

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА
ПСИХОТЕРАПІЇ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Соціально - психологічна адаптація та особливості її проявів у
вимушено переміщених осіб під час військових дій**

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-234
групи

Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма

Клінічна психологія

Артамонова В.Ю.

(прізвище та ініціали)

Керівники

д.психол.н., проф

Завязкіна Н.В.

д.психол.н., проф.

Максимова Н.Ю.

(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та
ініціали)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 10 від « 23 » червня 2025р.

Зав. кафедри клінічної психології

д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П

підпис

(наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології

к.психол.н., Трофімова Д.О.

підпис

(наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2025

АНОТАЦІЯ

Артамонова В.Ю. Соціально - психологічна адаптація та особливості її проявів у вимушено переміщених осіб під час військових дій.

Кваліфікаційна робота магістра за спеціальністю 053 «Психологія» - Київський інститут Сучасної психології та Психотерапії, Київ, 2025.

Дана робота присвячена дослідженню соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених осіб та особливостям її проявів.

Перший розділ містить теоретичні аспекти теми, понять вимушеної міграції, стресу, соціально - психологічної адаптації вимушено переміщених осіб (ВПО). Визначено основні підходи до вивчення та розуміння цих понять. Описані основні види та ознаки травмуючих подій, які потребують стійкості. Проаналізовані особливості адаптації особистості в умовах впливу стресового та травматичного досвіду під час війни, розглянуті передумови посттравматичного зростання. Особливу увагу приділено поняттям «стрес», «травма», «адаптація», «стресостійкість», «психологічне благополуччя» та чинникам стійкості до ситуацій, в яких опинилася багата кількість українців в умовах воєнного часу.

В другому розділі надано опис обраних дослідницьких методик, висновки щодо доцільності їх використання в емпіричному дослідженні, аналіз зібраних даних, розроблена авторська анкета, характеристика вибірки.

Третій розділ містить емпіричне дослідження психологічної адаптації, рівнів стресу, травматизації, стресостійкості та психологічного благополуччя вимушено переміщених осіб під час воєнних дій, їх кореляції та взаємозв'язок з різними категоріальними даними. З'ясовано можливі рівні цих показників для різних груп респондентів. Також проаналізовані особливості показників за критерієм: чи знаходиться респондент в Україні в своєму звичному місці проживання, в Україні - в іншому місці, за межами країни. Надані рекомендації щодо підвищення соціально - психологічної адаптації в умовах війни.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: вимушено переміщені особи, стрес, травматичний досвід, соціально - психологічна адаптація, стресостійкість, психологічне благополуччя.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ЇЇ ПРОЯВІВ У ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ.....	13
1.1 Травматична ситуація, стрес, психотравма.....	13
1.2 Стресостійкість та психологічне благополуччя вимушено переміщених осіб під час воєнних дій.....	17
1.3 Соціально - психологічна адаптація вимушено переміщених осіб...22	22
Висновки до розділу I.....	33
РОЗДІЛ II. ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	35
2.1 Організація дослідження, опис діагностичних методик.....	35
2.2 Перевірка надійності обраних методик та зібраних даних.....	40
2.3 Характеристика вибірки.....	43
Висновки до розділу II.....	45
РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОТРИМАНИХ ПОКАЗНИКІВ.....	46
3.1 Аналіз результатів емпіричного дослідження за допомогою описових статистик.....	46
3.2 Інтерпретація результатів емпіричного дослідження за допомогою кореляційного та регресійного аналізу.....	56
3.3 Рекомендації з підвищення рівня психологічної адаптації та стресостійкості вимушено переміщених осіб.....	69
Висновки до розділу III.....	72
ВИСНОВКИ.....	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	79
ДОДАТКИ.....	86

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ, ПОЗНАЧЕНЬ, ТЕРМІНІВ

ВПО - вимушено переміщені особи

ПТСР - посттравматичний стресовий розлад

кПТСР - комплексний посттравматичний стресовий розлад

ДЗО - дезорганізація

ВСТУП

Актуальність і доцільність роботи. У теперішньому світі ситуація для людства часто буває дуже складною та варіативною. Нажаль збільшується кількість осіб, які вимушені через внутрішні та зовнішні обставини, інші вагомні причини покинути свої звичні місця проживання. По всьому світу на сьогодні нараховується біля 300 мільйонів мігрантів.

Міграція - це тимчасове чи постійне переміщення людини між населеними пунктами у межах однієї країни чи за кордон. Такий виїзд можна вважати спровокованим потребами, які були незадоволені.

В випадку збройних конфліктів та військових дій незадоволеними виявляються фундаментальні потреби в безпеці, ресурсах для життя, реалізації цінностей. Люди змушені залишати місця свого постійного проживання, побоюючись за своє життя та здоров'я, за життя та здоров'я своїх близьких.

В міжнародно-правових відносинах існує два поняття: внутрішньо переміщені особи та біженці.

Отже, біженець - це особа, яка через зазначені причини змушена була залишити свою державу (перетнула міжнародно-визнаний кордон держави), у той час як внутрішньо переміщена особа, з дуже схожих причин, була змушена покинути свою домівку, проте залишилася у межах державних кордонів своєї країни[1]. Міжнародна організація з міграції (ІОМ) поділяє вимушених мігрантів на внутрішньо переміщених осіб (внутрішні вимушені мігранти), а також на біженців та осіб, які шукають притулку (зовнішні або міжнародні мігранти) [2].

Ці дві категорії, потребують пильної уваги суспільства.

Внутрішньо переміщені особи перебувають під захистом своєї держави. (В нашої країні ми маємо Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» [3]) Біженці ж мають спеціальні міжнародно-правові механізми захисту (Конвенція про статус біженців 1951 р. [4] та Протокол щодо статусу біженців 1966 р. [5])

В межах нашого дослідження ми, в рівної мірі, приділимо увагу цим двом категоріям вимушено переміщених осіб.

Аналіз досліджуваної проблеми. З початком антитерористичної операції (АТО) в 2014 році, ми вперше зустрілися з людьми, які набули статусу внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Ними стали жителі Криму, Донецької та Луганської областей України. Так з'явилася нова група людей, які потребують всебічної уваги та допомоги.

Останні три роки, починаючи з 24 лютого 2022 року, українці проживають ще більш масштабні травматичні події - гарячу фазу війни на більшості територій країни.

Всі ці трагічні обставини мають згубний вплив на стан здоров'я наших співвітчизників у тому числі психічного.

Рятуючи своє життя, життя своїх дітей, старших родичів, багато українців які покинули свої домівки, набули статусу переселенців або вимушено переміщених осіб.

Переїхавши до інших місць, багато людей й досі відчувають постійну небезпеку. Ворог завдає регулярних ракетно-дронових ударів по південним і східним областям, по столиці, іншим місцям і селищам України. Під вогнем перебувають не тільки прифронтові населені пункти, а також і всі інші регіони країни. Тому питання повернення до дому ще не на часі, а проблема внутрішньої та зовнішньої вимушеної міграції для сучасної України є великим викликом.

Отже, ми маємо дуже актуальну проблему кризи українських біженців, яка продовжується до теперішнього часу. Вона полягає в тому, що кожен вимушений переселенець вже зіштовхнувся, або ризикує зіштовхнутись із різними викликами, задачами, незрозуміlostями, в тому числі соціальними та психологічними проблемами. Для відновлення нормального стану в країні, вже зараз потрібні масштабні програми допомоги та психологічної реабілітації. Для їх розробки необхідно розуміти особливості переживання стресу, травм, пов'язаних з перебуванням в умовах покидання домівок,

переселення в інші місця та за межі України, а також особливості соціально-психологічної адаптації, які пов'язані з показниками стресостійкості та психічного благополуччя людей, вимушено залишивших свої звичайні місця проживання.

Зараз багато українських та закордонних спеціалістів з психічного здоров'я приділяють значну увагу цим питанням.

Міграційні процеси призводять до виникнення цілого комплексу проблем, що характеризуються певною специфікою та вимагають свого невідкладного та детального вивчення та вирішення. Питання переселення людей є болючим та дуже важливим водночас. Таке явище як «вимушена міграція українців» поширюється. У психологічній науці проблематика адаптації біженців і вимушених переселенців знайшла широке розповсюдження. В цьому контексті, актуальність та значущість нашого дослідження є очевидною.

Опір чи стресостійкість, резильєнтність, стан психічного благополуччя, відновлення внутрішнього балансу сприяють ефективності адаптаційних процесів. Оскільки вони пов'язані зі здатністю психіки вистояти під впливом стресорів, змін життєвих обставин, а також протидіяти новим психологічним проблемам, впоратися із викликами, повернутися до норми й продовжити повноцінно жити, ця тема є особливо важливою та своєчасною.

Теоретико-методологічне обґрунтування. Цілком логічним є розглядати питання соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених осіб, спираючись на аспекти теорій про стрес, травматизацію, травматичні події, засоби та ресурси їх подолання, трансформаційні процеси. А також доторкнутись питань адаптації, як базису для розмови про стресостійкість та якість психічного здоров'я особистості, взаємозамінне з терміном «психічне благополуччя».

Теорію стресу та стадії адаптації (тривога, стійкість або резистентність, та стадія виснаження) розглянемо в світлі досліджень професора Ганса Сел'є та його моделі «загального адаптаційного синдрому» [7,8,9].

Розглянемо моделі акультурації Джона Берри.

Переживання втрат близьких, звичного укладу життя, самоідентичності, тощо, розглянемо в контексті теорії Елізабет Кюблер-Росс.

Вплив проживання травматичних подій, пов'язаних з військовими діями, змусивших багатьох українців залишити власні домівки, на їх психіку, а також подальшу психологічну адаптацію до нових реалій, її успішність і залежність від стресостійкості, досягнення станів психологічного благополуччя досліджували такі українські науковці як Дідковська Л.І. & Дідковський А.П., Туриніна О.Л., Поджинська О.О. & Ятищук А.А., Блинова О.Є., Ткаченко Н.В., Ришко Г.М., Романюк В.Л., Гаркуша І.В. & Дубінський С.В., Волошок, О. В., Томчук С.М. & Томчук М.І., Литвиненко О.Д.

Дослідження цієї теми в контексті російсько - української війни може виявити специфічні аспекти адаптування наших співвітчизників, які варто врахувати при розробці психологічної допомоги вимушено переміщеним особам.

Об'єкт дослідження: феномен соціально-психологічної адаптації.

Предмет дослідження: соціально - психологічна адаптація та особливості її проявів у вимушено переміщених осіб під час військових дій.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості соціально - психологічної адаптації вимушено переміщених осіб під час воєнних дій.

Завдання роботи.

1. Провести теоретико-методологічний аналіз літератури і дослідити основи особливостей переживання станів стресу та травми, соціально - психологічної адаптації, стресостійкості і психологічного благополуччя на основі українських та закордонних наукових публікацій.

2. Розробити дизайн дослідження для вивчення особливостей соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених осіб під час

воєнних дій, взаємозв'язку рівнів набутого стресу з показниками стресостійкості та психологічного благополуччя.

3. Провести емпіричне дослідження серед вимушено переміщених осіб і проаналізувати отримані дані.

4. Проаналізувати взаємозв'язки різних чинників і визначити вплив цих чинників на психологічне благополуччя в контексті адаптації українців.

5. Розробити практичні рекомендації з підвищення рівня психологічної адаптації та з підвищення рівня стресостійкості вимушено переміщених осіб.

Методи дослідження.

Для досягнення означених завдань нами були використані теоретичні, емпіричні та статистичні методи.

Теоретичні методи передбачають аналіз наукової та методико-теоретичної літератури, вивчення та систематизація досвіду попередніх дослідників та фахівців теми особливостей психологічної адаптації.

Емпіричні методи включають авторську анкету та психодіагностичні методики (Додатки А, Б, В, Г, Д). Серед них:

— Авторська анкета (Додаток А)

— Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10). Український ревматологічний журнал. 2020. № 80(2). С. 66–72. в адаптації Н.В. Школіна, І.І. Шаповал, І.В. Орлова, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук / Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова. [16] (Додаток Б)

— Шкала психічного благополуччя Ворик-Единбург (Warwick Edinburgh Mental Well-being Scale, WEMWBS) в адаптації А.Х.Гудімової/Одеський національний університет ім. І.І.Мечнікова [17,18] https://www.eztests.xyz/tests/personality_wemwbs/ (дата звернення: 08.10.2024). (Додаток В)

— Шкала сприйнятого стресу (PSS) [19,20,21]

<https://start.ua-test.com/> (дата звернення: 06.10.2024). (Додаток Г)

— Міжнародний опитувальник травми (ITQ) [22]

<https://start.ua-test.com/> (дата звернення: 06.10.2024). (Додаток Д)

Статистичні методи: для аналізу отриманих даних використовувався метод математичної статистики, зокрема аналіз надійності шкал, описові статистики, аналіз Т-критеріїв Стьюдента, кореляційний та факторний аналіз. Для їх виконання застосована програма Jamovi.

Збір даних для дослідження проводився протягом листопада місяця 2024 року за допомогою анонімного он-лайн-опитування, створеного в Google Forms.

Характеристика дослідницької вибірки.

Загалом у дослідженні взяли участь 107 респондентів, які були поділені на 4 вікові групи від 18 до понад 75 років. Серед опитуваних - 78 жінок та 29 чоловіків. Вибірка була розділена за критерієм: чи знаходиться респондент в Україні в своєму звичному місці проживання, в Україні - в іншому місці, за межами країни.

Теоретична та практична значущість роботи.

Теоретична значущість роботи, на наш погляд, полягає в тому, що дослідження взаємозв'язку рівнів обраних теоретичних понять стресу, травматизації, стресостійкості, психічного благополуччя було здійснено за участі вимушено переміщених осіб, саме під час війни, яка ще триває на момент його проведення.

Вивчення взаємозв'язків та впливу рівнів стресу, травматизації, стресостійкості, психічного благополуччя та інших факторів може стати ресурсом для покращення психологічної підтримки, планування послуг та розробки стратегій стрес-менеджменту той частки населення України, яка була вимушена покинути свої домівки через небезпеку під час війни. Також можливо використання отриманих даних в подальших дослідженнях адаптивності, інших психологічних феноменів в умовах війни та вимушеної міграції.

Дослідницькі питання.

1. Якими є фактори впливу на психологічне благополуччя, як на показник соціально - психологічної адаптації вимушено переміщених осіб під час воєнних дій?
2. Чи існує взаємозв'язок рівнів сприйнятого стресу, стресостійкості та психологічного благополуччя вимушено переміщених осіб?
3. Яким є характер взаємозв'язків та впливів різних феноменів і факторів?
4. Яким чином отримані дані та результати дослідження можливо використовувати в подальшому.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО - ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ЇЇ ПРОЯВІВ У ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

1.1 Травматична ситуація, стрес, психотравма

Українські науковці Л.І. Дідковська та А.П. Дідковський [23,24] вважають, що починаючи з 18 сторіччя наша країна пережила шість хвиль еміграції. Це були трудові, ідеологічні та воєнні міграції.

- Перша хвиля (кінець ХІХ - початок ХХ століття): Трудова еміграція з Галичини через низький рівень життя та відсутність перспектив.

- Друга хвиля (міжвоєнний період): Воєнна еміграція після революцій та під час воєнних дій Першої та Другої, рятування життя від політичних репресій.

- Третя хвиля (після Другої світової війни): Вимушена еміграція людей, які рятувалися від переслідувань радянського режиму.

- Четверта хвиля (після розпаду СРСР): Еміграція з метою пошуку кращих соціально-економічних умов та свободи.

- П'ята хвиля (2014-2022 рр.): Еміграція через військові події на Сході України.

- Шоста хвиля (з 2022 року): Масова еміграція під час повномасштабного вторгнення Росії.

Чотири з цих шести хвиль - це воєнні хвилі. В 2014 році почалась третя воєнна хвиля, яка стала п'ятою в загальному рахунку. А зараз, після 24 лютого 2022 року, ми маємо четверту воєнну або шосту з тих шести хвиль.

Травматична ситуація або подія.

Для людини існує всього п'ять травматичне насичених життєвих подій. Це війна, еміграція, розлучення, хвороба та фатальна втрата. Сьогодні можна казати, що, різною мірою, ми маємо їх всі. Війна та вимушена міграція тягнуть за собою і інші.

Основними рисами травматичної ситуації є наступні:

- вона є новою реальністю і принципово відрізняється від повсякденних умов;
- вона висуває перед людиною проблему екзистенціальної дилеми життя і смерті (ракетні обстріли, загибель людей навколо) та впливає на картину світу особистості та переживання фундаментальної невразливості;
- руйнує цілісність плину життя на «до» ситуації та «після» неї;
- вона утруднює реалізацію прогнозування. Людина знаходиться в стані невизначеності, не розуміє, що буде в майбутньому;
- обмежує самореалізацію та задоволення власних потреб;
- провокує трансформацію особистості людини та її самоідентифікацію;
- запускає внутрішню роботу з пошуку сенсу того, що відбувається: «Чому так сталося?», «Чому влада не подбала про це?», «Чому це сталося саме зі мною?» ...тощо;
- вона характеризується подвійністю, оскільки з одного боку несе загрозу, небезпеку, руйнування для особистості, а з другого апелює до стійкості мужності, резильєнтності, має можливості для конструктивних змін («Що нас не вбиває, робить нас сильнішими»);
- відкриває нові способи активності;
- вона може супроводжуватись тріадою:
порушення/розлад - адаптація/ дезадаптація - розвиток. [29, с.9]

Стрес та психотравма.

Стрес - це неспецифічна відповідь організму на будь-яку висунуту до нього вимогу, яка вимагає перебудови та адаптації до виникаючих труднощів.

У відповідь на зміну зовнішніх умов у людини виникає реакція у вигляді трьох фаз стресу описаних Гансом Сел'є, який на основі теоретичних і практичних досліджень і увів поняття «стрес» як унікального адаптаційного механізму в людини і тварин. [7,8,9]

«Адаптаційний синдром» (за Г. Сел'є) складається з:

I фаза - фаза тривоги, на якій організм змінює свої характеристики.

II фаза - фаза адаптації та опіру, на якій всі психофізіологічні процеси організму мобілізуються та нормалізуються. Час дії цієї фази залежить від вродженої пристосованості організму та від сили стресора.

III фаза – виснаження (зниження запасу адаптаційної енергії, та як наслідок, знов з'явлення ознак тривоги).

Ознаками стресового напруження I-ої фази (за Шеффером) є:

- Неможливість зосередитись на чомусь, зосередити свою увагу на роботі, на певних завданнях за перебільшенням кількості тривожних думок;
- Надто часті помилки у роботі, знову таки не через неуважність. Ми не можемо зафіксуватися на роботі і дати продуктивний висновок;
- Погіршення пам'яті. Це не фізіологічне погіршення пам'яті, гіпокамп тут не постраждав. Це порушення пам'яті на фоні порушення уваги;
- Часте відчуття втоми. Тривожні нав'язливі думки, спогади, емоційне виснаження сприяють загальному виснаженню;
- Дуже швидке мовлення, тому що плин думок дуже високий: «Я можу відволіктися і забути що потрібно сказати»
- Часті болі (спина, голова, ділянка шлунку - на фоні стресу). Людина погано їсть, їй важко стояти - особливо буде страждати поперековий відділ, мігрені, може виникати дискомфорт в ділянці шлунку;
- Підвищена збудливість;
- Робота не приносить попереднього задоволення;
- Втрата почуття гумору;
- Різко збільшена кількість викурених сигарет;
- Потяг до вживання алкогольних напоїв;
- Постійне відчуття недоїдання або втрата апетиту;
- Неможливість вчасно завершити роботу.

Під впливом травматичних подій людина відчуває стрес. Його фактори - стресори - є різними, але всі вони запускають однакову реакцію стресу. Тобто, механізм стресу має рефлекторну природу (принцип стимул-реакція або

інформація-дія) та реалізується в такій схемі: значний стимул - нормальна або патологічна реакція - адаптація чи дезадаптація або компенсація.

Якщо в наявності є реакція на стрес - можна констатувати, що це нормально і психіка з часом адаптується. Тут мова йде про II-гу фазу «Адаптаційного синдрому» за Г. Сельє. У ході такої адаптації організм переборює надмірні вимоги та повертається до звичного функціонування. Таким чином відбувається навчання адаптації, формування психологічної стійкості та гнучкості. Більш того, ефективні особистості сприймають стрес як можливість для зросту й доводять людству, що адаптація людини в сучасному світі не тільки можлива, а й робить її щасливою. Г. Сельє вважав, що стресу не потрібно уникати або боятися його. Ним можна управляти, та, навіть, вчитись насолоджуватись ним, адже керований стрес має аромат і смак життя. Але, з іншого боку, трифазна природа стресу має велике практичне значення та вказує на обмежену здатність організму до пристосування, тобто адаптаційна енергія не є безмежною. [9 с.85].

