

ОКСАНА КРЕДЕНЦЕР

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНЦІВ,
ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В НІМЕЧЧИНІ
У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЙНОЮ**

Навчально-методичний посібник



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ імені Г. С. КОСТЮКА
Лабораторія організаційної та соціальної психології
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ ПСИХОЛОГІВ
ТА ПСИХОЛОГІВ ПРАЦІ



*До 20-річчя Української Асоціації
організаційних психологів
та психологів праці*

ОКСАНА КРЕДЕНЦЕР

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНЦІВ,
ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В НІМЕЧЧИНІ
У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЙНОЮ

Навчально-методичний посібник

Київ
2023

УДК 159.9
К 79

Підготовку видання здійснено за допомогою донату European Association of Work & Organizational Psychology (EAWOP) для гуманітарної підтримки Української Асоціації організаційних психологів та психологів праці (УАОППП) в умовах війни.

*Рекомендовано до друку Вченою радою
Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України
(Протокол № 3 від 27 лютого 2023 р.)*

Рецензенти:

Кокун Олег Матвійович, член-кореспондент НАПН України, доктор психологічних наук, професор, заступник директора з науково-інноваційної роботи Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України

Брюховецька Олександра Вікторівна, докторка психологічних наук, професорка, професорка кафедри психології та особистісного розвитку Навчально-наукового інституту менеджменту та психології ДЗВО «Університет менеджменту освіти»

К 79 Креденцер Оксана. Забезпечення психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною. Навчально-методичний посібник. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 116 с.

ISBN 978-617-7745-33-3

У навчально-методичному посібнику представлено технологію забезпечення психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною.

Здійснено теоретичний аналіз проблеми забезпечення психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною. Проаналізовані ризики психічного здоров'я українців, що опинились в Німеччині в зв'язку з війною. Подано Концепцію благодійного проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині». Розкрито його мету, завдання, основні етапи, методи та форми роботи.

На основі емпіричного дослідження проаналізовані основні проблеми українців в Німеччині, що стосуються їхнього психічного здоров'я. Детальну увагу приділено рівню оцінки та проявам їхнього фізичного й психічного здоров'я, а також аналізу рівня розвитку таких показників, як суб'єктивне благополуччя, позитивне ментальне здоров'я та резильєнтність. Визначено потребу українців у наданні їм психологічної допомоги.

Представлено програму забезпечення психічного здоров'я жінок, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки.

Посібник розраховано на практичних психологів, соціальних працівників, студентів, аспірантів, викладачів закладів вищої освіти та інститутів післядипломної освіти, науковців, а також усіх, хто цікавиться проблемами забезпечення психологічного здоров'я в умовах війни.

УДК 159.9:17.036

ISBN 978-617-7745-33-3

© Креденцер О.В., 2023

NATIONAL ACADEMY OF EDUCATIONAL SCIENCES OF UKRAINE
G.S. KOSTIUK INSTITUTE OF PSYCHOLOGY
Laboratory of organizational and social psychology
UKRAINIAN ASSOCIATION OF ORGANIZATIONAL AND WORK
PSYCHOLOGISTS



*To the 20-th Anniversary
of the Ukrainian Association
of Organizational and Work Psychologists*

OKSANA KREDENTSER

PROMOTION OF MENTAL HEALTH OF UKRAINIANS WHO FLED TO GERMANY FROM THE WAR

Methodological manual

Kyiv
2023

UDK 159.9

K 79

The publication was funded by the donation from the European Association of Work and Organizational Psychology (EAWOP) for humanitarian support of the Ukrainian Association of Organizational and Work Psychologists (UAOPPP) in wartime conditions.

*Recommended for publishing by the Scientific Board
of G.S.Kostiuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine
(meeting № 3, 27 February, 2023)*

Reviewers:

Oleg M. Kokun, corresponding member of the NAES of Ukraine, Doctor of psychology, Professor, deputy director for scientific and innovative work of G.S.Kostiuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine

Oleksandra V. Brukhovetska, Doctor of psychology, Professor of the Dept. of psychology and personal development of the University of Education Management

K 79 **Kredentser, Oksana.** Promotion of mental health of Ukrainians who fled to Germany from the war. Methodological manual. Kyiv : of G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine, 2023. 77 pgs.

ISBN 978-617-7745-33-3

The methodological manual presents the technology of promoting the mental health of Ukrainians who fled to Germany from the war.

The author analyzes the problem of promoting the mental health of Ukrainians who are in Germany due to the war, and their mental health risks. The concept, objectives, main stages, methods and work-forms of the charity project «Social and psychological support for Ukrainians in Germany» are described.

