МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ЖІНОК В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ ПОВ'ЯЗАНОЇ З ВІЙНОЮ**

Виконав: студент 2 курсу, групи 8.0533-з-4
спеціальності 053– Психологія
Овсянікова Олена Григорівна
Керівник: к. психол. н., доцент кафедри психології
Залановська Л.І
Рецензент: к. психол. н., доцент кафедри
психології Мосол Н.О.

Запоріжжя – 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2024 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Овсяніковій Олені Григорівні

Тема роботи Соціально-психологічна адаптація жінок в умовах вимушеної міграції пов'язаної з війною

керівник роботи Залановська Л.І., к. психол. н., доцент кафедри психології затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1446-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: Провести теоретико-методологічний аналіз особливостей соціально-психологічної адаптації вимушених мігрантів, здійснити емпіричне дослідження соціально-психологічної адаптації жінок в умовах вимушеної міграції, пов'язаної з війною, проаналізувати результати емпіричного дослідження соціально-психологічної адаптації жінок в умовах вимушеної міграції, розробити Програму для покращення соціально-психологічного стану жінок у вимушеній міграції.

5. Перелік графічного матеріалу: 35 таблиць, 28 малюнків

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Залановська Л.І., доцент		
Розділ 1	Залановська Л.І., доцент		
Розділ 2	Залановська Л.І., доцент		
Розділ 3	Залановська Л.І., доцент		
Висновки	Залановська Л.І., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ О. Г. Овсянікова

Керівник роботи _____ Л. І. Залановська

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ О. М. Гредінарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 124 сторінки, 28 малюнків, 35 таблиць, 104 джерела.

Об’єкт дослідження – психологічний стан жінок, які є вимушеними мігрантами

Предмет дослідження – особливості адаптації жінок в умовах вимушеної міграції пов’язаної з війною.

Мета дослідження: визначити особливості соціально-психологічної адаптації жінок в умовах вимушеної міграції пов’язаної з війною

Гіпотеза дослідження: Соціально-психологічна адаптація жінок, які є вимушеними мігрантками внаслідок війни, залежить від рівня соціальної підтримки, адаптаційних стратегій і внутрішніх ресурсів особистості, таких як психологічна стійкість та здатність до соціальної інтеграції. Чим вище рівень соціальної підтримки та психологічних ресурсів, тим менше виражені психічні стани тривожності, депресії та емоційного виснаження, що покращує загальний процес адаптації до нового середовища.

Для досягнення і вирішення поставлених завдань нами використано такі методи, як метод аналізу науково-теоретичних джерел, систематизації та узагальнення психологічних даних за обраною темою дослідження, психодіагностичні методи, а також методи математичної обробки даних.

Наукова новизна даного дослідження полягає у вивченні соціально-психологічної адаптації жінок, які є вимушеними мігрантками через війну, з акцентом на визначення специфічних адаптаційних стратегій та ресурсів, що допомагають знизити психоемоційне навантаження і сприяють успішному пристосуванню до нового середовища.

Результати дослідження можуть бути використанні у науково-психологічних дослідженнях і в організації роботи спеціалістів соціальної сфери та волонтерів із вимушеними мігрантами в різних країнах світу. Розроблена психокорекційна програма може використовуватися для організації груп психологічної підтримки жінок, які залишили свою країну через війну.

ТРИВОГА, ВІЙНА, СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ, МІГРАЦІЯ, ЖІНКИ, ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН, ПСИХІКА, КОРДОН, ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ’Я, КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ.

SUMMARY

Ovsianikova O.G. Master's thesis topic: Socio-Psychological Adaptation of Women in Conditions of Forced Migration Related to War

Object of research: Psychological state of women who are forced migrants

Subject of research: Peculiarities of women's adaptation in the context of forced migration related to the war

The purpose of the research: to identify the peculiarities of women's social and psychological adaptation in the context of forced migration related to the war

The hypothesis of the research: The social and psychological adaptation of women who are forced migrants as a result of war depends on the level of social support, adaptation strategies and internal resources of the individual, such as psychological resilience and the ability to socially integrate. The higher the level of social support and psychological resources, the less pronounced mental states of anxiety, depression and emotional exhaustion, which improves the overall process of adaptation to the new environment.

Research methods. Theoretical: theoretical analysis of the current state of the problem of creativity and creative potential; systematization and generalization of scientific literature on the research problem; empirical (testing according to psychodiagnostic methods).

The scientific novelty of this research is to study the socio-psychological adaptation of women who are forced migrants due to the war, with an emphasis on identifying specific adaptation strategies and resources that help reduce psycho-emotional stress and facilitate successful adjustment to the new environment.The results of the study can be used in scientific and psychological research and in the organisation of work of social workers and volunteers with forced migrants in different countries of the world. The developed psycho-correctional programme can be used to organise psychological support groups for women who have left their country because of the war.

ANXIETY, WAR, SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ADAPTATION, MIGRATION, WOMEN, PSYCHOLOGICAL STATE, PSYCHE, BORDER, MENTAL HEALTH, COPING STRATEGIES.

ЗМІСТ

ВСТУП…..……...…….....10
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ…….15
1.1. Психологічний стан особистості в умовах вимушеної міграції …….....15
1.2. Вплив війни і вимушеної міграції на психіку особистості та процеси соціально-психологічної адаптації жінок, які внаслідок війни виїхали за кордон……...……21
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ЖІНОК В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ ПОВ’ЯЗАНОЇ З ВІЙНОЮ……31
2.1. Організація емпіричного дослідження…….……..31
2.2. Методи емпіричного дослідження …….....49
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ЖІНОК В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ ПОВ’ЯЗАНОЇ З ВІЙНОЮ……...55
3.1. Аналіз і інтерпретація результатів……..…….……..…….55
3.2. Програма щодо покращення соціально-психологічної адаптації жінок, які через війну виїхали за кордон ..……81
ВИСНОВКИ ……..……...…...94
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……..…….....97
ДОДАТКИ……..115

ВСТУП

Повномасштабне вторгнення російських військ на територію України 24 лютого 2022 року, яке стало новим етапом російсько-української війни, причинило значних руйнувань у різних галузях життя українців і стало причиною масової міграції. Мільйони українців були змушені покинути свої домівки, шукаючи безпечні умови для себе та своїх дітей.

За даними ООН на вересень 2024 року, близько 6,74 мільйона українців стали біженцями, переважно переїхавши до країн Європейського Союзу. Найбільші українські громади знаходяться Польщі (близько 976 тисяч) та Чехії (361 тисяча), а також в Німеччині (1,65 мільйона осіб),

Кількость біженців зростає і важливість питання їхньої адаптації в нових соціальних умовах стає все більш актуальною. Це стосується не лише самих мігрантів, але й країн, що їх приймають і забезпечують захист. Особлива увага приділяється адаптації жінок, які складають більшість тих хто виїхав за кордон і несуть значне психологічне навантаження. Моніторинг даних про їхній психоемоційний стан необхідний для своєчасного надання професійної допомоги, що сприятиме їхній успішній адаптації та збереженню ресурсів.

Міграція, невизначеність щодо можливості повернення до своєї країни, труднощі з адаптацією стають серйозними джерелами стресу, що можуть призвести до таких психологічних проблем, як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія і тривожні стани та значно вплинути на процеси адаптації до нових умов життя. Адаптація до нового середовища для них часто ускладнюється через культурні та мовні бар’єри, дискримінацію і недостатній доступ до необхідних ресурсів і підтримки, через психологічну травматизацію та пережите насильство. Вивчення потреб жінок-мігрантів сприяє розробці ефективних програм допомоги. Дані програми можуть включати психологічну підтримку, заходи інтеграції, які можуть полегшити процес адаптації та зміцнити їх психологічну стійкість. Це стало основою вибору теми

дослідження: «Соціально-психологічна адаптація жінок в умовах вимушеної міграції, пов’язаної з війною».

Таким чином, вивчення соціально-психологічної адаптації жінок, які опинилися у вимушеній міграції, є ключовим для розуміння їхніх потреб і розробки ефективних стратегій інтеграції та реабілітації.

Проблема психологічних станів і адаптації мігрантів була предметом дослідження як вітчизняних, так і зарубіжних науковців, серед яких визначимо: О. Блінову, І. Леонову, М. Слюсаревського, Н. Шульгу, Я. Юрківа, С. Арройо, Д. Беррі, І. Коена, М. Тодаро, О. Марциняк-Дорош та інших. Їхні дослідження фокусуються на широкому спектрі аспектів міграції, зокрема соціально-психологічній адаптації.

Вимушена міграція пов’язана з війною є складним соціально-психологічним феноменом, який виникає внаслідок загроз для життя і безпеки людини. Це явище стосується як внутрішнього, так і зовнішнього переміщення людей і вимагає від особи прийняття швидких і часто важких рішень щодо залишення рідного дому. Вимушені мігранти стикаються з цілою низкою серйозних психологічних проблем, зокрема почуттям меншовартості, вразливістю перед новими умовами життя та нездатністю адаптуватися до нового соціокультурного середовища. Неможливість планувати своє майбутнє часто призводить до соціальної депривації, яка може бути посилена посттравматичним стресовим розладом, що виник через обставини, які змусили людину мігрувати.

Цей процес відбувається шляхом подолання низки соціально-психологічних труднощів, з якими стикаються мігранти, серед яких травма, пов’язана з переселенням, культурний шок, почуття невизначеності та депривація базових потреб, таких як безпека, соціальна підтримка. Ефективна адаптація мігрантів вимагає розробки комплексних програм психологічної допомоги, які можуть пом’якшити наслідки травматичних переживань та сприяти інтеграції у нове суспільство та створити умови для самореалізації особистості.

Психологія міграції є предметом численних наукових досліджень, які розкривають різні аспекти цього складного явища. Вивчення соціально-психологічної адаптації жінок в умовах вимушеної міграції, особливо в контексті війни, займає важливе місце серед цих досліджень. Відомі сучасні дослідники, такі як О. Пищуліна, Т. Марцінковська, Д. Добровольський та В. Юрчишин, роблять значущий внесок у розуміння проблем жінок-мігрантів і надають практичні рекомендації для поліпшення їхньої адаптації та збереження ментального здоров'я.

Ці дослідження охоплюють широкий спектр методів, які включають як кількісні, так і якісні підходи, що дає можливість отримати глибше розуміння складних процесів, через які проходять жінки під час вимушеної міграції. Вони акцентують увагу на проблемах культурної адаптації, соціальної ізоляції, психологічної травматизації та впливу війни на психоемоційний стан мігранток.

Наприклад, В. Педоренко у своїх дослідженнях зазначає, що вимушені мігранти, стикаються з серйозними психоемоційними травмами. Які включають високий рівень стресу, різні форми стресових розладів, фрустрацію, підвищену агресивність, почуття невпевненості, ригідність, а також глибоке почуття сорому і провини, пов'язані з вимушеним залишенням рідних місць.

Дослідження спрямовані не лише суто на психологічні аспекти, дослідники також розглядають соціальні бар'єри, такі як мовні труднощі, відсутність підтримки, дискримінація та недостатній доступ до необхідних ресурсів. Всі ці чинники роблять процес адаптації ще складнішим і довшим в часі.

Таким чином, вивчення цих аспектів є надзвичайно важливим для розробки ефективних стратегій інтеграції, адаптації та психосоціальної підтримки жінок, що внаслідок військової агресії переживають вимушену міграцію.

Роботи Ю. Максименко та О. Морозова-Йоханнессен, які досліджували емпатію як важливий чинник впливу на особистість мігрантів, зазначають, що вимушені мігранти переважно демонструють низький рівень емпатії. Мігрантам притаманні інтолерантність до невизначених умов, песимізм, емоційний дискомфорт, психологічна напруга і труднощі з адаптацією.

Кожна жінка, що була змушена мігрувати, має свої індивідуальні особливості та характер. Серед українських вимушених мігрантів, які постраждали внаслідок російської агресії, більшість становлять жінки з дітьми.

Для жінок, які виїхали за кордон, це відкриває новий досвід і етап життя, який супроводжується новими труднощами, соціальними викликами та складними рішеннями. Для психологів це є новим напрямком у вивченні цієї теми, оскільки вони мають можливість спостерігати цей процес у реальному часі. Отже, тема цієї магістерської роботи потребує подальшого дослідження та поглибленого вивчення.

Об’єкт дослідження – психологічний стан жінок, які є вимушеними мігрантами.

Предмет дослідження – особливості адаптації жінок в умовах вимушеної міграції пов’язаної з війною.

Мета дослідження: визначити особливості соціально-психологічної адаптації жінок в умовах вимушеної міграції пов’язаної з війною.

Завдання дослідження:

1. Провести теоретико-методологічний аналіз особливостей соціально-психологічної адаптації вимушених мігрантів

2. Здійснити емпіричне дослідження соціально-психологічної адаптації жінок в умовах вимушеної міграції, пов’язаної з війною

3. Проаналізувати результати емпіричного дослідження соціально-психологічної адаптації жінок в умовах вимушеної міграції, пов’язаної з війною

4. Розробити програму для покращення соціально-психологічного стану жінок у вимушеній міграції.

Методи дослідження:

- теоретичні: аналіз, узагальнення та систематизація дослідних даних;

- емпіричні: спостереження, бесіда, анкетування для виявлення показників домінуючих психологічних станів, емоційних властивостей і психічних функцій організму жінок, які через війну виїхали за кордон, такі методики: Шкала депресії Бека», Опитувальника оцінки здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire) PHQ-9, методика «Шкала тривоги Спілбергера (STAI)»;

- методи статистичної обробки: порівняльний та кореляційний аналізи (коефіцієнт кореляції Пірсона). При обробці даних використовувались комп'ютерні програми: MS Excel.

Організація і база проведення емпіричної роботи. Місце проведення дослідження: соціальні мережі Instagram, Viber, Facebook, WhatsApp. У дослідженні взяли участь українські жінки віком від 18 до 65 років, які виїхали з країни внаслідок війни. Всього 63 респондентки.

Практичне значення роботи. Отримані результати дослідження соціально-психологічних аспектів адаптації жінок, які були змушені виїхати за кордон через війну (зокрема їх стресостійкість, соціальна адаптація, психологічні ресурси та копінг-стратегії), можуть бути застосовані в науково-психологічних дослідженнях і в організації роботи спеціалістів соціальної сфери та волонтерів із вимушеними мігрантами в різних країнах світу. Розроблена психокорекційна програма може використовуватися для організації груп психологічної підтримки жінок, які залишили свою країну через війну.

Апробації: результати роботи були представлені на Міжнародній науково-практичній конференції магістрантів та аспірантів «Теоретичні та практичні дослідження молодих вчених» 19-22 листопада 2024 року. Назва тез: «Соціально-психологічна адаптації жінок, в умовах вимушеної міграції». [104]

Структура роботи: Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ

1.1. Психологічний стан особистості в умовах вимушеної міграції

У сучасних психологічних дослідженнях науковці приділяють увагу вивченню психічних станів, оскільки вони мають вирішальне значення для поведінки людини та всіх аспектів її діяльності. Проте багато питань у цій сфері ще потребують подальшого вивчення. Зокрема, необхідно більше досліджувати методи діагностики та регуляції психічних станів, а також вплив на процеси адаптації.

Поняття «стан» у фізиці та інших природничих науках використовується для опису поточних характеристик об’єкта, маючи узагальнене, але не повністю визначене значення. Зміна стану об’єкта іноді розглядається як процес, а його взаємодія з іншими системами - як функція [57, 166].

Сучасна психологія поняття «психічний стан» трактує як явище, пов’язане з психічними процесами, яке умовно фіксує статичний момент у психіці людини. При цьому динамічні характеристики особистості протиставляються психічним властивостям [52, 302].

Психічні стани є сполучною ланкою між психічними процесами та психологічними характеристиками особистості. Вони відображають стан психічної діяльності людини протягом певного часу і показують, як психічні процеси реагують на зовнішні чинники, минулий досвід та індивідуальні риси. Фактори, що впливають на виникнення психічних станів, включають соціальні умови, індивідуальні особливості, попередні стани, вплив оточуючих і звички людини, події навколишньої дійсності, і фізичне самопочуття [36, 196].

Відповідно до того, на якому рівні функціонування людини зосереджені дослідження, одні вчені роблять акцент на фізіологічних аспектах, інші — на психологічних, а деякі вивчають обидва рівні одночасно. Фізіологи, як правило, досліджують функціональні стани, тоді як психологи зосереджуються на психічних.

В. Юрчишин вважав, що психічний стан - це складне, багатовимірне явище, яке охоплює різні структури та функції, що психічний стан залежить від індивідуальних характеристик особистості та вказує психофізіологічну організацію людини в різні періоди часу між значущими змінами її ставлення та сприйняття зовнішнього або внутрішнього середовища. Психічний стан виконує важливі функції, такі як відображення, регуляція й інтеграція життєдіяльності та поведінки людини [57, 171].

На думку В. Семиченка, психічний стан складається з двох різних за суттю явищ. Перше з них – це загальне відчуття благополуччя або його відсутності, комфорту чи дискомфорту, яке людина усвідомлює в певний момент. Друге явище - це рівень цього благополуччя або неблагополуччя, який можна оцінити за зовнішніми ознаками, спостережуваними іншими.

Американський психолог Джон Сміт аналізує психічні стани з кількох ракурсів: як єдину цілісну систему, складну структуру, взаємодію між психікою та навколишнім середовищем, а також як цикл функціонування. Він визначає психічні стани як «суб’єктивне відображення ситуації особистістю, яке проявляється у вигляді стійкого і цілісного синдрому, що виявляється в динаміці психічної активності та відображається в єдності емоцій і поведінки». Це визначення підкреслює важливі аспекти, такі як цілісність, залежність від ситуації, єдність переживань і поведінки, а також їх зв’язок з особистісними рисами і психічними процесами [7, 171].

Уявлення про психічний стан як емоційне переживання тісно пов’язане з його емоційними аспектами. Дослідники, такі як Г. Айзенк, П. Екман і Ф. Вернон, підкреслюють взаємозв’язок психічних станів з іншими процесами і характеристиками, що свідчить про складність визначення цього поняття.

Психічний стан є формою психологічної саморегуляції та важливим інструментом інтеграції особистості. Ці стани розглядаються як динамічні характеристики особистості, які перебувають на межі між психічними процесами і властивостями, і можуть бути поділені на окремі процеси, стани і характеристики [57, 171].

Що стосується понять «емоційний стан» і «емоції», то С. Рубінштейн стверджує, що емоційні стани «виражають стан суб'єкта та його ставлення до об'єкта», і вважає, що «такі поняття, як настрій, почуття, емоційний стан є взаємозамінними і майже ідентичними» [57, 171].

К. Ізард, досліджуючи концепцію інтересу, розглядає терміни «емоція» та «мотиваційний стан» як взаємозамінні. К. Ізард включає до емоцій такі переживання, як радість, задоволення, смуток, тривога і страх, трактуючи їх як емоційні, психічні чи свідомісні стани. Це бачення підкреслює зв'язок між емоційними переживаннями і мотивацією, що суттєво впливає на поведінку та вчинки людини.

Дослідження К. Ізарда фокусують увагу на тому, що емоції не лише відображають реакцію на зовнішні події, але й відіграють важливу роль у формуванні мотиваційних процесів. Наприклад, позитивні емоції, такі як радість і задоволення, можуть стати стимулом та сприяти досягненню цілей, тоді як негативні емоції, такі як страх і тривога, можуть бути сигналами, які вказують на потенційні небезпеки або перешкоди. Таким чином, емоції формують не лише миттєві реакції, але й довгострокові мотиваційні стратегії, що впливають на вибір і реалізацію дій особи [57, 171].

У. Джеймс був одним із перших, хто описав емоції як психологічний феномен, виділивши дві основні категорії явищ: фізіологічні реакції та психологічні прояви, які він охарактеризував як стани. Цей підхід сприяв більш глибокому розумінню природи емоцій та їхнього впливу на людську поведінку [57, 171].

Існують різні підходи до розуміння суті психічних (психофізіологічних) станів.

О. Бандура виокремив наступні ролі психічних станів:

– формування та розвиток особистості в умовах повторюваної діяльності;

– інтеграція, у якій психічні стани поєднують психічні властивості і процеси на певному проміжку часу, утворюючи психічну структуру особистості та забезпечуючи цілісність її психічної діяльності;

– регулювання, що відповідає за одночасність процесів і станів, щоб всі ролі станів у цілісній психічній діяльності були присутніми та діяли як єдиний механізм;

– диференціювання, завдяки якому кожен психічний стан має унікальні зв'язки з психічними властивостями та процесами за кількісними та якісними характеристиками, такими як величина, частота, стійкість, вибірковість та інші показники зв'язків психічних станів з процесами і властивостями;

– відображення, що пов'язане з визначенням психічних станів [57, 171].

Дослідження складу і структури психічних станів привернуло увагу багатьох українських учених. Наприклад, М. Левицький до основних елементів психічних станів, які включають психічні процеси, особистісні характеристики та фізіологічні аспекти, додає також полярні стани, такі як персональні і ситуативні, ґрунтовні та поверхневі, а також довгострокові і короткочасні. Т. Сосновський вважає, що «будь-який компонент психіки може стати провідним на певний проміжок часу і впливати на стан психіки» [57, 172].

Вивчення психічних станів відбувається в двох основних напрямках: особистісному та діяльнісному. Психологічні стани, які притаманні для певних груп людей, називаються типовими. Але вони можуть також проявлятися індивідуально, залежно від адаптивності людини. У свою чергу, нетипові психологічні стани виникають у відповідь на зовнішні подразники і не є властивими для конкретної особистості. Наприклад, в однакових ситуаціях спокійна людина може відчувати роздратування або гнів, тоді як смілива особа може переживати тривогу і страх. Для обох категорій станів суттєву роль будуть

відігравати особистісні риси та попередній досвід, що важливо враховувати для прогнозування можливих дезадаптаційних станів [57, 173].

Психічні стани, що виникають внаслідок фізичних, розумових і емоційних навантажень, можуть суттєво змінювати працездатність і ефективність виконання завдань. Наприклад, стрес або емоційне виснаження можуть призвести до зниження продуктивності, втрати концентрації та відчуття благополуччя. Разом з тим, позитивні емоційні стани, такі як радість, задоволення, можуть підвищувати мотивацію та сприяти кращим результатам діяльності.

Характеристика психічного стану є динамічною і багатогранною, оскільки вона змінюється залежно від низьки факторів, таких як обставини, індивідуальні особливості, соціальний контекст і попередній досвід. Таким чином, розуміння психічних станів в контексті діяльності є важливим для оптимізації роботи, покращення психологічного здоров'я та розвитку ефективних стратегій управління стресом [74, 201].

Стани відображають різні рівні функціонування людини: фізіологічний, психофізіологічний і психічний. На фізіологічному рівні спостерігаються стани спокою, збудження (активності) та загальмованості, які виникають у відповідь на певні дії.

Д. Майєрс визначає психічний стан як систему реакцій організму та особистості на зовнішні й внутрішні фактори, спрямовану на підтримку його функціонування в конкретних умовах. Р. Плутчик трактує психічний стан як результат адаптаційної реакції організму та особистості на зміни умов, що має на меті досягнення позитивних результатів діяльності, виражаючись у мобілізації функціональних можливостей і переживаннях людини.[74, 202].

Поняття професійного стресу і психічної напруженості тісно пов'язані з функціональними станами. Дж. Шаріт і Г. Салвенди описують професійний стрес як «багатовимірний феномен, що проявляється у фізіологічних реакціях на конкретні трудові ситуації» [74, 202].

Психічні стани підлягають впливу як внутрішніх, так і зовнішніх умов. Фактори, такі як матеріальне забезпечення, задоволеність соціальним статусом та психологічні аспекти професійної діяльності, суттєво впливають на психічні стани особистості.

Основними чинниками, які впливають на психічний стан, є потреби, бажання і прагнення людини, її здібності та потенціал, а також вплив зовнішнього середовища і суб'єктивне сприйняття ситуації. Взаємозв'язок між цими чинниками визначає рівень психічного стану [74, 173].

Аналіз сучасних джерел показує, що єдиної точки зору на визначення психічного стану не існує. Більшість авторів вважають психічні стани цілісною характеристикою психічної діяльності людини за певний період, відображаючи процеси саморегуляції та складну структуру системи психічної регуляції.

У цій галузі виділяють два основні підходи до розуміння психічного стану. Перший підхід розглядає психічний стан як сукупність психічних процесів і властивостей, які проявляються в конкретний момент, оцінюючи такі аспекти, як емоції, сприйняття та увага.

Другий підхід акцентує увагу на змінах у функціонуванні організму під впливом різних чинників або ситуацій, підкреслюючи динамічний характер психічних станів, що змінюються від умов зовнішнього середовища, соціальних факторів і внутрішніх потреб. Важливо, що психічні стани не лише відображають моментальний стан особистості, але й можуть впливати на її подальшу діяльність та загальний стан здоров'я.