В випадку наявності затяжного стресу (дистресу, ПТСР, психотравми) людині складно адаптуватися самотійно. Це надмірна вимога для організму, з якою він не може впоратись. Спостерігаються зміни в фізіологічному функціонуванні організму та навіть, іноді, зміни особистості. В такому разі можна говорити про розлади адаптації і психічні порушення, які часто є довготривалими та потребують психологічної допомоги.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) - це психічний розлад, який може виникати у людей після того, як вони пережили самі або стали свідками травматичної події, яка, як зазначалось раніше, характеризується серйозним ризиком для життя, фізичної або психічної цілісності, що викликає інтенсивний страх, безпорадність або жах.

До проявів ПТСР відносяться:

- Повторне переживання травматичної події у вигляді нав'язливих спогадів та нічних жахів;

- Уникнення стимулів, пов'язаних з травмою (звуків, запахів, розмов, певних місць, певних людей) - тобто відповідних подразників, або намагання придушувати спогади та думки про подію (внутрішнє уникнення);

- Емоційне оніміння, негативні думки та настрої, звинувачення себе. Зневіра в можливість подальшого життя, сильні емоції провини, сорому, безнадії, нездатність відчувати позитивні емоції;

- Підвищена тривожність та реактивність, які проявляються у вигляді дратівливості, вибухів гніву, тривоги, настороженості, неможливості сконцентруватися, проблем зі сном, втоми, переляку за відсутності причин, сильного серцебиття, напруження м'язів, болю. [30]

Також потрібно відмітити, що в випадку дезадаптації (наявності депресії, психосоматики тощо), розвитку, закладеного в триаді «порушення/розлад - адаптація/ дезадаптація - розвиток» - вже не буде.

Природньо, що метою подолання тієї чи іншої форми дезадаптації має бути усунення причин такої дезадаптації.

Таким чином, стрес можна вважати одним з найвагоміших чинників, який може руйнувати психічне здоров'я, або за допомогою розвитку стресостійкості та механізму адаптації, відновлювати його.

1.2 Стресостійкість та психологічне благополуччя вимушено переміщених осіб під час воєнних дій

Як зазначалось вище, в нашої роботі будуть розглянуті питання стресостійкості та психологічного благополуччя вимушено переміщених осіб саме в умовах військових дій. Частково ці маркери є показниками їх адаптації до нових умов та викликів життя.

Адаптація в новому місці – це довготривалий, складний процес. Це подолання шоку від змін обставин життя, втрати значної частини ресурсів, якими володіли вимушені переселенці раніше, змін звичного оточення та пристосування до іншої культури.

Стресостійкість.

У психології стресостійкість - це основа успішної соціальної взаємодії особистості, яка характеризується, насамперед, емоційною стабільністю, а також низьким рівнем тривожності.

В статті «Основні концептуальні теорії та підходи до вивчення феномена стресостійкості особистості» український дослідник Ришко Г.М. робить висновок, що «у науковій літературі досі немає єдиного визначення щодо терміну «стресостійкість» і шляхів його вивчення... наразі бракує ясності і чіткості в розумінні сутності стресостійкості: одна частина авторів як синонім вживають термін «емоційна стійкість», механізми і сутність якої вивчено краще, інші роблять акцент на стратегіях подолання, результативності роботи, фізіологічних характеристиках, можливості саморегуляції і т.д.» [32 с.504]

Аналізуючи наукові дослідження стресостійкості він стверджує, що більшість дослідників розуміють її як властивість психіки, що відображає здатність людини успішно здійснювати необхідну діяльність (життєдіяльність) у стресогенних умовах.

Детермінантами [від лат. Determinans - той, що визначає, обмежує - причина] стресостійкості є всі структурні компоненти особистості: спрямованість, набутий досвід, психічні процеси, нейродинаміка, темперамент, характер, здібності. Стресостійкість як характеристика психічного розвитку формується в процесі онтогенезу людини на основі генетично зумовлених індивідуальних характеристик в умовах конкретного соціального оточення та передбачає взаємодію з усіма структурними характеристиками психіки як під час, так і після дії стресогенних факторів.

Ришко Г.М. відносить до функцій стресостійкості:

- спрямованість на подолання перешкод;
- актуалізацію діяльності в екстремальних умовах;
- стабілізацію внутрішніх механізмів емоційно-вольової саморегуляції;

- забезпечення здатності до постійного відтворення високого рівня професійної мотивації.

Автор також зазначає, що по-перше, рівень стресостійкості має біологічну компоненту: емоційний тонус, витривалість, точність, функціональну рухливість, надійність, основні характеристики і особливості нервових процесів, рівень активації, комплекс конституційно-генетичних, фізіологічних, ендокринних та інших систем, які забезпечують її адекватне і стабільне функціонування в стресогенних умовах.

По-друге, стресостійкість має особистісні характеристики, що є результатом соціального впливу, досвіду, навчання та формується на основі багаторазового повторення зіткнення зі стресогенними факторами.

При наявній сукупності цих складових стресостійкість особистості помагає їй якнайшвидше пройти адаптаційні процеси, та визначає такий стан, що дозволяє їй відчувати себе в безпеці, набувати нові сенси та впевнено включатись в основну діяльність. Тобто Ришко Г.М. вважає, що рівень стресостійкості пов'язаний та впливає на рівень психологічного здоров'я або психологічного благополуччя. [32]

У Розділі III цієї роботи ми спробуємо це дослідити.

Психологічне благополуччя.

За рівнем психологічного благополуччя можливо оцінити, як відбувається або не відбувається адаптація в складних та напружених обставинах.

Стан душевного благополуччя людини характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів та можливістю свідомого регулювання поведінки і діяльності. До топ-5 ознак доброго психічного здоров'я відносяться:

- здатність долати щоденні стреси та вирішувати проблеми;
- продуктивність та ефективність праці;
- можливість рости і розвиватись;

- інтерес щодо інших людей та спільноти;
- відчуття якості життя.

Центр Громадського здоров'я МОЗ України трактує зміст поняття «психічне здоров'я», надане ВООЗ, та виокремлює сім його основних компонентів таким чином:

1) Усвідомлення постійності й ідентичності свого фізичного і психічного «Я». Людина не втрачає відчуття самоідентифікації, сприймає себе цілісно, має усвідомлення життя, як єдиного процесу, а не лише фрагментарні події;

2) Постійність і однаковість переживань в однотипних ситуаціях. Якщо людина потрапляє в однакові ситуації, які виводять її з зони комфорту, то вона має чіткий план дій, за яким вона відчуває себе максимально захищеною;

3) Критичне ставлення до себе і своєї діяльності. Здатність до аналізу свого життя, своїх дій, докладених зусиль для досягнення певної мети чи цілі. Вміння вибудовувати для себе алгоритми дій та поведінки;

4) Адекватність психічних реакцій впливу середовища. Коли реакція людини відповідає силі й глибині зовнішнього чинника;

5) Здатність керувати своєю поведінкою відповідно до встановлених норм. Якщо людина намагається себе поводити, протестуючи загальноприйнятими нормами, це говорить про порушення психічного здоров'я (вживання ПАР або алкоголю, закидання ніг на стіл в громадських місцях);

6) Планування власної життєдіяльності та її реалізації. Планування свого режиму дня, роботи та наявності сили й ресурсу дотримуватися цього графіку;

7) Здатність змінювати свою поведінку залежно від зміни життєвих обставин. Гнучкість психіки людини говорить про її ресурсність та адаптивні можливості. [33]

Підсумовуючи, зробимо припущення, що більш оптимістична, мотивована та життєстійка особистість, швидше за все, буде мати позитивний досвід подолання труднощів.

Спостереження за мігрантами дозволяють відмітити їх різне ставлення до викликів, а також те, що деякі з них порівняно легко долають кризові

ситуації, водночас для інших - це важке випробування. Тому питання щодо ролі особистості самого мігранта, значущості тих психологічних якостей та особливостей, які дозволяють подолати травмівну ситуацію, зберегти цілісність особистості, уникнути психічних розладів, вимагають ретельного вивчення. [35,36]

Український науковець Романюк В.Л. дослідив стресореактивність і стресостійкість у контексті психічного здоров'я особистості. Його праці можна знайти в наукових записках Національного університету «Острозька академія». Він доводить, що «стрес як загальний адаптаційний синдром та неспецифічна реактивність організму, через механізм боротьби або втечі, вагомо впливає на фізичне і психічне здоров'я особистості. Стресостійкість, як складник психічного здоров'я, знаходячись в системному зв'язку зі стресореактивністю сприяють стабільності показників гомеостазу із залученням морфологічних і функційних резервів організму». [37 с.9]

Тобто стресореактивність (механізм боротьби або втечі) тісно пов'язана зі стресостійкістю організму.

Стресостійкість же в цьому контексті – це індивідуальна здатність організму зберігати нормальну працездатність під час дії певного стресора.

Окрім того, Романюк В.Л. вказує що психологічне здоров'я або благополуччя на психічному рівні містить такі компоненти:

- емоційний компонент - здатність адекватно виражати почуття та емоції в різних життєвих ситуаціях;

- інтелектуальний компонент - процес вилучення і засвоєння інформації, уміння опрацювати й застосовувати інформацію відповідно до здобутих знань;

- особистісний компонент - процес усвідомлення себе як особистості («Я» і «не-Я»), якій притаманне самопізнання, самооцінка, самореалізація.

Одним із показників психічного здоров'я зазначається феномен психічної рівноваги. Вона передбачає оптимальну взаємодію різних сфер особистості - емоційної, вольової і когнітивної.

Основним критерієм психічного здоров'я є здорова особистість із вираженою цілеспрямованістю (усвідомленням сенсу життя), активністю, енергійністю, волею, самоконтролем, адекватною самооцінкою тощо. Особлива увага в статті приділена позитивному впливу на посилення стресостійкості організму таких факторів як активний відпочинок та психологічна допомога методами когнітивно-поведінкової терапії.

Також в статті зазначено, що психічне здоров'я тісно пов'язується із соціальним добробутом особистості, що віддзеркалюється в таких характеристиках: адекватне сприйняття соціальної дійсності, ефективна адаптація до соціуму, інтерес до соціального життя, соціальний добробут, спрямованість на суспільну справу, культура споживання, альтруїзм, відповідальність перед іншими тощо.

1.3 Соціально - психологічна адаптація вимушено переміщених осіб

Проблема адаптації до умов навколишнього середовища є однією з найактуальніших проблем сучасної психології. Адаптацію та її фактори вивчають у розділі психології, який називається психологією адаптації. Цей розділ фокусується на тому, як індивіди пристосовуються до змін у навколишньому середовищі, включаючи стресові та надзвичайні ситуації, нові умови життя чи зміни у соціальному середовищі, а також до змін свого внутрішнього світу.

Адаптація (від. лат. *adaptare* - пристосовую) - пристосування органів чуття і всього організму до нових і змінених умов існування.

Поняття «адаптація» є одним із ключових понять у вивченні живих організмів. Адаптаційний механізм був сформований довготривалою еволюцією для забезпечення виживання організмів у мінливих умовах навколишнього світу.

Адаптацією також є процес взаємодії індивіда з навколишнім середовищем, який повинен враховувати особливості середовища та активно впливати на середовище, щоб забезпечити задоволення своїх основних потреб.

До них належать: потреби в безпеці; фізіологічні потреби (їжа, сон, відпочинок тощо); потреби в прийнятті та любові; визнанні та повазі; у самоствердженні, у самовираженні та розвитку.

Як зазначалось вище, в нашої роботі будуть розглянуті питання адаптації вимушено переміщених осіб в умовах військових дій. Її можна розглянути в відповідності з особливостями наявних у них психологічних та соціокультурних проблем.

А саме:

1. Раптовість та вимушеність будь-яких травмуючих подій життя завжди призводять до напруження психіки, яке, в свою чергу, може привести людину до набуття дуже небезпечних станів. Таких, як гострий та посттравматичний стресові розлади, тривожність та незадоволення ні від чого (ангедонія), депресія. Якщо ресурсів психіки виявиться недостатньо, тоді наслідком таких неочікуваних перемін може стати навіть зміна особистості, або психічне захворювання.

2. Якщо людина пережила раптове чи затяжне почуття страху, або стала свідком жахливих подій скоріш за все мова знов піде про подолання наслідків стресу та психотравми, станів дистресу та фрустрації.

3. Втрати близьких людей, рідної землі та звичного середовища також потребують проживання всіх етапів горювання та втрати від подолання психологічного шоку, злості, торгу, депресії до прийняття.

4. Порушення сімейних зв'язків, розірвані родини, втрата звичної підтримки.

5. Значна втрата ресурсів, житла, фізичного здоров'я, зміна власного статусу та самоідентифікації, а також особистісні трансформації, що відбуваються на когнітивному, афективному та поведінковому рівнях при відносно тривалому перебуванні в іншому соціально-культурному середовищі, завдають багато болісних переживань.

Якщо своєчасно не звернути увагу на їх вирішення, то як наслідок можна отримати стани безнадійності, втрати перспективи, дезорганізацію

свідомості й діяльності, розлади настрою, розлади, пов'язані з тривогою або страхом.

Адаптованість особистості, визначається таким станом, що дозволяє їй відчувати себе в безпеці, набути нові сенси та впевнено включатись в основну діяльність. Серед критеріїв адаптованості дослідники виділяють об'єктивні і суб'єктивні (внутрішні та зовнішні, соціокультурні та психологічні).

В той же час адаптацію можна розглядати одним із основних критеріїв розмежування норми та патології. У ситуації вимушеної міграції межа між нормою та патологією стає менш чіткою та більш розмитою. Те, що у звичайних життєвих обставинах слід трактувати як порушення психічного здоров'я, в неординарній ситуації вимушеної міграції може представляти нормальну реакцію на дуже складні та напружені обставини. [35]

Соціально-стресові умови, в яких вимушено перебувають мігранти, набуває затяжного характеру, що впливає на стан їх психічного здоров'я. Розуміння порушень психічної адаптації в аспекті поєднання психологічних та фізіологічних уявлень можливо представити як ситуацію хронічної психічної напруженості, що пов'язана з ризиком дезадаптації. З погляду психофізіології ця ситуація описується такими ключовими словами, як емоційний стрес та фрустрація, а з погляду психології – поняттям психологічної кризи, загальним маркером яких є підвищена емоціогенність, що зумовлена необхідністю переосмислення людиною свого місця у житті, внутрішня розгубленість, вразливість. Згідно з цим, можна стверджувати, що порушення психічної адаптації підпорядковується загальним закономірностям особистісного реагування на кризові ситуації, що описані раніше у підрозділі 1.1.

Науковці О.О. Поджинська та А.А. Ятищук в своїй статті "Психологічна адаптація вимушених переселенців за кордоном" [34] вважають, що після задоволення базових потреб в безпеці, житлі та їжі, власне адаптація саме переміщених осіб - це вирішення таких завдань як:

- організаційна адаптація - оформлення необхідних документів та статусів, отримання відповідних дозволів;

- економічна адаптація, працевлаштування;
- адаптування до іншої мови;
- пристосування до іншої культури;
- прийняття правил життя та спілкування в іншому суспільстві;
- розв'язання і проживання великого спектру психологічних проблем, яким ми приділяємо увагу у цьому розділі.

Соціопсихологічна адаптація включає такі нормативні реакції, які людині прийдеться прожити:

- стрес акультурації (розглянемо 4 моделі акультурації Джона Берри) [38,39],
- переживання втрат (розглянемо теорію втрати Елізабет Кюблер-Росс) [42],
- тривожність, як симптом стресу, психологічної травми, ПТСР (були розглянуті вище, в підрозділі 1.1),
- втрата старої приналежності формування нової,
- ностальгія, якщо вона є патологічною. Це трапляється, коли ідеалізується все що було в минулому – «все саме дороге залишилось там»,
- самотність, психологічна бездомність.

Спочатку звернемось до праць канадського психолога Джона Берри. У своїх дослідженнях акультуративного стресу він розробив та порівняв чотири моделі акультурації - соціокультурної адаптації, які описують різні способи адаптації людей до нової культури. Ось ці моделі:

Асиміляція: Людина повністю приймає нову культуру, відмовляючись від своєї власної. Це означає, що індивід інтегрується в нове суспільство, приймаючи його норми, цінності та традиції.

Інтеграція: Людина зберігає свою рідну культуру, одночасно приймаючи елементи нової культури. Це дозволяє індивіду зберегати частину себе, своїй цілісності, залишатися частиною своєї етнічної та культурної спільноти, але також потроху освоювати світ довкола, бути активним членом нового суспільства.

Сепарація: Людина відмовляється приймати нову культуру і зберігає лише свою власну. Це може призвести до ізоляції від основного суспільства, але дозволяє зберегти культурну ідентичність.

Маргіналізація: Людина відмовляється як від своєї рідної культури, так і від нової. Це може призвести до почуття втрати ідентичності та соціальної ізоляції. [38, с.496]

Ці моделі допомагають зрозуміти, як різні люди можуть реагувати на культурні зміни та адаптуватися до нових умов. При успішному завершенні адаптації людина досягає сумісності з новим середовищем, приймаючи його цінності, традиції, норми та стандарти поведінки, як свої власні, та діє відповідно до них. Найбільш ефективною моделлю можна вважати Інтеграцію. Вона дозволяє людині рухатись у своєму розвитку та не втрачати важливі сенси попереднього життя.

В цієї частині ми спробуємо окреслити виклики адаптації саме українських переселенців під час війни.

1) Раптовість та вимушеність.

Зрозуміло, що кожна людина особлива, має власну травматичну історію та індивідуальну рефлексію. Але, для багатьох вимушений переїзд – це серйозне випробування. Людина цього не планувала й не готувалася заздалегідь. Ні інформаційно, ні психологічно, ні матеріально. Тобто готовності до адаптації – жодної. Освіта та професії не нострифікувались, культурою не цікавились, мова не вивчалась. Це зовсім не добровільна міграція, коли людина, прагнучи задовольнити свої потреби, приймає таке рішення, розробляє певну стратегію, план дій та напрямок руху. Звісно, такі мігранти оберуть як модель акультурації або сепарацію, або маргіналізацію.

2) Роз'єднання сімей.

Ще один виклик полягає в тому, що у більшості випадків переміщення за кордон розлучились члени родин - чоловіки залишилися в Україні. Порушені цілісні функціонуючі системи. Жінки, залишившись без емоційної підтримки, тепер мають самі відповідати за все, а це дуже велике психічне

навантаження. Житло, робота, виховання та навчання дітей. Нажаль, на сьогодні ми знаємо багато прикладів розпаду родин. Відсоток розлучень став вищим.

3) Життя, відкладене на потім.

Тимчасовість статусу не дозволяє вкоренитись у новому соціумі. «Життя - на чемоданах». Тривалість перебування в багатьох країнах не визначена і залежить від строків закінчення війни та політики приймаючої сторони. Невідомість та невизначеність часу, на який військові дії можуть ще продовжитись, лякають, не стимулюють до дій, тому погіршують стан людей. Це надзвичайно складний досвід з психологічної точки зору.

4) Розщеплення оточення на «свої» та «чужі», яке з одного боку рятує і допомагає знайти опору, дає можливість вести довірчу бесіду або просто мовчати під час чаювання. Але з іншого боку, може привести до більшої сепарації від місцевого суспільства.

Щодо втрати. В контексті війни та раптового вимушеного переміщення багатьох українців, можна вважати, що вона набула більш широкого розмаху і це набагато ширше поняття, ніж лише смерть близької людини. Ми бачимо зростання рівнів стресу та депресії, пов'язаних з втратою безпеки, втратою роботи, фінансової стабільності, розставаннями, вимушеним переїздом, втратою ідентичності, втратою надії на майбутнє, втратою сенсів (екзистенційною кризою).

Швейцарсько-американська психіатриця Елізабет Кюблер-Росс, розробила модель п'яти стадій горювання, яка описує емоційні реакції людей на втрату.

Заперечення/шок: Людина не може повірити в те, що сталося. Це своєрідний захисний механізм, який допомагає зменшити шок від втрати.

Гнів/лють/агресія: Після того, як реальність втрати починає усвідомлюватися, виникає гнів. Людина може відчувати злість на себе, на втрачене, на обставини, на інших людей.

Торг/компроміс: На цьому етапі людина намагається знайти спосіб уникнути реальності втрати. Це може проявлятися у вигляді думок про те, що можна було б зробити, щоб запобігти втраті або повернути втрачене. Люди, все ще надіючись на краще, обіцяють собі або вищим силам корінним чином змінити життя на «правильне», відмовитися від шкідливих звичок, виправити деструктивні вчинки. В залежності від психологічних установок, ці переживання супроводжуються практичними діями, від благань та спокути вини (у психологічно слабких особистостей) до пошуків дієвих рішень (у сильних духом осіб).

Депресія: Людина відчуває глибокий сум і безнадійність, віддаляється від соціуму, впадає у відчай і переживає жах. При цьому різко падає її активність, втрачається інтерес до мирських проблем. Це природня реакція на усвідомлення масштабу втрати.