Based on empirical research, the author discusses the main mental health problems faced by Ukrainians in Germany paying attention to the Ukrainians' assessment and manifestations of their physical and mental health, as well as to such mental health indicators as subjective well-being, positive mental health, and resilience. The author concludes that the majority of the Ukrainians in Germany need active psychological support.

The author also presents a mental health promoting program for women who are in Germany due to the war, which can be used in social and psychological support groups.

The manual is intended for mental health counsellors, psychologists, social workers, students, teachers of institutions of higher education and institutes of postgraduate education, and researchers, as well as everyone who is interested in problems of mental health promotion in conditions of war.

UDK 159.9

ISBN 978-617-7745-33-3

© Kredentser, O.V., 2023

ЗМІСТ

Передмова	7
Розділ 1. Теоретичний аналіз проблеми забезпечення психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною	11
1.1. Ризики психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною	11
1.2. Концепція благодійного проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині»	23
Розділ 2. Емпіричне дослідження психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною	29
2.1. Загальний дизайн емпіричного дослідження психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною	29
2.2. Аналіз основних психологічних проблем та стану психічного здоров'я українців в Німеччині	36
Розділ 3. Програма забезпечення психічного здоров'я українських жінок, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки	54
3.1. Мета, завдання та загальна структура програми забезпечення психічного здоров'я українських жінок, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки	54
3.2. Зміст програми забезпечення психічного здоров'я українських жінок, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки	65
Література	83
Додатки	90
Післямова	111

CONTENTS

Preface	7
Part 1. Theoretical analysis of the problem of promotion of mental health of Ukrainians who fled to Germany from the war	11
1.1. Mental health risks faced by Ukrainians who fled to Germany from the war	11
1.2. The concept of charity project «Social and psychological support for Ukrainians in Germany»	23
Part 2. Empirical research into mental health of Ukrainians who fled to Germany from the war	29
2.1. Design of empirical research into mental health of Ukrainians who fled to Germany from the war	29
2.2. Analysis of mental health and main mental health problems of Ukrainians in Germany	36
Part 3. The mental health promotion program to be used in social and psychological support groups of Ukrainian women who fled to Germany from the war	54
3.1. Objectives and structure of the mental health promotion program to be used in social and psychological support groups of Ukrainian women who fled to Germany from the war	54
3.2. The mental health promotion program to be used in social and psychological support groups of Ukrainian women who fled to Germany from the war	65
References	83
Addenda	90
Aftword	111

ПЕРЕДМОВА

Повномасштабна війна РФ проти України кардинально змінила життя мільйонів людей. Світовий досвід показує, що війна має катастрофічний вплив на здоров'я та благополуччя націй. Вона призводить до більшої смертності та інвалідності, ніж будь-які інші серйозні захворювання, навіть епідемії. Інші наслідки включають бідність, голод, інвалідність, економічно-соціальний занепад, а головне – масові психосоціальні захворювання. Окрім того, будь-які війни призводять до масової вимушеної міграції населення в більш безпечні регіони як всередині країни, так і за її межі. Не виключенням стала і війна в Україні. Після 24 лютого 2022 року мільйони українців були вимушені покинути країну.

Негативні наслідки війни для психічного здоров'я біженців добре встановлені (Bogic, Njoku & Priebe, 2015; Fazel, Wheeler & Danesh, 2005; Lie, 2002; Lindert, Ehrenstein, Priebe, Mielck & Elmar, 2009; Mollica, Sarajlic, Chernoff, Lavelle, Sarajlic & Massagli, 2001; Porter & Haslam, 2005; Roth, Ekblad & Agren, 2006; Silove, Steel, Bauman, Chey & McFarlane, 2007; Tempany, 2009 та ін.). Водночас у більшості досліджень зазначається, що надання психологічної допомоги біженцям, особливо на ранніх етапах, значно покращує їхнє психічне здоров'я та суттєво профілактує можливі ускладнення.

Отже, досить актуальним постає завдання розробки технологій забезпечення психічного здоров'я українців, що перебувають за кордоном у зв'язку з війною. Враховуючи, що значна частина переселенців опинилась в Німеччині, а також вплив соціально-економічних особливостей різних країн, ми вважаємо за доцільне зупинитись власне на українцях, що перебувають безпосередньо в Німеччині.

В основу цього навчально-методичного посібника покладений власний особистісний досвід авторки перебування

в Німеччині в перші місяці війни, а також практичний та науковий досвід опрацювання зазначеної проблеми. Посібник підготовлений в рамках діяльності благодійного проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині».

Представлений навчально-методичний посібник складається із трьох розділів.