Таким чином, розуміння психічних станів потребує комплексного підходу, який враховує як статичні, так і динамічні аспекти, а також взаємозв'язок між ними. Це дозволяє краще зрозуміти, як особистість реагує на зовнішні та внутрішні стимули і які механізми стоять за цими реакціями.

1.2 Вплив війни і вимушеної міграції на психіку особистості та процеси соціально-психологічної адаптації жінок, які внаслідок війни виїхали за кордон

У контексті російсько-української війни поняття вимушеної міграції розглядається як міграція під примусом. Для психіки вимушеного біженця головною ціллю є пошук безпечного місця.

У дослідженнях міграції бачимо представлений раціональний підхід, який вважає індивіда суб'єктом свідомого вибору. Але міграція, викликана війною, не є добровільною. Якщо звернутись до аналізу соціально-психологічних аспектів міграції важливим представляється психологічний стан готовності до переміщення.

Соціолог Л. Рибаковський в своїх роботах розділяє поняття мобільності та міграції, визначаючи міграцію як територіальне переміщення, а мобільність - як здатність до переміщення, тобто потенційну міграційну активність [66, 9-17].

Люди, які вимушені залишити свої домівки через загрозу життю, шукають притулку в інших регіонах чи за кордоном. Це зазвичай є підставою до серйозних проблем із психічним здоров'ям, включаючи посттравматичний стресовий розлад та інші психосоматичні симптоми. Перебування в зоні бойових дій, евакуація, моральний тиск і втрата близьких, втрата дому, соціальних зв'язків негативно впливають на психічний стан вимушених мігрантів. Культурний шок, мовний бар'єр і стрес, пов'язаний із адаптацією до нових умов, ще більше ускладнюють їхнє становище.

Вимушену міграцію можна розглядати як вид «екстремального впливу» на особистість, міграція супроводжується високим рівнем стресу та тривалою адаптацією. Термінове. непередбачуване переміщення в інше соціокультурне середовище може привести мігрантів до ідентифікаційної плутанини і почуття меншовартості.

Адаптація є показником межі між нормою і патологією в психічній діяльності. Те, що в звичних обставинах може вважатися порушенням психічного здоров'я, в умовах вимушеної міграції може виявитися нормальною реакцією на ненормальні ситуації. Труднощі адаптації до нових умов формують специфічний психотравматичний досвід мігрантів. Стрес, з яким стикаються вимушені мігранти, розтягується в часі і стає тривалим. Непатологічні порушення психічної адаптації ми можемо охарактеризувати як хронічну психічну напругу, що призводить до дезадаптації в ситуаціях, коли особа не може реалізувати свої мотиви, цінності та прагнення. Психофізіологія характеризують цей стан як емоційний стрес і фрустрацію, в свою чергу, психологія розглядає його як конфлікт або психологічну кризу. Психічні розлади у вимушених мігрантів можуть виникати як наслідок зовнішніх факторів, що порушують звичний спосіб життя, а також і через внутрішні процеси особистості [1, 11].

Різні життєві труднощі і кризи можуть сприяти виникненню розладів, а особистісні якості стають підставою для переходу тимчасових розладів у хронічні. Наприклад, певні риси характеру можуть під впливом психотравмуючих ситуацій загострювати не клінічні форми психопатій, що створює серйозні психологічні проблеми. У мігрантів порушення психічної адаптації проявляються у вигляді фізичного та емоційного дискомфорту, емоційної напруги, пригніченості, зниження працездатності та нестабільності самопочуття [1, 11].

В психологічних станах вимушених мігрантів важливими є ознаки соціальної фрустрації, порушення взаємодії з навколишнім середовищем, порушення соціальних контактів та незадоволеність поточним становищем. Найбільше занепокоєння у людей викликає їх матеріальний стан і міжособистісні стосунки. У психологічній науці підкреслюється тісний зв'язок між наявністю неврозоподібних симптомів і рівнем соціальної фрустрації. Ризик порушень психічної адаптації у мігрантів значно збільшується через особистісні характеристики, такі як низька ефективність копінг-стратегії «пошуку соціальної

підтримки», високий рівень тривожності, страх, часті зміни настрою, фрустрація та відчуття самотності [1, 11].

Ідентичність особистості є важливим компонентом, який має комплексний вплив на мотиваційну, емоційну, когнітивну та поведінкову сфери життя вимушених мігрантів. Невдоволення базовими потребами призводить до зниження рівня амбіцій, що, в свою чергу, зменшує складність завдань, які людина ставить перед собою. Це може призвести до серйозної проблеми для особистості, здатної приймати рішення щодо власної долі, аж до втрати сенсу життя. Порушення в емоційній сфері проявляються в різних психологічних станах - від байдужості та пригніченості до агресивності і дратівливості [1, 11].

Процес вимушеної міграції часто супроводжується проблемами в поведінковій сфері, а також розладами пам’яті, уваги, сприйняття та мислення, що ускладнює встановлення продуктивних контактів. Це є підґрунтям до особистісних проблем, в першу чергу, кризи ідентичності [1, 11].

Збереження психічного та фізичного здоров’я є пріоритетом для кожної людини в усіх життєвих обставинах. Вимушені мігранти часто стикаються з різноманітними факторами, які є чинниками для виникнення психологічних розладів. Серед них - насильство в рідній країні, вигнання, процес евакуації, а також особливості нової країни та культури, в яку вони прибувають. Під час адаптаційних етапів біженці можуть відчувати гостре відчуття відірваності від рідних, соціальну ізоляцію, а також втрату роботи та близьких людей. Ці психологічні труднощі зазвичай відносять до категорії посттравматичних стресових розладів (ПТСР), вони є важливими для врахування під час діагностики психічних порушень [1, 11].

У психологічній науці існують різні підходи до визначення типів соціально-психологічної адаптації. Так, А. Налчаджян пропонує три основні типи адаптації:

1. Нормальна адаптація, результатом якої є стійке пристосування особистості без патологічних змін психіки або порушень взаємодії з соціальною групою.

2. Девіантна адаптація, коли особистість досягає задоволення своїх потреб у соціальному середовищі, але викликає незадоволення своєї соціальної групи.

3. Патологічна адаптація, яка реалізується за рахунок патологічних механізмів або форм поведінки і призводить до психічних розладів [7, 4].

Суб'єктивні та об'єктивні ознаки соціокультурної адаптованості можна поділити на дві групи.

Суб'єктивні ознаки включають:

– задоволеність особистістю своїм місцем у новому соціокультурному середовищі;

– свідоме прийняття його норм і традицій;

– прагнення до соціокультурної взаємодії.

Ці ознаки впливають на всі сфери особистості:

– когнітивну–через розуміння та обізнаність про нове середовище;

– емоційну – через задоволеність різними аспектами життя;

– ціннісну – через зміни в системі відносин;

– поведінкову — через успіх у діяльності, соціальну активність тощо [7, 4].

Об'єктивними ознаками адаптації є підвищення рівня участі в творчих та соціокультурних процесах як в новому середовищі, так і в суспільстві в цілому. Це передбачає активну участь у культурних ініціативах, притаманних цьому середовищу, а також стабільність і тривалість перебування особи в нових соціокультурних умовах [7, 4].

Соціально-психологічна дезадаптованість особистості проявляється через тривалі внутрішні та зовнішні конфлікти, коли людина не має ефективних психічних інструментів або поведінкових стратегій для їх вирішення. Це може виражатися у труднощах в налагоджені соціальних контактів, соціальних комунікаціях, зниженні контролю над власними вчинками, недостатньому аналізі наслідків дій, а також у посиленні самоаналізу і агресивній поведінці. Таким чином, дезадаптація призводить до зниження загальної

функціональності особистості.

Рівень адаптованості залежить від багатьох чинників, серед яких фізичний стан організму, внутрішня мотивація задовольняти власні потреби, ціннісні орієнтації особистості, сила волі, захисні механізми, копінг-стратегії, рівень освіти, інтелектуальний розвиток, а також соціальне середовище [7, 4].

Кризу ідентичності пропонуємо розглядати як невід'ємну стадію адаптації вимушених мігрантів до нових життєвих умов. Вирішення цієї кризи відіграє важливу роль у формуванні нової, більш зрілої ідентичності особистості. Феномен кризи ідентичності є ключовим у дослідженні психічного стану вимушених мігрантів, адже він відображає раптові зміни в розумінні своєї ролі та місця в житті та стосунках з людьми.

У деяких групах мігрантів зміни в ідентичності можуть бути настільки глибокими, що заважають інтеграційним та адаптивним процесам як на рівні індивіда, так і суспільства в цілому. Це призводить до зменшення значущості важливих особистісних критеріїв, таких як соціальний статус, професійна належність, сімейні ролі, стать та вік. Що, в свою чергу призводить до того що, особистість може стикатися з труднощами у пошуку свого місця у новому соціальному середовищі, що лише ускладнює процес адаптації. Таким чином, розуміння та підтримка в подоланні кризи ідентичності є важливими для успішної інтеграції вимушених мігрантів у нові умови життя [7, 9].

Зміни в ідентичності вимушених мігрантів розглядаються через призму системного підходу, що дозволяє сприймати складні соціальні явища як єдину систему з взаємопов'язаними частинами. Дослідження цього феномена потребує фокуса на динаміці ідентичності мігранта та його суб'єктивному відчутті інтеграції в умовах кризових ситуацій. Такі обставини впливають на всі аспекти самореалізації особистості [7, 9].

Ідентичність є системним феноменом, який складається з трьох рівнів:

1. **Індивідуальний** - людина розглядається як стабільна одиниця зі своїм неповторним зовнішнім виглядом і темпераментом, що має певний життєвий шлях і спрямованість у майбутнє.

2. **Персональний** - цей рівень ідентичності підкреслює унікальність особистості та її життєвий досвід.

3. **Соціальний** - ідентичність відображає визнання соціальних і групових стандартів, норм і цінностей, що сприяє соціальній категоризації, тобто розмежуванню світу на схожих та відмінних.

Е. Еріксон досліджує концепцію «кризи ідентичності», стверджуючи, що ідентичність включає чітке самовизначення, а також здатність приймати самостійні та відповідальні рішення щодо цілей, цінностей і переконань, яких особа дотримується в своєму житті [7, 4].

Внутрішній конфлікт особистості виникає внаслідок суперечливих мотивів і свідчить про кризу ідентичності, це проявляється в протиріччі між бажаним і реальним. Цей конфлікт здатний призвести до різних психологічних станів, таких як дезорганізація особистості, зниження продуктивності, підвищена тривожність, залежність від оточення, депресія, втрата сенсу життя стрес, фрустрація потреб та почуття неповноцінності. Невміння подолати цю кризу може викликати психічні розлади і призвести до втрати сенсу життя.

Проте, слід зазначити що, внутрішньо-особистісний конфлікт може мати й позитивні наслідки. Наприклад, такі конфлікти можуть активізувати ресурси особистості для вирішення проблем, сприяти адаптації та самореалізації в складних умовах, побачити нові можливості, допомагати зосередитися на досягненні бажаних змін, загартовувати характер і підтримувати продуктивний вибір копінг-стратегій, пізнати себе з іншої сторони [7, 10].

Успішність адаптації людини значною мірою залежить від збереження її ідентичності та рівня залученості до нового соціокультурного середовища.

Серед українських біженців старше 18 років понад 80% складають жінки, які несуть основну відповідальність за переміщення дітей, літніх людей та осіб з інвалідністю з небезпечних зон до більш безпечних місць. Це дослідження зосереджується на українських жінках, змушених виїхати за кордон через війну.

Вимушена міграція жінок порушує стабільність сімейної системи, змушуючи їх приймати самостійні рішення та нести відповідальність за виховання дітей. За кордоном матері-біженки стикаються з численними проблемами, які можуть стати надмірним тягарем.

Основним чинником, що спонукає українських жінок до евакуації з небезпечних районів, є турбота про життя і добробут їхніх дітей та літніх батьків. Потреба в безпеці дитини є ключовою у виконанні материнських обов'язків. Війна, розв'язана Росією проти України, підкреслила важливість цієї функції та надала нові значення материнству як соціально-психологічному феномену [37, 80].

Обмеження, накладені урядом на виїзд чоловіків, призвели до суттєвих змін у виховних функціях у розділених сім'ях. Гендерні нерівності вимагають від жінок, які емігрували через війну, брати на себе великий обсяг репродуктивної праці, що в психології та педагогіці описується як вимушене самотнє материнство, коли всі обов'язки щодо виховання дітей та вирішенню побутових проблем лягають на жінок.

Прийняття рішення жінок про виїзд в умовах вимушеної міграції завжди змінює виконання материнських функцій, оскільки вони реалізуються в нових, складних обставинах, в іншому культурному середовищі. Жінки, що покидають країну разом із дітьми або літніми батьками, часто перебувають у стресовому та емоційно нестабільному стані, змушені адаптуватися до невизначених умов і приймати відповідальні рішення, намагаючись підтримувати мінімальну стабільність для своїх рідних.

Дослідник Розінський з Кембриджського університету у 2018 році вивчав особливості материнства в контексті еміграції, представляючи цей феномен через призму кінематографа. Він підкреслює, що ідентичність матері-мігрантки формується під впливом материнства та процесу міграції.

Жінки, які виїхали за кордон через війну і опинилися в ситуації вимушеної міграції, зазнають значного психологічного навантаження. Це викликано такими факторами, як загроза життю, безпеці родини, можливий досвід окупацій,

катувань і втрати близьких. Ситуацію ускладнює невизначеність: на початковому етапі жінки часто не знають, куди прямують, не мають фінансових гарантій, не володіють мовою та можуть планувати своє життя лише на короткий термін.

Поведінка оточуючих під час евакуації підвищують рівень тривоги і стресу, що створює ризики розвитку депресії, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та підвищеної тривожності, які негативно впливають на адаптацію матері в новому соціальному середовищі.

Жінки, які внаслідок війни виїхали за кордон, часто відчувають загрозу в ситуаціях, які раніше вважали безпечними. Це відбувається через те, що вони не можуть легко визначити ситуацію як надійну, що призводить до відчуття ризику і невпевненості у майбутньому. В результаті цього виникає постійний страх [41].

Вікові показники є важливим фактором, які впливають на успішність адаптації в умовах вимушеної міграції. Частише жінки до 35 років легше пристосовуються до нових умов, і швидше адаптуються, ніж ті, хто перебуває у віковій групі від 35 до 50 років. Спостерігається, що високий рівень досягнень у рідній країні може перешкоджати жінці знайти сили для адаптації на новому місці і приводить до дезадаптації. До 35 років люди зазвичай орієнтовані на нові досягнення та горизонти. Після цього етапу особистісний розвиток переходить у інше русло - зосереджується на якісних змінах, а не на кількісному зростанні. Таким чином, жінки, які до певного віку здобули кар’єру, отримали визнання в суспільстві та організували своє життя, після вимушеної міграції часто змушені починати все спочатку [41].

Жінки, які залишили країну через війну, вимушені знову встановлювати соціальні зв’язки, що часто негативно позначається на їхній самооцінці та викликає відчуття нереалізованості, ненужності, самотності і ізоляції. Ситуація ускладнюється, через те що, жінка несе фінансову відповідальність не лише за себе, а й за своїх дітей. Дефіцит відповідних вакансій змушує їх покладатися на соціальну допомогу. Хоча вона є важливим ресурсом на початкових етапах, така залежність може призвести до зниження самооцінки, спричинити кризу

ідентичності і викликати стрес.

Таким чином, аналізуючи жіночу міграцію в контексті російсько-української війни, хочеться зазначити. По-перше, жінки віком від 18 років становлять близько 80% усіх українських біженців з початку російської агресії. Серед них жінок, які виїхали за кордон, є численні матері-біженки та вагітні жінки, які взяли на себе всі обов'язки щодо переміщення дітей, людей похилого віку та осіб з інвалідністю з небезпечних територій до безпечних міст Європи.

По-друге, в українській науковій спільноті дослідження соціально-психологічної адаптації та аспектів материнства в умовах вимушеної міграції, особливо з огляду на травмуючий досвід, активно розвиваються. Наразі існує відповідна кількість досліджень у цій сфері як в Україні, так і за її межами.

Дослідження показують, що жінки, з одного боку, залишаються прив'язаними до минулого, але, з іншого боку, життя за кордоном диктує свої вимоги і змушує їх адаптувати свої установки, що дозволяє ставати більш гнучкими та прагматичними у баченні транснаціональної ідентичності своїх дітей.

Аналізуючи існуючі дослідження соціально-психологічної адаптації та вимушеної міграції, хочемо зробити декілька важливих висновків.

Вивчення психічних станів є актуальним для психології та практики, оскільки вони суттєво впливають на адаптаційні процеси. Від психічних станів залежить загальна якість життя, але ця тема залишається недостатньо дослідженою.

У цій роботі було використано соціокультурний, міждисциплінарний і раціональний підходи для вивчення психології міграції. Встановлено, що війна призводить до вимушеної міграції, яка не є добровільною і потребує особливого вивчення.

Розглянуто психологічні проблеми вимушених мігрантів, такі як посттравматичний стресовий розлад, психосоматичні захворювання та інші. Визначено фактори, що негативно впливають на їх психологічний стан: воєнні

дії, репресії, моральний тиск, втрата близьких і майна, а також культурний шок і стрес, пов’язані з адаптацією.

Водночас екстремальні ситуації можуть мати й позитивний вплив, активуючи альтруїзм, соціальну співпрацю, згуртованість, консенсус, патріотизм, волонтерську діяльність і віру в перемогу.

Також досліджено ідентичність особи в умовах вимушеної міграції як інтегративну систему, що здатна змінюватися під впливом зовнішніх соціокультурних умов та внутрішньої активності особистості.

Ці особистісні характеристики потребують подальшого детального вивчення в умовах тривалої війни в Україні, щоб підтримувати належний психологічний стан українців незалежно від їх місцезнаходження.

Міграція через війну в Україні відзначається значним числом жінок серед біженців близько 80%. Серед них багато матерів-біженок, які несуть тягар відповідальності за переміщення дітей, людей похилого віку та осіб з інвалідністю з небезпечних регіонів до безпечних європейських міст, а також забезпечення матеріальної та моральної підтримки своїх родин.

Подальші дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації жінок у вимушеній міграції буде сприятиму наданню своєчасної психологічної допомоги українським жінкам, як внаслідок війни в Україні виїхали за кордон. Це забезпечить психічне здоров’я українських родин, усієї нації та її якісний подальший розвиток.

РОЗДІЛ 2
ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ЖІНОК В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ ПОВ'ЯЗАНОЇ З ВІЙНОЮ

2.1. Організація емпіричного дослідження

Для проведення емпіричного дослідження, досягнення його мети та реалізації всіх завдань ми дотримуємося основних методичних принципів психологічних досліджень, що забезпечують ефективну організацію та виконання роботи. Обраний тип дослідження враховує принцип економії ресурсів, згідно з яким матеріальні, часові та інтелектуальні затрати повинні бути пропорційними до важливості проблеми, цілей і завдань дослідження та достатніми для успішного їх вирішення.

Відповідно до цього принципу була визначена тема дослідження, сформульовані об'єкт, предмет, мета та завдання, а також розроблена програма його реалізації. Дослідження розгортається у кілька послідовних етапів.

На першому етапі, з січня по квітень 2024 року, було проведено аналіз сучасної наукової літератури в Україні та за кордоном щодо питання міграції населення внаслідок воєнної агресії з боку Росії. Вивчення теми виявило необхідність зосередитися на психологічних особливостях стану жінок, які були змушені покинути країну через війну.

Другий етап, що тривав із травня по серпень 2024 року, включав відбір досліджуваних респондентів та підбір методик для діагностики необхідних показників. Завершальним кроком стало проведення опитування респондентів за допомогою анкет.

З метою виявлення показників соціально-психологічної адаптації жінок в умовах вимушеної міграції пов'язаної з війною.

Таким чином, у дослідженні взяли участь 63 особи жіночої статі віком від 18 років (Табл.2.1) і (Рис. 2.1).

Таблиця 2.1

Розподіл респондентів за віком

Вік		
	Кількість осіб	Відсотки
18-24	4	6,3
25-34	16	25,4
35-49	42	66,7
більше 50	1	1,6
Всего	63	100,0

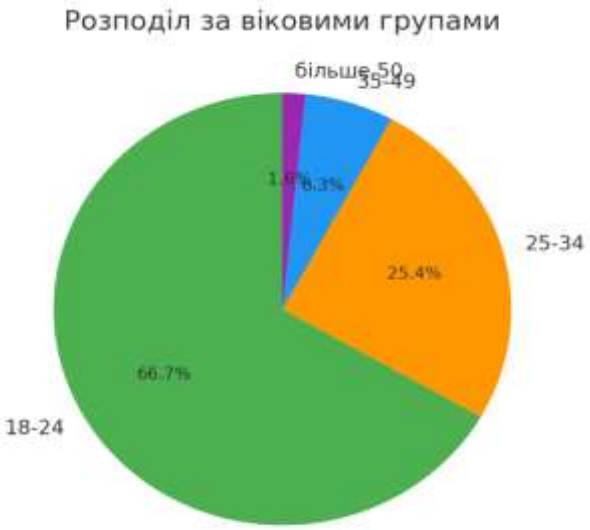


Рис. 2.1 Розподіл респондентів за віком

Результати дослідження, яке охоплює 63 жінок, що змушені були виїхати за кордон через війну, демонструють певні тенденції в їхньому віковому складі. Жінки середнього віку (35-49 років) складають переважну більшість респонденток — 42 особи, що становить 66,7% від загальної кількості. Ця група жінок є найактивнішою в еміграції, що може бути пов’язано з їхніми сімейними та професійними обов’язками або прагненням забезпечити кращі умови життя для себе та своїх дітей у часи кризи. Молодші жінки віком 25-34 роки також

значно представлені в цій вибірці — 16 осіб (25,4%). Це вказує на те, що жінки цього віку, які, ймовірно, знаходяться на етапі активного будування кар'єри або родини, також були змушені залишити країну в пошуках безпеки та стабільності. Наймолодші респондентки — жінки віком 18-24 роки — складають лише 6,3% (4 особи). Можливо, вони частіше залишалися на батьківщині або шукали альтернативні шляхи вирішення проблем, зважаючи на своє молоде віко і менші соціальні зобов'язання. Жінки старшого віку (50 років і більше) виявилися найменш мобільною категорією, їх у вибірці лише одна особа (1,6%). Це може свідчити про те, що старші жінки більш прив'язані до місця проживання або мають менше ресурсів для переїзду.

Таким чином, результати показують, що основний еміграційний потік серед жінок під час війни складають жінки середнього віку, які, ймовірно, відповідають за забезпечення сімей та дітей. Молодші жінки також часто виїжджали, але в меншій кількості, тоді як старші респондентки практично не були залучені до міграції, можливо, через фізичні чи соціальні обмеження.

За освітою ресондентки розподілялись таким чином (Табл.2.2) і (Рис.2.2):

Таблиця 2.2

Розподіл респондентів за освітою

Освіта		
	Кількість осіб	Відсотки
Базова середня	4	6,3
Повна середня	15	23,8
Вища	44	69,8
Всего	63	100,0

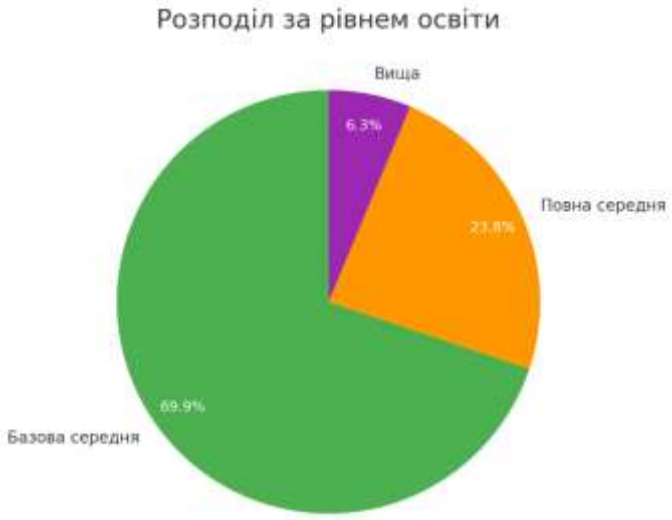


Рис. 2.2 Розподіл респондентів за освітою

Жінки з вищою освітою становлять найбільшу групу серед респонденток — 44 особи, що дорівнює 69,8% від загальної кількості. Це свідчить про те, що переважна більшість жінок, які були змушені залишити країну, мали високий рівень освіти. Вища освіта могла надати їм більше можливостей для пошуку роботи або кращих умов життя за кордоном. Жінки з повною середньою освітою становлять 15 осіб (23,8%). Це також значна група, яка вказує на те, що жінки з середньою освітою теж брали активну участь у міграції. Жінки з базовою середньою освітою становлять лише 4 особи (6,3%). Це найменша частка серед усіх респонденток, що може свідчити про обмежені можливості для переїзду серед тих, хто не має вищої або повної середньої освіти.