Прийняття/акцентуація: На цьому етапі людина починає миритися з втратою, як невідворотним процесом і знаходить спосіб жити далі, відчуває полегшення, незважаючи на біль. [42]

Ці стадії горювання є звичайною реакцією на втрату, проживання їх є нормальним явищем. Вони не обов'язково проходять у строгому порядку та не всі люди переживають їх однаково. Адаптивним процес горювання можна вважати, коли людина в змозі інтегрувати цей досвід в своє життя та продовжувати функціонувати, тобто рухатись далі.

Українські науковці І.В. Гаркуша і С.В. Дубінський вказують на тривожність біженців під час війни, як на один з факторів їх соціально-психологічної адаптації. [43] Вони розглядають незначний рівень тривожності, властивий багатьом людям, як необхідну умову успішної адаптації. Водночас, наявність тривожності як стійкого особистісного утворення свідчить про існування порушень в особистісному розвитку, у діяльності та комунікативній сферах особистості. До того ж, тривожність є складною реакцією, яка може мобілізувати організм в умовах очікуваної загрози. Помірний рівень

тривожності в нормі властивий всім людям і є необхідним для оптимального їх пристосування до умов дійсності.

У численних працях науковців оцінюється роль тривожності у процесі психічної адаптації людини. Тривожність змінює характер поведінки, веде до посилення поведінкової активності, спонукає до більш інтенсивних та цілеспрямованих зусиль і тим самим виконує адаптивну функцію. Однак, якщо тривожність інтенсивна і тривала, це перешкоджає формуванню адаптивної поведінки та веде до порушень поведінкової інтеграції, а іноді до клінічно виражених порушень психіки та поведінки, стверджує О.В. Волошок. [44]

З іншого боку, підвищений рівень тривожності може свідчити про недостатню емоційну пристосованість (адаптацію) до ситуації, в якій перебуває індивід. Автори Томчук, С.М. і Томчук, М.І. зазначають, що високий рівень тривожності заважає адаптаційним процесам: показник дезадаптації підвищується, як і показники неприйняття себе, емоційний дискомфорт, зовнішній контроль, підлеглість, ескапізм[45].

Треба підкреслити, що психологічна травматизація особистості зовсім не обов'язково і далеко не завжди має виражені негативні наслідки. Пережиті випробування загартовують людей, підвищують їхню життєстійкість, нерідко стаючи стимулом для особистісного зростання. Жорсткі вимоги, яким має відповідати людина у воєнні часи, можуть обернутися щедрими перспективами, особливо якщо людина розумітиме, що проживання складних часів потребує значних енергетичних витрат, мужності, терпіння, сміливості, уміння переборювати перепони, долати себе. [43, с.115-116]

Цікаву думку має і українська науковиця О.Д. Литвиненко в своєму дослідженні соціально-психологічної адаптації сучасної молоді. Вона доводить, що соціально-психологічна адаптація до умов воєнного конфлікту відбувається як адаптація до соціально напруженого середовища, що постійно змінюється, тому важливо змістити акцент зі стану адаптованості на властивості адаптивності особи і спільноти, які пов'язані з такими

конструктами, як життєстійкість, психологічна пружність, групова ефективність. Зокрема психологічна пружність особи / спільноти (здатність долати наслідки війни – травму та повертатися до звичного способу життя) постає як здатність долати наслідки війни, травми та повертатися до звичного способу життя. Стресо- та життєстійкість, ефективні психологічні стратегії, групова ефективність, психологічна пружність, соціальна підтримка постають чинниками так званої «позитивної» адаптації [46, с. 302]

Далі окреслімо інші фактори адаптивності вимушено переміщених осіб. Тобто фактори, що впливають на успішну адаптацію можуть, на наш погляд, включати такі як

- вік
- стать
- особистісні характеристики
- попередній досвід
- реальне мислення та адекватне сприйняття життєвих обставин
- фізичне здоров'я
- соціальна підтримка
- психологічна допомога
- врахування культурних та історичних особливостей
- законодавчий захист прав та безпеки.

По-перше. Вік може значно впливати на процеси адаптації. Жан Піаже створив теорію когнітивного розвитку, яка описує, як діти адаптуються до навколишнього світу через чотири основні стадії. Він стверджував що розвиток ідентичності (статевої, етнічної, соціальної) дитини відбувається до 12-14 років. Цей вік він відніс до четвертої стадії - стадії формальних операцій, коли діти можуть розглядати різні можливості та комбінувати об'єкти і їх відносини. Вони вчаться всьому граючись. Такі якості як гнучкість і динамічність ми ще маємо в першій половині життя. Вони дуже допомагають успішності процесу адаптації. І навпаки, людині з віком все важче вдається пристосуватися до змін, хоч це може бути її свідомий вибір [52]. Є давне

грузинське прислів'я: «Старе дерево не пересаджують». Це означає що нові коріння та пагони не відростуть. Людині з віком, маючи свій особистий бекграунд, все складніше пристосовуватись, змінювати свої вподобання та звички.

По-друге, стверджується, що жінки менш адаптивні порівняно із чоловіками, вони гостріше переживають кризу особистісної та соціальної ідентичності, а також показують більш високий рівень тривожності особистості. Жінки та чоловіки можуть по-різному реагувати на стресові ситуації та адаптуватися до нових умов. Наприклад, жінки часто беруть на себе роль основних доглядачів за дітьми та літніми родичами, що може збільшувати їхній рівень стресу та тривожності. Гендерні відмінності в адаптації також можуть проявлятися у різних стратегіях подолання стресу та соціальної підтримки.

По-третє, можемо припустити що мотивована та життєстійка особистість, швидше за все, буде мати позитивний досвід подолання складної життєвої ситуації. Спостереження за мігрантами дозволяють відмітити їх дуже різне ставлення до труднощів, а також те, що деякі з них порівняно легко долають кризові ситуації, водночас для інших – це важке випробування. Тому питання щодо ролі особистості самого мігранта, значущості тих психологічних якостей та особливостей, які дозволяють подолати травмівну ситуацію, зберегти цілісність особистості, уникнути психічних розладів, вимагають ретельного вивчення. [35,36]

По-четверте, попередній досвід раніше пережитих стресових ситуацій може формувати способи та стереотипи реагування на нові виклики. Також доведена залежність успішної адаптації від рівня освіти мігранта: чим вона є вищою, тим більша ймовірність успішного подолання кризи ідентичності та інтеграції до нового соціокультурного середовища. [35]

По-п'яте, уявлення про те як має бути все влаштовано та реальність можуть не співпадати. Тому успішна адаптація допомагає встановити баланс

між внутрішнім розумінням ситуації та самою ситуацією, яка пов'язана, насамперед, з особливостями чинників в ній.

Й нарешті, загальний стан здоров'я людини, гормональна регуляція, накопичені фізичні та психічні резерви також дуже впливають на здатність справлятися з завданнями адаптації. Відомий науковець Роберт Сапольські, проводячи дослідження взаємозв'язків між фізіологічною адаптацією організму та стресом, розглядає вплив стресових факторів на організм та його системи. А саме, яку загрозу для нейронів мозку має стрес та гормони, пов'язані зі стресом (гидрокортизон, кортизол у людини). Їх надмірний рівень може зробити нейрони більш вразливими, пошкодити мозок, знизити стійкість мозку до руйнівних наслідків інсультів, судом та, можливо, хвороби Альцгеймера. Р. Сапольські інформує про те, як надлишок глюкокортикоїдів може пошкодити нейрони в гіпокампі, області мозку, критично важливої для навчання та пам'яті. Це знижує ймовірність виживання при неврологічних кризах. Його робота допомагає зрозуміти адаптацію індивідів до змін середовища, збереження здоров'я та досягнення успіху. Крім того він надає і прояснює стратегії зниження стресу та методи захисту нейронів від подальшого пошкодження. До них автор відносить фізичну активність, глибоке дихання, медитацію, йогу, здоровий достатній сон, соціальну підтримку. Р. Сапольські також підкреслює важливість розуміння того, що стрес може бути викликаний не тільки реальними загрозами, але й очікуванням цих загроз. Тому він вважає, що важливо навчитися керувати своїми емоціями та думками, щоб знизити рівень стресу та захистити нейрони від подальшого пошкодження. [53,54]

З огляду на викладене вище, необхідно наголосити, що питання соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених осіб під час військових дій є комплексним та дуже складним. Щоб допомогти їм адаптуватися до нових умов, необхідна підтримка та всебічна допомога.

Питання наявності, збільшення та реалізації внутрішніх резервів у вимушено переміщених осіб, якими стала значна частина суспільства, досліджується багатьма науковцями з метою надання їм всебічної допомоги.

Організації, які працюють з переселенцями, можуть надавати різні види підтримки, включаючи психологічну підтримку, медичну допомогу, консультації з працевлаштування та інше.

Також для вирішення всіх організаційних проблем, розв'язання психологічних завдань адаптації, вимушено переміщені особи окрім уваги та допомоги зовні потребують значної мобілізації власних ресурсів та зусиль.

Висновки до розділу I

З наведеної в даному розділі інформації, можна вважати Інтеграцію найбільш ефективною та вдалою моделлю соціокультурної адаптації вимушено переміщених осіб.

Психологічну адаптацію до нових умов та викликів життя, наочним показником якої ми вважаємо певний рівень психічного здоров'я або психічного благополуччя особистості, можна визначати як відсутність розладів психіки й розладів поведінки на певному етапі її розвитку. Такий рівень характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів та можливістю свідомого регулювання поведінки і діяльності.

Показником психічного здоров'я також виступає феномен психічної рівноваги, що передбачає оптимальну взаємодію різних сфер особистості - емоційної, вольової і когнітивної.

Другим фактором адаптивності особистості в цієї роботі розглянута здатність людині долати стресову напругу та наслідки травматичних подій життя. Стресостійкість особистості допомагає їй якнайшвидше досягнути стабільного стану, проходячи адаптаційні процеси в різних життєвих ситуаціях в тому числі - кризових. Тобто вона є вагомим складником психічного здоров'я та залежить від резервів організму.

Виходячи з вищенаведеного можна стверджувати що більшість українців, які були вимушені покинути свої домівки та переселитися в інші місцевості або країни останнім часом, апріорі, зіткнулися з проблемами та необхідністю в нових умовах життя впоратись з ними найкращим чином.

Психологічна підтримка є особливо важливою для вимушених переселенців, оскільки вони стикаються з такими психологічними проблемами як тривожність, депресія, панічні атаки, гострий та посттравматичний стресові розлади та різні психосоматичні розлади. Психологи можуть надавати консультації та терапію для вимушених переселенців, щоб допомогти їм знайти способи впоратися зі своїми емоціями та подолати труднощі, пов'язані з переїздом. Вони можуть допомогти зі зниженням рівня тривожності та депресії, з покращенням навичок подолання стресу, підвищенням самооцінки та створенням позитивних стратегій взаємодії з новим середовищем [23], [34].

Відмітимо, що паралельно з проживанням травм і втрат, під час адаптації можуть проходити процеси й іншого напрямку, які призводять вже не до роздратування та розпачі, а до здивування та, навіть, радощів. Мова йде про так зване посттравматичне зростання або розвиток, процеси освоєння нового світу, навчання, набуття нових якостей, сенсів та статусів, отримання доступу до ресурсів на новому місці проживання. Очевидно, що обидва ці рухи завдають для психіки багато навантажень та напруження.

Відкритість та розуміння нестачі власних ресурсів, може допомогти нашим співвітчизникам як можна швидше звертатись та отримувати необхідну підтримку, психологічну та медичну допомогу.

РОЗДІЛ II. ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Метою даної роботи є теоретичне та емпіричне дослідження соціально - психологічної адаптації вимушено переміщених осіб під час воєнних дій. Дослідження складається з трьох послідовних етапів.

На початковому етапі був проведений теоретичний аналіз теми, сформульовано мету та завдання дослідницької роботи.

Другий етап передбачав відбір валідних психодіагностичних інструментів, формування вибірки учасників та безпосереднє проведення опитування за допомогою обраних методик.

На завершальному етапі отримані емпіричні дані були проаналізовані за допомогою статистичної програми обробки даних Jamovi та інтерпретовані. Для цього використовувались такі методи: описові статистики, перевірка надійності даних за коефіцієнтом (α)Кронбаха, порівняльний аналіз за допомогою t-критерію Стюдента, проведений графічний кореляційний аналіз, встановлена кореляція за допомогою коефіцієнту кореляції Пірсона, регресійний аналіз.

2.1 Організація дослідження, опис діагностичних методик

Дослідження проводилося протягом 2024 - 2025 років. Збір даних здійснювався за допомогою анонімного он-лайн - опитування, створеного в Google Forms. Запрошення з посиланням на Google-форму були розміщені в чатах спілкування. Учасники були поінформовані щодо мети збору даних та дали добровільну згоду на участь у дослідженні. В ході збору даних були опитані родичі та люди з кола знайомих автора дослідження, а також члени їх сімей та друзі. Це відобразилося на характері розподілу вибірки і, відповідно, може не дорівнювати результатам всієї популяції.

Емпіричне дослідження включає авторську анкету, яка складається з 14 питань та добровільної згоди опитуваних осіб. (Додаток А)

Психодіагностичні методики.

Емпіричне дослідження включає чотири психодіагностичні методики (Додатки Б, В, Г, Д). А саме:

— Шкала стресостійкості Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10). Український ревматологічний журнал. 2020. № 80. С. 66-72. в адаптації Н.В. Школіна, І.І. Шаповал, І.В. Орлова, І.О. Кедик. Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова. [16] (Додаток Б)

— Шкала психічного благополуччя Ворик-Единбург (Warwick Edinburgh Mental Well-being Scale, WEMWBS) адаптація А.Х.Гудімової. Одеський національний університет ім. І.І.Мечнікова [17,18] https://www.eztests.xyz/tests/personality_wemwbs/ (дата звернення: 08.10.2024). (Додаток В)

— Шкала сприйнятого стресу (PSS) <https://start.ua-test.com/> (дата звернення: 06.10.2024). [19,20,21] (Додаток Г)

— Міжнародний опитувальник травми (ITQ) <https://start.ua-test.com/> (дата звернення: 06.10.2024). [22] (Додаток Д)

Шкала стресостійкості Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10) - це опитувальник для самостійного заповнення клієнтом, що включає 10 запитань з п'ятьма варіантами відповідей, градуєваних за шкалою Лайкерта (Зовсім невірно - 0 балів. Дуже рідко вірно - 1 бал. Іноді вірно - 2 бали. Часто вірно - 3 бали. Майже завжди вірно - 4 бали). Загальний бал опитувальника становить суму відповідей, отриманих на кожен пункт в діапазоні від 0 до 40. Найвищі бали свідчать про найвищий рівень стресостійкості. Оцінка результатів CD-RISC-10 визначає чотири квартали та класифікує респондентів відповідно до рівнів стресостійкості:

- перший квартал: низький рівень стресостійкості (CD-RISC-10 ≤ 26),
- другий і третій квартали: помірний рівень стресостійкості (>26 CD-RISC-10 ≤ 32)
- четвертий квартал: високий рівень стресостійкості (CD-RISC-10 >32).

Методика розроблена в 2003 році К.Девідсон і Дж. Коннором на основі повної 25-пунктової Шкали стресостійкості CD-RISC. CD-RISC-10 - це скорочений 10-пунктний варіант цієї шкали. Він спрямований на оцінку здатності людини долати стрес і кризові ситуації. Шкала дозволяє вимірювати декілька компонентів стресостійкості. Це стійкість до травмуючих подій, здібності до адаптації, позитивне налаштування, контроль імпульсів, стійкість до негативних емоцій, віра у власні сили.

Шкала психічного благополуччя Ворик-Единбург (Warwick Edinburgh Mental Well-being Scale, WEMWBS) - це інструмент, розроблений для вимірювання психічного благополуччя особи. WEMWBS складається з 14 позитивно сформульованих пунктів у формі шкали Лайкерта. Оцінки коливаються від 14 до 70. (Ніколи - 1 бал. Рідко - 2 бали. Іноді - 3 бали. Часто - 4 бали. Весь час - 5 балів). Шкала вимірює один конструкт. Загальний бал для WEMWBS розраховується шляхом підсумовування балів для кожного пункту. Тому вищий бал WEMWBS вказує на вищий рівень психічного благополуччя.

Ця шкала була розроблена з метою забезпечення надійного інструмента для моніторингу психічного благополуччя в суспільстві, а також для оцінки впливу різноманітних інтервенцій на психічне здоров'я. Дослідження показали, що Шкала підходить для використання в різних вікових та демографічних групах. Розробкою цього нового показника керувала професор Сара Стюарт-Браун за підтримки Стівена Платта (професор, Единбурзький університет).

Згідно отриманих балів, результати інтерпретуються наступним чином:

- 14-28 балів – низький рівень психічного благополуччя;
- 29-42 бали – середній рівень психічного благополуччя;
- 43-70 балів – високий рівень психічного благополуччя.

Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10) - це найбільш ефективний та розповсюджений інструмент для суб'єктивної психологічної оцінки сприйняття стресу, його потенційних наслідків, а також оцінки суб'єктивного сприйняття життєвої ситуації як неконтрольованої та

непередбачуваної, яка висуває до людини надмірні вимоги. Він розроблений американським дослідником Шелдоном Коеном та його колегами (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1988) [21]. Складається з 10 питань, які оцінюються за 5-бальною шкалою Лайкерта (Ніколи - 0 балів. Майже ніколи - 1 бал. Іноді - 2 бали. Досить часто - 3 бали. Дуже часто - 4 бали). Для зворотних питань (4, 5, 7, 8), шкала оцінок перегорнута. Бали за всіма пунктами підсумовуються. Індивідуальні бали за PSS коливаються від 0 до 40 балів. Сума балів вказує, наскільки напруженим сприймається респондентом поточний момент життя – це усвідомлювана оцінка ступеню, в якому зовнішні вимоги перевищують власну здатність впоратися з ними.

Опис вираженості сприйнятого стресу на основі сирих балів:

- Слабо сприйнятий стрес (Низький - від 0 до 13),
- Помірно сприйнятий стрес (Помірний - від 14 до 26),
- Сильно сприйнятий стрес (Високий - від 27 до 40).

У 2015 році дослідник John M. Taylor виявив двохфакторну модель опитувальника PSS, тобто додатково можна проаналізувати такі дві підшкали:

- Сприйняття безпорадності (питання 1, 2, 3, 6, 9, 10) – вимірює відчуття відсутності контролю над обставинами, власними емоціями та реакціями.
- Брак самоефективності (питання 4, 5, 7, 8) – вимірює сприйняття людиною своєї нездатності впоратися з проблемами.

Міжнародний опитувальник травми (International Trauma Questionnaire, ITQ) - це короткий скринінговий інструмент, який фокусується на ознаках посттравматичного стресового розладу (PTSD) та комплексного посттравматичного стресового розладу (CPTSD - додатково оцінюються порушення самоорганізації). [22] ITQ використовує діагностичні правила, які розроблені відповідно до принципів МКХ-11. Тест містить 18 тверджень. Вони оцінюються за п'ятибальною шкалою Лайкерта в діапазоні від 0 до 4 балів. Симптом вважається присутнім на основі відповіді на суму ≥ 2 . Шість тверджень тесту вимірюють симптоми ПТСР, які пов'язані з повторним переживанням тут і зараз, уникненням, відчуттям поточної загрози. Наступні

шість тверджень вимірюють симптоми «порушення самоорганізації» (DSO), які пов'язані з афективною дисрегуляцією, негативною самооцінкою та порушенням стосунків. Обидва набори симптомів супроводжуються ще трьома твердженнями, які вимірюють функціональні порушення в різних сферах життя.

Діагностичні критерії ПТСП (PTSD) - тут в кожному достатньо лише одного симптому, де бал буде 2 та більше, щоб критерій виконався :

- Інтрузія: критерій «виконується» якщо бали пункту $D1 \geq 2$ або $D2 \geq 2$ балів,
- Уникнення: $D3 \geq 2$ або $D4 \geq 2$,
- Гіперпильність: $D5 \geq 2$ або $D6 \geq 2$,
- Функціональні порушення ПТСП: три симптоми, $D7 \geq 2$ або $D8 \geq 2$ або $D9 \geq 2$

Тільки якщо всі чотири умови виконуються, то критерії для ПТСП виконуються.

Далі оцінюються діагностичні критерії порушення самоорганізації (DSO):

- Порушення емоційної самоорганізації: критерій «виконується» якщо бали пункту $D10 \geq 2$ або $D11 \geq 2$,
- Негативна Я-концепція: $D12 \geq 2$ або $D13 \geq 2$,
- Порушення у стосунках з іншими людьми: $D14 \geq 2$ або $D15 \geq 2$,
- Функціональні порушення самоорганізації (DSO): тут три симптоми, $D16 \geq 2$ або $D17 \geq 2$ або $D18 \geq 2$.

Тільки якщо всі чотири умови виконуються, то критерії для порушення самоорганізації (DSO) виконуються.

Фінальна оцінка: ПТСП (PTSD) діагностується, якщо виконуються тільки критерії для ПТСП. Комплексний ПТСП (CPTSD) діагностується, якщо виконуються критерії ПТСП і критерії для порушення самоорганізації (DSO) – одночасно.