У *першому розділі* подано теоретичний аналіз проблеми забезпечення психічного здоров'я українців в Німеччині. Розглянуто можливі ризики психічного здоров'я українців, їх особливості, порівняно з іншими категоріями біженців в Німеччині. Представлено авторську травматичну тріаду українців, що перебувають в Німеччині внаслідок війни. Особливу увагу приділено аналізу концепції благодійного проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині».

Другий розділ посібника присвячений висвітленню результатів емпіричного дослідження психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною. Представлено загальний дизайн дослідження, мету, завдання, основні етапи та методика дослідження. Подано опис вибірки дослідження. Проаналізовано загальні умови перебування та проблеми українців в Німеччині, досліджено оцінку фізичного й психічного здоров'я українців та його рівень, визначено наявність потреби щодо надання психологічної допомоги українцям в Німеччині.

Третій розділ посібника розкриває мету, завдання та загальну структуру програми забезпечення психічного здоров'я жінок, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки. Окрему увагу приділено змісту програми з детальним описом інтерактивних технік та коментарями авторки.

Навчально-методичний посібник призначено практичним психологам та соціальним працівникам, що здійснюють психологічну допомогу українцям, котрі опинились в Німеччині у зв'язку з війною, в інших країнах, а також внутрішнім переселенцям.

Навчально-методичний посібник може використовуватися в системі вищої та післядипломної освіти у процесі викладання окремого навчального блоку. Окрім того, він може бути складовою частиною під час викладання навчальних курсів («Соціальна психологія», «Психологія психічного здоров'я», «Технології роботи психологів в умовах війни») та проведення різноманітних тренінгів («Тренінг підтримки та збереження психічного здоров'я», «Тренінг подолання стресів та підвищення стресостійкості» та ін.).

Навчально-методичний посібник також може бути корисним студентам та викладачам закладів вищої освіти, слухачам та викладачам системи післядипломної освіти, практичним психологам та соціальним працівникам, з метою здійснення самоосвіти та самовдосконалення з проблеми психічного здоров'я в умовах війни.

Авторка висловлює вдячність дирекції, Вченій раді та лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, а також Виконавчій дирекції Української Асоціації організаційних психологів та психологів праці за співробітництво та підтримку на всіх етапах діяльності благодійного проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині», а також в підготовці та виданні цього посібника.

Окрему щирю подяку авторка висловлює німецькій організації Malteser in NRW та безпосередньо Dr. Sophie von Preysing (регіональному директору Malteser in NRW), Frank C. Waldschmidt (керівнику психосоціальної служби постраждалим від повені Malteser in NRW), Sergey Klimov (керівнику освітнього центру Malteser in NRW) за ініціацію, співробітництво та підтримку діяльності благодійного проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині», а також за їхню неоціненну всебічну допомогу Україні в часи війни.

Розділ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНЦІВ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В НІМЕЧЧИНІ У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЙНОЮ

1.1. Ризики психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною

Повномасштабне вторгнення рф в Україну, що сталося 24 лютого 2022 року, призвело до суттєвих соціальних, політичних, економічних та психологічних змін в Україні. Зокрема, негативного впливу зазнало психічне здоров'я та психологічне благополуччя населення (Karamushka, Kredentser, Tereshchenko, Delton, Arefniya, Paskevskaya, 2022; Карамушка, Креденцер, Терещенко, Лагодзінська, Івкін & Ковальчук, 2022).

Це є цілком логічним наслідком, адже аналіз сучасних досліджень показує, що серед наслідків війни одним із найзначніших є вплив на психічне здоров'я мирного населення. Дослідження населення зарубіжних країн свідчать про значне зростання захворюваності та поширеності психічних розладів під час та після війни (П'янківська, 2022; Bogic, Njoku & Priebe, 2015; Dutra, Grubbs, Greene, Trego, McCartin, Kloezeman & Morland, 2010; Kastrup, 2006; Murthy & Lakshminarayana, 2006; Summerfield, 2000).

Rozanov et al. (2019), досліджуючи психологічні наслідки війн та конфліктів, вказують на те, що і військові, і цивільні страждають від багатьох розладів і психологічних наслідків, спричинених надзвичайною травмою, включаючи посттравматичний стресовий розлад, депресію, тривогу, залежність,

соматизацію хронічним болем, дисоціацію, психосоціальні дисфункції, суїцидальну поведінку тощо, які можуть даватися взнаки ще багато десятиліть років по тому та навіть через покоління. Тому дослідники наголошують, що ці знання є актуальним та вагомим приводом для того, щоб задля збереження психічного здоров'я людства виступати за зниження міжнародної напруженості та зниження ймовірності військових конфліктів у всьому світі.