Розподіл респондентів за тривалістю перебування на території Польщі (Табл. 2.3) і (Рис.2.3):

Таблиця 2.3

Розподіл респондентів за тривалістю перебування на території Польщі

Тривалість_перебування в міграції			
Тривалість		Кількість осіб	Відсотки
	до 6 місяців	2	3,2
	6-12 місяцев	1	1,6

Продовження таблиці 2.3

	1-2 рока	57	90,5
	більше 2х років	3	4,8
	Всего	63	100,0

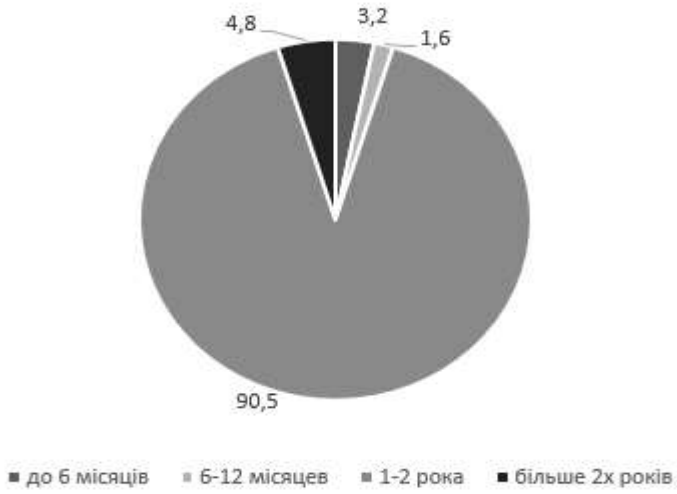


Рис. 2.3 Розподіл респондентів за тривалістю перебування на території Польщі

Більшість респонденток (90,5%) перебувають в міграції від 1 до 2 років. Це свідчить про те, що значна частина жінок виїхали на тривалий термін і залишаються за кордоном протягом усього часу, який триває війна. 3,2% жінок перебувають за кордоном до 6 місяців, а 1,6% - від 6 до 12 місяців. Це невелика частка тих, хто мігрував нещодавно або тимчасово. Лише 4,8% жінок перебувають за кордоном більше двох років, що може свідчити про те, що їхнє переселення було зумовлене причинами, які виникли ще до війни або вони вирішили залишитися за кордоном на постійній основі.

Таким чином, переважна більшість жінок перебуває в міграції тривалий час (1-2 роки), що вказує на серйозність ситуації і довготривалу адаптацію до нових умов життя. Невелика кількість тих, хто перебуває менше 6 місяців, може свідчити про нову хвилю міграції або тимчасовий характер виїзду.

Розподіл респондентів за станом міста з якого вони виїжджали (Табл. 2.4) і (Рис.2.4):

Таблиця 2.4

Розподіл респондентів за станом міста з якого вони виїжджали

З яких територій		
	Кількість осіб	Відсотки
Окуповане	15	23,8
Неокуповане	48	76,2
Всего	63	100,0

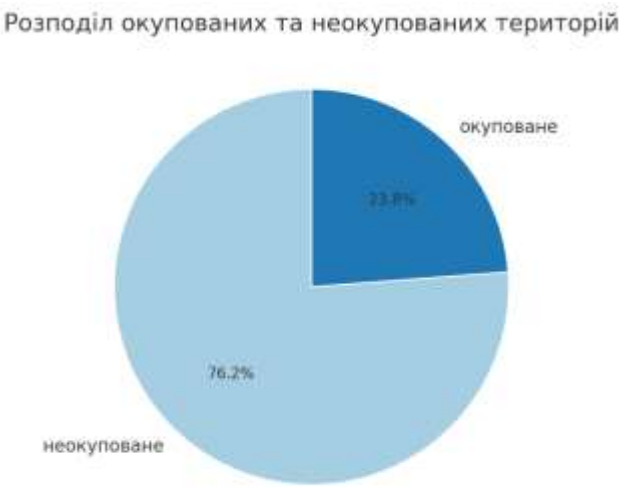


Рис. 2.4 Розподіл респондентів за станом міста з якого вони виїжджали

На основі наведених даних, серед жінок, які стали вимушеними мігрантками через війну 23,8% (15 жінок) виїхали з окупованих територій. 76,2% (48 жінок) виїхали з неокупованих територій. Більшість мігранток походять з неокупованих територій (76,2%). Це свідчить про те, що навіть жінки, які проживають на територіях поза безпосередньою окупацією, стикаються з умовами, які спонукають їх до міграції. Можливі причини включають постійні загрози через близькість до зон бойових дій, небезпеку для життя та здоров'я, руйнування інфраструктури, економічну нестабільність і страх перед подальшим загостренням ситуації. Жінки з окупованих територій становлять меншу частку мігранток (23,8%), що може вказувати на обмеження, з якими вони стикаються при спробі покинути такі території. Жінкам, які

залишають окуповані регіони, можливо, доводиться долати додаткові бар'єри: складні умови виїзду, обмеження свободи пересування, а також ризик перетину небезпечних зон для того, щоб дістатися безпечнішого місця. Жінки з окупованих та неокупованих територій можуть мати різні потреби у допомозі. Наприклад, ті, хто приїхав з окупованих територій, можуть мати потребу в юридичній допомозі для відновлення документів або відшкодування втрат, тоді як жінки з неокупованих регіонів можуть шукати соціальну та психологічну підтримку для адаптації на новому місці.

Майже половина респондентів (47,6%) є безробітними і не зареєстровані в службі зайнятості. Це може вказувати на значну частку неофіційного безробіття або низький рівень звернень до служби зайнятості через недовіру, відсутність стимулів для реєстрації або труднощі з доступом до послуг служби зайнятості. Невелика кількість зареєстрованих безробітних (4,8%) звертається до офіційних державних структур для пошуку роботи або отримання допомоги з безробіття.

Розподіл респондентів за станом працевлаштованості (Табл.2.5) і (Рис. 2.5):

Таблиця 2.5

Розподіл респондентів за станом працевлаштованості

Ринок_праці			
		Кількість осіб	Відсотки
	Особа безробітна незареєстрована в службі зайнятості	30	47,6
	Особа безробітна зареєстрована в службі зайнятості	3	4,8
	Навчаюсь	2	3,2
	Працюю	28	44,4
	Всего	63	100,0

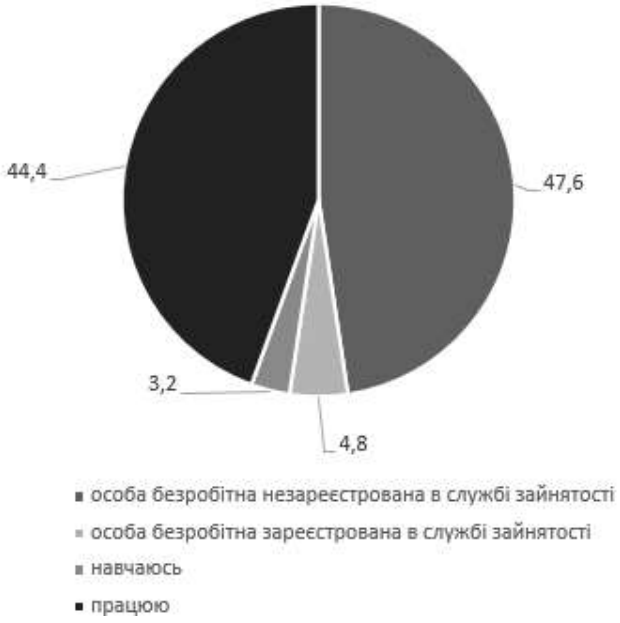


Рис. 2.5 Розподіл респондентів за станом працевлаштованості

Це може свідчити про обмежену ефективність або низьку привабливість державних програм зайнятості, або про недостатню обізнаність населення про такі можливості. Близько 44,4% респондентів мають роботу, що може свідчити про певну стабільність зайнятості на ринку праці, проте цей показник не перевищує половини вибірки, що може свідчити про недостатні можливості зайнятості. Мала частка тих, хто навчається (3,2%): Низька частка осіб, які перебувають на навчанні, може вказувати на те, що доступ до освіти або мотивація до навчання для подальшого працевлаштування є обмеженими, що може негативно вплинути на майбутні перспективи розвитку ринку праці.

Розподіл респондентів за стиканням з труднощами, що пов’язані з походженням (Табл.2.6) і (Рис. 2.6):

Таблиця 2.6

Розподіл респондентів за стиканням з труднощами, що пов’язані з походженням

Труднощі_походження			
		Кількість осіб	Проценты
	Стікалася з труднощами	60	95,2
	Не стікалася з труднощами	3	4,8
	Всего	63	100,0

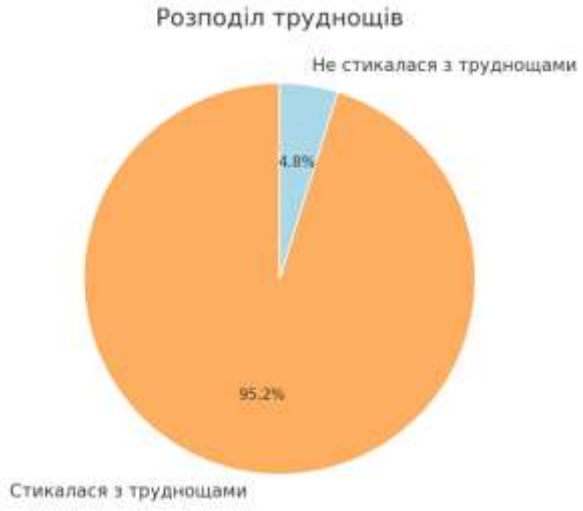


Рис. 2.6 Розподіл респондентів за стиканням з труднощами, що пов'язані з походженням

Вражаюча більшість респондентів (95,2%) повідомила про наявність труднощів у своєму походженні. Це може свідчити про те, що багато людей мають досвід соціальних, економічних або психологічних труднощів, які впливають на їхнє життя та можливості. Лише 4,8% респондентів не стикалися з труднощами. Це свідчить про те, що ситуація є досить загрозливою, оскільки навіть незначна частина респондентів змогла уникнути труднощів, що може бути результатом їхнього особливого соціального статусу або обставин. Високий рівень труднощів може свідчити про системні проблеми в суспільстві, які потребують уваги. Це може бути пов'язано з економічною нестабільністю, соціальною нерівністю або недостатнім доступом до ресурсів.

Більше половини респондентів (55,6%) не працюють. Це вказує на високий рівень безробіття або на те, що респонденти, які не працюють, можуть мати інші обов'язки, що впливають на їхню задоволеність.

Розподіл респондентів за станом задоволеності поточною роботою (Табл.2.7) і (Рис. 2.7):

Таблиця 2.7

Розподіл респондентів за станом задоволеності поточною роботою

Задоволенність_роботою			
Питання		Кількість осіб	Відсотки
	Зовсім не задоволений	2	3,2
	Скоріш не задоволений	5	7,9
	По різному	12	19,0
	Скоріш задоволений	9	14,3
	Я не працюю	35	55,6
	Всего	63	100,0

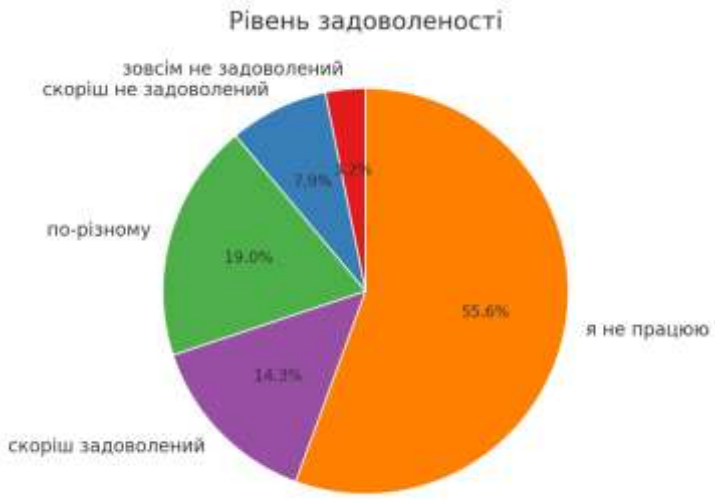


Рис. 2.7 Розподіл респондентів за станом задоволеності поточною роботою

Лише 26,5% респондентів (21 особа) задоволені своєю роботою (з урахуванням тих, хто скоріш задоволений і по різному), що свідчить про певні проблеми в робочому середовищі або умовах праці. Разом 11,1% респондентів (7 осіб) не задоволені своєю роботою. Це може свідчити про проблеми, які потребують уваги, такі як низька оплата праці, погані умови роботи або відсутність кар'єрного росту.19,0% респондентів мають неоднозначне ставлення до своєї роботи, що може свідчити про те, що є як позитивні, так і негативні аспекти їхнього досвіду.

Розподіл респондентів за сімейним станом (Табл. 2.8) і (Рис.2.8):

Таблиця 2.8

Розподіл респондентів за сімейним станом

Сімейний_стан			
Статус особи		Кількість осіб	Проценты
	Одружена	41	65,1
	Неодружена	22	34,9
	Всего	63	100,0

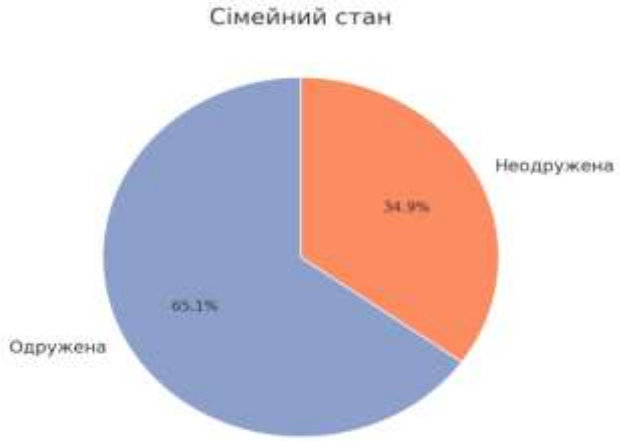


Рис. 2.8 Розподіл респондентів за сімейним станом

Хоча 65,1% респонденток є одруженими, важливо зазначити, що більшість з них виїхала за кордон без чоловіків. Це може свідчити про те, що ці жінки залишили своїх партнерів з різних причин, таких як безпека, необхідність захисту дітей, або ж через складні обставини, пов’язані з війною. Наявність 34,9% неодружених жінок може вказувати на те, що частина жінок мігрує самостійно без наявності партнерів. Жінки, які виїхали без чоловіків, можуть стикатися з особливими труднощами в нових умовах, такими як ізоляція, відсутність соціальної підтримки, фінансові труднощі та потреба в адаптації до нових культурних контекстів.

Розподіл респондентів за наявністю дітей (Табл. 2.9) і (Рис.2.9):

Таблиця 2.9

Розподіл респондентів за наявністю дітей

Наявність_дітей			
		Кількість осіб	Відсотки
	Так	49	77,8
	Ні	14	22,2
	Всего	63	100,0



Рис. 2.9 Розподіл респондентів за наявністю дітей

Більшість жінок-мігранток (77,8%) є матерями, що свідчить про те, що велика частина респонденток переїхала з дітьми. Жінки, які мають дітей, можуть зустрічатися з додатковими труднощами під час адаптації до нового середовища. Це включає пошук роботи, відсутність соціальної підтримки, труднощі з доступом до освітніх і медичних послуг для дітей, а також потребу в забезпеченні безпеки та стабільності для своєї родини. Лише 22,2% жінок-мігранток не мають дітей.

Розподіл респондентів за наявністю родичів, що залишилися в Україні (Табл.2.10) і (Рис.2.10):

Таблиця 2.10

Розподіл респондентів за наявністю родичів, що залишилися в Україні

Родичі_в_Україні			
		Кількість осіб	Відсотки
	Так	58	92,1
	Ні	5	7,9
	Всего	63	100,0

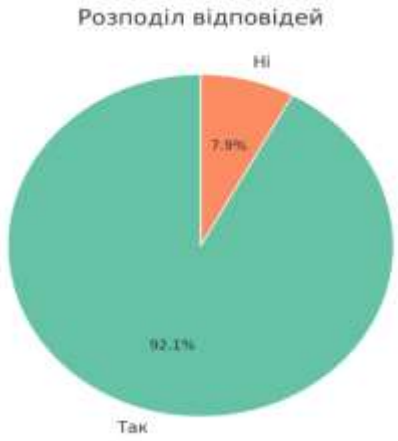


Рис. 2.10 Розподіл респондентів за наявністю родичів, що залишилися в Україні

Більшість респонденток (92,1%) мають родичів в Україні. Це свідчить про те, що велика частина жінок-мігранток має тісні зв'язки з батьківщиною, що може впливати на їхні рішення, пов'язані з міграцією, наданням допомоги та підтримкою своїх близьких. Наявність родичів в Україні може забезпечити емоційну підтримку для жінок-мігранток, допомагаючи їм справлятися зі стресом і викликами, пов'язаними з міграцією. Це може бути особливо важливим у контексті війни, коли зв'язок з родиною може забезпечити почуття безпеки і стабільності. Лише 7,9% жінок-мігранток не мають родичів в Україні.

Розподіл респондентів за тим, з ким вони знаходяться у Польщі (Табл. 2.11) і (Рис. 2.11):

Таблиця 2.11

Розподіл респондентів за тим, з ким вони знаходяться у Польщі

З_ким_в_вимущеній_міграції			
		Кількість осіб	Відсотки
	Діти	30	47,6
	Чоловік	5	7,9
	Брат, сестра	1	1,6
	Батьки (мама, тато)	2	3,2
	Друзі	2	3,2
	Діти та батьки	5	7,9
	Діти та чоловік	17	27,0
	Батьки та брат, сестра	1	1,6
	Всего	63	100,0

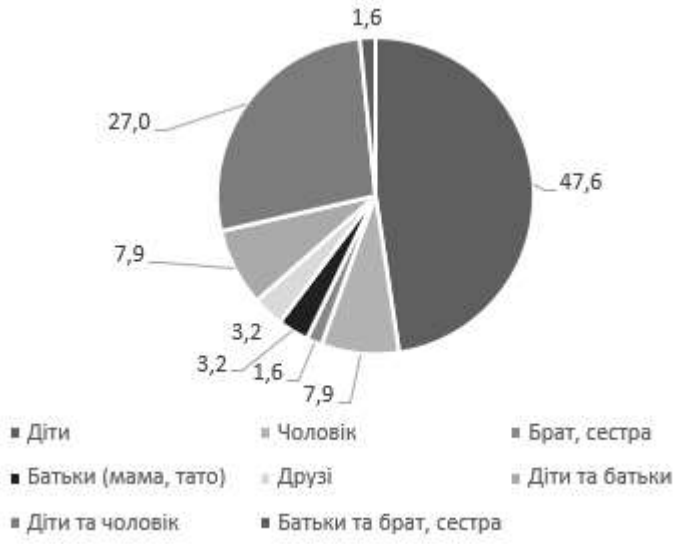


Рис. 2.11 Розподіл респондентів за тим, з ким вони знаходяться у Польщі

Більшість жінок (47,6%) виїхали в вимушену міграцію з дітьми. Це свідчить про те, що багато жінок обирають виїзд, щоб захистити своїх дітей та забезпечити їм безпечні умови життя в умовах війни. Лише 7,9% жінок виїхали разом з чоловіком, що може вказувати на те, що багато жінок виїжджають без

своїх партнерів. Це може бути пов’язано з різними обставинами, такими як небезпека, економічні проблеми або рішення про залишення чоловіків для забезпечення безпеки родини, або чоловік на фронті. 27,0% жінок виїхали з дітьми та чоловіком, що вказує на те, що в деяких випадках родини вирішують мігрувати разом у пошуках безпеки. Інші категорії супутників, такі як брати, сестри або друзі, становлять незначну частину. Це може свідчити про те, що жінки, які виїжджають, в основному орієнтуються на родинні зв’язки, надаючи перевагу виїзду з дітьми або партнерами.

Більшість жінок-мігранток (96,8%) мають друзів у Польщі. Це свідчить про те, що вони змогли знайти соціальну підтримку в новій країні, що є важливим фактором для успішної адаптації.

Розподіл респондентів за наявністю друзів у Польщі (Табл.2.12) і (Рис.2.12):

Таблиця 2.12

Розподіл респондентів за наявністю друзів у Польщі

Наявність_друзів_у_Польщі			
		Кількість осіб	Відсотки
	Так	61	96,8
	Ні	2	3,2
	Всего	63	100,0

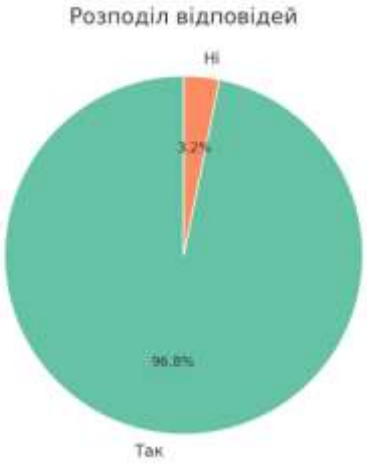


Рис. 2.12 Розподіл респондентів за наявністю друзів у Польщі

Наявність друзів може допомогти жінкам відчувати себе менш ізольованими, що позитивно впливає на їх емоційний стан. Наявність друзів може полегшити процес інтеграції жінок-мігранток у польське суспільство. Друзі можуть виступати в ролі провідників, надаючи інформацію про місцеві звичаї, мову, соціальні служби та інші ресурси, що допомагають адаптуватися до нового середовища. Лише 3,2% жінок-мігранток не мають друзів у Польщі, що свідчить про те, що більшість респонденток змогли налагодити соціальні зв'язки. Однак цей малий відсоток може вказувати на існування жінок, які відчувають ізоляцію або труднощі в адаптації, що може потребувати уваги з боку соціальних служб та неурядових організацій.

Розподіл респондентів за суб'єктивною оцінкою умов перебування у Польщі (Табл. 2.13) і (Рис. 2.13):

Таблиця 2.13

Розподіл респондентів за суб'єктивною оцінкою умов перебування у Польщі

	Умови		
		Кількість осіб	Проценты
	Кращі, ніж в Україні	16	25,4
	Гірши, ніж в Україні	47	74,6
	Всего	63	100,0

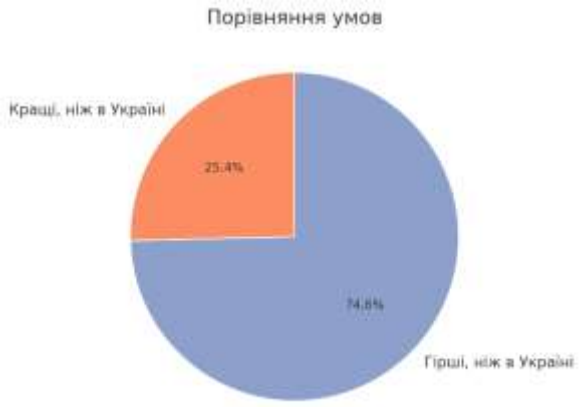


Рис. 2.13 Розподіл респондентів за суб'єктивною оцінкою умов перебування у Польщі

Більшість жінок-мігранток (74,6%) оцінюють умови життя в Польщі як гірші, ніж в Україні. Це свідчить про те, що багато з них стикаються з труднощами в адаптації, такими як економічні проблеми, мовний бар'єр, соціальна ізоляція або інші виклики, які негативно впливають на їхнє життя. Лише 25,4% жінок вважають умови життя в Польщі кращими, що може свідчити про те, що покращення умов життя, якщо воно й відбувається, не є загальноприйнятим досвідом для більшості респонденток. Це може бути наслідком специфічних обставин, за яких деякі жінки змогли покращити своє становище. Високий відсоток жінок, які вважають умови гіршими, може вказувати на системні проблеми, з якими стикаються мігранти, такі як обмежений доступ до роботи, соціальних послуг або нерівність у правах. Це може підкреслювати необхідність державних і недержавних програм підтримки.

Розподіл респондентів за рівнем володіння польською мовою (Табл. 2.14) і (Рис.2.14):

Таблиця 2.14

Розподіл респондентів за рівнем володіння польською мовою

Рівень_знання_польської_мови		
	Кількість осіб	Відсотки
A1	27	42,9
A2	14	22,2
B1	16	25,4
B2	6	9,5
Всего	63	100,0



Рис. 2.14 Розподіл респондентів за рівнем володіння польською мовою

Згідно з даними: 42,9% (27 жінок) мають рівень знання польської мови А1 (початковий). 22,2% (14 жінок) мають рівень знання А2 (елементарний). 25,4% (16 жінок) мають рівень знання В1 (середній). 9,5% (6 жінок) мають рівень знання В2 (вище середнього).