Варіанти висновку можуть виглядати таким чином:

- Ознак ПТСП / комплексного ПТСП не зафіксовано,
- Зафіксовано ознаки ПТСП ,
- Зафіксовано ознаки КПТСП.

2.2 Перевірка надійності обраних методик та зібраних даних

Перевірку надійності обраних психодіагностичних методик (Додатки Б, В, Г, Д) та зібраних за ними даних зроблено за допомогою коефіцієнтів (α)Кронбаха. Нами отримано наступні результати:

Коефіцієнти (α)Кронбаха - Cronbach's α

- Шкала стресостійкості Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10) - 0,892.
- Шкала психічного благополуччя Ворик-Единбург (WEMWBS) - 0,900.
- Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) - 0,885.
- Міжнародний опитувальник травми (ITQ) - 0,929.

Значення коефіцієнтів (α)Кронбаха для кожної методики досить великі, при припустимих порогових значеннях від 0,750 до 1,000. Отже робимо висновок, що отримані дані надійні, свідчать про внутрішню узгодженість питань і придатність цих методик для використання в даному дослідженні.

Також було проаналізовано всі питання всередині шкал (Таблиця 2.1., Таблиця 2.2., Таблиця 2.3., Таблиця 2.4.)

Табл. 2.1.

Статистика надійності питань за шкалою стресостійкості Коннора - Девідсона-10

Код питання	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10
Кореляція з сумарним балом	0,482	0,725	0,555	0,650	0,552	0,682	0,552	0,714	0,746	0,718

Найменший коефіцієнт кореляції із загальним балом по цієї шкалі, 0,482 бачимо по твердженню з кодом А1, яке сформульовано «Я можу адаптуватися до змін». Це означає, що відповідь на це твердження найменше корелює з загальним результатом стресостійкості. Тобто для оцінки стресостійкості він має найменшу вагу. Найбільшу кореляцію з показником 0,746, бачимо в твердженні з кодом А9 «Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться

про виклики і труднощі життя». Тобто у людей, які ствердно відповіли на це питання, цей показник найбільше корелює з загальним результатом стресостійкості та найбільше впливає на відчуття людини є вона стресостійка чи ні.

Табл. 2.2.

**Статистика надійності питань за шкалою психічного благополуччя
Ворик-Единбург**

Код питання	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10
Кореляція з сумарним балом	0,622	0,574	0,651	0,471	0,736	0,694	0,636	0,788	0,547	0,778
Код питання	B11	B12	B13	B14						
Кореляція з сумарним балом	0,324	0,418	0,503	0,710						

Найменший коефіцієнт кореляції з загальним балом 0,324 бачимо по твердженню з кодом B11, яке сформульовано так: «Я маю власну думку стосовно речей». Це показник означає, що відповідь на це твердження найменше серед всіх корелює з загальним показником психічного благополуччя. Найбільшу кореляцію з показником 0,788, бачимо в твердженні з кодом B8 «Я добре себе почуваю». Тобто показник за цим питанням має більший зв'язок з загальним результатом психічного благополуччя.

Табл. 2.3.

Статистика надійності питань за шкалою сприйнятого стресу

Код питання	C1	C2	C3	C4*	C5*	C6	C7	C8*	C9	C10
Кореляція з сумарним балом	0,641	0,722	0,783	0,524	0,508	0,581	0,226	0,727	0,694	0,725

Найменший коефіцієнт кореляції з загальним балом 0,226 бачимо за зворотним питанням з кодом C7, яке сформульовано «Як часто за останній місяць ви були здатні контролювати роздратованість з приводу того, що відбувається у вашому житті?». Це означає, що відповідь на це твердження найменше корелює з загальним результатом сприйнятого стресу. Для оцінки стресу він має найменшу вагу. Тобто, відповідаючи, люди не пов'язували здатність контролювати роздратування зі стресом. Найбільшу кореляцію з показником 0,783, бачимо в прямому питанні з кодом C3 «Як часто за останній місяць ви відчували знервованість та стрес?». Тобто цей показник найбільше корелює з загальним результатом відчуття респондентами сприйнятого стресу.

Табл. 2.4.

Статистика надійності питань за міжнародним опитувальником травми

Код питання	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9
Кореляція з сумарним балом	0,408	0,370	0,531	0,581	0,543	0,688	0,749	0,701	0,700
Код питання	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18
Кореляція з сумарним балом	0,706	0,637	0,583	0,587	0,592	0,636	0,750	0,728	0,776

Найменший коефіцієнт кореляції з загальним балом 0,370 бачимо по твердженню з кодом D2, яке сформульовано «Чи впливали на будь-яку іншу частину вашого життя яскраві образи чи спогади, які іноді виникають у вашій пам'яті, і ви відчуваєте, що ці події відбуваються знову тут і зараз». Це показник означає, що відповідь на це твердження найменше серед всіх корелює з загальним показником опитувальника. Найбільшу кореляцію (зв'язок) з показником 0,776, бачимо в питанні з кодом D18 «В минулому місяці згадані проблеми з емоціями, самовідчуттям та стосунками впливали на будь-яку іншу частину вашого життя, таку як виховання дітей, навчання чи інші важливі заняття?».

2.3 Характеристика вибірки.

Загалом у дослідженні взяли участь 107 респондентів у віці від 18 до понад 75 років, які розподілились наступним чином:

- вік до 24 років - 13 осіб (12,1%),
- вік 25-43 років - 36 осіб (33,6%),
- вік 44-60 років - 47 осіб (43,9%),
- вік 61 рік і більше - 11 осіб (10,3%)

107 відповідей

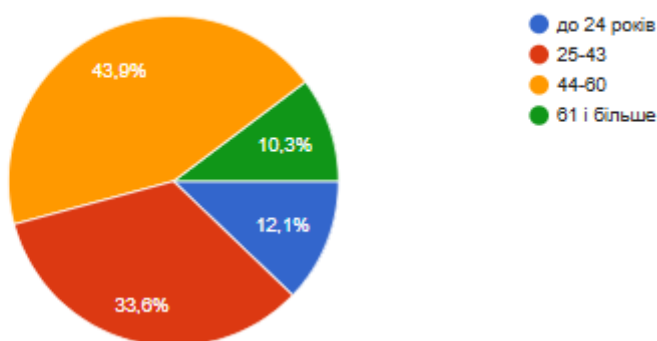


Рис. 2.1. Діаграма розподілу у виборці за віком.

Серед опитуваних – 78 жінок (72,9%) та 29 чоловіків (27,9%).

107 відповідей

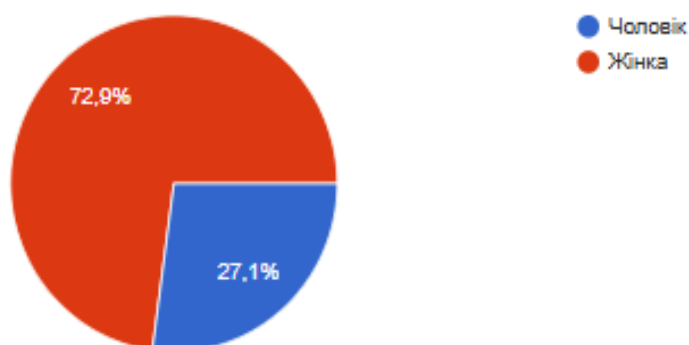


Рис. 2.2. Діаграма розподілу у виборці за статтю.

Вибірка була також поділена за критерієм - де перебуває респондент:

- за межами України/або проживає на дві країни - 48 осіб (44,9%),
- в Україні, але переїхав в інше, більш безпечне місце - 18 осіб (16,8%),
- чи знаходиться респондент в своєму звичному місці проживання, в Україні - 41 особа (38,3%).

107 відповідей



Рис. 2.3. Діаграма розподілу респондентів за місцем проживання.

Було прийняте рішення, що з них в аналізі, для створення груп порівняння, перші дві підгрупи будуть віднесені до експериментальної групи - групи вимушено переміщених осіб (ВПО) - в кількості 66 осіб. Третю підгрупу - в кількості 41 особи - будемо вважати контрольною групою.

Висновки до розділу II

Емпіричне дослідження проводилось за допомогою он-лайн - опитування. Воно містить авторську анкету (Додаток А) та чотири психодіагностичні методики, які надані у Додатках Б, В, Г, Д. А саме:

- Шкала стресостійкості Коннора - Девідсона-10 (CD-RISC-10),
- Шкала психічного благополуччя Ворик-Единбург (WEMWBS),
- Шкала сприйнятого стресу (PSS-10),
- Міжнародний опитувальник травми (ITQ).

Критерієм для створення он-лайн - опитування та вибору саме цих методик була турбота про те, щоб воно не втомлювало та не ретравматизувало респондентів, а також не забирало багато часу. Автор вважає що це впливає на якість зібраних даних, тому що занадто довгі та болючі спогади можуть сприяти втраті зацікавленості та уваги.

Вибірка склалась із 107 осіб. Респонденти були поділені на експериментальну та контрольну групи за ознакою місця перебування.

Отже було визначено, по-перше, що обрані методики придатні для подальшого використання в даному дослідженні, тому що значення коефіцієнтів (α)Кронбаха за ними є досить високими (при припустимих порогових значеннях від 0,750 до 1,000).

- Шкала стресостійкості Коннора - Девідсона $\alpha = 0,892$.
- Шкала психічного благополуччя Ворик-Единбург $\alpha = 0,900$.
- Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) - 0,885.
- Міжнародний опитувальник травми (ITQ) - 0,929.

Тобто методики є надійними та валідними.

По-друге, зробивши аналіз коефіцієнтів кореляції за всіма питаннями(твердженнями) із загальним балом в середині кожної методики, зроблено висновок, що отримані дані також є надійними та свідчать про внутрішню узгодженість питань.

РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОТРИМАНИХ ПОКАЗНИКІВ

3.1 Аналіз результатів емпіричного дослідження за допомогою описових статистик

Почнемо наше дослідження з описових статистик, щоб побачити загальний результат, отриманий на нашій конкретній вибірці.

Спочатку наведемо середні значення для обох груп дослідження за всіма обраними шкалами.

За загальною оцінкою середніх значень шкали CD-RISC-10 (mean = 2,59 - для групи ВПО; mean = 2,70 - для контрольної групи) було визначено та віднесено обидві групи респондентів до категорії помірної стресостійкості ($>2,6$ CD-RISC-10 $\leq 3,2$).

Респонденти, що попали до даної вибірки демонструють вищий рівень стресостійкості ніж середній. Це можна інтерпретувати розвитком, на протязі воєнного часу, адаптаційних механізмів у цих людей. Але у вимушено переміщених осіб, які увійшли до експериментальної групи ці рівні все ж менші в порівнянні з представниками контрольної групи. Хоча різниця є дуже маленькою.

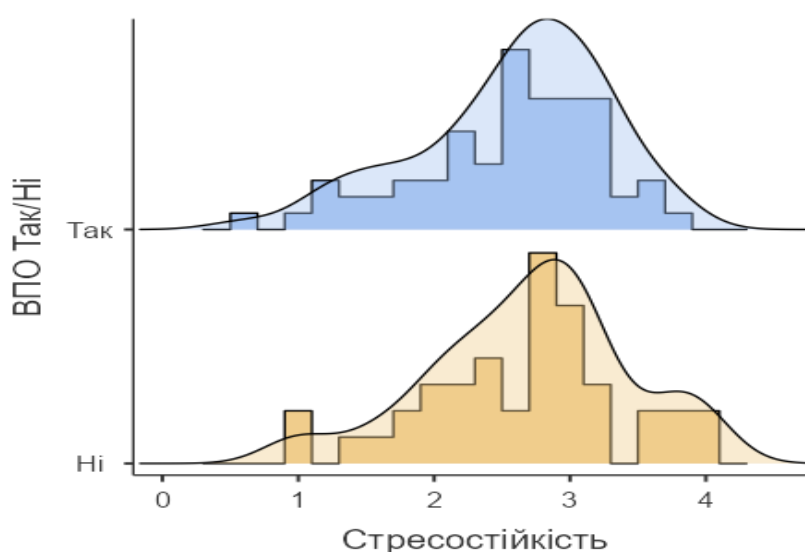


Рис. 3.1. Графік стесостійкості двох груп вибірки

За оцінкою середніх значень шкали Warwick Edinburgh Mental Well-being (mean = 3,59 - для групи ВПО; mean = 3,56 - для контрольної групи) було визначено що значення показників для обох груп є вищими середнього значення, де MIN дорівнює $1=14/14$; MAX дорівнює $5=70/14$; середнє значення дорівнює = 3. Різниця між групами є дуже незначною; у вимушено переміщених осіб, в порівнянні з представниками контрольної групи, бачимо незначне перевищення цього значення.

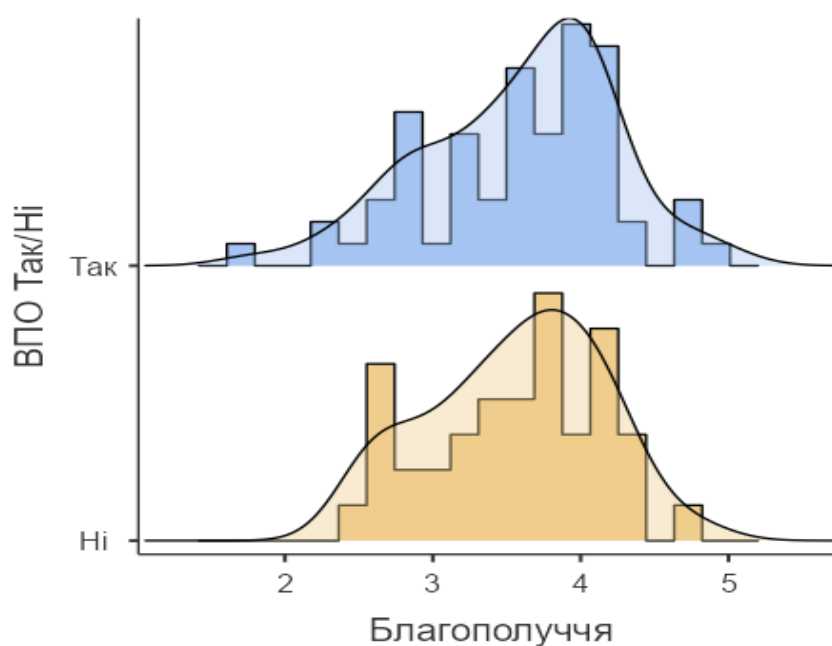


Рис. 3.2. Графік психологічного благополуччя двох груп вибірки

Опис вираженості сприйнятого стресу на основі середніх балів шкали Perceived Stress Scale (mean = 1,89 - для групи ВПО; mean = 1,81 - для контрольної групи) говорить про помірно сприйнятий стрес у більшості респондентів (в межах від 1,4 до 2,6, при можливих межах від 0 до 4,0). Бачимо, що рівень стресу в групі ВПО є вищим, ніж в контрольній.

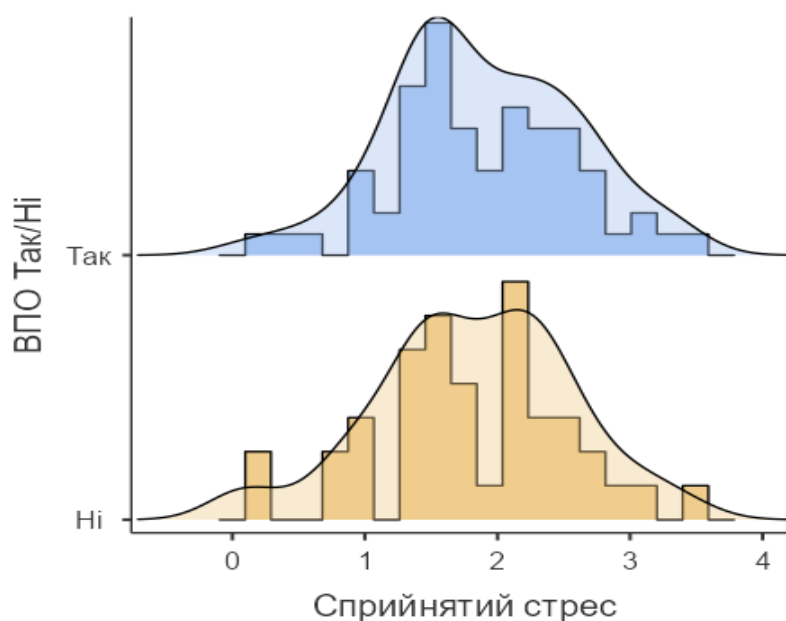


Рис. 3.3. Графік сприйнятого стресу двох груп вибірки

Оцінка результатів за опитувальником International Trauma Questionnaire здійснюється одночасно двома підшкалами. На наявність проявів комплексного ПТСР впливають як травма (є ознаки ПТСР за першою підшкалою при виконанні всіх чотирьох її критеріїв), так і інші чинники, а саме - дезорганізація (щось заважає людині нормально функціонувати), яка досліджується другою підшкалою. Тут враховується те, що дезорганізація, або порушення самоорганізації, може бути результатом не тільки ПТСР, але і інших порушень, не пов'язаних з ПТСР. В такому випадку о наявності ознак комплексного ПТСР не можна казати. Середні значення симптомів ПТСР (mean = 1,66 - для групи ВПО; mean = 1,54 - для контрольної групи) говорять про можливі ознаки ПТСР у значної кількості респондентів при граничних межах від 0 до 4 = 36/9. Середні значення симптомів порушення самоорганізації є порівняно меншими і більшість людей не має цих ознак (mean = 1,48 - для групи ВПО; mean = 1,31 - для контрольної групи). В другій підшкалі межі є ті ж самі, від 0 до 4 = 36/9). Тобто проявів ПТСР у респондентів більше, ніж проявів дезорганізації та, відповідно, і проявів кПТСР. Знову бачимо що середні значення в групі ВПО є вищими, ніж в

контрольної групі.

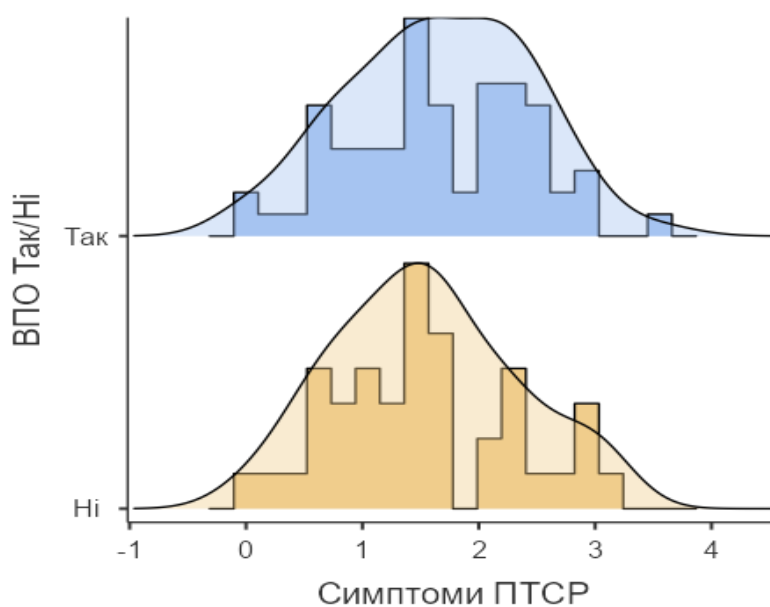


Рис. 3.4. Графік наявності симптомів ПТСР двох груп вибірки

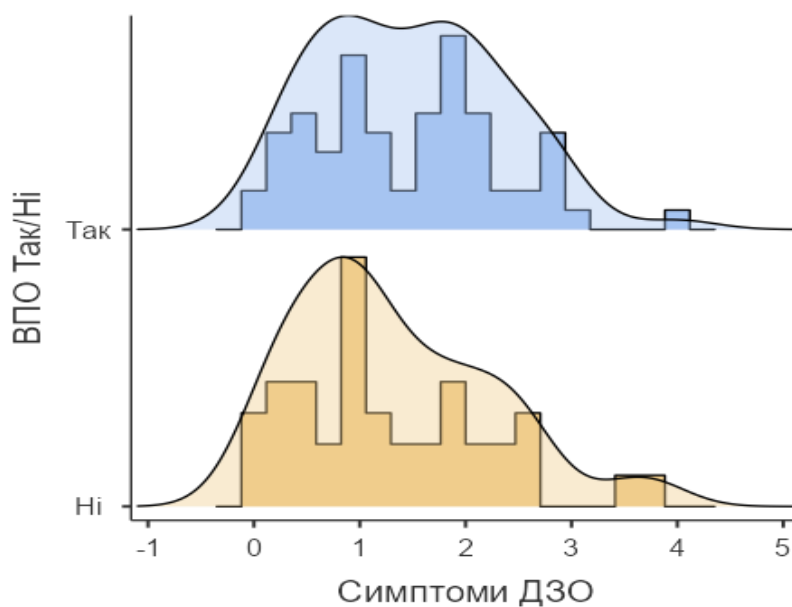


Рис. 3.5. Графік наявності симптомів дезорганізації двох груп вибірки

Далі у Таблиці 3.1. зведено описові статистики показників за всіма шкалами в обох групах. Виходячи з цих даних ми вже можемо порівнювати результати та говорити про певні тенденції.