Важливість, яку ВООЗ надає подоланню психологічних травм війни, була підкреслена в резолюції Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я у травні 2005 р., яка закликала «підтримати впровадження програм відновлення психологічної шкоди від війни, конфліктів та стихійних лих» (World Health Organization, 2005). За оцінками ВООЗ, у ситуаціях збройних конфліктів у всьому світі «10 % людей, які переживають травмуючі події, матимуть серйозні проблеми з психічним здоров'ям, а ще 10 % розвиватимуть поведінку, яка заважатиме їм ефективно функціонувати. Найпоширенішими ознаками є депресія, тривога та психосоматичні проблеми» (World Health Organization, 2005).

Окрім того, війна в Україні викликала шалене збільшення кількості українців, що шукають тимчасовий притулок в інших країнах світу. Особливо значна кількість українців знайшли притулок в Німеччині.

Кількість переселенців з України, зареєстрованих для тимчасового захисту або в аналогічних національних схемах захисту в Європі, станом на 30 вересня 2022 року досягла 4 млн. 183,84 тис., як повідомило Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (УВКБ ООН). Число зареєстрованих для тимчасового захисту біженців з України в Німеччині становить відповідно 709,15 тис. осіб (Interfax-Ukraine, 2022).

У цьому контексті слід підкреслити, що дослідження показують наявність суттєвих проблем з психічним здоров'ям біженців навіть через багато років після переселення (Bogic, Njoku & Priebe, 2015; Fazel, Wheeler & Danesh, 2005; Lie, 2002;

Lindert, Ehrenstein, Priebe, Mielck & Elmar, 2009; Mollica, Sarajlic, Chernoff, Lavelle, Sarajlic & Massagli, 2001; Porter & Haslam, 2005; Roth, Ekblad & Agren, 2006; Silove, Steel, Bauman, Chey & McFarlane, 2007; Tempany, 2009 та ін.). Це обумовлено, з одного боку, наслідком впливу травм під час війни, а з іншого боку, постміграційними соціально-економічними та соціально-психологічними факторами (Bogic, Njoku & Priebe, 2015). Зазначені дослідники наголошують на існуванні потреби у більш методологічно послідовних і ретельних дослідженнях психічного здоров'я біженців, які давно оселилися під час війни.

У зв'язку з цим в низці досліджень обґрунтовується необхідність створення спеціальних центрів соціально-психологічної підтримки біженців. Наприклад, A. Javanbakht (2022) зазначає, що багатьом внутрішньо переміщеним українцям і біженцям знадобиться догляд за посттравматичним розладом, тривогою та депресією, щоб запобігти довгостроковій інвалідності та згубним наслідкам для здоров'я. Існують проблеми в отриманні необхідної допомоги, включаючи стигматизацію, недостатню обізнаність пацієнтів і постачальників, брак ресурсів і відсутність навичок лікування, орієнтованого на травму. Автор пропонує координувати першу психологічну допомогу після прибуття, освіту для біженців та тих, хто їх обслуговує, постачальників навчання на різних рівнях, а також дистанційне лікування та послуги консультування/нагляду.

Огляд досліджень з цієї проблеми вказує, що загалом 31,5 % біженців мали посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), 31,5 % мали депресивні розлади, 11,1 % мали тривожні розлади і 1,5 % мали психози, а показники посттравматичного стресового розладу та депресії значно вищі, ніж у населення в цілому (Kaufman, Bhui & Katona, 2022).

Ще одне дослідження, проведене канадськими вченими, стосувалось поширеності та детермінантам депресії серед дорослих біженців і не біженців у віці 45–85 років. Було виявлено такі закономірності: поширеність депресії була вищою

у вибірці з біженців та іммігрантів, які не є біженцями, порівняно з канадцами, які народилися в Канаді. Однак, коли була включена соціально-психологічна підтримка, поширеність депресії для біженців була знижена до незначущої. Автори дійшли висновку, що надмірна вразливість біженців до депресії в основному пояснюється низьким рівнем соціальної підтримки (Lin та ін., 2020).

Отже, вкрай актуальним та необхідним постає завдання створення системи соціально-психологічної підтримки українців, що опинились за кордоном, зокрема в Німеччині, внаслідок війни.

Проаналізуємо психологічні проблеми вимушеної міграції та особливості українців, що перебувають в Німеччині внаслідок війни.

М. Ярмистий визначає поняття міграція як процес, в результаті якого особи внаслідок соціально-економічних, політичних та інших обставин, примусово або добровільно, здійснюють внутрішнє або зовнішнє переміщення як через міжнародні кордони, так і всередині держави для задоволення чи збереження власних потреб (Ярмистий, 2015).