Більшість жінок-мігранток (65,1%) мають початковий (А1) або елементарний (А2) рівень знання польської мови. Це свідчить про те, що значна частина респонденток має обмежені навички спілкування, що може ускладнювати їхню адаптацію до нового середовища. Тільки 25,4% жінок мають середній рівень (В1) знання польської мови, що може свідчити про те, що менше чверті респонденток здатні вільно спілкуватися в більшості побутових ситуацій. Це може обмежувати їх можливості в працевлаштуванні, доступі до послуг та соціальному інтегруванні. Лише 9,5% жінок мають рівень В2 (вище середнього), що свідчить про те, що небагато мігранток можуть спілкуватися на більш складні теми або в професійному контексті. Це може стати перешкодою для їхнього кар'єрного розвитку та соціальної інтеграції.

Таким чином, завдяки опитуванню ми маємо соціально - демографічні характеристики жінок-респонденток (вік, стать, сімейний стан, професія, місця їх проживання в Україні), різні аспекти перебування в Польші (місце проживання, з ким знаходиться в Польші, з якими проблемами стикається тощо).

У рамках другого етапу дослідження було здійснено емпіричне дослідження за допомогою психодіагностичних методик, обраних для проведення даного дослідження та детально описаних у підрозділі 2.2.

На третьому, заключному етапі даної магістерської роботи, який проходив з вересня по листопад 2024 року, проведена обробка результатів, якісний аналіз отриманих даних, перевірка статичної значимості результатів та інтерпретація результатів дослідження.

2.2 Методи емпіричного дослідження

У психологічних дослідженнях правильний вибір методик є надзвичайно важливим для забезпечення комплексної та точної оцінки досліджуваних явищ. У нашій роботі, присвяченій оцінці соціально-психологічної адаптації жінок, що пережили вимушену міграцію внаслідок війни, ми використали три ключові методики. Ці інструменти дозволили нам всебічно оцінити рівні депресії, тривожності та психологічного дискомфорту, що, в свою чергу, допомогло краще зрозуміти емоційний стан жінок та розробити відповідні заходи підтримки та реабілітації. Наше дослідження спирається на застосування трьох основних шкал: Шкали депресії PHQ-9 (Додаток А), Шкали депресії Бека (BDI) (Додаток Б) та Шкали самооцінки тривожності Ч. Спілбергера (Додаток В).

Однією з ключових методик, використаних у нашому дослідженні, є Шкала депресії PHQ-9. Опитувальник Patient Health Questionnaire (PHQ) був розроблений командою фахівців, зокрема лікарями Робертом Шпіцером, Джанет Вільямс і Куртом Кронке, у рамках освітнього гранту компанії Pfizer Inc. Спочатку PHQ був створений для діагностики кількох різних психічних розладів, але з часом кластер, що стосується виявлення депресивних симптомів, був виділений в окремий опитувальник, нині відомий як PHQ-9, або Шкала депресії PHQ.

PHQ-9 є зручним і простим у використанні інструментом для швидкої оцінки рівня депресії, що особливо важливо у контексті нашого дослідження. Ця шкала містить дев’ять запитань, які оцінюють основні симптоми депресії, включаючи втрату інтересу, почуття провини, втому, труднощі зі сном, труднощі з концентрацією, а також суїцидальні думки. Вона дозволяє кількісно оцінити депресивні симптоми, що допомагає виявити жінок, які потребують додаткової психологічної підтримки та реабілітації. Це, у свою чергу, сприяє більш точному плануванню заходів підтримки в процесі адаптації. Використання PHQ-9 у нашій роботі дозволяє визначити індивідуальний рівень депресії кожної респондентки, проаналізувати взаємозв’язок між отриманими

показниками депресії та адаптацією до нових умов життя, а також встановити ступінь потреби в психологічній підтримці.

Другою методикою, використаною у нашому дослідженні, є Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory, BDI), запропонована американським психіатром Ааароном Т. Беком у 1961 році. Ця методика була розроблена на основі клінічних спостережень, що дозволили виявити набір найбільш релевантних симптомів депресії та скарг пацієнтів. Опитувальник включає 21 категорію симптомів і скарг, що дозволяє оцінити стан пацієнта на різних рівнях. Актуальність цієї методики полягає в тому, що депресивні симптоми є одними з найбільш поширених наслідків стресових ситуацій, таких як війна та вимушене переселення. Вивчення рівня депресії серед жінок, які пережили вимушену міграцію, дозволяє зрозуміти їх емоційний стан та виявити основні проблеми, що виникають у процесі адаптації.

Шкала депресії Бека має структуру, яка дозволяє оцінити як когнітивні, так і соматичні аспекти депресії, що є важливим для розуміння комплексного впливу стресу на психологічний стан жінок. Вона охоплює такі симптоми, як почуття провини, втрату інтересу, дратівливість, а також фізичні симптоми, зокрема порушення сну та апетиту. Це забезпечує більш повне розуміння емоційного стану респонденток та дозволяє визначити ступінь емоційного виснаження та необхідність у психокорекційній допомозі.

Метою використання Шкали депресії Бека є не лише оцінка рівня депресії, але й аналіз взаємозв’язку між депресивними симптомами та адаптацією до нових умов життя. Застосування цієї шкали дозволяє визначити рівень потреби в психологічній підтримці та розробити індивідуальні рекомендації для кожної жінки, яка пережила вимушену міграцію. Крім того, BDI має можливість глибше охоплювати когнітивні аспекти депресії, такі як почуття безнадійності, негативні оцінки себе та навколишнього світу. Це дає можливість не лише оцінити рівень депресії, а й зрозуміти її структуру.

Використання двох методик для оцінки депресії - Шкали депресії PHQ-9 і Шкали депресії Бека (BDI) - є важливим кроком у забезпеченні максимально точної та надійної діагностики. Шкала PHQ-9 є зручним і простим інструментом для первинного скринінгу депресії, що дозволяє швидко визначити рівень депресивних проявів. Це робить її особливо корисною у великих дослідженнях або в умовах, коли необхідно охопити значну кількість респондентів. Водночас, Шкала Бека (BDI) має більш деталізовану структуру, що дозволяє глибше зрозуміти емоційний стан респондентів, охоплюючи когнітивні та соматичні аспекти депресії. Таке поєднання дозволяє не лише підтвердити результати, отримані за допомогою PHQ-9, але й виявити ті симптоми, які могли бути пропущені або недостатньо висвітлені.

Використання двох шкал також допомагає мінімізувати похибки, пов’язані з недоліками кожної з методик окремо. PHQ-9, хоча і є зручним інструментом, може не враховувати деякі специфічні аспекти депресивних станів, які можуть бути важливими для повної оцінки. Шкала Бека дозволяє компенсувати ці недоліки завдяки своїй гнучкості та глибшому охопленню симптоматики. З іншого боку, використання PHQ-9 забезпечує швидкий і стандартизований підхід до скринінгу, що дозволяє ідентифікувати групу ризику для подальшого детального дослідження за допомогою BDI.

Отже, поєднання Шкали депресії PHQ-9 і Шкали депресії Бека дозволяє забезпечити комплексний підхід до діагностики депресії, який враховує як загальні тенденції, так і індивідуальні особливості респонденток. Це є особливо важливим у контексті нашого дослідження, оскільки дозволяє отримати якомога повнішу картину психологічного стану жінок, які зазнали значних стресових впливів внаслідок вимушеної міграції. Такий підхід сприяє розробці більш ефективних та цілеспрямованих програм підтримки та реабілітації, що допомагають покращити адаптацію та загальне психологічне благополуччя жінок, які пережили травматичні події.

Третьою методикою, яку ми використали у нашому дослідженні, є Шкала самооцінки тривожності Ч. Спілбергера. Ця методика була розроблена для оцінки рівня тривожності як ситуативної реакції, так і особистісної риси. Шкала дозволяє не лише оцінити загальний рівень тривожності, а й виявити, наскільки респонденти схильні до тривожних реакцій у стресових ситуаціях. Вона складається з двох підшкал: одна вимірює ситуативну тривожність, тобто тривогу в конкретний момент часу, а інша - особистісну тривожність, яка є стабільною характеристикою індивіда. Кожна підшкала містить 20 тверджень, які респонденти оцінюють за чотирибальною шкалою залежно від вираженості почуттів або реакцій, які вони відчувають.

Актуальність використання цієї методики у нашому дослідженні обумовлена тим, що вимушена міграція є значним стресовим фактором, який може призводити до підвищення рівня тривожності у жінок. Тривожність є однією з основних реакцій на стрес, що впливає на психологічний стан жінок та їхню здатність до адаптації у нових умовах. Оцінка рівня тривожності дозволяє виявити потреби у психологічній підтримці та допомогти жінкам краще адаптуватися до нових умов життя. Крім того, тривожність може суттєво впливати на процес соціально-психологічної адаптації, оскільки вона знижує здатність до активної взаємодії з оточенням, що ускладнює процес інтеграції у нове соціальне середовище.

Метою застосування Шкали Спілбергера є визначення рівня тривожності серед жінок, аналіз взаємозв’язку між тривожністю та іншими показниками емоційного стану, такими як депресія, та розробка рекомендацій для зниження рівня тривожності та покращення адаптації. Завдяки поділу тривожності на ситуативну та особистісну, методика дозволяє чітко розмежувати тривогу, викликану конкретною ситуацією, і загальний рівень тривожності, що є характерним для кожної респондентки. Це дає змогу визначити, які саме аспекти тривожності потребують найбільшої уваги в процесі психологічної підтримки та корекції.

Зокрема, Шкала Спілбергера дозволяє всебічно оцінити рівень тривожності та допомагає виявити фактори, що перешкоджають ефективній адаптації жінок до нових умов. Застосування цієї методики у поєднанні з іншими інструментами дозволяє забезпечити комплексний підхід до оцінки психологічного стану респонденток, виявити основні проблеми, що виникають під час адаптації, та розробити ефективні програми підтримки та реабілітації.

Таким чином, використання трьох ключових методик у нашому дослідженні дозволяє комплексно оцінити психологічний стан жінок, які пережили вимушену міграцію. Шкала депресії PHQ-9, Шкала депресії Бека та Шкала самооцінки тривожності Ч. Спілбергера доповнюють одна одну та надають можливість оцінити різні аспекти емоційного стану респонденток, включаючи депресивні симптоми та рівень тривожності. Отримані дані допоможуть виявити потреби у психологічній підтримці та допомогти розробити ефективні заходи для покращення соціально-психологічної адаптації жінок, які зазнали впливу стресових факторів під час війни.

Даний розділ присвячений організації та проведенню емпіричного дослідження, яке включає два ключових підрозділи. У першому підрозділі описується процес організації дослідження та деталі формування вибірки. У дослідженні взяли участь 63 жінки віком від 18 до 65 років, які виїхали за кордон через війну. Збір даних проводився з травня по серпень 2024 року, за допомогою онлайн-опитувань у соціальних мережах і месенджерах, а також через особисті зустрічі. У цьому ж підрозділі надається докладний опис соціально-демографічних характеристик учасниць: їхнього віку, статі, сімейного стану, професії, а також місця проживання до війни. Окрему увагу приділено опису обставин перебування жінок у Польщі, труднощам, з якими вони стикаються, та іншим важливим аспектам їх адаптації.

Також у першому підрозділі міститься обґрунтування вибору методів і методик дослідження, а також покроковий план проведення роботи, із детальним описом кожного етапу.

Другий підрозділ присвячено безпосередньо опису методик, які було використано для вимірювання та оцінки досліджуваних параметрів. Серед обраних методик — «Шкала депресії Бека», «Опитувальник оцінки здоров’я пацієнта» (PHQ-9), а також «Шкала тривоги Спілбергера» (STAI). Ці методики дозволяють оцінити рівень соціально-психологічної адаптації жінок, що вимушено переїхали за кордон через війну

РОЗДІЛ 3
РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ЖІНОК В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ МІГРАЦІЇ ПОВ'ЯЗАНОЇ З ВІЙНОЮ

3.1. Аналіз і інтерпретація результатів

Більшість жінок, які взяли участь у дослідженні, належать до вікової групи від 18 до 49 років. Вимушено залишивши Україну через військові дії, вони емігрували з центральних, південних та північних регіонів країни у період з початку війни (24 лютого 2022 року) до травня 2024 року. На момент опитування всі жінки-респондентки проживали в Польщі. Сімейний статус учасниць дослідження відображає розмаїття особистих ситуацій: близько половини з них розлучені, інші — одружені або перебувають у цивільному шлюбі. Більшість жінок вирушили за кордон разом з дітьми, залишивши в Україні своїх близьких, що створює додаткові емоційні виклики для респонденток. Питання майбутнього повернення додому або можливого оселення в новій країні залишається відкритим для понад половини жінок, які знаходяться у стані невизначеності щодо свого подальшого життя. Майже 75% респонденток перебувають у процесі підтвердження документів, вивчення польської мови або проходження навчання, адаптуючись до нових умов життя та роботи. Незважаючи на труднощі, більшість жінок знаходять підтримку у вигляді нових друзів та цікавих захоплень на новому місці проживання. Освітній рівень респонденток є досить високим, переважна більшість має вищу освіту, а професійний досвід багатьох з них включає роботу на посадах фахівців, підприємців, керівників та власників бізнесу в Україні. Для кращого розуміння соціально-психологічної адаптації жінок, що були змушені емігрувати, ми здійснюємо описову статистику по ключових показниках дослідження.

Проаналізуємо показники отриманні в результаті дослідження.

Соціально-демографічні фактори

(1) Скільки Вам років?

(2) Яка Ваша освіта?

(3) Як довго Ви знаходитеся в Польщі?

(4) Ви виїхали з окупованого чи не окупованого міста?

(8) Ваш сімейний стан

(9) У Вас є діти?

(10) Чи залишилися в Україні Ваші близькі родичі?

(11) З ким Ви перебуваєте у вимушеній міграції?

(12) Чи маєте Ви друзів/знайомих на новому місці?

Соціально-економічна інтеграція

(5) Ваш теперішній стан на ринку праці?

(6) Чи виникали у Вас труднощі з інтеграцією через ваше походження?

(7) Наскільки Ви задоволені своєю поточною роботою?

(13) Ваші теперішні умови проживання кращі ніж в Україні?

(14) Оцініть будь ласка, Ваш рівень знання мови країни, в якій Ви зараз проживаєте.

Виходячі з того, що для

1) Бека

0-9 Відсутність депресивних симптомів

10-15 Легка депресія

16-19 Помірна депресія

20-29 Виражена депресія

30-63 Важка депресія

2) PHQ-9

0-4 Депресія відсутня

5-9 Депресія легкого ступеню

10-14 Депресія помірного ступеню

15-19 Депресія вираженого ступеню

20-27 Депресія важкого ступеню

3) Тривожність (и ситуативна и особистісна):

< 12 депресивний, ареактивний стан

12-30 низька тривожність

31-45 помірна тривожність

46 і більше висока тривожність

Шкала показників по віку (Табл. 3.15) і (Рис.3.15)

Таблиця 3.15

Шкала показників по вік

	Вік			
	18-24	25-34	35-49	більше 50
	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана
Бека	25	14	16	4
PHQ9	17	10	9	4
СТ	43	40	41	28
ОТ	51	50	49	36



Рис. 3.15 Шкала показників по вік

Показник Бека - найвища медіана в групі 18-24 років (25) виражена депресія, що може свідчити про більший рівень депресивних проявів або проблем серед молоді. З віком медіана значно знижується: у групі 25-34 років вона становить 14, у 35-49 років - 16, а в групі понад 50 років - лише 4. Це може означати, що старші люди мають менше депресивних симптомів, або ж їх

прояви змінюються з віком, мінімізуються.

Показник PHQ9 також має найвищу медіану у молодій віковій групі 18-24 років (17) депресія вираженого ступеню та зменшується з віком: у групі понад 50 років - до 4.

Це узгоджується з показником Бека і може свідчити про зниження рівня депресії чи тривожності в старших вікових групах.

Показник СТ (ситуативної тривожності) у всіх вікових групах значення залишаються на високому рівні, порівняно з іншими показниками, особливо у молодших групах. Найвища медіана спостерігається у віковій групі 18-24 роки (43) помірна тривожність і поступово знижується до 28 у групі старше 50 років. Це може свідчити про тенденцію до високого рівня тривожності серед молодших респондентів, яка трохи знижується з віком, але не так різко, як показники депресії.

Показник ОТ (особистісної тривожності) найвища медіана у всіх вікових групах, що свідчить про можливі труднощі з адаптацією, з налагодженням соціальних контактів, переживанням за рідних в Україні, але людина здатна справлятися зі стресом і має адаптивні механізми для подолання тривоги, але їй може знадобитись більші підтримки (51 для 18-24 років). З віком значення цього показника знижується, але все одно залишається високим (50 для 25-34 років, 49 для 35-49 років і 36 для старше 50 років). Це може вказувати на загальне зниження задоволеності станом або сприйняття стану з віком.

Шкала показників залежно від рівня освіти (Табл.3.16) і (Рис. 3.16)

Таблиця 3.16

Шкала показників залежно від рівня освіти

	Освіта		
	Базова середня	Повна середня	Вища
	Медиана	Медиана	Медиана
Бека	24	13	16
PHQ9	12	7	9
СТ	42	43	39
ОТ	50	49	50

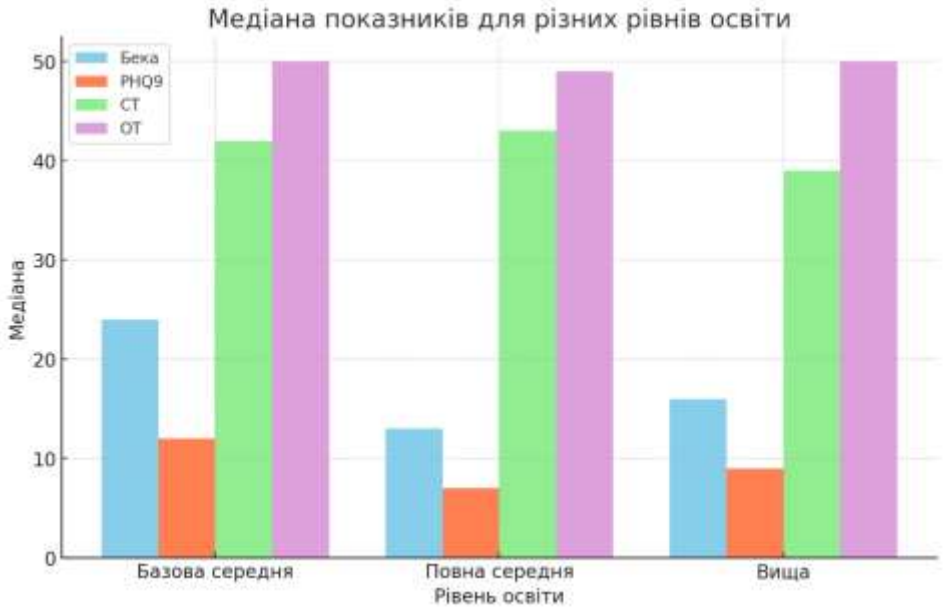


Рис. 3.16 Шкала показників залежно від рівня освіти

Показник Бека. Найвища медіана спостерігається серед респондентів із базовою середньою освітою (24) виражена депресія, тоді як у тих, хто має повну середню або вищу освіту, медіана значно нижча (13 і 16 відповідно). Це може свідчити про те, що люди з нижчим рівнем освіти частіше відчувають депресивні симптоми або мають проблеми з психічним здоров'ям.

Показник PHQ9 також найвищий рівень для базової середньої освіти (12), депресія помірного ступеню, і нижчий для повної середньої (7) та вищої (9) депресія відсутня або легкого ступеню. Це підтверджує загальну тенденцію, що вищий рівень освіти може бути пов'язаний з нижчим рівнем депресивних або тривожних симптомів.

Показник CT (ситуативної тривожності) має відносно стабільні значення у всіх групах освіти, але трохи вищий для повної середньої освіти (43) і трохи нижчий для вищої освіти (39), помірна тривожність. Це свідчить про те, що рівень тривожності є приблизно однаковим для всіх рівнів освіти, з незначною перевагою для людей з повною середньою освітою.

Показник OT (особистісної тривожності). У всіх рівнів освіти показник високий: базова середня та вища освіта мають однаковий рівень (50), тоді як повна середня трохи нижча (49). Це свідчить про високий рівень тривожності пов'язаного з сприйняттям свого стану, незалежно від рівня освіти.

Шкала показників залежно тривалості перебування в міграції (Табл. 3.17) і (Рис.3.17)

Таблиця 3.17

Шкала показників залежно тривалості перебування в міграції

	Тривалість_перебування			
	до 6 місяців	6-12 місяцев	1-2 рока	більше 2х років
	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана
Бека	7	23	16	12
PHQ9	2	13	9	9
CT	40	46	40	46
OT	49	46	49	51



Рис. 3.17 Шкала показників залежно тривалості перебування в міграції

Показник Бека. Найнижча медіана у тих, хто перебуває до 6 місяців (7) відсутність депресивних синдромів, тоді як у групі з перебуванням 6-12 місяців спостерігається найвищий рівень (23), виражена депресія. Показник знижується для груп 1-2 роки (16), помірна депресія та понад 2 роки (12), легка депресія, що може свідчити про поступове зниження депресивних проявів з часом перебування.

Показник PHQ9 також найнижчий для групи до 6 місяців (2), відсутність депресивних синдромів і досягає піку в групі 6-12 місяців (13), легка депресія, після чого стабілізується на рівні 9 для подальших груп (1-2 роки та більше 2 років). Це може вказувати на тимчасове збільшення тривожних або депресивних симптомів впродовж 6-12 місяців, після чого вони стабілізуються.

Показник СТ (ситуативної тривожності). СТ має відносно стабільні значення, зокрема для груп 6-12 місяців та понад 2 роки (46), висока тривожність, тоді як у групах до 6 місяців та 1-2 роки — 40, помірна тривожність. Це може свідчити про незначні зміни рівня тривожності з часом перебування.

Показник ОТ (особистісна тривожність). Показник ОТ залишається високим у всіх групах, з незначними коливаннями від 46 до 51. Найвищий рівень спостерігається у тих, хто перебуває понад 2 роки (51), що може свідчити про високий рівень тривожності, постійні виклики протягом процесу адаптації, що впливає на самопочуття, жінка відчуває неспокій у відповідь на невизначені ситуації, надмірну обережність, підвищену збудливість, уникає соціальних контактів.

Шкала показників залежно з яких територій мігрували (Табл. 3.18) і (Рис. 3.18)

Таблиця 3.18

Шкала показників залежно з яких територій мігрували

	Звідки	
	окуповане	неокуповане
	Медиана	Медиана
Бека	15	16
PHQ9	9	9
СТ	38	41
ОТ	49	50

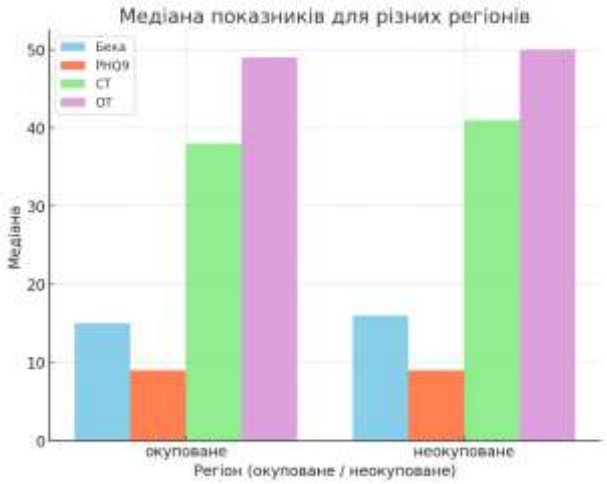


Рис. 3.18 Шкала показників залежно з яких територій мігрували

Показник Бека. Медіана показника Бека трохи вища для неокупованих регіонів (16), помірна депресія, порівняно з окупованими (15). Це невелика різниця, яка може вказувати на схожий рівень депресивних проявів у респондентів незалежно від регіону.

Показник PHQ9 однаковий для обох груп (9), що свідчить про подібний рівень тривожних симптомів, легкій ступень депресії, незалежно від статусу регіону. Це вказує на стабільний рівень тривожності, який не залежить від територіальних обставин.

Показник СТ (ситуативної тривожності). Для неокупованих регіонів показник трохи вищий (41), помірна тривожність, порівняно з окупованими (38) теж помірна тривожність. Це може свідчити про дещо вищий рівень тривожності серед респондентів із неокупованих регіонів.

Показник ОТ (особистісна тривожність). Показник ОТ високий у обох групах, але трохи вищий для неокупованих регіонів (50), висока тривожність, порівняно з окупованими (49). Це свідчить про загальний підвищений тривожний стан, незалежно від статусу регіону.

