity and integration into host healthcare systems. *Medical Education*. 2020. Vol. 54, № 6. P. 505–512. DOI: https://doi.org/10.1111/medu.14115.

References

1. Muliar, O.P. (2021). Emotsiine vyhorannia medychnykh pratsivnykiv u kryzovykh umovakh [Emotional burnout of healthcare workers in crisis conditions]. *Naukovi zapysky NPU im. M. Drahomanova. Seriia: Psykholohichni nauky*, (54), 112–120 [in Ukrainian].

2. Nikolaienko, L. (2020). Psykholohichni mekhanizmy pidtrymky profesiinoi identychnosti medychnykh pratsivnykiv [Psychological mechanisms of supporting professional identity of healthcare workers]. *Praktychna psykholohiia ta sotsialna robota*, (7), 34–40 [in Ukrainian].

3. Tytarenko, T.M. (2018). Vnutrishni konflikty osobystosti ta poshuk smysliv u kryzovykh sytuatsiiakh [Internal conflicts of personality and the search for meaning in crisis situations]. *Problemy suchasnoi psykholohii*, (41), 15–27 [in Ukrainian].

4. Khmil, N.A. (2019). Psykhoemotsiini trudnoshchi ta podolannia stresu u medykiv [Psycho-emotional difficulties and stress coping among healthcare workers]. *Psykholohiia i suspilstvo*, (3), 85–92 [in Ukrainian].

5. Tsyrkovnykova, I.S. (2022). Sotsialni ta psykholohichni metamorfosy adaptatsii vnutrishno peremishchenykh osib [Social and psychological metamorphoses of internally displaced persons' adaptation]. *Vvichlyvist. Humanitas*, (2), 45–59 [in Ukrainian].

6. Berry, J.W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29(6), 697–712. https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2005.07.013 [in English].

7. Faist, T. (2019). *The Transnational Social Question: Migration and the Politics of Social Inequalities in the Twenty-First Century*. Oxford: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oso/9780199249049.001.0001 [in English].

8. Legido-Quigley, H. (2022). Migration of health workers in the European region: Challenges and policy responses. *Health Policy,* 126(5), 345–352. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2022.03.007 [in English].

9. Rechel, B., & McKee, M. (2009). The mobility of health professionals in Europe. *The Lancet,* 373(9661), 1174–1176. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60258-0 [in English].

10. Van der Heijden, M.-C. (2020). Migrant doctors' professional identity and integration into host healthcare systems. *Medical Education*, 54(6), 505–512. https://doi.org/10.1111/medu.14115 [in English].

Tsyrkovnykova I. S.
Postgraduate Student in specialty 231, Social work,
Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF INTERNAL CONFLICT OF UKRAINIAN MEDICAL WORKERS ABROAD

Forced migration of Ukrainian medical workers after 2022 is accompanied by the loss of professional identity, emotional exhaustion, and difficulties in socio-psychological adaptation.

The purpose of the article is to study the social and psychological aspects of internal conflict among Ukrainian emigrant medical workers and to identify the factors influencing their adaptation strategies.

For the first time, four types of internal conflict – professional, emotional, value, and identity – were identified among Ukrainian medical workers in different host countries. A correlation was found between language and bureaucratic barriers and the level of frustration.

The empirical results indicate that 76% of respondents experience a persistent internal conflict that reduces their professional efficiency and life satisfaction.

It is recommended to establish support systems for Ukrainian medical workers abroad, including professional language courses, simplified qualification recognition, psychological support, and development of intercultural competencies.

Key words: internal conflict, professional identity, adaptation, medical workers, migration.

Дата надходження статті: 01.10.2025
Дата прийняття статті: 07.11.2025
Опубліковано: 26.11.2025