О. Швагер (2023) зазначає, що основними ознаками, котрі характеризують міграційну поведінку населення та визначають особливості міграційного переміщення, а отже ідентифікують тип міграції, можна вважати територіальні ознаки, правові ознаки та способи залучення до процесу міграції. За територіальними ознаками розрізняють внутрішню міграцію (переміщення населення у адміністративно-територіальних межах держави), зовнішню міграцію (перетин кордону країни, переміщення населення до інших держав) та транзитну міграцію (перебування населення на території третьої країни в процесі міграції до приймаючої країни). За організацією: добровільна (коли рішення про міграцію приймає сам мігрант), вимушена (зміна місця проживання на певний час або назавжди усупереч бажанням людей, до якої спонукають стихійні лиха, війни, голод, переслідування), приму-

сова (виселення або вигнання, тобто ситуація, коли мігрант позбавлений права вибору, а до переміщення його примушує державна влада) (Швагер, 2023). Отже, виходячи з цього, українці, які опинились в Німеччині у зв'язку з війною після 24 лютого 2022 року, відносяться до вимушених міжнародних мігрантів.

Вимушені міграційні процеси, що почались внаслідок російсько-української війни, набули глобальних масштабів, охопивши всю Європу та навіть майже всі континенти планети. З психологічної точки зору вимушена міграція, як наслідок війни, є кризовою ситуацією в житті людини, яка призводить до глибокої трансформації внутрішньої структури особистості біженців (цінностей, патернів поведінки, мотивів, цілей діяльності тощо). Неминучим наслідком будь-якої кризової ситуації є незадоволення базової потреби людини – потреби в безпеці, порушення стабільної картини світу. Це призводить до тяжких затяжних наслідків: невротизації, депресивних станів, втрати віри в себе, втрати перспективи і багато в чому визначає подальшу долю не лише однієї конкретної людини, але й цілих соціальних груп (Коллі-Шамне, Старцева, 2022). Окрім того, у випадку, коли вимушена міграція пов'язана з війною, до патернів внутрішніх трансформацій додаються наслідки травмивних військових подій, що містять дуже широкий спектр посттравматичних станів та переживань.

Зазначимо також, що статус біженця був сформований внаслідок Першої та Другої світових воєн, оскільки у повенні роки було багато мігрантів, які шукали захисту, але не почувалися захищеними. Розуміння статусу «біженець» розвивалося й отримало закріплення у Конвенції ООН про статус біженця 1951 року з акцентом на тих осіб, хто аргументовано боїться переслідування за різними ознаками, але без акценту на тих, хто втік від війни. Загалом біженці – це ті, хто потребують захисту, оскільки не можуть отримати його у своїй рідній країні. Водночас підкреслимо, що українці, своєю чергою, отримали унікальний статус тимчасового

захисту, що був визначений в 2001 році, проте вперше застосувався лише у 2022 році щодо українців. Перевага порівняно зі статусом біженця полягає у вільному пересуванні країнами ЄС, отриманні доступу до ринку праці, медицини, освіти та житла відразу, без довготривалого очікування (Левандовські, 2022). Це, своєю чергою, призвело до виникнення особливого «типу українських біженців» в Європі, що має характерні соціально-психологічні ознаки та особливості. Тому ми не використовуємо термін «біженці» по відношенню до українців. Вважаємо, що більш адекватними в цьому контексті є терміни «вимушені міжнародні мігранти» або «вимушені зовнішні переселенці».

Проведене нами опитування українців (N=158) за спеціально розробленою анкетною «Психологічне опитування українців, що опинились в Німеччині внаслідок війни» (О. Креденцер) в травні-червні 2022 року, детальні результати якого представлені в другому розділі посібника, та наш практичний досвід роботи, бесіди, спостереження, інтерв'ю з українцями, що перебувають в Німеччині внаслідок війни (загальною кількістю біля 500 осіб), дозволили виділити основні їхні психологічні особливості.

На нашу думку, ці особливості базуються насамперед на тих травматичних подіях, які українці пережили. А наявність психічної травми суттєвим чином детермінує загальний психологічний стан українців та стан їхнього психічного здоров'я. Ця травма носить трискладовий характер. Виходячи з цього, нами побудовано модель «Травматична триада українців, що перебувають в Німеччині внаслідок війни» (рис. 1).

Зміст цієї моделі полягає в такому.