Шкала показників залежно від зайнятості (Табл. 3.19) і (Рис.3.19)

Таблиця 3.19

Шкала показників залежно від зайнятості

	Ринок_праці			
	Особа безробітна незареєстрована в службі зайнятості	Особа безробітна зареєстрована в службі зайнятості	Навчаюсь	Працюю
	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана
Бека	16	15	15	15
PHQ9	8	11	10	10
СТ	40	44	48	40
ОТ	50	50	51	49

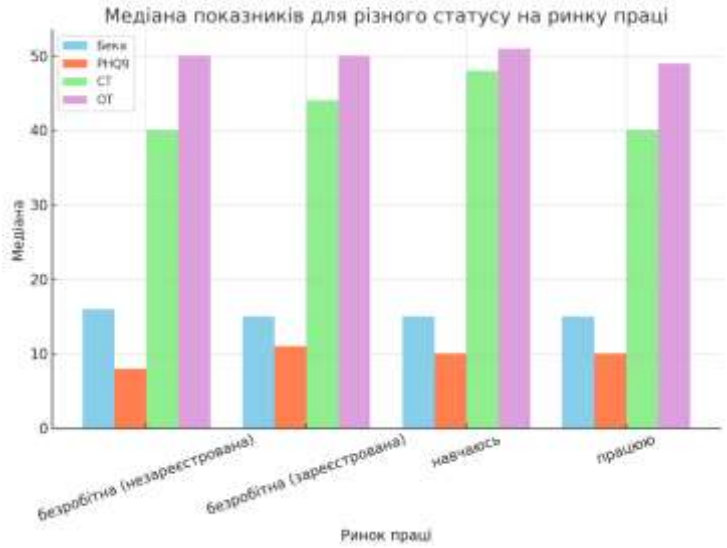


Рис. 3.19 Шкала показників залежно від зайнятості

Показник Бека. Медіана показника Бека залишається на рівні 15-16 легка депресія, для всіх категорій зайнятості, що вказує на схожий рівень депресивних проявів незалежно від статусу на ринку праці. Це свідчить про труднощі з працевлаштуванням, праця нижче своїх компетенцій через незнання мови, низькооплачуваний труд, неможливість відкрити власну справу через незнання правових аспектів, трудового законодавства та ін.

Показник PHQ9. Найвищий рівень для безробітних, зареєстрованих у службі зайнятості (11), депресія помірного ступеня, тоді як у інших груп цей показник трохи нижчий (8–10), легкий ступень депресії. Це може вказувати на дещо підвищений рівень тривожності серед безробітних, які зареєстровані в службі зайнятості.

Показник CT (ситуативної тривожності). Найвищий рівень спостерігається у тих, хто навчається (48), високий рівень тривожності, а серед інших груп показник коливається між 40 і 44 виражений ступень дипресії. Це може свідчити про підвищену тривожність серед тих, хто навчається, можливо через академічні вимоги чи невизначеність щодо майбутнього працевлаштування.

Показник OT (особистісна тривожність). Показник OT є високим для всіх категорій, з незначними відмінностями: найвищий у тих, хто навчається (51), і найнижчий у тих, хто працює (49), але все одне оба показника свідчать про

високий рівень тривожності. Це вказує на загальне напруження і тривожність щодо свого стану, незалежно від статусу зайнятості.

Шкала показників наявності труднощів через походження (Табл. 3.20) і (Рис.3.20)

Таблиця 3.20

Шкала показників наявності труднощів через походження

	Труднощі_походження	
	Так	Ні
	Медиана	Медиана
Бека	16	12
PHQ9	9	7
СТ	40	46
ОТ	49	58

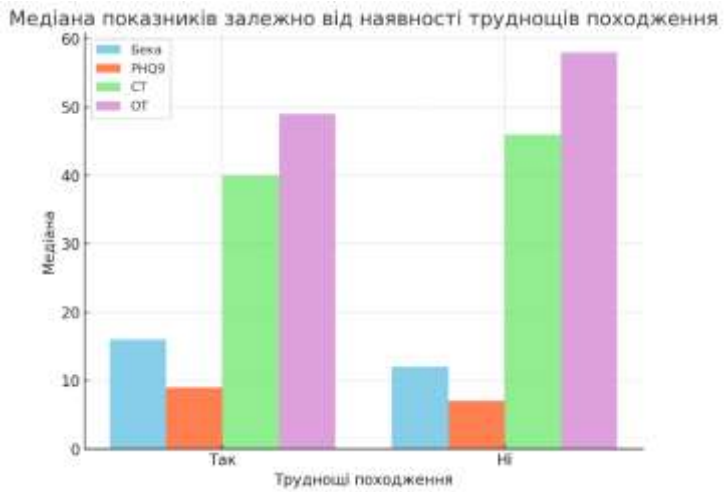


Рис.3.20 Шкала показників наявності труднощів через походження

Медіана показника Бека нижча для респондентів, які не відчувають труднощів через походження (12), порівняно з тими, хто відчуває труднощі (16), помірна депресія. Це може свідчити про підвищений рівень депресивних проявів серед людей, які стикаються з труднощами через своє походження.

Показник PHQ9 також вищий для тих, хто має труднощі через походження (9), депресія легкого ступеню. Це вказує на те, що труднощі через походження можуть сприяти підвищенню рівня тривожних симптомів.

Показник СТ (ситуативної тривожності). Цей показник вищий для респондентів без труднощів походження (46), висока тривожність, порівняно з тими, хто має труднощі (40), помірна тривожність. Можливо, ті, хто не мають труднощів походження, почуваються більш впевнено та мають вищу ситуативну тривожность.

Показник ОТ (особистісна тривожність). Значно вищий показник спостерігається серед респондентів без труднощів через походження (58) порівняно з тими, хто має труднощі (49). Оба показника демонструють високий рівень тривожності, що може вказувати на відчуття невпевненості, непокою, дестабілізації, відчуття «не свого місця».

Шкала показників задоволеністю роботою (Табл. 3.21) і (Рис. 3.21)

Таблиця 3.21

Шкала показників задоволеністю роботою

	Задоволенність_роботою					
	Зовсім не задоволений	Скоріш не задоволений	По різному	Скоріш задоволений	Дуже задоволений	Я не працюю
	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана
Бека	18	10	18	12		15
PHQ9	9	7	12	9		9
СТ	39	36	40	40		41
ОТ	48	45	49	51		50

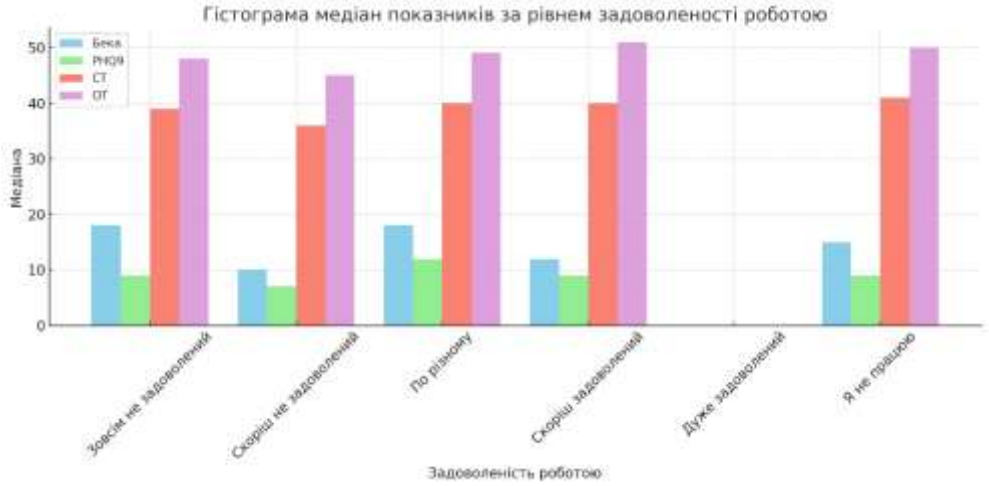


Рис. 3.21 Шкала показників задоволеністю роботою

Показник Бека (депресивні симптоми). «Зовсім не задоволений»- показник становить (18), це помірна депресія, що вказує на вищий рівень депресії серед тих, хто зовсім не задоволений роботою.

«Скоріш не задоволений» показник знижується до (10), легка депресія, що може свідчити про трохи нижчий рівень депресії порівняно з тими, хто зовсім не задоволений.

«По різному»- значення знову піднімається до (18), помірна депресія, що може вказувати на змінні емоції або нестабільний стан серед цієї групи.

«Скоріш задоволений», показник дорівнює (12), що свідчить про нижчий рівень депресії у тих, хто загалом задоволений роботою.

«Дуже задоволений» - даних немає.

«Я не працюю» - показник становить (15), що може свідчити про дещо підвищений рівень депресії серед непрацюючих.

Показник PHQ9 (тривожні симптоми). Депресія легкого ступеню спостерігається серед тих, хто "зовсім не задоволений" роботою (9) або оцінює свій рівень задоволеності як "по-різному" (12) депресія помірного ступеню. Це може вказувати на почуття невпевненості та стресу у жінок, які або не знайшли стабільної роботи, або змушені працювати в умовах, які їм не підходять. Найнижчий рівень тривожності - серед тих, хто "скоріш не задоволений" роботою (7). Це може означати, що навіть невеликий рівень задоволеності роботою допомагає зменшити тривожність.

Показник СТ (ситуативної тривожності). Найвищий рівень ситуативної тривожності спостерігається у жінок, які "скоріш задоволені" роботою (40) це помірна тривожність. Можливо, помірна тривожність пов’язана з почуттям стабільності та підтримки, яке дає задоволення від роботи. Ті, хто "по-різному" оцінює свою зайнятість, також мають помірно високий рівень тривожності (40). Це свідчить про впевненість у собі, але водночас можливий стрес, пов’язаний з адаптацією до нового середовища.

Показник ОТ (особистісної тривожності). Найвищий рівень особистої тривожності спостерігається у жінок, які "скоріш задоволені" роботою (51), що

підкреслює значення зайнятості як фактора стабільності та підтримки за кордоном, але в той самий час і відповідальність та страх втрати роботи. Жінки, які мають змішані почуття щодо роботи або не працюють, також мають високий рівень тривожності (49-50), що може вказувати на труднощі адаптації до нових умов та пошук інших джерел підтримки, окрім роботи.

Шкала показників залежно від сімейного стану (Табл. 3.22) і (Рис. 3.22)

Таблиця 3.22

Шкала показників залежно від сімейного стану

	Сімейний_стан			
	Одружена	Неодружена	Розлучена	Вдова
	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана
Бека	15	18		
PHQ9	8	11		
СТ	39	43		
ОТ	49	50		

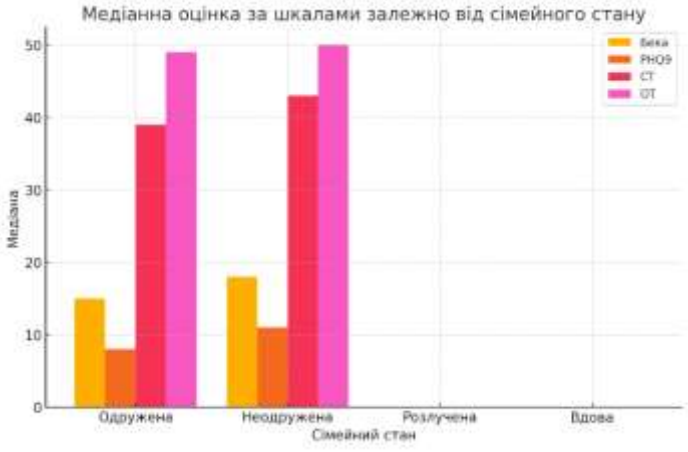


Рис. 3.22 Шкала показників залежно від сімейного стану

Показник Бека (депресивні симптоми). Жінки, які не перебувають у шлюбі, демонструють дещо вищий рівень депресивних симптомів (18) це помірна депресія, порівняно з одруженими (15). Це може свідчити про те, що неодружені жінки, перебуваючи за кордоном, можуть стикатися з більшими емоційними труднощами та відчувати більшу соціальну ізоляцію або нестачу підтримки.

Показник PHQ9 (тривожні симптоми). Рівень тривожних симптомів також вищий у неодружених жінок (11) це депресія помірного ступеню, у порівнянні з

одруженими (8), легкий ступень. Це може бути обумовлено відчуттям нестабільності та самотності серед неодружених жінок, які опинилися в нових умовах.

Показник СТ (ситуативної тривожності). Самооцінка тривожності є дещо вищою у неодружених жінок (43) це помірна тривожність, тоді як у одружених цей показник становить 39. Вища самооцінка тривожності серед неодружених жінок може вказувати на меншу впевненість у своєму соціальному та фінансовому становищі за кордоном.

Показник ОТ (особистісної тривожності). Висока тривожність серед неодружених жінок (50) порівняно з одруженими (49) також висока тривожність, хоча різниця незначна. Це може свідчити про те, що, незважаючи на більші труднощі, неодружені жінки можуть знаходити інші джерела підтримки та ресурсів.

Шкала показників залежно від наявності дітей у респонденток (Табл.3.23) і (Рис.3.23)

Таблиця 3.23

Шкала показників залежно від наявності дітей у респонденток

	Наявність_дітей	
	Так	Ні
	Медиана	Медиана
Бека	15	18
PHQ9	9	15
СТ	39	42
ОТ	49	50

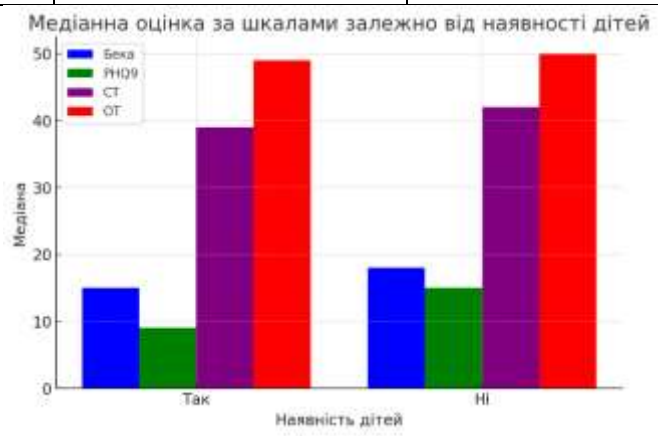


Рис. 3.23 Шкала показників залежно від наявності дітей у респонденток

Показник Бека (депресивні симптоми). Жінки без дітей мають вищий рівень депресивних симптомів (18) це помірна депресія, порівняно з тими, хто має дітей (15), легка ступень. Це може вказувати на те, що наявність дітей забезпечує емоційну підтримку або відчуття відповідальності, що допомагає знизити рівень депресії.

Показник PHQ9 (тривожні симптоми). Рівень тривожних симптомів значно вищий серед жінок без дітей (15) це легка депресія, порівняно з тими, хто має дітей (9) відсутність депресії. Це може свідчити про підвищену тривожність і невизначеність серед жінок, які перебувають без дітей за кордоном, можливо через відсутність підтримки від родини.

Показник СТ (ситуативної тривожності). Самооцінка тривожності також вища у жінок без дітей (42), тоді як у тих, хто має дітей, вона становить 39. Це вказує на те, що жінки без дітей можуть відчувати більше хвилювання та невпевненість у новому середовищі.

Показник ОТ (особистісна тривожність). Особистісна тривожність вища серед жінок без дітей (50), порівняно з тими, хто має дітей (49). Оба показники вказують на високу особистісну тривожність. Цей показник впливає на загальний настрій, створює відчуття безпорадності та невпевненості в майбутньому.

Шкала показників залежно від того чи залишились родичі в Україні (Табл.3.24) і (Рис. 3.24)

Таблиця 3.24

Шкала показників залежно від того чи залишились родичі в Україні

	Родичі_в_Україні	
	Так	Ні
	Медиана	Медиана
Бека	16	11
PHQ9	9	7
СТ	40	41
ОТ	50	51

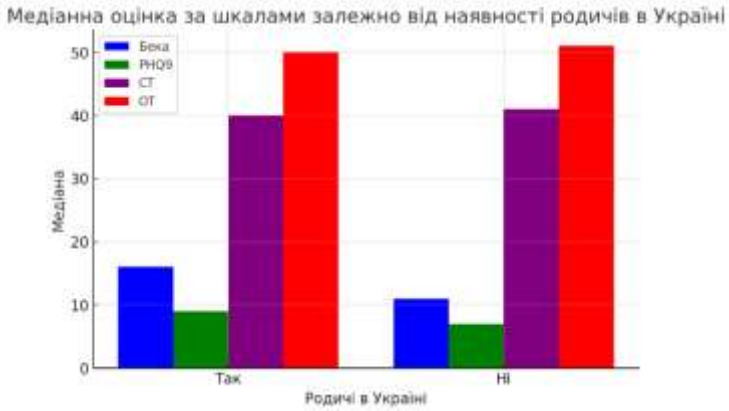


Рис. 3.24 Шкала показників залежно від того чи залишились родичі в Україні

Показник Бека (депресивні симптоми). Жінки, які мають родичів в Україні, демонструють вищий рівень депресивних симптомів (16) це помірна депресія, порівняно з тими, у кого родичів немає (11), легка депресія. Це може свідчити про емоційне навантаження та занепокоєння за близьких, які залишилися в Україні.

Показник PHQ9 (тривожні симптоми). Рівень тривожних симптомів також вищий серед жінок, які мають родичів в Україні (9) легкий ступінь депресії, порівняно з тими, у кого їх немає (7). Це може вказувати на стурбованість та переживання за безпеку родичів, що негативно впливає на психологічний стан.

Показник CT (ситуативної тривожності). Самооцінка тривожності є дещо вищою у жінок, які не мають родичів в Україні (41) порівняно з тими, хто має родичів (40), але обидва показники свідчать про помірний рівень тривожності. Можливо, це пов’язано з тим, що жінки без родичів в Україні більше орієнтовані на адаптацію в новій країні та можуть мати вищу самооцінку у цьому контексті.

Показник OT (особистісної тривожності). Особистісна тривожність жінок, які не мають родичів в Україні (51), порівняно з тими, у кого вони є (50). Обидва показники свідчать про високу особистісну тривожність. Це може бути зумовлено емоційним тиском через переживання за близьких у зоні бойових дій.

Шкала показників залежно від того з ким в вимушеній міграції перебуває (Табл. 3.25) і (Рис. 3.25)

Таблиця 3.25

Шкала показників залежно від того з ким в вимушеній міграції перебуває

	З_ким_в_вимущеній_міграції							
	Діти	Чоловік	Брат, сестра	Батьки (мама, тато)	Друзі	Діти та батьки	Діти та чоловік	Батьки та брат, сестра
	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана
Бека	16	18	15	11	18	10	15	20
PHQ9	10	8	11	11	15	4	8	16
СТ	39	39	40	46	44	37	40	54
ОТ	49	58	55	50	47	47	51	54

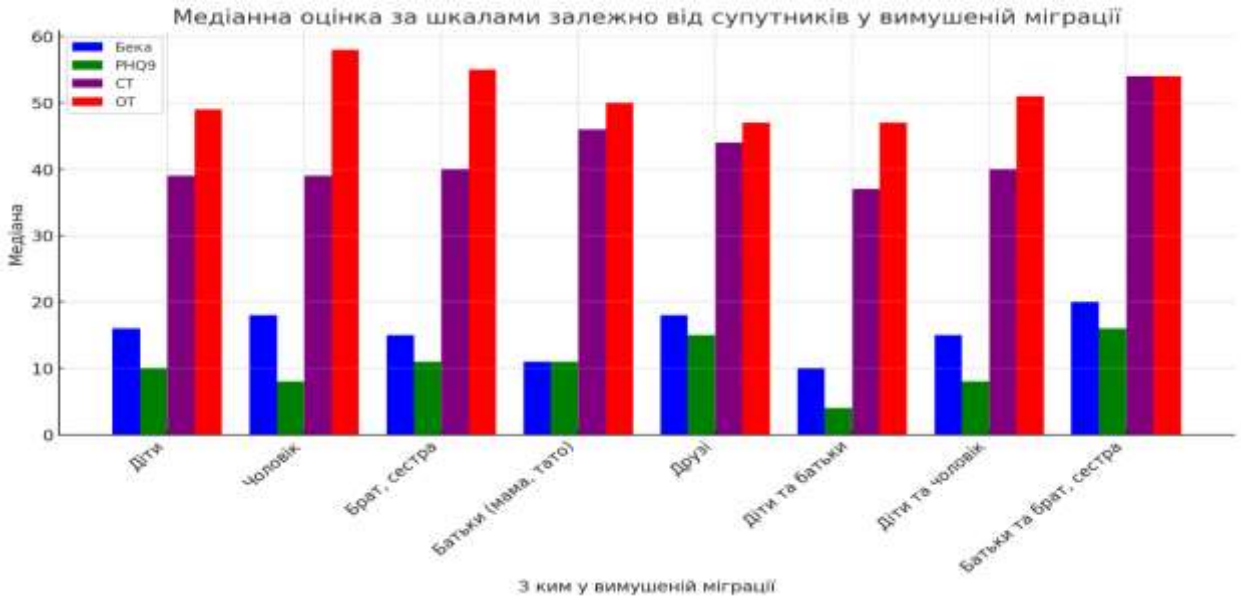


Рис. 3.25 Шкала показників залежно від того з ким в вимушеній міграції перебуває

Показник Бека (депресивні симптоми). Найвищий рівень депресивних симптомів спостерігається у жінок, які перебувають у міграції з батьками та братом/сестрою (20) це виражена депресія. Нижчий рівень депресії спостерігається серед жінок, які перебувають з друзями (11) або з дітьми та батьками (10). Це може свідчити про підтримку, яку надають друзі або сімейна присутність дітей та батьків.

Показник PHQ9 (тривожні симптоми). Найвищий рівень тривожних симптомів (16) це депресія вираженого ступеню, спостерігається серед жінок, які перебувають з батьками та братом/сестрою, а також з друзями (15).

Найнижчий рівень тривожності спостерігається серед тих, хто перебуває з дітьми та батьками (4), що може свідчити про позитивний вплив родинної підтримки.

Показник СТ (ситуативної тривожності). Найвищий рівень самооцінки тривожності спостерігається серед жінок, які перебувають з батьками та братом/сестрою (54) або з батьками (46). Це може вказувати на високий рівень стресу, пов’язаний із необхідністю забезпечувати підтримку та турботу за інших членів сім’ї.

Показник ОТ (особистісна тривожність). Найвища тривожність (58) спостерігається серед жінок, які перебувають з чоловіком, а також високий рівень серед тих, хто перебуває з батьками та братом/сестрою (54). Це може вказувати на емоційне навантаження через вирішення великої кількості проблем, пов’язаних з пристосуванням до нового життя.

Наявність близьких родичів у міграції, таких як діти та чоловік, позитивно впливає на психологічний стан і знижує рівень депресії та тривожності, але і створює емоційну напругу в період адаптації. Підвищена тривожність спостерігається у жінок, які перебувають з батьками та братом/сестрою, що може бути пов’язано з додатковими зобов’язаннями та необхідністю піклування про інших.

Друзі також можуть бути значним джерелом підтримки, хоча в цьому випадку рівень тривожності та депресивних симптомів дещо вищий, можливо, через відсутність повної родинної підтримки.

Шкала показників залежно від наявності друзів у Польші (Табл. 3.26) і (Рис.3.26)

Таблиця 3.26

Шкала показників залежно від наявності друзів у Польші

Показник	Наявність друзів у_Польщі	
	Так	Ні
	Медиана	Медиана
Бека	15	23
PHQ9	9	12
СТ	40	42
ОТ	50	53

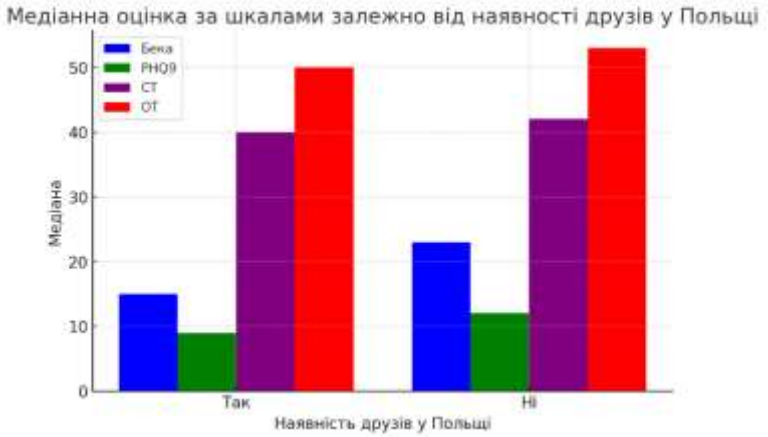


Рис. 3.26 Шкала показників залежно від наявності друзів у Польші

Показник Бека (депресивні симптоми). Жінки, які не мають друзів у Польщі, демонструють вищий рівень депресивних симптомів (23) порівняно з тими, хто має друзів (15). Це може свідчити про значення соціальної підтримки у вигляді друзів для зниження рівня депресії.

Показник PHQ9 (тривожні симптоми). Рівень тривожних симптомів також вищий у жінок, які не мають друзів у Польщі (12), у порівнянні з тими, хто має друзів (9). Це вказує на те, що відсутність друзів може збільшувати тривожність і відчуття ізоляції.

Показник СТ (ситуативної тривожності). Самооцінка тривожності також дещо вища у жінок, які не мають друзів у Польщі (42) порівняно з тими, у кого є друзі (40). Це підтверджує, що наявність друзів може сприяти кращому самопочуттю та знижувати рівень стресу.