Табл. 3.1.

Описові статистики за шкалами

	ВПО (Так/Ні)	Стресо- стійкість	Благо- получчя	Сприй- нятий стрес	Ознаки ПТСР	Ознаки дезорга- нізації
Кількість (107 осіб)	Так	66	66	66	66	66
	Ні	41	41	41	41	41
Середня	Так	2,59	3,59	1,89	1,66	1,48
	Ні	2,70	3,56	1,81	1,54	1,31
Медіана	Так	2,70	3,68	1,75	1,67	1,50
	Ні	2,80	3,64	1,80	1,56	1,00
Стандартне відхилення	Так	0,698	0,644	0,697	0,783	0,855
	Ні	0,735	0,579	0,740	0,786	0,932
Мінімум	Так	0,60	1,79	0,10	0,00	0,00
	Ні	1,00	2,50	0,10	0,00	0,00
Максимум	Так	3,80	5,00	3,40	3,56	4,00
	Ні	4,00	4,79	3,40	3,11	3,78
Межі в середніх балах		від 0 до 4	від 1 до 5	від 0 до 4	від 0 до 4	від 0 до 4

t-критерій Стьюдента.

Якщо метою даної роботи є порівняння показників вимушено переміщених осіб та показників контрольної групи, а також визначення особливостей їх адаптації в умовах війни, то наступним етапом дослідження буде доцільно знайти статистичну значущість між даними двох груп. В рамках цього ми провели аналіз за допомогою t-критерію Стьюдента. Як було зазначено вище, до експериментальної групи - групи вимушено переміщених осіб (ВПО) - віднесено 66 осіб, до контрольної - 41 особа, проживаючих в звичних місцях.

t-критерій Стьюдента порівнює середні значення (Mean) експериментальної та контрольної груп за результатами всіх обраних методик. Чим ближчі ці значення, тим менше різниця між групами.

З даних Таблиці 3.1. з описовими статистиками ми бачимо відмінності середніх значень та можемо порахувати різниці середніх. В нашому прикладі вони виявилися такими:

Шкала стресостійкості	$2,59 - 2,70 = - 0,11$
Шкала психологічного благополуччя	$3,59 - 3,56 = 0,03$
Шкала стресостійкості	$1,89 - 1,81 = 0,08$
Підшкала ознак ПТСР	$1,66 - 1,54 = 0,12$
Підшкала ознак дезорганізації	$1,48 - 1,31 = 0,17$

Найбільша різниця середніх двох груп виявилась між показниками підшкали порушень самоорганізації.

Далі досліджуємо ці відмінності на наявність статистичної значущості.

На неї вказують коефіцієнти p-value. Для експериментальної та контрольної груп нашої вибірки для всіх шкал вони $> 0,05$ (5%) - дуже великі. Ці дані наведені в наступній Таблиці 3.2.

Табл. 3.2.

Т-тест для незалежних зразків

		Statistic	df	p	SE
Стресостійкість	Student's t	-0.826	105	0.411	0.142
Благополуччя	Student's t	0.248	105	0.804	0.123
Сприйнятий стрес	Student's t	0.516	105	0.607	0.142
Симптоми ПТСР	Student's t	0.739	105	0.462	0.156
Симптоми ДЗО	Student's t	0.949	105	0.345	0.176

Обчислені t-критерії Стьюдента та коефіцієнти p-value вказують на те, що між групами немає статистично значущої різниці. Таким чином ми

приймаємо нульову гіпотезу та робимо наступний висновок: якщо між показниками двох груп немає статистичної значущості, тоді й залежність цих показників від місця перебування респондентів відсутня. Також зауважимо, що найбільша різниця середніх відповідає найменшому значенню p-value, та навпаки найменша різниця середніх відповідає найвищому значенню p-value. Найбільша різниця середніх двох груп виявилась за симптомами дезорганізації (0,17), але і вона є недостатньо статистично значущою. Значення p-value за ознаками дезорганізації дорівнює 0,345 і є більшим ніж 5%.

Рис. 3.6., рис.3.7., рис.3.8., рис.3.9. та рис.3.10. наглядно демонструють теж саме - немає різниці між двома групами, а саме - їх середні значення є близькими, в той же час, довірчі інтервали(похибки/дисперсії) значно перекриваються.

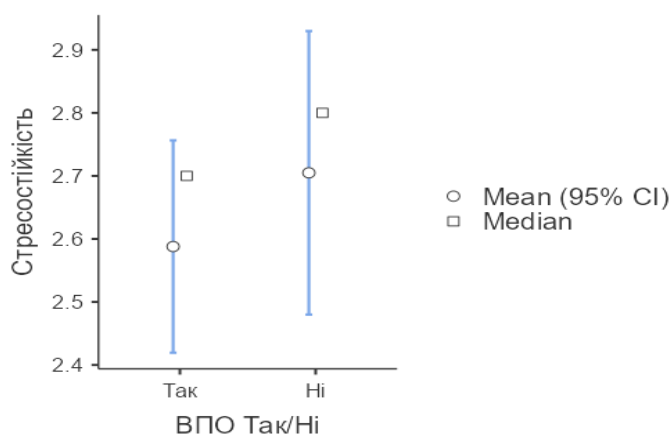


Рис. 3.6. Залежність показників стресостійкості від місця перебування респондентів

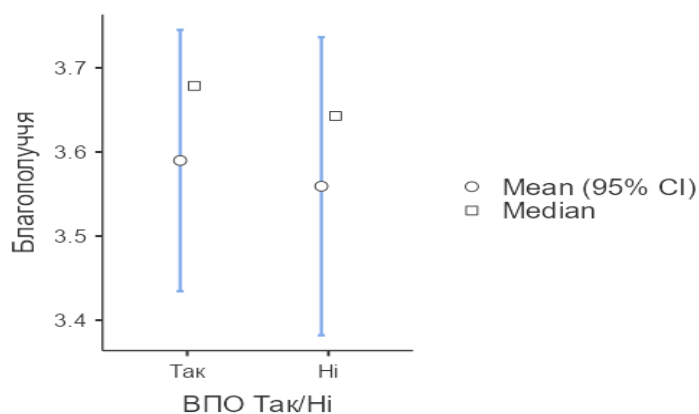


Рис. 3.7. Залежність показників психічного благополуччя від місця перебування респондентів

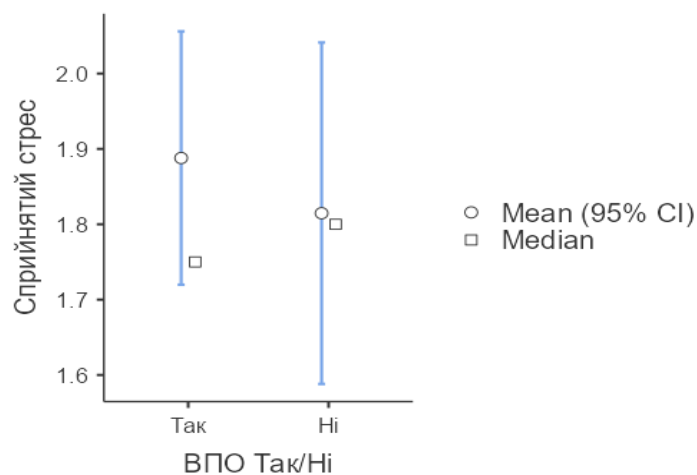


Рис. 3.8. Залежність показників сприйнятого стресу від місця перебування респондентів

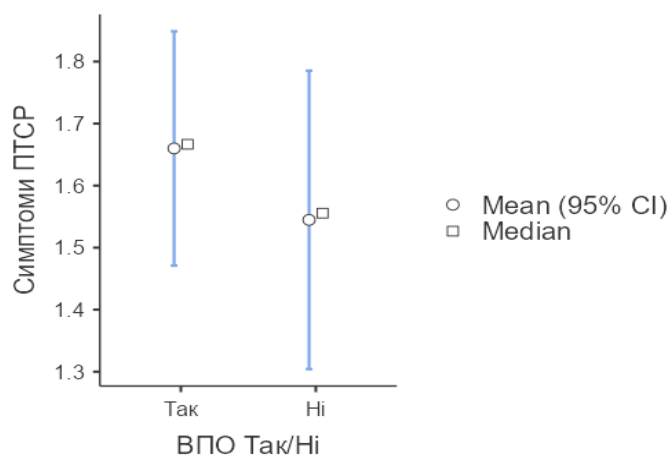


Рис. 3.9. Залежність показників ознак ПТСР від місця перебування респондентів

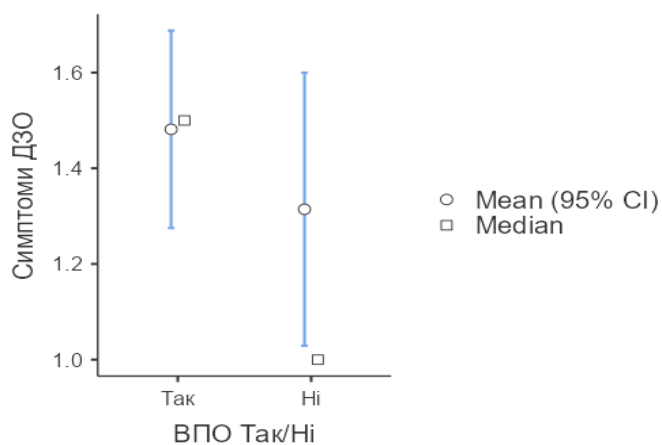


Рис. 3.10. Залежність показників ознак дезорганізації від місця перебування респондентів

Описові статистики за даними авторської анкети

Як факт ми можемо зазначити те, що люди з початку військових дій почали або стали більше палити - 25,2% респондентів = 27 осіб (в групі ВПО на 13,1%; в контрольній групі на 12,1% від загальної кількості). В групі ВПО це 21,21%; в контрольній групі - 31,71. Для ВПО цей показник є нижчим. Ці дані наведені в Таблиці 3.3.

Табл. 3.3.

Зведені дані по відображенню паління

" Чи почали ви палити (або значно збільшили кількість цигарок) після початку воєнних дій?"

Більше палити?	ВПО Так/Ні	Counts	% of Total	Cumulative %	% в групі
так	Так	14	13.1%	13.1%	21.21%
	Ні	13	12.1%	25.2%	31.71%
ні	Так	52	48.6%	73.8%	78.78%
	Ні	28	26.2%	100.0%	68.29%

36 осіб (33,65% від загальної кількості) зверталось за психологічною допомогою (з групи ВПО це 36,36%; з контрольної групі 29,27%). Для ВПО цей показник є вищим. Дані в Таблиці 3.4.

Табл. 3.4.

Дані по зверненню за психологічною допомогою

" Чи звертались ви за психологічною допомогою після початку воєнних дій?"

Психдопомога	ВПО Так/Ні	Counts	% of Total	Cumulative %	% в групі
так	Так	24	22.4%	22.4%	36.36%
	Ні	12	11.2%	33.6%	29.27%
ні	Так	42	39.3%	72.9%	63.64%
	Ні	29	27.1%	100.0%	70.73%

60 осіб ВПО займаються фізичною активністю регулярно, або час від часу. Це 90,9% групи ВПО - можемо зробити такий висновок, що люди дбають про себе та свій стан. В контрольній групі - це 82,92% (34 особи). Для групи ВПО цей показник є вищим. Дані наведено в Таблиці 3.5.

Табл. 3.5.

Зведені дані фізичної активності

"Фізична активність (біг, ходьба, йога, зал, дихальні вправи, інше)"

Фізактивність	ВПО Так/Ні	Counts	% of Total	Cumulative %	в групі %
регулярна	Так	27	25.2%	25.2%	40.9%
	Ні	17	15.9%	41.1%	41.46%
час від часу	Так	33	30.8%	72.0%	50.0%
	Ні	17	15.9%	87.9%	41.46%
немає	Так	6	5.6%	93.5%	9.09%
	Ні	7	6.5%	100.0%	17.07%

Зазначимо й те, що за новинами спостерігають - 73% респондентів, а саме 77 осіб від загальної кількості. В групі ВПО це 68,18%; в контрольній групі - 78,05%. Для групи ВПО цей показник є нижчим. Дані в Таблиці 3.6.

Табл. 3.6.

Зведені дані по відстеженню новин

" Чи слідкуєте Ви (постійно) за новинами?"

Новини	ВПО Так/Ні	Counts	% of Total	Cumulative %	в групі %
так	Так	45	42.1%	42.1%	68.18%
	Ні	32	29.9%	72.0%	78.05%
ні	Так	21	19.6%	91.6%	31.82%
	Ні	9	8.4%	100.0%	21.95%

Вплив усіх цих факторів на рівень психічного благополуччя в контексті адаптації ми розглянемо в наступній частині нашої роботи.

3.2 Інтерпретація результатів емпіричного дослідження за допомогою кореляційного та регресійного аналізу

За допомогою кореляційної матриці, в вигляді Таблиці 3.7., та графіків кореляції можна відстежити взаємозв'язки досліджуваних категорій та проаналізувати найбільш цікаві з них.

Табл. 3.7.

Кореляційна матриця показників за обраними шкалами

		Стресо- стійкість	Благополу ччя	Сприйнятий стрес	Симптоми ПТСР	Симптоми ДЗО
Стресо- стійкість	Pearson's r	—				
	df	—				
	p-value	—				
Благополуччя	Pearson's r	0.718	—			
	df	105	—			
	p-value	<.001	—			
Сприйнятий стрес	Pearson's r	-0.057	-0.060	—		
	df	105	105	—		
	p-value	0.558	0.537	—		
Симптоми ПТСР	Pearson's r	-0.017	-0.039	0.622	—	
	df	105	105	105	—	
	p-value	0.862	0.689	<.001	—	
Симптоми ДЗО	Pearson's r	0.006	-0.052	0.731	0.753	—
	df	105	105	105	105	—
	p-value	0.955	0.594	<.001	<.001	—

Коефіцієнт кореляції Пірсона - Pearson's r

Діапазон коефіцієнту кореляції Пірсона може коливатись від -1 до +1, де знак «+/-» свідчить про пряму, або обернену залежність результатів обраних шкал. По-друге, чим ближче його значення знаходиться до нуля, тим меншим є зв'язок між двома поняттями.

Показник df (degree of freedom) - це ступінь свободи. Він є кількісним, не аналізується, та дорівнює кількості респондентів - 107 осіб мінус 2 людини.

Далі, оцінюючи коефіцієнти кореляції Пірсона та значення коефіцієнтів p-value, розглянемо найбільш цікаві зв'язки, спробуємо їх зрозуміти та проінтерпретувати.

1) Стресостійкість та психічне благополуччя. Наші результати свідчать про їх пряму кореляцію. Це означає, що коли зростає рівень стресостійкості, зростає рівень благополуччя. Це ми бачимо на графіках.

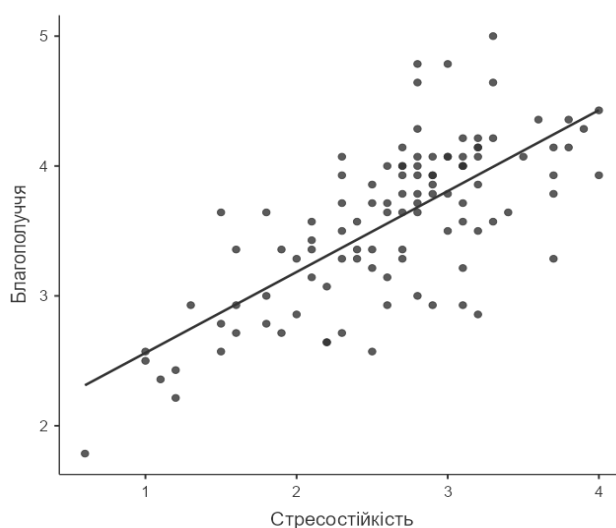


Рис. 3.11. Графік розсіювання для всієї вибірки

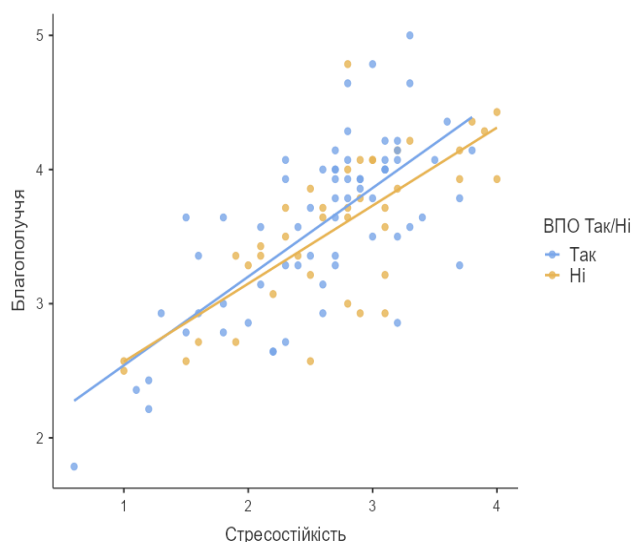


Рис. 3.12. Графік розсіювання по групам дослідження

Рис. 3.12. показує, що у групи вимушено переміщених осіб кореляція трішки вище, але не настільки щоб це мало якусь статистичну значущість. Це досягнуто за рахунок людей, які виїхали за кордон. Графік 3.13. розсіювання по групам опитувальника, показує що показники внутрішніх ВПО ближче до показників осіб, перебуваючих вдома, ніж до тих хто виїхав з країни. Їх лінії тренду майже повторюють одна одну.

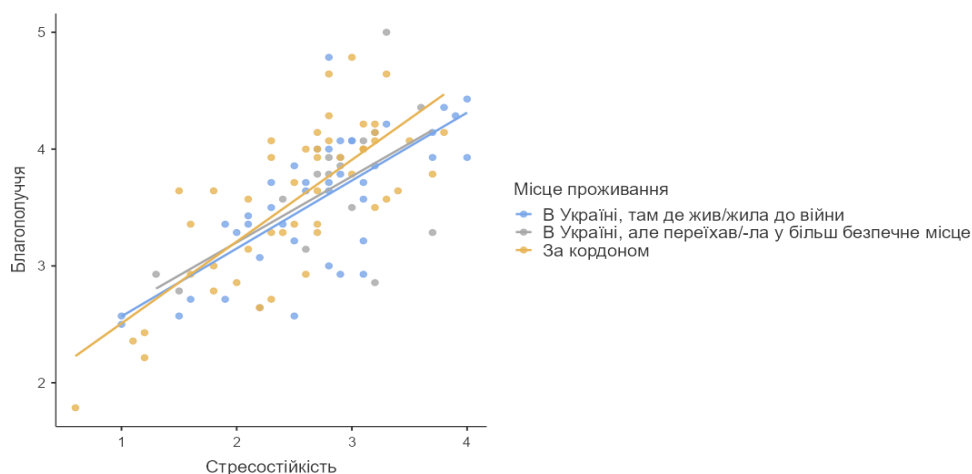


Рис. 3.13. Графік розсіювання по групам опитувальника

Коефіцієнт кореляції Пірсона дорівнює $r = + 0,718$ та вказує на велику силу зв'язку (за Коєном 0,1/0,3/0,5). Робимо висновок, що теоретичні поняття, які ми досліджуємо є достатньо схожими.

Коефіцієнт $p\text{-value} < 0,001$. При аналізі ми зазначаємо чи проходить його значення пороговий показник 0,05 або 5%. В нашому випадку - закономірність присутня та альтернативна гіпотеза, щодо її наявності підтверджується.

2) Суб'єктивно сприйнятий стрес та симптоми ПТСР і ДЗО. Між цими показниками бачимо пряму кореляцію та велику силу зв'язку. Стрес зв'язаний з симптомами ПТСР: $r = + 0,622$, $p\text{-value} < 0,001$;
з симптомами дезорганізації: $r = + 0,731$, $p\text{-value} < 0,001$.

Тут ми бачимо цікавий феномен, який характерний саме для нашої вибірки:

симптоми ДЗО($r = + 0,731$) зв'язані з рівнем накопиченого стресу більше, ніж симптоми ПТСР($r = + 0,622$). Припустимо, що можливим поясненням є більша міра суб'єктивності в процесах самоорганізації та адаптації, тобто суб'єктивно сприйнятий стрес є ближчим до суб'єктивної категорії дезорганізації ніж до більш об'єктивної категорії зовнішньої травми.

Але ця гіпотеза потребує додаткового дослідження.

Далі, на рисунках з 3.14. по 3.17. розглянемо графіки зв'язку сприйнятого стресу та симптомів ПТСР і ДЗО між групами дослідження.