По-перше, переїзду до іншої країни (вимушеній міграції) передували військові події, які за своєю суттю та змістом завжди є стресовими та травматичними. Більшість людей почули та усвідомили страшні слова: «почалась війна» – точка відліку травми. Далі – бомбардування, сирени, руйнування домівок, підвали, жертви тощо.

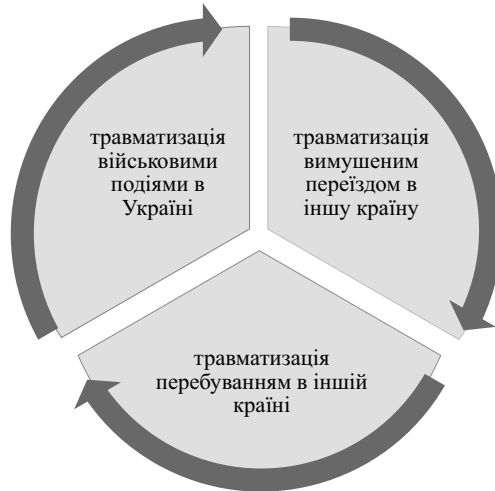


Рис. 1. Травматична тріада українців, що перебувають в Німеччині внаслідок війни

Наявність у військових діях подій високої інтенсивності загрозливого чи катастрофічного характеру, яка включає смерть чи загрозу смерті, загрозу серйозних пошкоджень, є критерієм для діагностики у людини стресового розладу. Головною особливістю такої ситуації є те, що вона порушує звичний спосіб життя людини, ставить її перед необхідністю оцінити її зовнішні та внутрішні аспекти та визначити стратегії її перетворення. У травмуючих життєвих обставинах, що загрожують існуванню держави, сім'ї, людства в цілому, включаються особливі захисні механізми, які сприяють мобілізації сил до виконання щоденних бойових завдань, пов'язаних з війною, подолання психологічних наслідків впливу інтенсивних стресорів, які в мирному житті можуть не актуалізуватись (Кокун, Агаєв, Пішко & Лозінська, 2015).

Як вже зазначалось вище, згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожна п'ята людина, яка проживає в зоні військових конфліктів, має проблеми з психічним здоров'ям (World Health Organization, 2005).

Отже, наявність «досвіду війни» певним чином відрізняє українців в Німеччині від інших мігрантів, що були вимушені покинути країну з інших причин. Українці мають певний «психологічний тягар впливу війни», що неминуче позначається на їхньому емоційному стані, відчуттях, поведінці тощо.

По-друге, значної травматизації зазнали люди в процесі безпосереднього переїзду від дому до Німеччини. Початок війни для більшості українців був неочікуваним та непередбачуваним, а отже, процес переїзду мав невизначений та непрогнозований характер, який вже сам по собі детермінує стан невпевненості, невизначеності, страху та дезадаптації. До того ж здебільшого умови переїзду були занадто складними, а терміни незвично довгими. За результатами нашого опитування, майже 90 % людей добирались до місця призначення від 4 до 9 днів.

Ось як описують цей процес Л. Бахмутова та А. Неска (2022): «Мільйони українців вимушено лишали свої домівки, вмістивши у невеликі сумки усе своє життя. Людей турботливо приймали західноукраїнські міста: Львів, Івано-Франківськ, Чернівці та ін. Близько 8 мільйонів українських громадян, за даними Укрінформ, змінили місце свого проживання не виїжджаючи за кордон, ставши внутрішньо переміщеними особами. Проте і ці регіони не були повністю безпечними. Накопичення там мільйонів людей могло призвести не тільки до економічної і гуманітарної кризи, а й викликати у країни-агресора бажання посиленних обстрілів з метою ураження максимальної кількості мирних мешканців. Тому багато людей продовжували рухатися до західних кордонів» (Бахмутова & Неска, 2022: 7).

Окрім того, як показало наше дослідження, понад 80 % українців, що їхали за кордон, – це жінки з дітьми, які залишили своїх чоловіків вдома. Отже, міграція сама по собі носила ознаку «вигнання та ментального розділення» з родиною, з домом, з країною, що, звісно, є стресовою та травмуючою для особистості.

Hamburger, A. et al. (2018) психічну травму мігранта інтерпретують як «міграційне горювання», яке відноситься до типу «розлука», а не «втрата об'єкта». Особливістю цього типу горювання є його постійний і рецидивуючий характер, глибокий зв'язок з дитячим досвідом, множинність тригерів, що запускають або актуалізують процес горювання, етапність у процесі його опрацювання, амбівалентне ставлення до країни перебування, зв'язок з тією частиною населення, що залишається в рідній країні, переживання повернення в рідну країну як нової міграції, ймовірність поширення цього виду горювання на кілька поколінь.