Показник ОТ (особистісної тривожності). Тривожність (ОТ) вища серед жінок, які не мають друзів у Польщі (53) порівняно з тими, у кого друзі є (50). Можливо, жінки, які не мають друзів, більше орієнтовані на інші аспекти і вимушені вирішувати питання пов'язані з роботою, побутом, дітьми, або здоров'ям. Що фокусує їх увагу, хоча це може також вказувати на інші фактори, які компенсують відсутність друзів.

Шкала показників залежно від умов проживання (Табл. 3.27) і (Рис. 3.27)

Таблиця 3.27

Шкала показників залежно від умов проживання

Показник	**Умови**	
	Кращі, ніж в Україні	Гірши, ніж в Україні
	Медиана	Медиана
Бека	17	15
PHQ9	9	9
СТ	44	39
ОТ	51	49

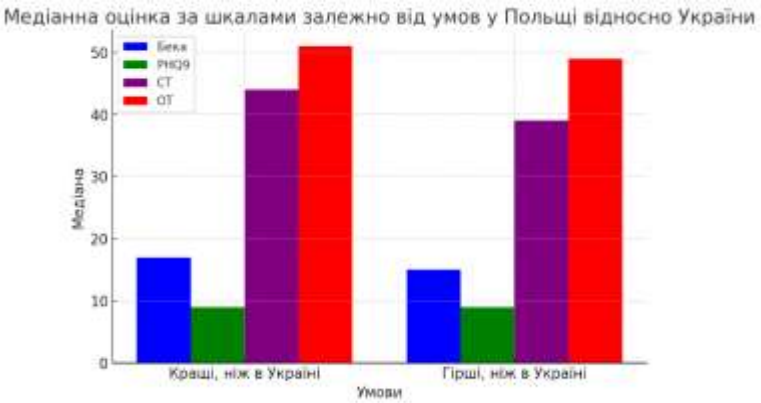


Рис.3.27 Шкала показників залежно від умов проживання

Показник Бека (депресивні симптоми). Жінки, які оцінили свої умови життя як кращі, ніж в Україні, демонструють дещо вищий рівень депресивних симптомів (17) помірна депресія, порівняно з тими, хто вважає умови гіршими (15). Це може свідчити про те, що, незважаючи на кращі матеріальні умови за кордоном, жінки все ще стикаються з психологічними труднощами, можливо, через відчуття втрати дому чи тривоги, які не компенсуються покращенням

умов.

Показник PHQ9 (тривожні симптоми). Рівень тривожності є стабільним у обох груп (9) депресія легкого ступеня, незалежно від умов життя. Це може вказувати на те, що базова тривожність не залежить значною мірою від матеріальних чи фізичних умов і залишається на однаковому рівні як у кращих, так і у гірших умовах.

Показник СТ (ситуативна тривожність). Жінки, які оцінюють свої умови життя як кращі, мають вищий рівень ситуативної тривожності (44) порівняно з тими, хто вважає умови гіршими (39). Це може бути пов'язано з відчуттям відповідальності за підтримку цього рівня умов або з тривогою, викликаною адаптацією до нового середовища, навіть якщо умови життя покращились.

Показник ОТ (особистісна тривожність). Жінки, які оцінили умови кращими ніж в Україні (51), порівняно з тими, хто оцінив їх як гірші (49) мають не велику різниці в показниках, тому можемо зробити висновки що умови життя не впливають на особистісний рівень тривоги.

Показник Бека (депресивні симптоми). Рівень депресивних симптомів підвищується разом із зростанням рівня знання польської мови: найнижчий показник у групі з рівнем A1 (13) легка депресія, тоді як найвищий – на рівні B2 (20) виражена депресія.

Шкала показників залежно від рівня знання польської мови (Табл. 3.28) і (Рис.3.28)

Таблиця 3.28

Шкала показників залежно від рівня знання польської мови

	Рівень_знання_польської_мови			
	A1	A2	B1	B2
	Медиана	Медиана	Медиана	Медиана
Бека	13	17	16	20
PHQ9	8	10	11	9
СТ	38	42	40	48
ОТ	48	50	51	53

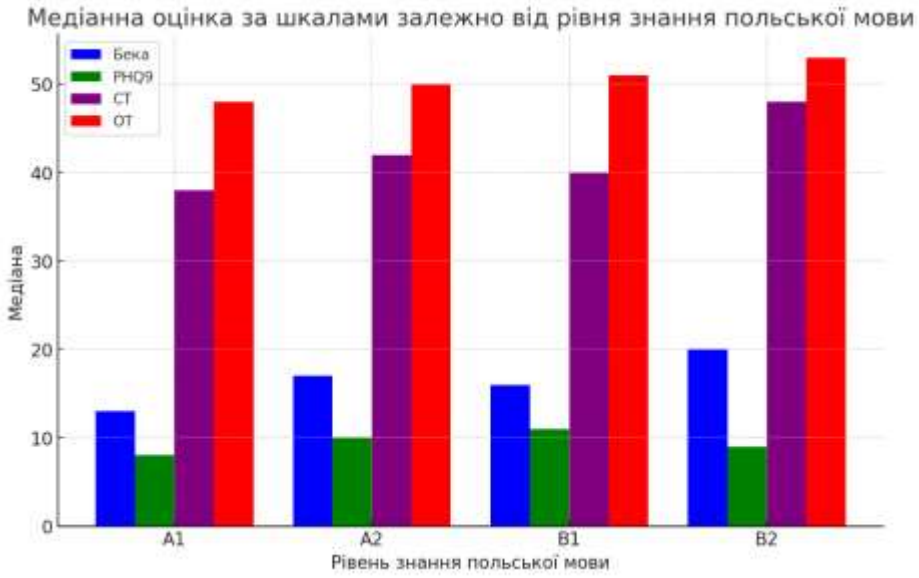


Рис. 3.28 Шкала показників залежно від рівня знання польської мови

Це може свідчити про те, що жінки з вищим рівнем знання мови більше інтегруються в місцеве середовище і водночас можуть відчувати більшу відповідальність або тиск від очікувань, що може впливати на рівень депресії.

Показник PHQ9 (тривожні симптоми). Рівень тривожних симптомів є найнижчим для жінок з початковим рівнем A1 (8) це легкий ступень, і трохи зростає на рівні A2 та B1 (10 і 11 відповідно) помірний ступень, а на рівні B2 дещо знижується до 9. Це може вказувати на те, що середній рівень знання мови пов’язаний із підвищеною тривогою, можливо через нові соціальні виклики, які виникають при інтеграції.

Показник СТ (ситуативна тривожність). Самооцінка ситуативної тривожності значно підвищується на рівні B2 (48) порівняно з початковими рівнями (38 для A1). Це може бути обумовлено тим, що вищий рівень знання мови дозволяє брати участь у більшій кількості ситуацій, що створює додатковий тиск і викликає ситуативну тривожність.

Показник ОТ (особистісна тривожність). Високий рівень особистісної тривожності (ОТ) зростають разом із рівнем знання польської мови: найнижча задоволеність на рівні A1 (48), а найвища на рівні B2 (53). Це свідчить про те, що знання мови дозволяє більші контактувати, претендувати на вищі посади,

відчувати себе більш впевнено, але і водночас створює більше тиску та відповідальності за якість контактів, а також страх мовних помилок, щось забути, або бути незрозумілою.

Таблиця 3.29

Статистична різниця між рівнями депресії та тривоги по наступним соціально-демографічним чинникам

За рівнем депресії					
PHQ9					
Сімейний стан	Одружена	8,63	5,295	-2,249	0,028
	Неодружена	11,95	6,106		
Наявність дітей	Так	8,84	4,845	-2,573	0,013
	Ні	13,14	7,513		
За рівнем тривожності					
OT					
Труднощі_походження	Так	48,77	8,761	-2,937	0,005
	Ні	64,67	17,010		

Рівень депресії (за шкалою PHQ-9). Сімейний стан за показниками у середньому рівень депресії у жінок, які перебувають у шлюбі (8.63), нижчий ніж у неодружених (11.95). Різниця є статистично значущою, тому що значення p = 0,028 (менше 0,05), це вказує на наявність зв'язку між сімейним станом і рівнем депресії. У жінок, які мають дітей, середній рівень депресії нижчий (8,84) порівняно з тими, хто дітей не має (13,14). Ця різниця також є статистично значущою (p = 0,013), можемо припустити про можливий вплив наявності дітей на зниження рівня депресії.

Рівень тривожності (за шкалою OT). Жінки, які мають труднощі через походження показують нижчий рівень тривожності (48,77) порівняно з тими, хто не має таких труднощів (64,67). Ця різниця також статистично значуща (p = 0,005), що свідчить про можливий зв'язок між труднощами походження і рівнем тривожності.

Таким чином, сімейний стан та наявність дітей пов'язані з нижчим рівнем

депресії, що може свідчити про стабілізуючий ефект сімейних стосунків та соціальної підтримки, яку забезпечують діти. Труднощі походження, пов'язані з нижчим рівнем тривожності, але можливо, вказують на те, що жінки з такими труднощами можуть мати інші механізми адаптації або підтримки.

В Таблиці 3.29 представлені результати кореляційного аналізу по Спирмену між різними даними (труднощі походження, сімейний стан, наявність дітей, рівень знання польської мови) и психологічними шкалами (Бека, HPQ9, CT, OT) . Представляємо аналіз кореляційних коефіцієнтів для кожної пари.

Труднощі через походження і особистісна тривожність – кореляція дорівнює 0.281 що є значущою кореляцією на рівні $p<0.05$ (двостороння). Це підтверджує що існує слабка позитивна кореляція між труднощами через походження та показниками особистісної тривожності.

Таблиця 3.30

Результати кореляційного аналізу по Спірмену

Кореляції		Ро Спірмена				
		Бека	PHQ9	CT	OT	
Труднощі_походження	коефіцієнт кореляції				,281*	
	знач. (двостороння)				0,025	
Сімейний_стан	коефіцієнт кореляції		**,275***			
	знач. (двостороння)		0,029			
Наявність_дітей	коефіцієнт кореляції		,250*			
	знач. (двосторонняя)		0,048			
Рівень_знання_польської_мови	коефіцієнт кореляції			,255*		
	знач. (двосторонняя)			0,044		
**. Кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння).						
*. Кореляція значуща на рівні 0,05 (двостороння).						

Сімейний стан і PHQ9 кореляція 0.275, є значущою на рівні $p<0.05$.Це слабка позитивна кореляція, яка свідчить що сімейний стан пов'язаний з результатами по шкалі PHQ9.

Наявність дітей і PHQ9 кореляція 0.250, є значущою на рівні $p<0.05$. Наявність дітей слабо пов'язана з рівнем по шкалі PHQ9.

Рівень знання польської мови і СТ (ситуативна тривожність). Кореляція 0.255, є значущою на рівні $p<0.05$. Це вказує на слабкий позитивний зв'язок між знанням польської мови та показником СТ.

Таблиця 3.31

Кореляція між Ситуативною тривожністю і Шкалою Бека

			Бека	PHQ9
	СТ (ситуативна тривожність)	Коефіцієнт кореляції	0,064	0,120
		знач. (двостороння)	0,617	0,348
	ОТ (особистісна тривожність)	Коефіцієнт кореляції	,407**	,409**
		знач. (двостороння)	0,001	0,001
**. Кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння).				
*. Кореляція значуща на рівні 0,05 (двосторонняя).				

Кореляція між СТ і Шкалою Бека становить 0.064, а з шкалою HPQ9 - 0.120.

Обидва коефіцієнти кореляції мають високі значення значущості (0.617 і 0.348 відповідно) що вказує на відсутність значущої кореляції між СТ та показниками за цими шкалами.

Кореляція між ОТ (особистісна тривожність) та Шкалою Бека становить 0.407, а HPQ9 - 0.409. Ці коефіцієнти значущі на рівні $p<0.01$, що свідчить про статистичну значущу позитивну кореляцію між ОТ і шкалами Бека і HPQ9. Це означає що за шкалами Бека і HPQ9 та фактором ОТ існує помірний позитивний зв'язок. Чим вище значення за фактором ОТ тим вищими можуть бути значення за шкалами Бека і PHQ9.

Таблиця 3.32

Особистісна тривожність та Шкала Бека

		Бека соматичний прояв	Бека образ тіла	Бека втрата апетиту
ОТ	Коефіцієнт кореляції	,276*	,261*	,268*
	знач. (двостороння)	0,028	0,039	0,034

Соматичний прояв. Кореляція дорівнює 0.276 і є значущою на рівні p<0.05. Це свідчить про наявність слабкого позитивного зв'язку між фактором ОТ та соматичними проявами за Шкалою Бека. Тобто зі збільшенням значення за фактором ОТ можуть збільшуватись показники соматичних проявів.

Образ тіла. Кореляція становить 0.261, значуща на рівні p<0.05.Це означає слабкий позитивний зв'язок між фактором ОТ та образом тіла за Шкалою Бека, що може свідчити про зв'язок між оцінкою образу тіла і фактором ОТ.

Втрата апетиту. Кореляція дорівнює 0.680, також значуща на рівні p<0.05. Це свідчить про слабкий позитивний зв'язок між фактором ОТ та показником втрати апетиту за Шкалою Бека.

ОТ та Шкала Бека (Когнитивний_прояв). Кореляція становить 0.395і є значущою на рівні p<0.01. Це свідчить про помірний позитивний зв'язок між фактором ОТ та афективно-когнітивними проявами за шкалою Бека.

ОТ та Шкала Бека (Настрій). Кореляція дорівнює 0.325, значуща на рівні p<0.01. Це вказує на помірний позитивний зв'язок між фактором ОТ та настроєм за шкалою Бека.

Таблиця 3.33

Особистісна тривожність та Шкала Бека

		Бека_афективно_когнитивний_прояв	Бека_настрій	Бека_песимізм	Бека_почуття_неспроможності	Бека_почуття_провини	Бека_огида_до_самого_себе	Бека_суїцідальні_думки
ОТ	Коеф. кореляції	,395**	,325**	,377**	,315*	,428**	,273*	,387**
	знач. (двостороння)	0,001	0,009	0,002	0,012	0,000	0,030	0,002

ОТ та Шкала Бека (Песимізм). Кореляція становить 0.377, значуща на рівні $p<0.01$. Це також помірний позитивний зв'язок, який вказує на зв'язок між фактором ОТ та песимізмом.

ОТ та Шкала Бека (Почуття_неспроможності). Кореляція дорівнює 0.315, значуща на рівні $p<0.05$. Це вказує на слабкий, але значущий позитивний зв'язок між фактором ОТ та почуттям неспроможності.

ОТ та Шкала Бека (Почуття_провини). Кореляція становить 0.428, значуща на рівні $p<0.01$. Це помірний позитивний зв'язок між фактором ОТ та почуттям провини.

ОТ та Шкала Бека (Огида_до_самого_себе). Кореляція дорівнює 0.273, значуща на рівні $p<0.05$.

Це слабкий позитивний зв'язок між фактором ОТ та огидою до самого себе.

ОТ та Шкала Бека (Суїцідальні_думки). Кореляція становить 0.387, значуща на рівні $p<0.01$. Це помірний позитивний зв'язок між фактором ОТ та суїцідальними думками.

Фактор ОТ має статистично значущі позитивні кореляції з усіма компонентами шкали Бека, причому зв'язок варіюється від слабкого до помірного. Найсильніші зв'язки спостерігаються з афективно-когнітивними проявами, почуттям провини та суїцідальними думками. Ці кореляції можуть вказувати на певний вплив фактора ОТ на ці аспекти психоемоційного стану, а також впливати на процес соціально-психологічної адаптації.

3.2. Програма щодо покращення соціально-психологічної адаптації жінок, які через війну виїхали за кордон

Для планування психокорекційної роботи з жінками, які через війну виїхали за кордон, потрібно проаналізувати їхні потреби. Основними проблемами таких жінок є: перебування в постійному стресі, тривозі внаслідок отримання інформації від своїх близьких з України, підвищена тривожність та

страх щодо планування майбутнього життя, відсутність роботи, непорозуміння у соціальній службі країни перебування, тощо); протиставлення культур країни перебування і культури Батьківщини, відчуття меньшовартості; горювання через те, що втрачено [25, 9].

Багато хто з людей опинився сам на сам у чужій країні зі своїми переживаннями та відсутністю. Психологічна допомога була організована дуже локально, здебільшого у великих містах, і там, де були україномовні спеціалісти [25, 9].

Зараз, коли війна в Україні триває, а термін вимушеної міграції українців сягає майже 3 року, важливо працювати з вимушеними українцями над плануванням подальшого життя, самореалізацією, пошуком роботи.

Для більшості українців, які виїхали за кордон внаслідок війни, наступив черговий виклик у міграції. По-перше, є усвідомлення того, що масштабна агресія Росії проти України триває вже майже три роки, а російська армія щоденно продовжує обстрілювати цивільне населення. Тобто строк перебування в іншій країні стає не визначено довшим для тимчасового перебування. Мігранти зустрічаються з проблемами самореалізації, пошуку роботи, намагаючись адаптувати свою особисту та професійну ідентичність на новому місці. Перед жінками, вимушеними мігрантами постає новий етап: час брати повну відповідальність за життя своє та своєї родини у новій країні. Для багатьох жінок у міграції ці процеси викликають новий психологічний стрес і ускладнюють процес соціально-психологічної адаптації.

На цьому етапі можуть бути ефективними проведення мотиваційних інтерв'ю та груп підтримки, що дозволить жінками, які через війну виїхали за кордон, підготуватися до самостійного вирішення життєвих проблем. Жінкам потрібна допомога щоб активувати психологічні ресурси для формування відповідальності за своє життя і життя родини, отримати психологічну підтримку у досягненні поставлених цілей [25, 23].

Для залучення жінок до групової роботи потрібно провести індивідуальні інтерв'ю з потенційними учасницями. Основний акцент інтерв'ю - це

дослідження поведінкових стратегій людини в нових умовах життя, визначенні проблемних зон, готовності людини до змін загалом та до відвідування групи підтримки.

Л. Гридковець визначає наступні стадії готовності до змін учасників програми групи підтримки:

- попереднє усвідомлення (найчастіше спостерігається відсутність розуміння необхідності змін до повного заперечення);
- усвідомлення (аналіз можливих переваг від змін);
- прийняття рішення (готовність особи до взаємодії й активних дій щодо власної зміни);
- саме дія (початок активних дій щодо зміни власних вчинків);
- підтримка (закріплення досягнутих результатів, визначення потреб в подальшому розвитку) [25, 23].

В роботі групи підтримки ми орієнтувалися на базові принципи групового консультування та принципи групової психотерапевтичної допомоги, запропоновані Л. Гридковець [25, 23], а саме: емпатійне ставлення до всіх учасників групи; толерантність невизначеності; конфіденційність; зворотній зв'язок; відсутність примусу до комунікації; неспішність; усвідомлення учасниками групи, що відповідальність за їхні зміни, в першу чергу, лежить на них [25, 23].

У запропонованій програмі використано наступні форми роботи груп підтримки: терапевтична групова робота у гештальт-методі; арт-терапія, коучінг.

Арт-терапія є одним з популярних і ефективних проективних методик роботи з людьми будь-якого віку; спосіб саморозкриття, самовираження, розвитку та шлях до власної гармонізації [34, 7].

Мета арт-терапії полягає в тому, щоб за допомогою символів, образів, метафор, через які інформація кодується на несвідомому рівні психіки, розкрити певну проблему, спроектувати її на свідомий рівень та пропрацювати

пов’язані з нею емоції та переживання і звільнитися від застарілих чи витіснених емоцій [34, 7].

Арт-терапія звертається до внутрішніх психологічних ресурсів людини, які в терапії тісно пов’язані з її творчими можливостями. Потреба у відображенні свого внутрішнього світу є відмінною ознакою людини. Ця особливість дозволяє «діставати» інформацію з підсвідомого. У результаті - у психіці індивіда виробляються різні адаптивні механізми. Вони дозволяють людині краще пристосовуватися до життя, бути більш успішною. [34, 9].

Ізотерапія, як вид арт-терапевтичної методики, представляє собою спонтанне чи тематичне малювання. Малюнок є ефективним інструментом, за допомогою якого особа може візуалізувати свої думки, почуття та переживання через символи та кольори, а також висловити свої негативні психічні стани [34, 10]. Ізотерапія має способність активізувати важливі психічні функції і забезпечити їхній зв’язок. Психокорекційні можливості ізотерапії дозволяють дослідити та проаналізувати особливості подій, ситуацій, спектру емоцій та почуттів, розвитку міжособистісних стосунків, внутрішній стан та самосприйняття [34, 10].

Малюнок чи зображення в ньому виступають віртуальним психологічним захистом, контейнером, в якому особа тримає свої переживання. Образ та символ дистанціює переживання суб’єкта за рахунок механізму проекції. Символи чи образи контейнують в собі переживання до того часу, поки вони не будуть усвідомленими та прийнятими [34, 10].

Метафоричні асоціативні карти (МАК) являються проективним діагностичним та терапевтичним інструментом це проективний, діагностичний і терапевтичний інструмент психологічної роботи, який відноситься до арт-терапевтичного підходу. В його основі лежить використання метафоричних зображень і текстів, які людина здатна наповнити особистим змістом та працювати з усвідомленням та трансформацією цього змісту. Метафоричні карти допомагають зрозуміти запит, актуальні переживання людини [34, 12].

Цінність використання метафоричних карт - в опорі на ресурс клієнта,

повне занурення клієнта у візуальний та метафоричний матеріал з можливістю направити увагу на можливості для вирішення проблем і пошуку ресурсів [34, 12]. Основна роль ведучого групи полягає в тому, щоб фокусувати увагу учасників на усвідомленні того, що відбувається "тут і зараз", уваги до власних почуттів і потреб, власної відповідальності за будь-які рішення і дії. У групі заохочується вираження прихованих негативних почуттів і обговорення емоційних реакцій[25, 9].

Засновник гештальт-підходу, який рекомендовано до застосування у запропонованій програмі, Ф. Перлз, “визначав психологічне здоров’я та зрілість як здатність перейти від опори на середу до опори на себе та саморегуляцію” [50, 140].

Групи підтримки мають широке розмаїття можливих застосувань і функцій, серед яких Л. Гридковець [25, 9] виділяє такі:отримання інформації та нові перспективи; сприяння вирішенню проблеми і придбанню стратегій; нормалізація ситуації і досвіду, що випливає з неї; емоційна підтримка; емоційне вираження[25, 9].

Представляємо психокорекційну програму покращення соціально-психологічної адаптації жінок, які через війну були вимушені виїхати за кордон.

Цільова група: 8-12 осіб жіночої статі від 18р., які внаслідок війни виїхали за кордон.

Тривалість заняття: 3 години.

Програма складається з 5 занять, які проводяться 1-2 рази на тиждень.

Загальна тривалість програми – 4-5 тижня/15 годин.

Проведення групи підтримки передбачає можливість вільного переміщення учасників у приміщенні, перерви на каву-брейк (15 хвилин).

Мета програми: пошук та активізація власних позитивних психологічних ресурсів життєстійкості, пропрацювання опірності стресу та розкриття ідентичності, формування навичок здорового копінгу.

Тематичний план програми:

День 1. Знайомство з собою

1. Привітання від ведучого. Правила групи.

2. Вправа “Знайомство учасників групи”

3. Вправа “Очікування”. Тренер ознайомлює учасників з програмою тренінгу, пропонує їм сконцентруватися на власних очікуваннях від тренінгу та озвучити їх.

4. Техніка «Мої потреби» [34, 103]. Опис техніки

Мета техніки: визначення та усвідомлення особливостей потреб особистості та їхнього впливу на формування життєвих стратегій.

Обладнання: папір А4, олівці.

Тривалість виконання: 20 хв.

Інструкція: Учасники групи виконують завдання, намалювавши наступні тематичні малюнки:

Завдання 1. Якщо б я була посудою, то я була б…

Завдання 2. Якщо б я була рослиною, то я була б… Завдання 3. Якщо б я була зброєю, то я була б…

Завдання 4. Якщо б я була прикрасою, то я була б…

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Чи подобаються Вам намальовані малюнки? Чи хочеться внести зміни у якийсь із них? Який із малюнків було найскладніше малювати? Який із малюнків Ви намалювали найшвидше? Який із малюнків Вам найбільше подобається? Запитання про рослину (Що це за рослина? Де вона живе? Які умови необхідні для її росту? Однорічна чи багаторічна? Для чого її посадили? Чи виконує вона задану функцію?) Запитання про посуд (Де знаходиться посуда? Чи має своє місце? Чия це посуда? Звідки вона взялася? Для чого її використовують? Чи використовують її за призначенням?) Запитання про зброю (Що це за вид зброї? Кому належить зброя? Чи застосовується вона? За яких обставин використовується? Де зберігається?) Запитання про прикрасу (Звідки походить ця прикраса? Як Ви її отримали? Звичайна чи унікальна? Для чого використовується? Як часто використовується? У яких ситуаціях

використовується? Чи написано щось на ній?)