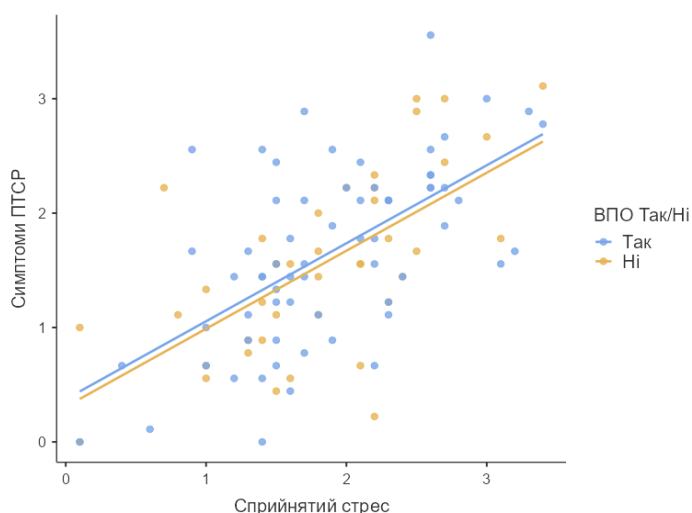


Рис. 3.14. Графік розсіювання по групам дослідження

Бачимо ідентичні лінії тренду обох груп. Взаємозв'язок між стресом і симптомами ПТСР в них однаковий. ВПО демонструють трохи вищий рівень симптомів ПТСР, ніж представники контрольної групи.

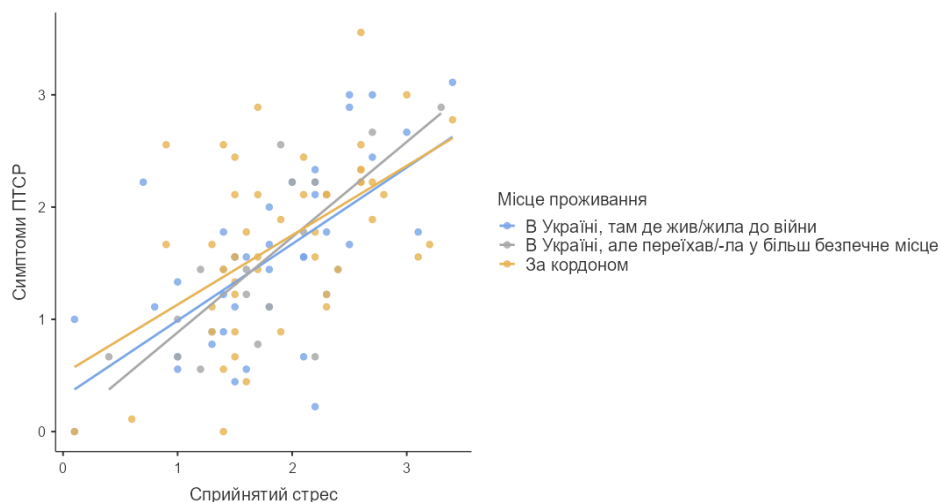


Рис. 3.15. Графік розсіювання по групам опитувальника

Наявна тенденція, що у ВПО, залишившихся в Україні взаємозв'язок є більш значущим або сильнішим, ніж у тих хто не отримав травму переміщення, але не відчуває себе у безпеці, й ніж у тих, хто виїхав, отримавши травму переміщення, але також отримав і відчуття безпеки.

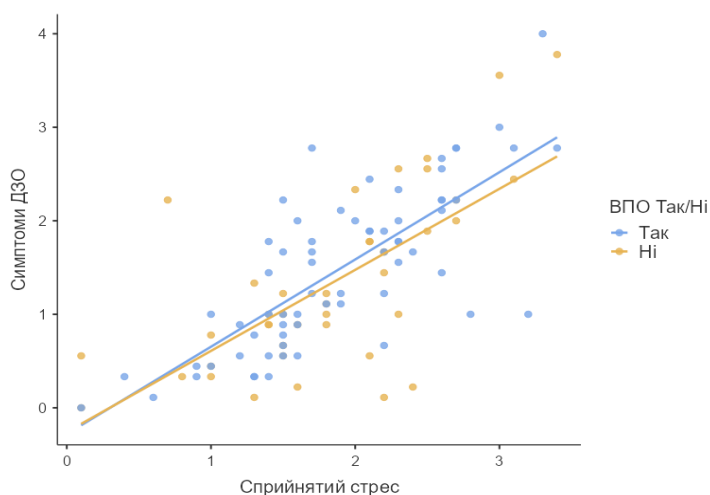


Рис. 3.16. Графік розсіювання по групам дослідження

Знову бачимо незначну різницю між групами дослідження. Є прямий зв'язок між поняттями, який практично не залежить від вимушеності змінити місце перебування.

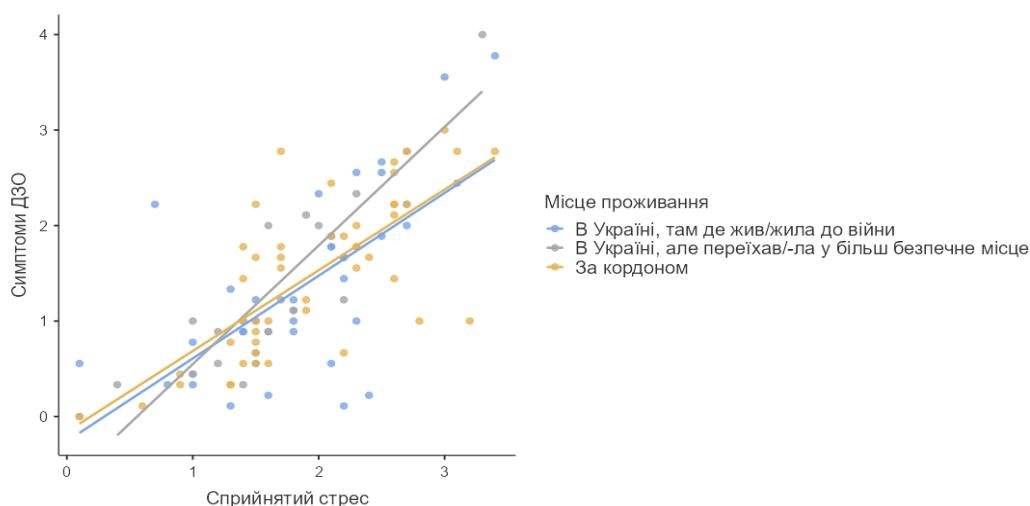


Рис. 3.17. Графік розсіювання по групах опитувальника

Й знову бачимо, що група ВПО, які залишились в межах країни, є найбільш вразливою між всіх підгруп.

Зауважимо, що знайдені відмінності між групами, тим не менш, не є значущими. Відсутність значущих різниць можемо проінтерпретувати як показник того, що адаптація ВПО відбулась успішно, принаймні порівняно з показниками контрольної групи.

3) Симптоми ПТСР та ДЗО мають між собою найбільшу силу зв'язку:
 $r = + 0,753$, $p\text{-value} < 0,001$.

Це інтерпретується наступним чином: чим ближчі значення коефіцієнта Пірсона до 1(одиниці), тим ближчі за теоретичним змістом поняття були виміряні.

4) Автора здивувало те, що за значеннями коефіцієнтів Пірсона та $p\text{-value}$ виявилась відсутність взаємозв'язків між рівнями стресостійкості та суб'єктивно сприйнятим стресом: $r = - 0,057$, $p\text{-value} = 0,558$;
 симптомами ПТСР: $r = - 0,017$, $p\text{-value} = 0,862$;
 дезорганізацією: $r = + 0,006$, $p\text{-value} = 0,955$.

Тобто первісна гіпотеза про наявність такого зв'язку не була підтверджена. Виходячи з цього можна говорити про те, що різні люди по різному сприймають стрес, реагують на стрес та адаптуються до нього. По-

перше, для різних людей чутливим може бути різний рівень стресу. І, по-друге, люди по різному адаптуються. Для одних певний рівень стресу виявляється критичним та призводить до розладів або порушень. Для інших, такий самий рівень виявляється помірним та може привести, навпаки, до мобілізації та зростання.

5) Також, при плануванні дослідження, автор мав гіпотезу про негативну кореляцію показника психічного благополуччя з показниками

суб'єктивно сприйнятого стресу: $r = -0,060$, $p\text{-value} = 0,537$;

симптомами ПТСР: $r = -0,039$, $p\text{-value} = 0,689$;

дезорганізацією: $r = -0,052$, $p\text{-value} = 0,594$.

Знак «-» підтверджує таку думку. Водночас, сила зв'язку є зовсім мізерною. Це означає, що на психічне благополуччя, як на маркер адаптації, впливають зовсім інші чинники, які не були виміряні за обраними методиками.

Також в нашому дослідженні ми не можемо оцінити вплив чиннику часу. За три роки від початку військових дій багато людей могли вже впоратись зі сприйнятим стресом та травмою. Звідси з'явилося ще одне нове припущення: при проведенні такого ж дослідження раніше, десь півроку/рік після вимушеного переміщення, ми б могли отримати зовсім інші дані.

Далі ми спробуємо дослідити зв'язок та вплив на рівень психічного благополуччя та адаптацію інших доступних категоріальних даних анкети, за допомогою регресійного аналізу.

Регресійний аналіз. Вплив різних факторів

На початку подальшого аналізу зробимо наголос на тому, що зі всіх виміряних шкал, рівень психічного благополуччя вимушено переміщених осіб є найбільш важливим показником в контексті адаптації, тобто ці поняття є найбільш пов'язаними між собою. І цей показник ми зазначимо як основний, на який ми будемо досліджувати вплив різних інших ковариатів та факторів. Тобто, будемо вважати рівень психічного благополуччя залежною змінною.

Спочатку було проведено регресійний аналіз показників вимірних шкал. Результати Таблиці 3.8. вказують на те, що лише рівень стресостійкості, саме здатність впоратись з викликами, має самий значний вплив на рівень психічного благополуччя як детермінанта ($p\text{-value} < 0,001$). Тобто визначає його (Кількісний вплив = 0,626 при $r = 0,718$). При додаванні інших вимірних метричних предикторів (сприйнятий стрес, симптоми ПТСР, симптоми ДЗО), бачимо зростання коефіцієнту кореляції до значення $R = 0,721$. Тобто їх сумарний вплив дорівнює 0,003.

Табл. 3.8.

Лінійна регресія. Модель 1

Model	R	R ²
1	0.721	0.520

Примітка. Моделі, оцінені з використанням розміру вибірки $N=107$

Коефіцієнти моделі - Психічного Благополуччя

Predictor	Estimate	SE	t	p
Стресостійкість	0.6260	0.0598	10.472	<.001
Сприйнятий стрес	0.0372	0.0887	0.420	0.675
Симптоми ПТСР	0.0225	0.0833	0.270	0.788
Симптоми ДЗО	-0.0760	0.0847	-0.898	0.371

Звідси випливає, що в контексті адаптаційних здібностей, людину не визначають травми і події, які з нею стаються. Найбільш її визначає можливість впоратися з ними. На базі зібраної вибірки підтверджується ідея, що особиста персональна стресостійкість, особливості сприйняття стресу, сприйняття травми, можливості впоратися з ними, внутрішні та зовнішні відповіді, копінг-стратегії, мають набагато більший вплив ніж сам зміст травми.

Далі, додавши інші категоріальні фактори, ми бачимо результати, які зведені в Таблиці 3.9.

Табл. 3.9.

Лінійна регресія. Модель 2

Model	R	R²
2	0.576	0.332

Примітка. Моделі, оцінені з використанням розміру вибірки N=107

Коефіцієнти моделі - Психічного Благополуччя

Predictor	Estimate	SE	t	p
Стать:				
Жінка – Чоловік	-0.2926	0.142	-2.062	0.042
Вік:				
25-43 – до 24 років	-0.6928	0.447	-1.551	0.124
44-60 – до 24 років	-0.4401	0.445	-0.990	0.325
61 і більше – до 24 років	0.2136	0.497	0.430	0.669
Зайнятість:				
власник бізнесу – найманий працівник	0.0220	0.208	0.106	0.916
фріланс – найманий працівник	-0.2827	0.214	-1.321	0.190
студент – найманий працівник	-0.9828	0.449	-2.189	0.031
пенсіонер – найманий працівник	-0.7044	0.269	-2.618	0.010
не працюю – найманий працівник	-0.0819	0.163	-0.502	0.617
Освіта:				
бакалавр – середня	-0.4098	0.236	-1.738	0.086
магістр/спеціаліст – середня	-0.0470	0.179	-0.262	0.794
Фізична активність:				
час від часу – регулярна	-0.3813	0.123	-3.092	0.003
немає – регулярна	-0.5685	0.180	-3.163	0.002
ВПО Так/Ні:				
Ні – Так	-0.1033	0.122	-0.846	0.400

Кількісно дослідивши, по черзі, дію різних категоріальних даних, котрі були отримані при анкетуванні, на залежну змінну (рівень психічного благополуччя) за допомогою коефіцієнтів кореляції та p-value, ми розподілили їх на три групи впливу.

До першої групи потрапили такі фактори як стать, фізична активність, вік, зайнятість. Вкупі вони мають найбільший вплив та відображені в Таблиці 3.10.

Табл. 3.10.

Лінійна регресія. Модель 3

Model	R	R ²
3	0.547	0.299

Примітка. Моделі, оцінені з використанням р-ру вибірки №=107

Коефіцієнти моделі - Психічного Благополуччя

Predictor	Estimate	SE	t	p
Стать:				
Жінка – Чоловік	-0.2708	0.142	-1.907	0.059
Фізична активність:				
час від часу – регулярна	-0.4068	0.124	-3.293	0.001
немає – регулярна	-0.6560	0.176	-3.728	<.001
Вік:				
25-43 – до 24 років	-0.6320	0.431	-1.467	0.146
44-60 – до 24 років	-0.3950	0.427	-0.926	0.357
61 і більше – до 24 років	0.2807	0.484	0.580	0.563
Зайнятість:				
власник бізнесу – найманий працівник	0.0447	0.208	0.215	0.830
фріланс – найманий працівник	-0.2747	0.216	-1.274	0.206
студент – найманий працівник	-0.8479	0.442	-1.917	0.058
пенсіонер – найманий працівник	-0.6835	0.270	-2.528	0.013
не працюю – найманий працівник	-0.0164	0.157	-0.104	0.917

До групи з середнім рівнем впливу ми віднесли освіту, психологічну допомогу, мовну адаптацію. До групи показників, вплив яких є мінімальним

або є відсутнім взагалі, віднесено рівні суб'єктивно сприйнятого стресу, симптоми ПТСР, дезорганізації, а також сімейний стан, слідкування за новинами, місце перебування.

Далі ми склали **основну модель** нашого дослідження з великими коефіцієнтом кореляції ($R=0,776$) та коефіцієнтом детермінації ($R^2=0,603$ - це % благополуччя, який ми можемо передбачити за рахунок показників, обраних в даній моделі). Тобто рівень психологічного благополуччя буде залежить від стресостійкості, статі, віку, зайнятості та фізичної активності на 60,3%. Ці дані представлені в Таблиці 3.11.

Табл. 3.11.

Лінійна регресія. Модель 4

Model	R	R ²
4	0.776	0.603

Примітка. Моделі, оцінені з використанням р-ру вибірки №=107

Коефіцієнти моделі - Психічного Благополуччя

Predictor	Estimate	SE	t	p
Стресостійкість:	0.56392	0.0665	8.48087	<.001
Стать: Жінка – Чоловік	-0.02404	0.1113	-0.21599	0.829
Вік: 25-43 – до 24 років	-0.23011	0.3294	-0.69853	0.487
44-60 – до 24 років	-0.09598	0.3248	-0.29548	0.768
61 і більше – до 24 років	0.59424	0.3678	1.61568	0.110
Зайнятість:				
власник бізнесу – найманий працівник	-0.02754	0.1574	-0.17497	0.861
фріланс – найманий працівник	0.00115	0.1664	0.00692	0.994
студент – найманий працівник	-0.16804	0.3441	-0.48835	0.626
пенсіонер – найманий працівник	-0.47532	0.2061	-2.30669	0.023
не працюю – найманий працівник	0.05553	0.1194	0.46500	0.643
Фізична активність:				
час від часу – регулярна	-0.15205	0.0982	-1.54836	0.125
немає – регулярна	-0.22827	0.1424	-1.60319	0.112

Таку ж саму модель наведемо для експериментальної групи вимушено переміщених осіб. Таблиця 3.12.

Табл. 3.12.

Лінійна регресія. Модель 5 - ВПО

Model	R	R ²
5	0.805	0.648

Примітка. Моделі, оцінені з використанням розміру вибірки №=66

Коефіцієнти моделі - Психічного Благополуччя для групи ВПО

Predictor	Estimate	SE	t	p
Стресостійкість:	0.5790	0.0851	6.80566	<.001
Стать: Жінка – Чоловік	0.0212	0.1702	0.12481	0.901
Вік:				
25-43 – до 24 років	-0.3083	0.3779	-0.81591	0.418
44-60 – до 24 років	-0.1442	0.3750	-0.38460	0.702
61 і більше – до 24 років	0.8044	0.5665	1.41997	0.161
Зайнятість:				
власник бізнесу – найманий працівник	-0.1394	0.1936	-0.72007	0.475
фріланс – найманий працівник	-0.1440	0.2260	-0.63718	0.527
студент – найманий працівник	-0.3339	0.3802	-0.87806	0.384
пенсіонер – найманий працівник	-0.5899	0.4951	-1.19144	0.239
не працюю – найманий працівник	-9.58e-4	0.1472	-0.00651	0.995
Фізична активність:				
час від часу – регулярна	-0.2792	0.1318	-2.11876	0.039
немає – регулярна	-0.4517	0.2043	-2.21049	0.031

При цьому в групі ВПО коефіцієнт кореляції ($R=0,805$) та коефіцієнт детермінації ($R^2=0,648$) виявились вищими ніж для всієї вибірки ($R=0,776$ та $R^2=0,603$). Робимо висновок, що вплив цих факторів в групі ВПО є вищим, ніж у контрольної групі. При цьому ми бачимо, що для групи ВПО стать впливає менше. Вік, фізична активність та зайнятість (окрім пенсіонерів та непрацюючих осіб) трохи більше. Таким чином тип зайнятості впливає на

адаптацію в умовах переміщення (треба знайти роботу, забезпечити себе та свою сім'ю, можливо змінити професію, організувати віддалену роботу тощо). Пенсіонери, скоріш за все, демонструють найнижчі показники впливу за рахунок того, що не можуть претендувати на пенсійні виплати в інших країнах, українські заощадження незначні. Вони мають більші проблеми зі здоров'ям та трудніше долають мовні бар'єри. Низки показники благополуччя бачимо також і у студентів. Це може відбуватись за рахунок відсутності професії, неможливості повноцінно забезпечувати та реалізовувати себе, будувати майбутнє з незакінченою освітою в іншому місці. Для всієї вибірки тенденції ті ж самі, але значення є нижчими.

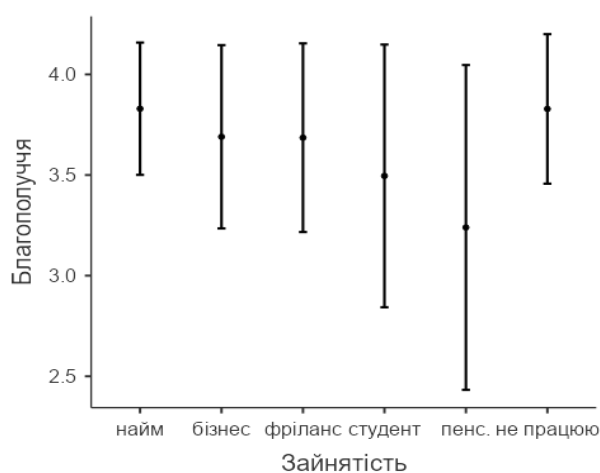


Рис. 3.18. Залежність рівня благополуччя від типу зайнятості для ВПО

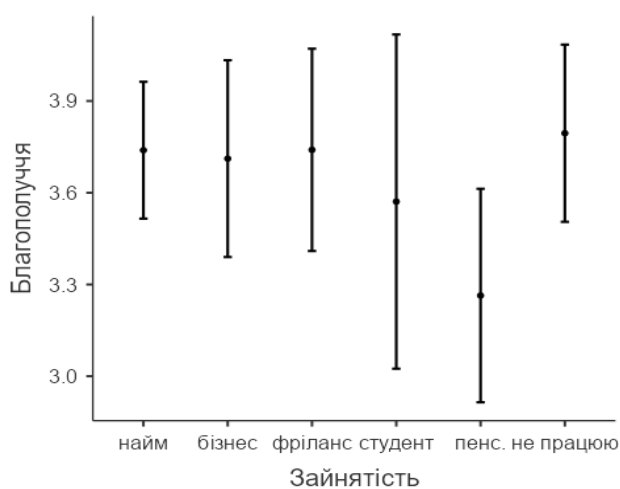


Рис. 3.19. Залежність рівня благополуччя від типу зайнятості для всієї вибірки

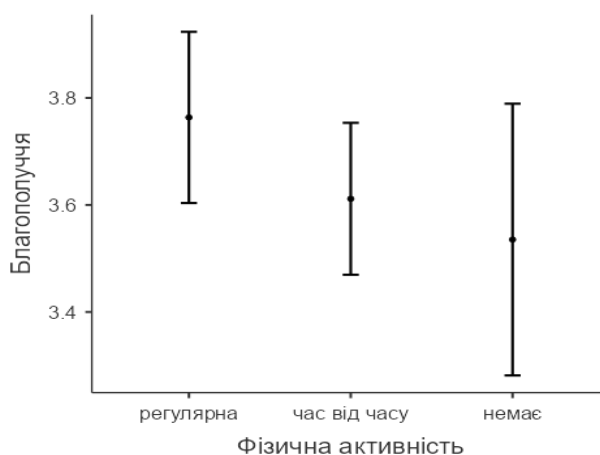


Рис. 3.20. Залежність рівня благополуччя від фізичної активності для всієї вибірки

По фактору фізичної активності ми побачили найбільший вплив і значущість показників, тому вважаємо її панацеєю від багатьох проблем та одним з найкращих інструментів підвищення стресостійкості та адаптації. Це стосується не тільки вимушено переміщених осіб під час військових дій, а й всіх інших людей.