Наслідком цього є виникнення цілого ряду синдромів:

- «*синдром втрати*», що супроводжується негативними відчуттями втрати землі, своїх близьких, роботи, соціального статусу, домашніх тварин або цінних сімейних реліквій, невпевненість та незнання, коли (і чи) зможе людина повернутися;

- «*синдром втрати ідентичності*», який призводить до втрати почуття приналежності, породжує відчуття ізоляції та самотності. Крім того, втрата звичаїв і традицій, які становлять частину ідентичності, може зруйнувати внутрішню єдність, здатність залишатись самим собою;

- «*синдром провини*», що містить відчуття провини та сорому за те, що людина ефективно рухається далі, коли її родичі, знайомі залишилися вдома, відчуття провини лише тому, що живе;

- «*синдром вцілілого*», відчуття провини через те, що людині вдалося вижити у складній ситуації, яку не змогли пережити решта. Часто «синдром вцілілого» відчувають люди, яких хтось врятував ціною власного життя (Прайтлер, 2022).

По-третє, переїзд до іншої країни та перебування в безпеці, на жаль, не зупиняє процес травматизації, а іноді навіть її посилює. У перші тижні більшість українців були зосереджені на задоволенні базових потреб, на адаптації до зовсім нових умов (житло, робота, школа, мова, документи тощо). Більшість

в цей час переживають кризу вимушеної і водночас неминучої психологічної адаптації в умовах чужого соціокультурного та мовного середовища.

М. Слюсаревський та О. Блінова (2013) вказують на те, що етнічна самосвідомість людини в чужому етнічному оточенні, як правило, перебуває в стані затяжного стресу. Етнічна самосвідомість більшої частини мігрантів потерпає від важкого внутрішнього конфлікту: з одного боку, ці люди гостро усвідомлюють свою етнічну належність, з іншого – значною мірою втратили найважливіші для них критерії етнічної самоідентифікації (мову, культуру, традиції).

Окрім того, ці адаптаційні процеси супроводжуються суттєвим та значущим «фоном» війни в Україні. Українці за кордоном перебувають в постійному інформаційному потоці новин з інтернету, від рідних та близьких, сприйняття яких «підсилюється» фізичною територіальною віддаленістю та відсутністю можливості об'єктивно оцінювати ситуацію.

Ще одним значущим фактором ризику щодо психічної травматизації та психічного здоров'я українців за кордоном є стан невизначеності, яка тут має певні особливості. До невизначеної ситуації в Україні («коли закінчиться війна», «чи вціліє моя хата, робота», «як там мої рідні та близькі» тощо) додається ситуація невизначеності в іншій країні («як довго мені тут бути», «я не знаю мови, як я буду спілкуватись», «де мені жити, працювати», «як і що робити з документами» тощо).

Окрім того, на нашу думку, суттєвим «бар'єром» на шляху до адаптації в нових життєвих реаліях, є невизначеність щодо терміну повернення до дому. Якщо більшість інших біженців та мігрантів приїжджають в Німеччину надовго або, частіше всього, назавжди, то більшість українців розглядали це як короткострокове перебування. Що, в свою чергу, певним чином блокує адаптаційні процеси.

У результаті до перелічених вище синдромів додається ще низка синдромів та криз, зокрема «синдром іноземця» тощо, які супроводжуються цілим спектром негативних емоційних

станів та почуттів (зниження самооцінки, упевненості в собі, почуття малоцінності, комплекс «меншовартості», депресія, туга за домом тощо).

Отже, досвід вимушеного переселення українців під час війни за кордон – це травмуючий досвід, що досить негативно впливає на їхнє психічне і фізичне здоров'я. У цьому контексті суттєвим, на нашу думку, є те, що низка дослідників (Бахмутова & Неска, 2022; Коллі-Шамне & Старцева, 2022; Креденцер, Карамушка, Вальдшмітт & Клімов, 2022; Левандовські, 2022 та ін.) також підкреслюють відмінність українців за низкою показників порівняно з біженцями з інших країн, котрі знаходяться в Європі.

У зв'язку цим постає актуальним дослідження психологічних проблем українців, що перебувають за кордоном, зокрема в Німеччині, особливостей їхнього перебування та потреби у наданні психологічної допомоги з метою побудови адекватної ефективної системи соціально-психологічної підтримки українців за кордоном під час війни. Адже громадяни України, перебуваючи в інших країнах, потребують підтримки, безпеки та захисту відповідно до норм міжнародних стандартів. І для надання їм якісних послуг потрібно розуміти, які потреби та проблеми вони мають.