5. Вправа “Завершуючий круг”. Учасники групи діляться своїми почуттями, враженнями.

День 2. Моє місце в житті

1. Привітання учасників

2. Техніка «Життєвий пасьянс» [25, 130]. Опис техніки

Мета: усвідомлення перспективи, взаємозв’язку та взаємовпливу часових періодів життєвого циклу людини.

Обладнання: колода метафоричних карт «OH-cards».

Тривалість роботи - 20 хвилин на одного учасника.

Інструкція: Учасники обирають у відкриту або закриту карти із колоди, які відображають минуле, теперішнє і майбутнє. Кожний учасник роздивляється зображення на картах, а потім пов’язує його із подіями та ставленням до цих часових періодів життя. Робота в парах.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Що відбувається на картах? Які почуття вони викликають? Хто головні герої на картах? Чим вони займаються? Про що мріють? Чого бояться? Чи хочеться щось змінити на карті?

Після індивідуальної роботи відбувається обговорення в групі. Учасники групи за бажанням діляться почуттями та емоціями.

Техніка «Двері» [25, 112]. Опис техніки

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Форма роботи: індивідуальна.

Інструкція: Учасникам групи пропонують на аркуші паперу А4 за допомогою олівців чи фарб намалювати двері. Коли малюнок готовий, ведучій-терапевт задає ряд запитань, а учасники групи записують відповіді на аркушах.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Як Ви почуваєте себе дивлячись на ці двері? Двері відкриті чи закриті (Якщо так, то чи на замок? Який цей замок?)? Як виглядають двері? Який матеріал? Чи є віконця? Чи можна в них зайти? Хто може в них зайти? Двері ведуть в

приміщення чи на вулицю? Якщо в приміщення, то яке це приміщення? Хто знаходиться в цьому приміщенні? При яких умовах можна зайти в ці двері? Кому Ви можете довірити ключі від цих дверей? Наприкінці зустрічі учасники групи діляться почуттями та враженнями від вправ.

3. Вправа “Завершуючий круг”. Учасники діляться почуттями і враженнями.

День 3. Опори

1. Привітання учасників

2. Техніка «Мої ролі» [25, 103]. Опис техніки

Мета техніки: зменшення невдоволення собою, робота із соціальними стереотипами, соціальними ролями, субособистостями.

Обладнання: колоди метафоричних карт.

Тривалість виконання: 20 хв.

Інструкція: Учасникам пропонують всліпу витягнути карти з колоди, що відповідають наступним ролям: Яка я людина? Яка як жінка? Яка я як мама? Яка я як дочка? Яка я як професіонал? Яка я як друг?

Робота в парах по 15 хвилин на одного учасника. Учасники по черзі описують карти, асоціації та відповідність кожній ролі. Учасник групи має можливість глибше і по-новому глянути на виконувані ним ролі.

Далі в кругу кожний учасник у відкриту вибирає образ, з яким він себе асоціює та ідентифікує в теперішньому часі. Обґрунтовує свій вибір і співставляє із картами, що відповідають соціальним ролям.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Яка з карт Вам найбільше подобається? Чому? Яка з карт Вам не подобається? Чому? Яка карта викликає у Вас найбільше емоцій? Яка з карт найбільш гармонує із картою Вашого образу? Яка з ролей потребує розвитку і вдосконалення? Якою роллю Ви задоволені? Які ролі найскладніше поєднувати?

3. Техніка "Мої досягнення"[25, 130]. Опис техніки

Мета: зміцнення самооцінки та віри у власні сили.

Матеріали: аркуш паперу А4, ручка, олівці або фломастери.

Введення в техніку. Ведучій надає інструкцію групі:

Кожний учасник групи має заплющити очі і згадати, що добре вдавалося в житті, починаючи з ранніх спогадів. Наприклад, тобі говорили про те, що ти рано навчився читати, у тебе були якісь здобутки в школі, тобі легко вдавалися якісь речі, за що тебе хвалили і чим ти міг похвалитися. Далі учасники мають згадати свої більш зрілі досягнення, свої знання, які вдалося отримати, дипломи, сертифікати. Згадати перші гроші, які ти заробив, перерахуй усе нажите тобою. Пригадати відвідані місця, людей, зустріч із якими була подарунком долі. Далі кожний учасник групи має уявити прекрасний сад, в якому кожен плід - це його життєві досягнення. Якісь із них - прекрасні налиті яблука, а на якомусь кущику численні маленькі ягідки, десь виріс на пеньці всього один гриб, а десь росте дивовижне дерево з прекрасними плодами, якого й у природі немає, але в твоєму саду воно є, воно твоє, воно особливе. Відчути запах цього саду, розглянути його фарби, розчинитися в ньому на кілька хвилин. А потім учасники розплющують свої очі. Далі вони мають зобразити свою подорож по саду “успіхів”. Позначити на своєму малюнку кожен плід, кожне дерево, наскільки це можливо, який успіх із життя він символізує.

Далі робота в кругу. Ведучий пропонує подивитися на малюнки і відповісти на питання: Чого тобі не вистачає у ньому? Що ще ти хочеш посадити, виростити, побачити в цьому чудовому саду? Пропонує домалювати.

4. Вправа “Завершуючий круг”. Учасники групи діляться своїми почуттями, враженнями.

День 4. Ресурсність

1. Привітання учасників
2. Техніка "Квітка"[25, 138]. Опис техніки

Мета: знайти внутрішні та зовнішні ресурси; утвердитися у розумінні себе, власної позиції.

Обладнання: аркуш паперу, ручка, або олівець, кольорові олівці та фломастери).

Інструкція: Кожний учасник малює на папері центр квітки, який

символізує саме його. Навколо цього центру він малює пелюстки, кожен з яких уособлюватиме будь-що, з чого складається його самоповага. Це може бути як щось внутрішнє, наприклад, здатність себе мобілізувати до дій - так і зовнішнє, наприклад, допомога близьких.

Далі в кругу учасники діляться своїми внутрішніми та тілесними відчуттями, За бажанням можна прикрасити квітку і домалювати йому стовбур і листя, або щось навколо нього.

3. Техніка «Відьма» [25, 148]. Опис техніки

Мета техніки: актуалізація уявлення пов'язаних з архетипом відьми, пошук тіньового ресурсного аспекту.

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики, зошит, ручка.

Тривалість виконання: 30 хв.

Інструкція: Учасникам пропонують індивідуально записати якості, з якими асоціюється відьма (не менше 5 характеристик). Наступне завдання уявити себе жінкою з такими характеристиками, наділяючи її рисами прописаними заздалегідь. Спробувати уявити себе такою жінкою і намалювати її на аркуші паперу.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Якщо Ви – відьма, як Ви одягнені? Скільки Вам років? Яке у вас волосся, зачіска? Якими чарами Ви наділені? Щоб Ви хотіли зробити? На що або кого хотіли б перетворитися? Як Ви себе почуваєте? Чи хотіли б попрощатися з таким образом? Що Вам найбільше сподобалося в образі? Що не сподобалося? Яке Ваше ставлення до відьми? Як пов'язаний із Вами образ намальованої відьми? Які Ваші потреби відображає цей образ? Як ці потреб реалізуються в житті? Які ресурси відьми Ви можете використовувати в повсякденному житті?

4. Вправа "Завершуючий круг". Учасники групи діляться своїми почуттями, враженнями.

День 5. Розвиток навичок психічної стійкості

1. Привітання учасників

2. Техніка "Тканетерапія"[25, 138]. Опис техніки

Мета заняття: Знизити рівень стресу та тривожності у учасників за допомогою арт-терапевтичних методів роботи з тканиною, сприяти розвитку навичок психічної стійкості (резильєнтності), самовираження та емоційної саморегуляції.

Обладнання: тканини різні за кольором, розміром, якістю.

Інструкція: Етап 1. Вибір тканини (10 хвилин) Учасники обирають тканину, яка їм найбільше подобається за кольором, текстурою або відчуттям. Це може бути шовк, бавовна, вовна або інші матеріали. Інструкція: Попросіть учасників звернути увагу на те, як відчувається тканина на дотик, які емоції вона викликає. Нехай вони опишуть це коротко.

Етап 2: Створення «тканинної мандали» (20 хвилин) Учасники мають використати свою тканину, щоб створити на своєму місці мандалу або інший візерунок, який символізує їхній стан на даний момент. Інструкція: Важливо наголосити, що тут немає "правильного" чи "неправильного" результату. Головне – спробувати передати свої почуття та думки через текстиль.

Етап 3: Обговорення та рефлексія (15 хвилин) Кожен учасник розповідає, що саме він створив і як ця робота відображає його настрій чи стан. Питання для рефлексії:

Що ви відчували під час роботи з тканиною?

Які асоціації викликав цей процес?

Як ви можете пов’язати свою роботу з життєвими труднощами?

Етап 4: Створення символу підтримки (15 хвилин) Кожен учасник робить невеликий «символ підтримки» зі шматка тканини (наприклад, вузлик, амулет або мініатюрну фігурку). Цей предмет символізує підтримку, яку вони можуть надати собі у складні моменти. Інструкція: Попросіть учасників тримати цей символ як нагадування про внутрішні ресурси та стійкість.

3. Вправа «Завершуючий круг». Учасники групи діляться своїми почуттями, враженнями.

-Підсумкова рефлексія: учасники діляться своїми відчуттями після заняття.

-Коротка медитація або візуалізація на тему внутрішньої стійкості та захищеності.

-Подяка учасникам за активну участь.

Проведення програми дозволить покращити показники психологічного стану жінок, а саме підвищити рівень стресостійкості, психологічної ресурсності, а також сприятиме ефективній соціально психологічній адаптації.

Представлена психокорекційна програма доступна для застосування спеціалістами психологічного направлення у будь-якій країні перебування жінок, що через війну виїхали за кордон.

В результаті обраних методик нами емпірично досліджено і проаналізовано психологічні особливості стану жінок та їх соціально-психологічна адаптація Анкетне тестування проведене за допомогою соціальних мереж та месенджерів у період з червня до серпня 2024 року.

Використані емпіричні методи: спостереження, бесіда, анкетування для виявлення показників домінуючих психологічних станів, емоційних властивостей і психічних функцій організму жінок, які через війну виїхали за кордон; методики психодіагностики: Методика «Шкала депресії Бека», Методика «Опитувальника оцінки здоров'я пацієнта» (Patient Health Questionnaire) PHQ-9, Методика «Шкала тривоги Спілбергера (STAI)».

Використані методи статистичної обробки: порівняльний та кореляційний аналізи (коефіцієнт кореляції Пірсона). При обробці даних використовувались комп'ютерні програми: MS Excel. Місце проведення дослідження: соціальні мережі Instagram, Viber, Facebook, WhatsApp. У дослідженні взяли участь українські жінки віком від 18 до 65 років, які виїхали з країни внаслідок війни. Всього 63 респондентки.

За результатами тесту виявлено, що жінки, вразливі до стресу, мають низьку впевненість в собі, високі показникі тривожності. Вони мають найнижчий рівень психологічної ресурсності і обирають стратегію «пошуку соціальної підтримки». Жінки з високою опірністю до стресу мають високі показники адаптивності, відповідальності і обирають стратегію «вирішення

проблеми».

Для покращення процесу соціально-психологічної адаптації жінок, які вимушено виїхали за кордон через війну в Україні, після проведення дослідження нами запропоновано заходи для покращення процесу адаптації. По результатам аналізу проведеного дослідження ми пропонуємо психокорекційну програму «Покращення соціально-психологічної адаптації жінок, які внаслідок війни виїхали за кордон». Програма допоможе жінкам адаптуватися до самостійного вирішення життєвих проблем в новому етапі міграції, активувати психологічні ресурси для формування відповідальності за своє життя і життя родини, отримати психологічну підтримку у впровадженні ідей та досягненні поставлених цілей.

Ця програма може бути використана як модель для роботи з іншими групами вимушених мігрантів, оскільки вона надає інструменти для покращення соціально-психологічної адаптації і підтримки людей.

ВИСНОВКИ

1. За результатами теоретичного-методологічного аналізу особливостей соціально-психологічної адаптації жінок, які вимушено виїхали за кордон внаслідок війни, було розкрито поняття «соціально-психологічна адаптація» особистості, феномену вимушеної міграції та наукові підходи до їх вивчення. Визначено негативні та позитивні фактори, з'ясовано, що психічні стани впливають на процеси адаптації. Доведено, що поняття вимушеної міграції в контексті війни в Україні заслуговує на особливе значення, як міграція з примусу.

Крім того, недобровільний характер переселення порушує особистісні взаємодії: виникає складність у налагодженні ефективного спілкування, через що формується почуття ізоляції та незадоволення своїм актуальним становищем. Зазначені фактори посилюють дезадаптаційні процеси, створюючи бар'єри для ефективної соціальної та психологічної адаптації в нових умовах, що негативно впливає на загальне самопочуття та якість життя вимушених мігрантів. Констатовано, що зміни ідентичності особистості внаслідок міграції мають комплексний характер і торкаються мотиваційної, емоційної, когнітивної та поведінкової сфер і призводить до найсуттєвіших проблем особистості, центральною з яких є криза ідентичності. Що в свою чергу може призводити до втрати соціального статусу, професійної належності, сімейної ролі, статевої, вікової належності. Виявлено, що вимушеними мігрантами стали здебільшого жінки (більше 80%), що є важливою особливістю сучасної міграції

2. Проаналізовано та обрано емпіричні методи для проведення дослідження. Створена анкета, яка містила 14 запитань, що стосується соціально - демографічних характеристик українок. Анкета враховує вік, стать, працевлаштованість, сімейний стан, наявність дітей, місце проживання в Україні, різних аспектів в країні перебування. У дослідженні взяли участь 63

українські жінки віком від 18 до 65 років, які вимушено виїхали за кордон внаслідок війни. Більшість жінок виїхали з дітьми. У переважної більшості в Україні залишилися рідні. Більше половини жінок знаходяться у стані невизначеності щодо майбутнього повернення додому або залишення у країні перебування. Переважна більшість жінок-респонденток має вищу освіту. Половина респонденток працювали спеціалістами та фахівцями, майже ⅓ - підприємцями.

Використані емпіричні методи: спостереження, бесіда, анкетування для виявлення показників домінуючих психологічних станів, емоційних властивостей і психічних функцій організму жінок, які через війну виїхали за кордон; методики психодіагностики: Методика «Шкала депресії Бека», Методика «Опитувальника оцінки здоров'я пацієнта» (Patient Health Questionnaire) PHQ-9, Методика «Шкала тривоги Спілбергера (STAI)».

3.В результаті обраних методик нами емпірично досліджено і проаналізовано психологічні особливості стану жінок та їх соціально-психологічна адаптація. За результатами тесту виявлено, що жінки, вразливі до стресу, мають низьку впевненість в собі, високі показникі тривожності. Вони мають найнижчий рівень психологічної ресурсності і обирають стратегію "пошуку соціальної підтримки". Жінки з високою опірністю до стресу мають високі показники адаптивності, відповідальності і обирають стратегію "вирішення проблеми".

Більшість жінок-мігранток (74,6%) оцінюють умови життя в Польщі як гірші, ніж в Україні. Це свідчить про те, що багато з них стикаються з труднощами в адаптації, такими як економічні проблеми, мовний бар'єр, соціальна ізоляція або інші виклики, які негативно впливають на їхнє життя. Лише 25,4% жінок вважають умови життя в Польщі кращими, що може свідчити про те, що покращення умов життя, якщо воно й відбувається, не є загальноприйнятим досвідом для більшості респонденток. Високий відсоток жінок, які вважають умови гіршими, може вказувати на системні проблеми, з

якими стикаються мігранти, такі як обмежений доступ до роботи, соціальних послуг або нерівність у правах. Це може підкреслювати необхідність державних і недержавних програм підтримки.

4. Для покращення процесу соціально-психологічної адаптації жінок, які вимушено виїхали за кордон через війну в Україні, після проведення дослідження нами запропоновано психокорекційну програму «Покращення соціально-психологічної адаптації жінок, які внаслідок війни виїхали за кордон».

Результати дослідження та розроблена психокорекційна програма мають практичне значення для фахівців соціальної та психологічної сфери, які працюють з жінками-вимушеними мігрантками.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексєєнко Н.В. Незвичні умови існування вимушених емігрантів як фактор екстремального впливу на психіку особистості. Харківський національний університет внутрішніх справ. *Особистість, Суспільство*, Війна. Харків, 2022. С. 10-14.

2. Арт-терапія в роботі психолога: інноваційні підходи: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, м. Кропивницький, 20–27 квітня 2021 р. Жосан О.Е. та ін. Кропивницький: КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2021. 150 с.

3. Байдак М.С. Жінка в умовах війни у світлі повсякденних практик (на матеріалах Галичини 1914–1921 рр.) Дисертація. Львів, 2018 р.

4. Бахмутова Л.М., Неска А.А. Особливості психологічних порушень серед українських біженців у Польщі. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Том. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. Вип. 22, 2022 рік. С. 3-177.

5. Біженці, мігранти та переміщені особи під час війни: виклики для систем охорони здоров'я та громадського здоров'я. Організаційні та нормативно-правові аспекти діяльності системи громадського здоров'я в Україні в мирний час та під час війни: колективна монографія. Трибрат Т. А. та ін. Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2022. С. 23-31.

6. Блінова О. Є. Психологічні чинники стресу акультурації мігрантів. *Наука і освіта : Науково-практичний журнал Південного наукового Центру НАПН України*. Випуск 3, 2010 р. квітень. С. 12-16.

7. Блінова О.Є. Соціально-психологічні чинники подолання кризи ідентичності вимушених мігрантів. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія. Книга 2. Суми : Вид-во СумДРУ ім. А.С. Макаренка. 2017. С.162-180.

8. Боровинська І. Є. Соціально-психологічні стратегії життєвої успішності внутрішньо переміщених осіб: дис. д-ра філософії: 053 (05). Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. Київ, 2022. 301 с.

9. Боровинська, І.Є. Готовність внутрішньо переміщених осіб до оволодіння соціально-психологічними стратегіями життєвої успішності. Міжнародна науково-практична конференція «Пріоритетні напрями вирішення актуальних проблем виховання і освіти». Харків, 2019 . С. 26–27.06.

10. Бойченко А.В. Психологічні особливості становлення автономності особистості в умовах війни. *Науковий журнал «Гуманітарні студії: історія та педагогіка».* Випуск 1 (01,2021). С.125-128.

11. Брацюнь О.П. Соціально-демографічна та емоційно- психологічна характеристика українців, які покинули внаслідок російської військової агресії. Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика. Київ, Терапевтика, Том 3, № 4, 2022 р.

12. Вананен-Валконен Н.Н., Заварова Н.Н. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події: навчально-методичний посібник. Київ: 2022. 104 с.

13. Верховод О. Психологічні складнощі адаптації за кордоном. Евакуація. City. URL: https://evacuation.city/articles/235924/tut-vse-chuzhe-hochu-dodomu-psihologichni-skladnoschi-adaptacii-za-kordonom

14. Венгер Г. Феномен дистантної сім'ї. *Український науковий журнал "Освіта регіону"*. Вип. 2, 2013 рік. URL:ttps://social-science.uu.edu.ua/article/1062

15. Вимушені переселенці: соціально-педагогічні проблеми і досвід підтримки: монографія. Т.Ф. Алєксєєнко та ін. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020, 240 с.

16. Вимушені переселенки з України в європейські країни: нова реальність. Гладунов О.О. та ін. Прес-конференція від 15.11.2022. Інтернет-видання "Укрінформ". URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-presshall/3613887-prezentacia-rezultativ-doslidzenna-vimuseni-pereselenki-z-ukraini-v-evropejski-kraini-nova-realnist.html

17. Пищуліна О.О. Вплив міграційних процесів на перебіг повоєнного відновлення України, міграційну політику ЄС та країн східного партнерства. та ін. Київ: Центр Разумкова, 2023 р.

18. Волков Д.С., Абатурова О.А. Особливості просоціальної поведінки в умовах воєнного стану. *Science of XXI century: development, main theories and achievements*. 2022. С. 12-15.

19. Вплив міграції на соціально-економічну ситуацію в Україні : аналіт. доп. Потапенко В.В. та ін. Київ: НІСД, 2023. 33 с.

20. Галян І. Психологічні особливості особистості, що перебуває в кризовому стані. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя:* матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (28.03.2019 р. м. Суми). Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2019. С. 42-44.

21. Герман Д.Д. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів: Видавництво Старого Лева, 2019. 424 с.

22. Гіденс Е. Соціологія / пер. з англ. В.Шовкун, А.Олійник. Київ: Основи, 1999. 726 с.

23. Горбань М.М. Життя українських біженців у цифрах: результати дослідження на основі опитування українців у різних країнах. Інтернет-видання "Радіо Свобода", 19.09.2023. URL: https://www.radiosvoboda.org/a/zhyttya-bizhentsiv-u-tsyfrakh-doslidzhennya/32599058.html

24. Громова Г.М. Толерантність до невизначеності та ставлення до часу як медіатори посттравматичного відновлення особистості. *Виміри особистісних трансформацій:* матеріали IV Всеукраїнського науково- практичного семінару (м. Ніжин, 06.10.2021 р.). Київ: ІСПП НАПН України, 2021. С. 30-34.

25. Гридковець Л. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навчальний посібник. Том 3. Київ, 2018. 236 с.

26. Дідковська Л., Дідковський А. Психологія потенційного мігранта. Львів: Растр-7, 2023. 596 с.

27. Дворник М.С. Дистанційні модулі підтримання психологічного благополуччя особистості в період очікування миру. Виміри особистісних трансформацій: матеріали IV Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 06.10.2021 р.). Київ: ІСПП НАПН України, 2021. С. 11-15.

28. Доценко В. Теоретичні підходи щодо вивчення кризових станів особистості. *Вісник Харківського національного університету*. Серія "Психологія", 2011, №937

29. Дуб В. Соціокультурні характеристики ціннісних орієнтацій вимушених переселенців. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*, 2021. Вип. 49. С. 61–71

30. Дудчак О. У єдності — сила: вимушене самотнє материнство та мережі доглядової підтримки українських біженок. Інтернет-видання "Спільне", 2023 р. URL: https://commons.com.ua/uk/u-yednosti-sila-vimushene-samotnye-materinstvo-ta-merezhi-doglyadovoyi-pidtrimki-ukrayinskih-bizhenok/

31. Завгородня О.В., Краєва О.А. Психологічний стан біженців та чинники їх самовідновлення. Конференція: Всеукраїнський науковий семінар з міжнародною участю «Національно-визвольний формат ціннісної трансформації суспільних відносин в Україні», 21.04.2023 р.

32. Завгородня О.В. Краєва О.А. Психологічні проблеми осіб, вимушено переміщені внаслідок російської агресії. *Вісник Національного університету оборони України*. Вип. 3 (73), 2023 рік. С. 74-84.

33. Здоров'я і суспільство в умовах війни: *Збірник наукових статей.* Кропивницький : ЦІРоЛ, 2022. 437 с.

34. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

35. Карамушка, Л. М., Карамушка, Т. В. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. Вип. (2(26), 2022 р. С. 48-59. URL: https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6

36. Клибанівська Т.М. Генеза поняття психічних станів особистості як психологічна проблема. Вінницький Національний Університет. Репозиторій ВНАУ, 2015. С. 193-205.

37. Корчакова Н., Безлюдна В. Материнство у міграції: огляд зарубіжних досліджень. *Психологія: реальність і перспективи. Збірник наукових праць РДГУ*. Випуск 20, 2023. С. 77-89.

38. Креденцер О.В. Емпіричне дослідження психологічних проблем українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною. *Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Організаційна психологія. Економічна психологія*. Вип. (2(26), 2022 р. С. 45-55. URL: https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.5

39. Куліш П. У країнах ЄС перебуває понад 5 мільйонів українських біженців. Інтернет-видання Gwaramedia.com. 04.04.2023 р. URL:https://gwaramedia.com/u-krainah-yes-perebuvaie-ponad-5-miljoniv-krainskih-bizhencziv/

40. Левандовскі, К.М. Тимчасовий захист та статус біженця в контексті української кризи. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Сер.: Юриспруденція. 2022. № 55.

41. Лубанова Т. Г., Древіцька О.О. Не з власної волі. Особливості емоційного стану жінок-переселенців зі Сходу. *Психологія: науковий журнал*, 2022. URL:http://medpsyhology.pp.ua/_ne-z-vlasn-voli

42. Максименко Ю.Б., Морозова-Йоханнессен О.В. Психологічні особливості особистісних змін переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Норвегії). *Вісник Національного університету оборони України*. Вип. 69(5), С. 90–97. URL: https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-69-5-90-97

43. Малиновська О. Вимушений виїзд українців за кордон: як коректно оцінити масштаби? Національний Інститут стратегічних досліджень НІСД, 2023 рік.