Тому у наступному підрозділі ми приділимо увагу саме цьому питанню.

3.3 Рекомендації з підвищення рівня психологічної адаптації та стресостійкості вимушено переміщених осіб

Щоб жити у вимушеному переселенні людині потрібно якнайшвидше адаптуватися, створити «точки опори», щоб витримати невизначеність, страх, а іноді і втрату своєї ідентичності. Для цього бажано розуміти, що процес адаптації вкрай важливий. Прийняття нової теперішньої реальності - надскладне завдання для психіки.

В статті «Психологічна адаптація вимушених переселенців за кордоном» [34] автори надають рекомендації як вимушеним переселенцям допомогти собі та адаптуватись до змін - зменшити напруження і влаштувати життя

комфортніше. Можемо відмітити, що для «внутрішніх вимушених переселенців» ці поради також є дієвими.

Мова йде про наступне:

1. Відновлення базових потреб, до яких відносяться пошук житла, коштів на продукти харчування, курсів вивчення іноземної мови, якщо людина опинилась за кордоном, оформлення документів, можливість запитати та попросити про допомогу.

2. Забезпечення потреби в безпеці. Маючи травматичний досвід, психіка реагує на все, що може його нагадувати. Людині потрібно зрозуміти, що вона вже знаходиться в безпеці. Важливо не замикатися в собі, навіть, якщо є бажання сховатися від цього світу, виходити на вулицю, дихати свіжим повітрям, спілкуватися з людьми. Важливо налаштувати себе «довіряти світу».

3. Підтримка зв'язків. Вкрай важливим є спілкування з рідними. Це дає відчуття опори та зв'язку.

4. Важливими є гарний відпочинок та сон, можливість побути наодинці.

5. Лімітування часу перегляду новин та інформаційна гігієна. Необхідно тримати баланс, бо інформаційний потоки підвищують тривожність та здійснюють ретравматизацію психіки.

6. Необхідно давати вихід власним почуттям. Плакати, злитися, ненавидіти - це нормально. Не мовчати, діліться своїм болем, якщо є можливість, звертатись до психолога. Спеціаліст зможе «витримати» емоції та створити безпечний простір для спілкування.

7. Пропрацювання відчуття провини. Щоб впоратись з відчуттям провини, можна почати допомагати іншим, поєднуватись до волонтерського руху.

8. Важливо також давати собі час для себе та свого комфорту. Навіть якщо це тільки п'ять хвилин на день. Неважливо, що це буде: час для кави, читання, медитація, але це має бути якісний час проведений з увагою до себе.

[34]

Враховуючи все вищевказане, автор вважає, що на якість та швидкість адаптації вимушено переміщених осіб під час військових дій можна впливати різними шляхами. Ось кілька з тих, які можуть допомогти краще адаптуватися:

1. По-перше, це фізична активність. Регулярні фізичні вправи допомагають знизити рівень стресу та покращити настрій. Види фізичної активності можуть бути дуже різноманітними: біг, ходьба, танці, йога, тайдзи цюань, заняття фітнесом та різними видами спорту.

2. По-друге, це медитація та релаксація. Практики медитації, цигун та йога можуть допомогти заспокоїти розум і тіло.

3. Далі йдуть дихальні вправи. Практики пранаями, спів, в тому разі у хорі, балансують та зміцнюють діяльність головного мозку, нервової та ендокринної систем організму. Деякі приклади дихальних та релаксаційних вправ наведено у Додатку Е.

4. Важливими є планування та самоорганізація. Створення розкладу свого дня та планування заздалегідь різних справ допомагає відчувати контроль над ситуацією.

5. Навчання новим навичкам. Використовування часу для розвитку нових навичок, або цікаве хобі, може відволікти від плину негативних думок.

6. Професійна допомога. Не соромитись звертатися до психологів або консультантів, якщо є відчуття що самотійно впоратись важко.

Ці стратегії можуть допомогти вимушено переміщеним особам зберегти внутрішній баланс, підтримати психічне здоров'я та самопочуття. Це важливо для того, щоб людина відчувала себе здатною рухатись по життю далі, забезпечувати свої різноманітні матеріальні, соціальні, емоційні потреби, мати нові ідеї та бути щасливою, розвиватись в творчому та духовному плані.

Висновки до розділу III

1) Порівняння середніх значень за обраними методиками вказує, що у всіх шкал вони є вищими у групі ВПО, ніж у контрольній групі, окрім шкали стресостійкості.

За оцінкою середніх значень шкали CD-RISC-10 (mean = 2,59 для групи ВПО; mean = 2,70 для контрольної групи) було визначено та віднесено обидві групи респондентів до категорії помірної стресостійкості ($>2,6$ CD-RISC-10 $\leq 3,2$), але ті хто виїхав знаходяться на межі з категорією низької стресостійкості.

За оцінкою середніх значень шкали Warwick Edinburgh Mental Well-being (mean = 3,59 для групи ВПО; mean = 3,56 для контрольної групи) було визначено що значення показників для обох груп є вищими середнього значення, де MIN дорівнює $1=14/14$; MAX дорівнює $5=70/14$; середнє значення дорівнює $= 3$. Ми інтерпретуємо це розвитком у людей, на протязі воєнного часу, адаптаційних механізмів. У вимушено переміщених осіб в порівнянні з представниками контрольної групи бачимо незначне перевищення цього значення.

Опис вираженості сприйнятого стресу на основі середніх балів шкали Perceived Stress Scale (mean = 1,89 - для групи ВПО; mean = 1,81 - для контрольної групи) вказує на помірно сприйнятий стрес у більшості респондентів (в межах від 1,4 до 2,6, при можливих межах від 0 до 4,0). Бачимо, що рівень стресу в групі ВПО є вищим, ніж в контрольній. Це ми пояснюємо тим, що разом з переживанням травм та відчуттям загроз, вимушені переселенці мають ще долати стрес акультурації.

Середні значення симптомів ПТСР (mean = 1,66 - для групи ВПО; mean = 1,54 - для контрольної групи) говорять про можливі ознаки ПТСР у значної кількості респондентів при граничних межах від 0 до 4 = $36/9$.

Середні значення симптомів порушення самоорганізації є порівняно меншими і більшість людей не має цих ознак (mean = 1,48 - для групи ВПО;

mean = 1,31 - для контрольної групи). В другій підшкалі межі є ті ж самі, від 0 до 4 = 36/9). Тобто проявів ПТСР у респондентів більше, ніж проявів дезорганізації та, відповідно, і проявів кПТСР. Знову бачимо що середні значення в групі ВПО є вищими, ніж в контрольній групі.

2) Далі було вираховано різниці середніх значень за всіма шкалами експериментальної та контрольної груп для оцінки статистичної значущості за t-критеріями Стьюдента. Різниця між групами виявилася незначною, тобто знов підтвердилась теза про відсутність залежності показників від місця перебування респондентів.

- В шкалі стресостійкості це $2,59 - 2,70 = - 0,11$,
- В шкалі психічного благополуччя: $3,59 - 3,56 = 0,03$,
- В шкалі стресостійкості: $1,89 - 1,81 = 0,08$,
- В підшкалі ознак ПТСР: $1,66 - 1,54 = 0,12$
- В підшкалі ознак дезорганізації: $1,48 - 1,31 = 0,17$

Обчислені t-критерії Стьюдента також вказують на те, що між групами немає статистично значущої різниці.

- Шкала стресостійкості Коннора - Девідсона $t = - 0,826$ $p=0,411$ ($p > 0,05$)
- Шкала психічного благополуччя Ворик-Единбург $t = 0,248$ $p=0,804$ ($p > 0,05$)
- Шкала стресостійкості $t = 0,516$ $p=0,607$ ($p > 0,05$)
- Підшкала ознак ПТСР $t = 0,739$ $p=0,462$ ($p > 0,05$)
- Підшкала ознак дезорганізації $t = 0,949$ $p=0,345$ ($p > 0,05$)

Відсутність значущих різниць можемо проінтерпретувати як показник того, що адаптація ВПО відбулась успішно, принаймні порівняно з показниками контрольної групи.

3) Для проведення кореляційного аналізу та оцінки взаємозв'язку досліджених феноменів було використано коефіцієнт кореляції Пірсона - сила зв'язку. Бачимо, що зі всіх обраних за методиками показників, тільки стресостійкість має сильний зв'язок з показником психічного благополуччям.

Він дорівнює $r = + 0,718$ та означає дуже високий рівень кореляції (за Коеном 0,1/0,3/0,5). Знак "+" говорить про те, що ця залежність пряма, а саме чим більше рівень стресостійкості, тим більше є рівень психічного благополуччя.

Як видно з лінійної діаграми розсіювання, ця тенденція більш характерна для тих хто залишив звичайні місця проживання, причому в більшій мірі за рахунок тих, хто живе за кордоном.

4) За допомогою регресійного аналізу доведено також, що в контексті адаптаційних здібностей, зі всіх вимірних шкал зібрана вибірка показала найбільший вплив на психічне благополуччя саме персональної стресостійкості. Рівень стресу, зміст травми фактично не мають значення в цьому аспекті.

5) Серед усіх вимірних психологічних категорій за методиками, та даних із авторської анкети, ми знайшли ті, що впливають найбільше. Була створена регресійна модель дослідження, яка довела такий вплив рівня стресостійкості, статі, віку, зайнятості та фізичної активності. Їх спільний вплив має досить високий коефіцієнт кореляції $R=0,776$ та коефіцієнт детермінації $R^2=0,603$. Тобто 60,3% психологічного благополуччя ми можемо передбачити за рахунок показників стресостійкості, статі, віку, зайнятості та фізичної активності.

6) В групі ВПО таж сама регресійна модель показала ще вищі коефіцієнт кореляції ($R=0,805$) та коефіцієнт детермінації ($R^2=0,648$), ніж для всієї вибірки. Зроблено висновок, що вплив таких факторів в групі ВПО є вищим, ніж у контрольної групі.

7) Сформована на початку гіпотеза дослідження про вплив певних факторів, які були включені в авторську анкету, була підтверджена лише частково (п.5). Не було виявлено значущості та впливу таких категорій як сімейний стан, мовна адаптація, відслідковування новин, паління, рішення щодо повернення до дому тощо. Тому розроблені нами рекомендації не були сфокусовані на ці фактори.

ВИСНОВКИ

Метою нашого дослідження було теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості взаємозв'язків та впливів різних чинників і факторів адаптації вимушено переміщених осіб під час воєнних дій.

Розглянувши та проаналізувавши завдання, які були поставлені на початку дослідження, ми можемо узагальнити результати проведеної роботи та зробити наступні висновки:

1) В ході аналізу наукової літератури було розглянуто теоретичні засади розуміння феноменів стресу, травми, стресостійкості та психологічного благополуччя, адаптації. Було визначено що стрес є продуктом взаємодії людини і середовища, розглянуто наслідки дії на неї травматичної або кризової ситуації, виявлено неоднозначність впливу стресу на фізіологічні та психологічні реакції організму. З одного боку він може привести до руйнування особистості, а з другого - до резильєнтності, стійкості, мужності, розвитку та трансформації особистості людини.

Було визначено, що стресостійкість - це здатність витримувати навантаження без шкоди для діяльності та здоров'я. З'ясовано, що від стресостійкості залежить здатність до адаптації.

Стресостійкість також є пов'язаною з психічним здоров'ям, поняттям взаємозамінним з психологічним благополуччям. Рівень психічного благополуччя говорить про вдалу/або невдалу здатність адаптуватись до змін та викликів життя. Основним критерієм психічного здоров'я, в свою чергу, є здорова особистість із вираженою цілеспрямованістю (усвідомленням сенсу життя), активністю, енергійністю, волею, самоконтролем, адекватною самооцінкою тощо.

2) У роботі були емпірично виявлені наявність/відсутність взаємозв'язків рівнів психологічного благополуччя, стресостійкості, суб'єктивно сприйнятого стресу, травми та дезорганізації вимушено переміщених українців в умовах війни в контексті дослідження адаптаційних здібностей.

Значущої сили зв'язок було знайдено лише між феноменами психологічного благополуччя та стресостійкості. Він виявився позитивним та дуже сильним, що свідчить про близькість цих теоретичних понять. Це підтверджує коефіцієнт кореляції Пірсона, який дорівнює $r = + 0,718$ та означає дуже високий рівень кореляції. Знак "+" говорить про те, що ця залежність пряма, а саме чим більшим є рівень стресостійкості, тим більшим є рівень психічного благополуччя.

Також було виявлено особливості стресостійкості українців. З'ясовано, що на третьому році війни для них є характерним помірний рівень стресостійкості. Однак українці, що були вимушені покинути свої домівки мають рівень стійкості трохи менший, ніж ті що проживають в звичних місцях. За оцінкою середніх значень шкали CD-RISC-10 (mean = 2,59 для групи ВПО; mean = 2,70 для контрольної групи) було визначено та віднесено обидві групи респондентів до категорії помірної стресостійкості ($>2,6$ CD-RISC-10 $\leq 3,2$), але ті хто виїхав знаходяться на межі з категорією низької стресостійкості. Виходячи з цих даних можна зробити такі припущення: українці, які залишилися в країні, набули більшої здатності витримувати стресові навантаження порівняно з вимушеними переселенцями. Або, можливо, ті люди, які прийняли рішення залишитися в своєму звичайному місці проживання, були більш стресостійкими ще до початку військових дій.

Досліджувані, що вимушені жити за межами України, натомість, мають незначно, але вищий рівень психологічного благополуччя та його зв'язок з значенням стресостійкості є теж трохи сильнішим. За оцінкою середніх значень шкали Warwick Edinburgh Mental Well-being (mean = 3,59 для групи ВПО; mean = 3,56 для контрольної групи) було визначено що значення показників для обох груп є вищими середнього значення, де MIN дорівнює $1=14/14$; MAX дорівнює $5=70/14$; тобто середнє значення дорівнює $= 3$. Ми інтерпретуємо це розвитком у людей, на протязі воєнного часу, адаптаційних механізмів.

В цілому можна казати, що респонденти обох груп дослідження демонструють майже однакові результати по обом показникам.

3) Для дослідження особливостей і проявів соціально - психологічної адаптації вимушено переміщених осіб під час військових дій, була прийнята ідея, що рівень психічного благополуччя вимушено переміщених осіб є найбільш важливим показником в контексті адаптації, тобто ці поняття є найбільш пов'язаними між собою. Цей показник було зазначено як основний (залежна змінна), на який по різному впливають інші ковариати та фактори.

Регресійний аналіз показників вимірних шкал показав, що лише рівень стресостійкості, саме здатність впоратись з викликами, має самий значний вплив на рівень психічного благополуччя як детермінанта ($p\text{-value} < 0,001$). Тобто визначає його (Кількісний вплив = 0,626 при $r = 0,718$). При додаванні інших метричних показників (впливу рівнів стресу, травми, дезорганізації) бачимо зростання коефіцієнту кореляції до значення $R = 0,721$. Тобто їх сумарний вплив є мізерним (0,003).

Зроблено висновок, що особиста персональна стресостійкість, особливості сприйняття стресу, сприйняття травми, можливості впоратися з ними, внутрішні та зовнішні відповіді людини, допінг - стратегії, мають набагато більший вплив ніж сам зміст травми та рівень суб'єктивно накопиченого стресу.

4) Також була створена основна регресійна модель дослідження, яка довела найбільший вплив на психічне благополуччя та адаптацію декількох показників. А саме - рівня стресостійкості, статі, віку, зайнятості та фізичної активності. Їх спільний вплив має досить високий коефіцієнт кореляції $R=0,776$ та коефіцієнт детермінації $R^2=0,603$. Тобто 60,3% психологічного благополуччя ми можемо передбачити за рахунок показників стресостійкості, статі, віку, зайнятості та фізичної активності.

Для групи ВПО та ж сама регресійна модель показала ще вищі коефіцієнт кореляції ($R=0,805$) та коефіцієнт детермінації ($R^2=0,648$), ніж для

всієї вибірки. Зроблено висновок, що вплив таких факторів в групі ВПО є ще сильнішим, ніж у контрольної групі.

5) Узагальнюючи все наведене вище, можна сказати, що в результаті проведеної роботи ми побачили таке: рівень стресостійкості, стать, вік, зайнятість та фізична активність мають великий вплив на рівень психічного благополуччя вимушено переміщених осіб в контексті їх адаптації в умовах військових дій. Також було досліджено та виявлено, що немає значущої різниці між показниками та тенденціями в кореляціях і впливах цих показників експериментальної та контрольної груп.

Тому рекомендації, які було надано, є доречними як для вимушено переміщених осіб, так і для всіх інших людей, потрапивших в ці буремні часи та події. Вони спрямовані на підвищення показників їх психічного благополуччя, стресостійкості та адаптаційних здібностей взагалі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Сірант, М.М. (2015). Біженці та внутрішньо переміщені особи: співвідношення понять. Митна справа, 2(2.2), с.154–159.
2. Логвинова М.О. (2019). Внутрішньо переміщені особи як категорія вимушених мігрантів: поняття та ознаки. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Географічні науки». Херсон, Гельветика, Вип. 11, с. 44-50.
3. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб». Відомості Верховної Ради (ВВР), 2015, № 1, ст.1.
4. Конвенція про статус біженців : міжнародний документ від 28.07.1951.
URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_011 (дата звернення: 02.10.2024).
5. Протокол щодо статусу біженців : міжнародний документ від 16.12.1966.
URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_363 (дата звернення: 02.10.2024)
6. Войціховський, А.В. (2023) Особливості міжнародно-правового статусу внутрішньо переміщених осіб. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції, с.71-75 (м. Запоріжжя-Львів-Одеса-Ужгород-Харків-Чернівці, 27 жовтня 2023 р.) ХНУ ім. В.Н. Каразіна.
7. Selye, H. (1936) A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138(3479): p.32
URL: <https://doi.org/10.1038/138032A0>
8. Selye, H. (1955) Stress and disease. *Science*, №3171, 122 p.
URL: <https://doi.org/10.1126/science.122.3171.625>
9. Сел'є, Г. (2016). Стрес без дистреса. Журнал неврології ім. Б.М. Маньковського, (4,№ 1), с. 78-89.
URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/jorn_2016_1_13.
10. Selye, H. (1957). *The stress of life*. London : Longmans, Green. 324 p.
11. Khan, N. T. (2017). Emotional Experiences Induced Alexithymia. *Cellular & Molecular Medicine: Open access*. Vol. 03, no. 03.
URL: <https://doi.org/10.21767/2573-5365.100036> (дата звернення: 04.12.2024).

12. Lazarus, R. S. & Folkman, S. (2010). Stress, Appraisal, and Coping. Springer Publishing Company, Incorporated.
13. Maslow, A.H. (2020). Theory Of Human Motivation. Sanage Publishing, 54 p.
14. Measuring psychological stress. Concept, model, and measurement instrument in primary care research - PubMed. PubMed.
URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14526870/> (дата звернення: 03.11.2024).
15. Mental health. World Health Organization (WHO).
URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (дата звернення: 14.11.2024).
16. Школіна, Н.В. & Шаповал, І.І. & Орлова, І.В. & Кедик, І.О. & Станіславчук, М.А. (2020) Адаптація та валідизація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. Український ревматологічний журнал. № 80(2). С. 66–72.
DOI: 10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236
17. Шкала психічного благополуччя Ворик-Единбург ((Warwick Edinburgh Mental Well-being Scale, WEMWBS)
URL: https://www.eztests.xyz/tests/personality_wemwbs/ (дата звернення: 08.10.2024).
18. Гудімова, А.Х. (2021) Поведінкові патерни користувачів соціальних мереж як умова їх психологічного благополуччя. с.85-86. Дисертація. ОНУ ім. І.І.Мечникова.
URL: https://onu.edu.ua/pub/bank/userfiles/files/science/razovi_spec_vcheni_rady/d41051014/diss_GudimovaAH.pdf (дата звернення: 08.10.2024).
19. Шкала сприйнятого стресу (PSS) <https://start.ua-test.com/> (дата звернення: 06.10.2024).
20. Вельдбрехт, О. О. & Тавровецька, Н. І. (2022). Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. Журнал сучасної психології, (2), 16-27. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2>

21. Cohen, S. & Williamson, G. (1988) Perceived Stress in a Probability Sample of the United States. *The Social Psychology of Health: Claremont Symposium on Applied Social Psychology* / S. Spacapan, & S. Oskamp (Eds.). Newbury Park, CA : Sage, P. 31–67.
22. Міжнародний опитувальник травми (ITQ) URL: <https://start.ua-test.com/> (дата звернення: 06.10.2024). URL: <https://start.ua-test.com/> (дата звернення: 09.10.2024).
23. Дідковська, Л.І. & Дідковський, А.П. (2023). Психологія потенційного емігранта. Львів: Растр-7
24. Дідковська, Л.І & Дідковський, А.П. (2024). Соціально-культурна адаптація в імміграції. Львів: Растр-7
25. Данилюк, І. & Богачурова, О.(2023) Вплив травмувального досвіду загрози життя на особистісний розвиток українців . Вісник КНУ імені Тараса Шевченка. Психологія. №18. С.47–55.
26. Будницька, О. А. (2002). Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючих ситуаціях: к.психол.н.: спец. 19.00.01 - Загальна психологія, історія психології: захищена 2002-01-25; . КНУ імені Тараса Шевченка.
27. Джеджеря, О.В.(2004). Емоційне переживання: сутність феномена. Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України. Вип. 26, С.293-304.
28. Дуткевич, Т.В.(2023). Загальна психологія. Теоретичний курс текст навч. посіб. К.: Центр учбової літератури. 388 с.
29. Туриніна, О.Л. (2017) Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К.: ДП Вид. дім Персонал.
URL: https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/psiholog_travm.pdf
30. Зливков, В. Л. & Лукомська, С. О. & Федан, О. В. (2016). Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 219 с. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/77241343.pdf> с.9

31. Капустіна, В. (2023). Експериментальне дослідження негативних емоційних станів в період війни. *Psychology Travelogs*, Хмельницький національний університет. №1, С.87-96.
32. Ришко, Г.М. (2013) Основні концептуальні теорії та підходи до вивчення феномена стресостійкості особистості. *Проблеми сучасної психології*. Вип.22 URL: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2013-22.%25p>
33. ЦГЗ МОЗ України (2023) Що важливо знати про психічне здоров'я? URL: <https://phc.org.ua/news/scho-vazhливо-znati-pro-psikhichne-zdorovya>
34. Поджинська, О.О. & Ятишук, А.А.(2023) Психологічна адаптація вимушених переселенців за кордоном. *Періодичний науковий фаховий журнал Габітус*. №53, с.192-195. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2023/53-2023/32.pdf>
35. Блинова, О. Є. (2016). Соціально-психологічні засади адаптації вимушених мігрантів. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України*, 9.К.: Талком, с.58-66. URL:[https://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/2026/%D0%91%D0%B%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0%205%20\(2016\).pdf?sequence=1](https://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/2026/%D0%91%D0%B%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0%205%20(2016).pdf?sequence=1)
36. Ткаченко, Н. В. (2024). Фактори психологічної адаптації вимушених переселенців до нових соціокультурних умов, що визначають психокорекційну роботу з ними (Doctoral dissertation, Особистість, суспільство, війна: тези доп. учасників міжнар. психолог. форуму (м. Харків, Україна, 26 квіт. 2024 р.) Харків: ХНУВС, 2024.–С. 313-316). URL: <https://dspace.univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/957b37c1-0ba3-4dff-823d-a648360b23bb/content>
37. Романюк, В.Л. (2021) Стресореактивність і стресостійкість та психічне здоров'я особистості. *Наукові записки НУ«Острозька академія»*. Серія «Психологія»: науковий журнал. Острог: НаУОА. № 14,с. 9-15 URL: <https://www.journals.oa.edu.ua/Psychology/article/download/3409/3106>
38. Berry, J. & Kim U., &Minde T., &Mok D. (1987) Comparative Studies of Acculturative Stress. *International Migration Review*. № 21. P. 491–511

URL:https://www.researchgate.net/publication/278324640_Comparative_Studies_of_Acculturative_Stress

39. Берри, Д. &Пуртинга, А. Х. &Сигалл, М. Х., & Дасен П. Р. (2007). Кросс-культурная психология. Исследования и применение. / Пер. с англ. Харьков: Гуманитарный центр, 558. С.389-399

URL: <https://dspace.onu.edu.ua/bitstream/123456789/27031/1/163-179.pdf>

40. Плющ, В.А. (2020). Соціологічні моделі соціокультурної адаптації сучасних мігрантів в іншокультурному середовищі. Актуальні проблеми філософії та соціології. С.103-114

DOI <https://doi.org/10.32837/apfs.v0i27.930>

41. Шапар В. Б. (2007) Сучасний тлумачний психологічний словник. Х.: Прапор, 640 с.

42. Kubler-Ross, Elisabeth (1969).On death and dying. New York , Scribner, 260.

43. Гаркуша, І.В. & Дубінський, С.В. (2023) Фактори соціально-психологічної адаптації та тривожність біженців під час війни. ALFRED NOBEL UNIVERSITY JOURNAL OF PEDAGOGY AND PSYCHOLOGY. № 2 (26). С.110-120. URL: <https://pedpsy.duan.edu.ua/images/PDF/2023/2/13.pdf>

44. Волошок, О. В. (2012). Особистісні чинники тривожності студентської молоді. Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія, (17, Вип. 8), с.479-484.

45. Томчук, С.М. & Томчук, М.І. (2018). Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: монографія. Вінниця: КВНЗ«ВАНУ»

46. Литвиненко, О. Д. (2018). Соціально-психологічні основи розвитку адаптаційного потенціалу сучасної молоді: монографія. Сєверодонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля.

47. Климчук, В. О. (2020). Психологія посттравматичного зростання: монографія . Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 125 с.

48. Кондратюк, С.(2023). Психологічні особливості переживання стресу в умовах війни. Періодичний науковий фаховий журнал Габітус. Психологія особистості. № 56, С.159-163.
49. Кресан, О. (2023). Психологічні особливості реагування особистості на стрес війни. Проблеми психології діяльності в особливих умовах: Матеріали І Всеукр. наук.-практ. конф., м. Черкаси. Черкаси: видавець Третяков О. М. 256 с., с. 192-194.
50. Максименко, С. Д. (2016). Поняття особистості у психології. Психологія і особистість. № 9,с. 11–17.
51. Максименко, С.Д. & Руденко, Я.В. & Кушнерьова, А.М. & Невмержицький, В.М. (2021). Психічне здоров'я особистості: підручник для вищих навчальних закладів. Київ: «Видавництво Людмила». 438 с.
52. Fischer, K. W. (1980). A theory of cognitive development: The control and construction of hierarchies of skills. *Psychological review*, 87(6), 477.
53. Sapolsky, R.(1992) *Stres, the Aging Brain and the Mechanisms of Neuron Death*. MIT Press. P.429. ISBN 978-0-262-19320-7.
54. Sapolsky, R.(2004) *Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping*. Henry Hold and Company. P. 560. ISBN 978-0-8050-7369-0.
55. Кириленко Т.С. (2007). Психологія: емоційна сфера особистості: навчальний посібник. К. : Либідь, 2007, 256 с.
56. Кириленко Т.С. (2004). Пошук гармонії: емоційні переживання та стани особистості (вчинковіорієнтований підхід): Монографія. К.: ВЦ КНУ імені Тараса Шевченка, 100 с.
57. Титаренко, Т. М. (2018). Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія . Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 160 с.

58. Романовська, Д. Д.(2014). Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти. Навчальний посібник. Чернівці: Технодрук, 133 с.
59. Програма ментального здоров'я “Ти як?”: інструменти для самодопомоги та підтримки інших. URL: <https://howareu.com/> (дата звернення: 14.03.2025).
60. Техніки самодопомоги подолання стресу та тривоги. Блоги БДМУ. Головна сторінка. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/tehniky-samodopomogy-podolannya-stresu-ta-tryvogy/> (дата звернення: 14.03.2025).
61. Mindfulness - подолай тривогу самотужки. Блоги БДМУ. Головна сторінка. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/mindfulness-podolaj-tryvogu-samotuzhky/> (дата звернення: 14.03.2025).
62. Mindfulness.(2021). Year of Mindfulness for Beginners Daily Journal: Daily Journal, Meditations, and Prompts. Independently Published.
63. Moscoso, J. (2021). Emotional experiences. *History of Psychology*. Vol. 24, N2. P. 136–141. URL: <https://doi.org/10.1037/hop0000182> (дата звернення: 15.03.2025).
64. Важливі навички в періоди стресу: ілюстроване керівництво. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/339150> (дата звернення: 15.03.2025).
65. Gerbarg, P. L., & Brown, R. P. (2024). Breath-focused mind-body therapy for global mental health: war and other mass disasters. *Academia Mental Health and Well-Being*, 1(1). <https://doi.org/10.20935/MHealthWellB6198>

Додаток А

Авторська анкета

Соціально-психологічна адаптація українців під час військових дій

Це анонімне, добровільне дослідження, яке займе 15-20 хв. Вашого часу. Дані будуть використані в оцінці рівня стресу та адаптації та впливу травматизації вимушених переселенців під час воєнних дій. За бажанням Ви зможете отримати результати тестування, якщо вкажете свою електронну пошту.

1. Стать

- Чоловік
- Жінка

2. Ваш Вік

- до 24 років
- 25-43
- 44-60
- 61 і більше

3. Сімейний стан

- без стосунків
- перебуваю в відносинах

4. Зайнятість

- найманий працівник
- власник бізнесу
- фріланс
- студент
- пенсіонер
- не працюю, або в пошуку роботи
- в декретній відпустці

5. Освіта

- середня
- бакалавр

- магістр/спеціаліст
- науковий ступінь

6. Місце проживання

- в Україні, там де жив/жила до війни
- в Україні, але переїхав/-ла у більш безпечне місце
- за кордоном
- проживаю на 2 країни

7. Зміна місця проживання

- не відбувалось
- з 2014р. по 2022р.
- після 24 лютого 2022р.
- двічі вимушено переміщений/а

8. Наскільки актуальною для Вас є проблема мовної адаптації

- такої проблеми немає
- я відчуваю, що доклавши зусиль впораюся з нею
- мені дуже важко впоратися з цим випробуванням

9. Чи слідкуєте Ви (постійно) за новинами?

- так
- ні

10. Чи влаштовуєте/дозволяєте Ви собі маленькі радощі (похід в кіно/кафе/відпочинок від праці та звичного способу життя/інші активності)?

- так
- ні

11. Фізична активність (біг, ходьба, йога, зал, дихальні вправи, інше)

- регулярна
- час від часу
- немає

12. Чи звертались ви за психологічною допомогою після початку воєнних дій?

- так
- ні

13. Чи почали ви палити (або значно збільшили кількість цигарок) після початку воєнних дій?

- так

- ні

14. Чи плануєте Ви повертатись в Україну або на місце вашого попереднього проживання після завершення воєнних дій та небезпеки?

- так

- ні

- не знаю, залежить від інших обставин.

15. Будь ласка, надайте згоду на використання та обробку Ваших відповідей у дослідженні. Ваші відповіді не будуть передаватися іншій стороні, а особисті дані, такі як електронна пошта, ніде не будуть відображатися.

- Даю згоду на обробку моїх відповідей та даних в цілях даного дослідження.

Дуже дякуємо за проходження тесту та бажаємо гарного дня!

Додаток Б

Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10)

Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

Зовсім невірно – 0 балів. Дуже рідко вірно – 1 бал. Іноді вірно – 2 бали.

Часто вірно – 3 бали. Майже завжди вірно – 4 бали.

Твердження	Зовсім невірно 0	Дуже рідко вірно 1	Іноді вірно 2	Часто вірно 3	Майже завжди вірно 4
1. Я можу адаптуватися до змін.					
2. Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху.					
3. Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають.					
4. Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим.					
5. Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів.					
6. Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди.					
7. У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити.					
8. Я не з тих, кого зупиняють невдачі.					

9. Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя.					
10. Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів.					

Додаток В

**«Шкала психічного благополуччя» Ворик-Единбург (Warwick Edinburgh
Mental Well-being Scale, WEMWBS)**

Оцініть твердження стосовно Вашого стану протягом останнього тижня:
Ніколи – 1 бал. Рідко – 2 бали. Іноді – 3 бали. Часто – 4 бали. Весь час – 5 балів

Твердження	Ніколи 1	Рідко 2	Іноді 3	Часто 4	Весь час 5
1. Я з оптимізмом дивлюся в майбутнє.					
2. Я почуваюся корисним.					
3. Я почуваюся розслабленим.					
4. Мене цікавлять інші люди.					
5. У мене достатньо енергії.					
6. Я добре справляюся з проблемами.					
7. Я ясно думаю.					
8. Я добре себе почуваю.					
9. Я відчуваю близькість із іншими людьми.					
10. Я почуваюся впевнено.					
11. Я маю власну думку стосовно речей.					
12. Я почуваюся коханим.					
13. Я цікавлюсь новими речами.					
14. Я почуваюся бадьорим.					

Додаток Г

Шкала сприйнятого стресу (PSS)

Запитання в цій шкалі стосуються Ваших почуттів і думок протягом **останнього місяця**. Будь ласка, для кожного пункту виберіть один із наступних варіантів відповіді, що відображує **як часто** ви відчували або міркували в певний спосіб:

Ніколи—0 балів. Майже ніколи —1 бал. Іноді—2 бали. Досить часто—3 бали.

Дуже часто — 4 бали.

Твердження	Ніколи 0	Майже ніколи 1	Іноді 2	Досить часто 3	Дуже часто 4
1. Як часто за останній місяць ви були засмучені через щось, що трапилося несподівано?					
2. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у вашому житті?					
3. Як часто за останній місяць ви відчували знервованість та стрес?					
4. Як часто за останній місяць ви були впевнені, що зможете вирішити свої особисті проблеми?					
5. Як часто за останній місяць ви відчували, що все відбувається по-вашому (відповідно до ваших бажань, планів та поглядів)?					
6. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з тим, що маєте зробити?					

7. Як часто за останній місяць ви були здатні контролювати роздратованість з приводу того, що відбувається у вашому житті?					
8. Як часто за останній місяць ви почувалися «господарем становища»?					
9. Як часто за останній місяць ви були розсерджені через події, на які не могли впливати?					
10. Як часто за останній місяць ви відчували, ніби труднощів накопичилося так багато, що ви не можете їх подолати?					

Додаток Д

Міжнародний опитувальник травматичних подій (ITQ)

В минулому місяці згадані проблеми з емоціями, самовідчуттям та стосунками: Впливали на будь-яку іншу частину вашого життя, таку як виховання дітей, навчання чи інші важливі заняття?

Ніколи – 0 балів. Рідко – 1 бал. Іноді – 2 бали. Часто – 3 бали. Дуже часто – 4 бали

Твердження	Ніколи 0	Рідко 1	Іноді 2	Часто 3	Дуже часто 4
1. Неприємні сни, в яких знову відбувалась частина пережитого чи які були явно пов'язані з цим досвідом					
2. Яскраві образи чи спогади, які іноді виникають у вашій пам'яті, і ви відчуваєте, що ці події відбуваються знову тут і зараз.					
3. Ви намагаєтесь уникати внутрішніх нагадувань про той досвід(наприклад, думок, почуттів, чи фізичних відчуттів)?					
4. Ви уникали зовнішніх нагадувань про стресову подію (наприклад, людей, місць, розмов, дій, предметів, ситуацій)?					
5. Перебували у стані «надмірної настороженості», пильності, напруженого очікування?					

6. Нервово реагували, легко лякалися?					
7. (За останній місяць вищевказані симптоми:) Впливали на ваші стосунки чи громадське життя?					
8. (За останній місяць вищевказані симптоми:) Впливали на вашу роботу чи здатність працювати?					
9. (За останній місяць вищевказані симптоми:) Впливали на будь-яку іншу частину вашого життя, наприклад, виховання дітей, навчання або інші важливі заняття?					
10. (Наскільки це правдиво, по відношенню до Вас?) Коли я засмучена, в мене багато часу йде на те, щоб заспокоїтись.					
11. (Наскільки це правдиво, по відношенню до Вас?) Я відчуваю заціпеніння, неначе мене емоційно вимкнули.					
12. (Наскільки це правдиво, по відношенню до Вас?) Я почуваюся невдахою.					
13. (Наскільки це правдиво, по відношенню до Вас?) Я почуваюся жалюгідною.					
14. (Наскільки це правдиво, по відношенню до Вас?) Я почуваюся відстороненою чи відірваною від					

людей.					
15. (Наскільки це правдиво, по відношенню до Вас?) Мені важко залишатися емоційно близькою з людьми.					
16. (В минулому місяці згадані вище проблеми з емоціями, самовідчуттям та стосунками:) Викликали занепокоєність чи тривогу з приводу ваших стосунків чи громадського життя?					
17. (В минулому місяці згадані вище проблеми з емоціями, самовідчуттям та стосунками:) Впливали на вашу роботу чи здатність працювати?					
18. (В минулому місяці згадані вище проблеми з емоціями, самовідчуттям та стосунками:) Впливали на будь-яку іншу частину вашого життя, таку як виховання дітей, навчання чи інші важливі заняття?					

Додаток Е



У цьому Додатку Е наведені приклади дихальних вправ на швидкий відпочинок, розслаблення та відновлення працездатності на базі практик пранаями та цигун, які можна використовувати для усунення стресу, напруження та його негативних проявів, для розвитку навичок саморегуляції, збереження здоров'я та працездатності.

Також представлено вправи, які спрямовані на розвиток релаксації (розслаблення) – м'язової релаксації.

За бажанням, після вправ, можна приділити деякий час медитації.

І. Блок дихальних вправ:

1. Діафрагмальне дихання.

- Ляжте на спину, покладіть одну руку на груди, а іншу на живіт.
- Вдихайте через ніс, відчуваючи, як живіт піднімається, а груди залишаються нерухомими.
- Видихайте через рот, повільно випускаючи повітря.
- Повторюйте 5-10 хвилин.

2. Дихання за схемами 4-4-4-4 та 4-7-8.

Дихання «коробка»:

- Вдихайте через ніс на рахунок 4.
- Затримайте дихання на рахунок 4.
- Видихайте через рот на рахунок 4.

- Затримайте дихання на рахунок 4.
- Повторюйте 5-10 разів.

Дихання 4-7-8:

- Вдихайте через ніс на рахунок 4.
- Затримайте дихання на рахунок 7.
- Видихайте через рот на рахунок 8.
- Повторюйте 4-6 разів.

3. Альтернативне дихання через ніздрі:

- Закрийте праву ніздрю великим пальцем правої руки.
- Вдихайте через ліву ніздрю на рахунок 4.
- Закрийте ліву ніздрю безіменним пальцем правої руки.
- Видихайте через праву ніздрю на рахунок 4.

Повторюйте 5-10 разів.

4. Ха - Дихання:

- Руки зігнуті в ліктях на 90 градусів. Передпліччя паралельні підлозі з долонями вгору. Вдихаємо через ніс. Видихаючи через рот, голосно й різко скажіть «Ха», витягнувши обидві руки прямо перед собою (тримайте їх злегка зігнутими у ліктях), повертаючи долоні вниз і звільняючись від енергії через розслаблені пальці (начебто збризкуєте воду з кінчиків пальців).
- На вдиху поверніть руки у вихідне положення, зігнувши лікті та повертаючи долоні вгору.
- Повторіть вправу, використовуючи частоту дихання від 15 до 20 вдихів на хвилину. Цю вправу можна виконувати до 1 хвилини.

5. Дінамичне дихання під час ходьби:

- Вдихайте на 4 кроки.
- Видихайте на 4 кроки.
- Повторюйте протягом 10-15 хвилин.

II. Вправа на зменшення напруги м'язів:

Струшування: «- Давайте потрясемося, приємно і вільно, нехай

Ваші руки звисають і просто трясуться. Ви можете підніматися на пальці

ніг, якщо хочете. Продовжуйте трястися. Для посилення ефекту Ви можете гудіти на кожному видиху».

III. Блок м'язової релаксації за схемою:

«- Давайте зробимо два глибоких розслаблюючих видихи. Вдихаємо і видихаємо із зітханням Знову, вдихаємо на видиху закриваємо очі або опускаємо погляд донизу

- Розслабте м'язи навколо Ваших очей... повік... і брів. Розслабте свій лоб...щоки...і м'язи навколо роту. Розслабте м'язи щелепи. Тепер розслабте м'язи шиї... і плечей. Розслабте руки аж до кистей. Тепер розслабте усі м'язи спини, починаючи від верхньої частини хребта і опускаючись ... до самого низу. Розслабте м'язи грудної клітки... живота... верхньої частини ніг ... гомілок... і стоп.

- Дихайте вільно і лагідно, без зусиль..... Відпускайте всі напруження в тілі.Відпочивайте.....».

* * * * *

Ці вправи допоможуть Вам розвинути навички саморегуляції та знизити рівень стресу при регулярному виконанні хоча б 20-30 хвилин на день, 5-7 днів на тиждень. Всього найкращого!!!