44. Малиновська О. Все про міграцію і мігрантів під час війни: підсумки 2022 року WARcast. Інтернет-видання “Інститут стратегічних досліджень”. URL: https://niss.gov.ua/news/video/vse-pro-mihratsiyu-i-mihrantiv-pid-chas-viyny-pidsumky-2022-roku-warcast

45. Матяш Т. Кожен третій українець став мігрантом за 11 місяців війни, дослідження Gradus Research 02.02.2023. URL: https://lb.ua/society/2023/02/02/544550_kozhen_tretiy_ukrainets_stav.html

46. Машкова Р. Вимушена міграція і війна в Україні (24 лютого — 24 березня 2022). URL: https://cedos.org.ua/researches/vymushena-migracziya-i-vijna-v-ukrayini-24-lyutogo-24-bereznya-2022/

47. Міграційна мобільність молоді: результати соціологічного дослідження та нові виклики в умовах війни: науково-аналітична доповідь. Біль М. М. та ін. ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М. І. Долішнього НАН України». Львів, 2022. 72 с.

48. Іващук І.О. Міжнародні міграційні процеси: навчальний посібник. та ін. Тернопіль : ЗУНУ. 2022. 204 с.

49. Мілорадова Н.Є., Доценко В.В. Особливості прояву домашнього насильства під час війни. Харківський національний університет внутрішніх справ. *Габітус*. Вип. 47, 2023. С. 194-200.

50. Мушкевич М.І. Основи психотерапії : навч. посіб. Вид. 3-тє. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.

51. Нестеренко М. О. Роль особистісних ресурсів у адаптації вимушених переселенців до нових умов життя. *Науковий журнал «Гуманітарні студії: історія та педагогіка».* 2021. No 1(01). С. 200-202.

52. Новий тлумачний словник української мови: у 3 Т. Яременко В.В., Сліпушко О.М. Київ : Аконіт, - 2006. - (Серія «Нові словники»). Т. 1: А К. - [Б. м] : [Б. в], 2006. 926 с.

53. Особистість як суб’єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія. Максименко С.Д. та ін. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.

54. Особистісні детермінанти еколого-орієнтованої життєдіяльності: монографія. Швалб Ю.М. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. – 330 с.

55. Особливості вияву негативних психічних станів у військовослужбовців, які отримали бойові фізичні та психічні травми. О.М. Кокун О. М. та ін. *Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць*. Вип. 19. Харків.: НУЦЗУ, 2016. С. 146 – 152.

56. Особливості копінг-стратегій у чоловіків і жінок під час воєнного стану. Мишко Н. та ін. *Психологія і особистість*. 2022. Вип. 2(22). С. 115-127.

57. Остополець І.Ю. До проблеми про психічні стани особистості. *Наука і освіта: наук.-практ. журнал*. 2005. № 3-4. С. 165-168.

58. Офіційний портал Верховної Ради України. URL: https://www.rada.gov.ua/news/razom/224033.html

59. Панок В.Г., Рудь Г.В. Психологія життєвого шляху особистості. Київ : Ніка-Центр, 2006. 280 с.

60. Педоренко В.М. Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, (5). С. 5-10. 2022. URL: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.1

61. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. В.Л. Зливков та ін. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.

62. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник. Кісарчук З.Г. та ін. Київ : ТОВ “Видавництво “Логос”. 2017. 207 с.

63. Психологія російсько-української війни: внутрішній погляд: матеріали Всеукраїнського круглого столу (7 квітня 2022 року) / Слюсаревський та ін.; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології, Асоціація політичних психологів України. Київ : Талком, 2022. 52 с.

64. Предко В.В., Предко Д.В. Особливості психічного стану українців в умовах війни. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. Вип. 3(56), С. 78-84.

65. Рендюк Т.Т. Вимушена міграція в умовах російсько-української війни та її негативні наслідки для генофонду України. Національна Академія наук України. 09.06.2022. URL: https://www.nas.gov.ua/UA/Messages/Pages/View.aspx?MessageID=9149

66. Римаренко Ю.Ю. Міграційні процеси в сучасному світі; світовий, регіональний та національний виміри: (Понятійний апарат, концептуальні підходи, теорія та практика): енциклопедія. НАН України, Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького. Київ: Довіра. 1998. С. 27-124.

67. Русинка І.І. Психологія: навч. посіб. Київ: Знання, 2007. 367 с.

68. Священук А.Л. Проблеми прав біженців та виклики сучасності: навчальний посібник. Видавництво «ФОП Голембовська О.О.». Харків, 2018. 327 с.

69. Середницька І. Психологічні особливості осіб з різним рівнем і типом кризи ідентичності. *Наука і освіта*. №6-7. 2004. С. 261-264

70. Сингаївська І.І., Миронець С.М. Адаптація вимушених переселенців за кордоном під час війни. *Вектори соціальної, організаційної та економічної психології.* Тези доп. II Міжнар. наук.-практ. конф., Київ, 17.02.2023 р.). Київ : Держ. торг.-екон. ун-т, 2023. 404 с.

71. Следь О.М. Вимушена міграція: ознаки поведінки та фактори впливу. *Наукові праці ДонНТУ. Серія: економічна*. №1 (20), 2019 р. С. 63-71.

72. Слюсаревський М., Блінова О.Є. Психологія міграції. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кіровоград : ТОВ. “Імекс ЛТД”, 2013. 244 с.

73. Слюсаревський М. Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики і відповіді: Наукова доповідь на засіданні Президії НАПН України. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, Вип. 4(1). 2022.

74. Столяренко О.Б. Психологія особистості: навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 280 с.

75. Субашкевич І.Р., Шпагіна А.Д. Дослідження соціально-психологічних настроїв українців у період війни. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського . Серія: Психологія*. 2022. Том 33 (72). No 2. С. 116-122.

76. Титаренко Т.М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації. *Проблеми політичної психології*, Вип. 5, 2019. С. 3-10.

77. Туриніна О.Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : ДП "Вид. дім "Персонал", 2017. 160 с. Бібліогр.: с. 149–159.

78. Тіунова О.О., Шейкіна А.А. Арт-терапія. Інноваційні психологічні технології. Випуск 5. Київ-Тернопіль: ЕЕАТА, 2018. 200 с.

79. Турецька Я. Конституційно-процесуальний статус біженця, як вид правового статусу іноземця: дисертація. Ужгород. 2019. URL: https://www.uzhnu.edu.ua/en/infocentre/get/22731

80. Трубавіна І.І. Спектр проблем біженців в Україні в війні 2022 року: акценти і спостереження. *Збірник тез II Міжнародної наукової конференції «Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки»*, Тернопіль, 21-22.04.2022 рік. С. 29-31.

81. Українське суспільство в умовах війни. 2022: Колективна монографія / За ред.: Є. Головахи, С. Макеєва. НАН України. Інститут соціології. Київ: Інститут соціології, 2022. 410 с.

82. Українські біженці війни за кордоном (Аналітичний огляд). Національний Інститут стратегічних досліджень НІСД, квітень 2022 рік.

83. Фірстова О. Дослідження особливостей емоційних станів жінок-переселенок за кордоном як актуальна задача сьогодення. *Формування особистості сучасного фахівця як суб'єкта самотворення в умовах освітнього простору*: матеріали XII Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти та молодих науковців, 2022. С. 166-168.

84. Чиханцова О.А. Психологія становлення життєстійкості особистості: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра психолог. наук: 19.00.01. Київ, 2021. 41с.

85. Шиліна Н.Є. Проблема емоційного стану біженців та переселенців за умов військового конфлікту в Україні на прикладі студентів 5 курсу. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. Том 34 (73) № 2, 2023. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2_2023/6.pdf

86. Штепа О. Опитувальник психологічної ресурсності особистості: результати розробки й апробації авторської методики. *Collection of Research Papers "Problems of Modern Psychology"*, (39), С. 380–399. URL: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2018-39.380-399

87. Юрченко В. Теоретико-методологічні засади дослідження психічних станів людини: Дис. д-ра наук. Рівненський інститут слов'янознавства Київського славістичного університету, 2009 р.

88. Яременко В.В., Сліпушко О.М. Новий тлумачний словник української мови: у 3 Т. : 200 000 слів. Київ : Аконіт, 2006. 926 с.

89. Together united: науковці проти війни: збірник тез доповідей І Міжнародної благодійної науково-практичної конференції. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 302 с.

90. Volkov, D. S., Abaturova, O. A. Osoblyvosti prosotsialnoi povedinky v umovakh voiennoho stanu. Peculiarities of prosocial behavior in the conditions of martial law. *Science of XXI century: development, main theories and achievements*. 2022. P. 12-15

91. Lefterov, V.A. Psykholohycheskye osobennosty ekstremalnoi myhratsyy v Ukrayne. Psychological features of extreme migration in Ukraine. *Koordynaty rozvytku psykholohii zdorovia:realii ta perspektyvy: materialy Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii z mizhnarodnoiu uchastiu.* 2018. P. 106-110

92. Subashkevych, I. R., Shpahina, A. D. Doslidzhennia sotsialno-psykholohichnykh nastroiv ukraintsiv u period viiny. *Study of socio -psychological attitudes of Ukrainians during the war*. Vcheni zapysky TNU imeni V.I.

Vernadskoho. Seriia: Psykholohiia, 33 (72), 2, 2022. С. 116-122

93. Chykhantsova, O. A. Psychology of the development of the vitality of the individual author abstract. thesis for obtaining sciences: PhD thesis abstract. Київ, 2021. 41с.

94. A System of Synthetic Philosophy by Herbert Spencer (1820-1903). URL: https://praxeology.net/HS-SP.htm (дата звернення: 10.09.2022)

95. Antonovsky A. Rozwiklanie tajemnicy zdrowia. Warszawa. 1995. 195 p.

96. Korunka C. Nemeskeri N., Sauer J. Psychotherapieforschung von Carl Rogers in kritischer Hinsicht. Person. 2001. №2.

97. Piaget J. Biology and Knowledge. Chicago: University of Chicago Press, 1971. 384 p

98. Schwarzer R. Self-efficacy in the adaption and maintenance of health behaviors: theoretical approaches and a new model. *Self-efficacy: Thought Control of Action*. Washington, 1992. P. 217 –245.

99. Schwarzer R., Fuchs R. Changing risk behaviors and adopting health behaviors: The role of self-efficacy beliefs. *Self-efficacy in changing societies* / Ed. by A. Bandura – Cambridge, 1995. P. 259 – 288

100. Lewtak, K., Kanecki, K., Tyszko, P., Goryński, P., Bogdan, M., Nitsch-Osuch, A. Ukraine war refugees – threats and new challenges for healthcare in Poland. *Journal of Hospital Infection*. 2022. Vol. 125, July, 37–43. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhin.2022.04.006

101. Malchrzak, Wojciech, Mateusz Babicki, Dagmara Pokorna-Kałwak, Zbigniew Doniec, and Agnieszka Mastalerz-Migas. “COVID-19 Vaccination and Ukrainian Refugees in Poland during Russian-Ukrainian War – Narrative Review” Vaccines 10, 2022. No. 6: 955. DOI: https://doi.org/10.3390/vaccines10060955

102. Braithwaite, A., Salehyan, I., & Savun, B. Refugees, forced migration, and conflict: Introduction to the special issue. *Journal of Peace Research*, 2019, 56(1), 5–11. DOI: https://doi.org/10.1177/0022343318814128

103. Oviedo, L.; Seryczyńska, B.; Torralba, J.; Roszak, P.; Del Angel, J.; Vyshynska, O.; Muzychuk, I.; Churpita, S. *Coping and Resilience Strategies among Ukraine War Refugees.* Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 13094. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph192013094

104. Овсянікова О. Г. Соціально-психологічна адаптація жінок, в умовах вимушеної міграції. Матеріали XVIII Міжнародної науково-практичної конференції магістрантів та аспірантів *«Теоретичні та практичні дослідження молодих вчених»* 19-22 листопада 2024 р. Харків: ХПІ, 2024.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник PHQ-9

Опитувальник PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) - це стандартний інструмент для скринінгу, діагностики та моніторингу симптомів депресії. Цей опитувальник є адаптованою версією загального опитувальника PHQ, який включає в себе ряд питань для виявлення різних психічних розладів.

PHQ-9 складається з 9 питань, які оцінюють ключові симптоми депресії протягом останніх двох тижнів. Кожне питання має відповіді в діапазоні від 0 до 3:

0 балів: Зовсім немає

1 бал: Декілька днів

2 бали: Більше половини днів

3 бали: Майже кожен день

Питання, які входять в PHQ-9:

1.Мало інтересу або задоволення від усіх або майже всіх діяльностей?

2. Почуття смутку, відчаю або безнадії?

3. Сонливість або безсоння?

4. Втрата енергії чи постійне відчуття втоми?

5. Поганий апетит або переїдання?

6. Погана самооцінка або почуття власної безглуздості?

7. Труднощі з концентрацією, наприклад, при читанні газети або перегляді телевізора?

8. Повільності у русі або говорінні, спостерігаємі іншими, або навпаки - неспокійний, нервовий рух або безсенсорне говоріння?

9. Думки про те, що вам краще було б померти або завдати собі шкоди?

Розшифровка результатів опитувальника PHQ-9 зазвичай виконується фахівцем:

- 0-4: Відсутність депресії або мінімальні симптоми. Зазвичай не потребує лікування, але стеження може бути корисним.
- 5-9: Легка депресія. Слід консультуватися з лікарем для виявлення можливих причин симптомів та обговорення стратегії лікування.
- 10-14: Середня депресія. Лікар може рекомендувати антидепресанти або психотерапію, або обидва варіанти.
- 15-19: Виражена депресія. Зазвичай потребує медикаментозного лікування та психотерапії. Часто рекомендується консультація зі спеціалістом в області психічного здоров'я.
- 20-27: Важка депресія. Зазвичай потребує інтенсивного медикаментозного лікування, психотерапії, а можливо, і госпіталізації.

Ці результати не є кінцевою діагностикою, а лише інструментом для виявлення можливих симптомів депресії. Розшифровку краще проводити разом з кваліфікованим фахівцем, який може врахувати інші фактори, такі як здоров'я пацієнта, інші симптоми та обставини життя. По можливості, для постановки діагнозу та планування лікування слід звертатися до спеціалістів.

Додаток Б

Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory

Показник по кожній категорії розраховується наступним чином: кожен пункт шкали оцінюється від 0 до 3 згідно з наростанням важкості симптому. Сумарний бал складає від 0 до 62 і знижується відповідно до поліпшення стану.

Обробка та інтерпретація результаті. При інтерпретації даних враховується сумарний бал за всіма категоріями.

0-9 – відсутність депресивних симптомів

10-15 – легка депресія (субдепресія)

16-19 – помірна депресія

20-29 – виражена депресія (середньої важкості)

30-63 – важка депресія

Градуально оцінюється вираженість 21 симптому депресії.

Пункти 1-13 – когнітивно-афективна субшкала (CA)

Пункти 14-21 – Субшкала соматичних проявів депресії (SP)

Текст опитувальника

Інструкція: У цьому опитувальнику містяться групи тверджень. Уважно прочитайте кожну групу тверджень. Потім визначте в кожній групі одне твердження, яке найкраще відповідає тому, як ви себе почували на цьому тижні і сьогодні. Поставте галочку біля вибраного твердження. Якщо декілька тверджень з однієї групи здаються вам однаково відповідними, то поставте галочки біля кожного з них. Перш ніж зробити свій вибір, переконайтеся, що ви прочитали всі твердження в кожній групі.

1) 0 Я не відчуваю себе засмученим, сумним.

1 Я засмучений.

2 Я весь час засмучений і не можу від цього відволіктися.

3 Я настільки засмучений і нещасний, що не можу це витримати.

2) 0 Я не хвилююся про своє майбутнє.

1 Я відчуваю, що стурбований майбутнім.

2 Я відчуваю, що мене нічого не чекає в майбутньому.

3 Моє майбутнє безнадійне, і нічого не може змінитися на краще.

3)0 Я не відчуваю себе невдахою.

1 Я відчуваю, що зазнав більше невдач, ніж інші люди.

2 Коли я озираюся на своє життя, бачу в ньому багато невдач.

3 Я відчуваю, що як особистість я – повний невдаха.

4) 0 Я отримую стільки ж задоволення від життя, як і раніше.

1 Я не отримую стільки ж задоволення від життя, як і раніше.

2 Я більше не отримую задоволення ні від чого.

3 Я повністю незадоволений життям і мені все набридло.

5) 0 Я не відчуваю себе в чомусь винним.

1 Досить часто я відчуваю себе винним.

2 Більшу частину часу я відчуваю себе винним.

3 Я постійно відчуваю почуття вини.

6)0 Я не відчуваю, що можу бути покараним за що-небудь.

1 Я відчуваю, що можу бути покараний.

2 Я очікую, що можу бути покараний.

3 Я відчуваю себе вже покараним.

7)0 Я не розчарувався в собі.

1 Я розчарований в собі.

2 Я собі противний.

3 Я себе ненавиджу.

8) 0 Я знаю, що я не гірший за інших.

1 Я критикую себе за помилки та слабкості.

2 Я весь час звинувачую себе за свої вчинки.

3 Я звинувачую себе у всьому поганому, що відбувається.

9) 0 Я ніколи не думав покінчити з собою.

1 До мене приходять думки про самогубство, але я не збираюся їх здійснювати.

2 Я хотів би покінчити з собою.

3 Я б убив себе, якби мав нагоду.

10) 0 Я плачу не більше, ніж зазвичай.

1 Зараз я плачу частіше, ніж раніше.

2 Тепер я весь час плачу.

3 Раніше я міг плакати, а зараз не можу, навіть якщо хочу.

11)0 Зараз я дратівливий не більше, ніж зазвичай.

1 Я легше дратуюсь, ніж раніше.

2 Тепер я постійно відчуваю роздратування.

3 Я став байдужим до речей, які мене раніше дратували.

12) 0 Я не втратив інтересу до інших людей.

1 Я менше цікавлюся іншими людьми, ніж раніше.

2 Я майже втратив інтерес до інших людей.

3 Я повністю втратив інтерес до інших людей.

13) 0 Я відкладаю прийняття рішень іноді, як і раніше.

1 Я частіше, ніж раніше, відкладаю прийняття рішень.

2 Мені важче приймати рішення, ніж раніше.

3 Я більше не можу приймати рішення.

14)0 Я не відчуваю, що виглядаю гірше, ніж зазвичай.

1 Мене тривожить, що я виглядаю старим і непривабливим.

2 Я знаю, що в моїй зовнішності відбулися значні зміни, які роблять мене непривабливим.

3 Я знаю, що виглядаю огидно.

15) 0 Я можу працювати так само добре, як і раніше.

1 Мені потрібно докласти додаткових зусиль, щоб почати щось робити.

2 Я насилу змушую себе щось робити.

3 Я зовсім не можу виконувати жодну роботу.

16) 0 Я сплю так само добре, як і раніше.

1 Зараз я сплю гірше, ніж раніше.

2 Я прокидаюся на 1-2 години раніше і мені важко заснути знову.

3 Я прокидаюся на кілька годин раніше звичайного і більше не можу заснути.

17) 0 Я не втомлююся більше, ніж зазвичай.

1 Тепер я втомлююся швидше, ніж раніше.

2 Я втомлююся майже від усього, що я роблю.

3 Я не можу нічого робити через втому.

18) 0 Мій апетит не гірший, ніж зазвичай.

1 Мій апетит став гіршим, ніж раніше.

2 Мій апетит тепер значно гірший.

3 У мене взагалі немає апетиту.

19) 0 Останнім часом я не худнув або втрата ваги була незначною.

1 За останній час я втратив понад 2 кг.

2 Я втратив понад 5 кг.

3 Я втратив понад 7 кг.

Я навмисно намагаюся схуднути і їм менше (відзначити хрестиком).

ТАК_____ НІ_____

20)0 Я турбуюся про своє здоров'я не більше, ніж зазвичай.

1 Мене турбують проблеми мого фізичного здоров'я, такі як болі, розлад шлунку, запори і т.д.

2 Я дуже стурбований своїм фізичним станом, і мені важко думати про щось інше.

3 Я настільки стурбований своїм фізичним станом, що більше ні про що не можу думати.

21)0 Останнім часом я не помічав змін свого інтересу до сексу.

1 Мене менше займають питання сексу, ніж раніше.

2 Зараз я значно менше цікавлюся сексуальними питаннями, ніж раніше.

3 Я повністю втратив сексуальний інтерес.

Додаток В

Опитувальник Спілбергера-Ханіна (СХ)

Опитувальник СХ призначений для оцінки реактивної та особистісної тривожності. Особистісна тривожність розглядається авторами як відносно стійка індивідуальна якість особистості, яка характеризує ступінь її занепокоєння, турботи, емоційної напруги внаслідок дії стресових факторів.

Реактивна тривожність - це стан спеціаліста, який характеризує ступінь його занепокоєння, турботи, емоційної напруги та розвивається за конкретною стресовою ситуацією. Якщо особистісна тривожність є стійкою індивідуальною характеристикою, то стан реактивної тривожності може бути достатньо динамічним і за часом, і за ступенем вираженості.

Опитувальник Ч. Спілбергера складається з 40 питань-суджень, з котрих 1-20 призначені для оцінки реактивної тривожності (шкала "Як ви себе почуваєте в даний момент?") та 21-40 - для визначення особистісної тривожності (шкала "Як Ви себе почуваєте звичайно?"). На кожне запитання можливі 4 відповіді за ступенем інтенсивності (зовсім ні, мабуть так, вірно, цілком вірно) - для шкали реактивної тривожності, та 4 відповіді за частотою (майже ніколи, іноді, часто, майже завжди) - для шкали особистісної тривожності.

Одні питання-судження в опитувальнику Ч. Спілбергера сформульовані так, що відповідь (1) означає відсутність чи легку ступінь тривожності. Це в шкалі реактивної тривожності так звані прямі запитання: № 3, 4, 6, 77, 9, 12, 13, 14, 17, 19, а в шкалі особистісної тривожності - № 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40. В інших, так званих зворотних запитаннях відповідь (1) означає високий ступінь тривожності, а відповідь (4) - низьку тривожність: № 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 - в шкалі реактивної тривожності; № 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 - в шкалі особистісної тривожності. Обробка проводиться у такий спосіб. Спочатку окремо складаються результати за зворотними та прямими запитаннями, потім із сум прямих віднімається сума зворотних запитань і до одержаного числа додається постійне число 50 для шкали реактивної

тривожності та 35 - для шкали особистісної тривожності. Показник результату за кожною шкалою може знаходитись в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим він більший, тим вищий рівень тривожності (реактивної або особистісної). Оцінка рівнів реактивної та особистісної тривожності за результатами показників здійснюється в таких межах: до 30 балів - низький рівень тривожності, від 31-45 балів - середній, більше 45 балів - високий рівень тривожності.

Шкала самооцінки ситуативної тривожності (Спілбергера-Ханіна)

Інструкція. Прочитайте уважно кожне з приведених запитань і закресліть ту цифру справа, в залежності від того як Ви себе почуваєте в даний момент. Над запитанням довго не задумуйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає.

Таблиця В.1

	Ні, не зовсім так	Мабуть так	Вірно	Цілком вірно
	1	2	3	4

1. Я спокійний.
2. Мені нічого не загрожує.
3. Я напружений.
4. Я відчуваю співчуття.
5. Я відчуваю себе вільно.
6. Я прикро вражений.
7. Мене хвилюють можливі негаразди.
8. Я відчуваю себе відпочившим.
9. Я насторожений.
10. Я відчуваю внутрішнє задоволення.
11. Я впевнений у собі.
12. Я нервую.

13. Я не знаходжу собі місця.
14. Я напружений (накручений в собі).
15. Я не відчуваю напруги і скованості.
16. Я задоволений.
17. Я заклопотаний.
18. Я занадто збуджений і мені ніяково.
19. Мені радісно.
20. Мені приємно.

Шкала самооцінки особистісної тривожності (Спілбергера-Ханіна) Інструкція. Прочитайте уважно кожне з приведених питань і закресліть ту цифру справа в залежності від того, як Ви себе почуваєте звичайно. Над запитаннями довго не задумуйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає.

Таблиця В.2

	Майже ніколи	Інколи	Часто	Майже завжди
	1	2	3	4

21. Я відчуваю задоволення.
22. Я швидко втомлююсь.
23. Я легко можу заплакати.
24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші.
25. Буває, що я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення.
26. Я почуваю себе бадьорим.
27. Я спокійний, холоднокровний і зібраний.
28. Очікувані труднощі дуже непокоять мене.
29. Я занадто переживаю через дрібниці.
30. Я буваю повністю щасливий.
31. Я приймаю все занадто близько до серця.
32. Мені не дістає впевненості у собі.

33. Я почуваю себе в безпеці.

34. Я стараюсь обходити критичні ситуації і труднощі.

35. У мене буває хандра.

36. Я задоволений.

37. Всякі дрібниці відволікають та хвилюють мене.

38. Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути.

39. Я врівноважена людина.

40. Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи та турботи.