Аналіз літератури показує, що за цей рік з'явилась низка досліджень, що певним чином описують означені питання (Бахмутова & Неска, 2022; Коллі-Шамне & Старцева, 2022; Kaufman, Bhui & Katona, 2022; Максименко & Морозова-Йоханнессен, 2022 та ін.).

Так, наприклад, Ю. Б. Максименко та О. В. Морозова-Йоханнессен (2022) показали, що переселенці з України в Норвегії характеризуються заниженим рівнем емпатії, вони є інтолерантними до невизначеності, дещо дезадаптованими до змін у соціокультурному просторі, відчувають емоційний дискомфорт, відсутність оптимізму, неоднозначно сприймають новизну й складність, схильні до неприйняття інших й домінування. Проте, як зазначають дослідники, окре-

мі з них завдяки життєстійкості й автономності особистості проявляють наявні у них кмітливість, сміливість, вивчають мову, традиції, культуру Норвегії, шукають шляхи відновлення працездатності, перезавантажують професійну кар'єру.

Л. Бахмутова та А. Неска (2022) дослідили особливості українських біженців в Польщі та дійшли висновку, що для них характерними є емоційна, когнітивна, поведінкова, соціальна та професійна дезадаптація. Дослідниці виявляли та спостерігали певні ознаки порушень серед українських біженців у Польщі. Вони наголошують на тому, що знання та розуміння виявлених психологічних порушень важливі для вчасного фахового надання психологічної допомоги постраждалим людям, ефективної організації їх соціальних, побутових і професійних умов в країнах, що надали прихисток. Це може якісно змінити їхнє життя, врятувати психіку цих людей та в майбутньому допомогти забезпечити людство від агресивних дій та їх наслідків (Бахмутова & Неска, 2022).

Л. Анищенко (2022) наводить перелік основних психологічних звернень-скарг українців за кордоном: надзвичайна чутливість сенсорних систем осіб, що пережили бомбардування, повітряну тривогу, перехувалися в бомбосховищах та підвалах; дисоціація, за особистими суб'єктивними спостереженнями як спеціаліста, що стосується жителів окупованих територій; порушення меж на тілесному, особистісному, індивідуальному, інформаційному рівні; соматоформні розлади: специфічний дискомфорт у тілі, м'язові болі неясної етіології, підвищення тиску, поява та/чи загострення хронічних хвороб, дебюти серцево-судинних хвороб; поведінкові розлади у дітей; травма свідка, особливо в осіб, що бачили смерть близьких, мертві тіла, що лежали на вулицях чи траплялися дорогою з окупованих територій; медіатравма; адиктивні прояви, які виражаються в постійній перевірці новин з різних джерел; відчуття тривоги і страху, панічні напади як варіанти реакції «борись або біжи», гнів, лють, відчуття «провини вцілілого» та інші (Анищенко, 2022).

Отже, базуючись на підходах ВООЗ, на нашу думку, *психічне здоров'я українців, що перебувають за кордоном внаслідок війни*, можна визначити як стан благополуччя, за якого людина може впоратися зі стресами та викликами війни, реалізує власні здібності для ефективною адаптації за кордоном, може продуктивно та ефективно будувати свою життєдіяльність в іншій країні.

1.2. Концепція благодійного проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині»

Проект «Соціально-психологічна підтримка українців, що перебувають в Німеччині внаслідок війни» – це благодійний проект, створений спільними зусиллями німецьких та українських фахівців з метою надання соціально-психологічної підтримки українцям, що перебувають в Німеччині внаслідок війни в Україні. Офіційна сторінка проекту у Facebook (<https://www.facebook.com/psychology.ukraine.deutschland>)

Мета проекту – психологічно підтримати українців в складній ситуації вимушеної міграції за кордон, подбати про їхнє психологічне здоров'я, допомогти знайти психологічний ресурс для відновлення продуктивного життя в умовах війни.

Завдання проекту:

- 1) Визначити зміст та напрями психологічної допомоги українцям, що перебувають в Німеччині внаслідок війни.
- 2) Створити мережу психологічної допомоги українцям, що перебувають в Німеччині внаслідок війни.
- 3) Організувати та реалізувати різноманітні форми психологічної допомоги українцям, що перебувають в Німеччині внаслідок війни (в короткій, середній та дальній перспективі).
- 4) Встановити співпрацю з німецькими організаціями для кооперації щодо психологічної допомоги українцям, що перебувають в Німеччині внаслідок війни.

Організатори проекту:

- Malteser – PSU UKR22 (Німеччина).
- Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України (лабораторія організаційної та соціальної психології) (Україна).
- Українська Асоціація організаційних психологів та психологів праці (Україна).

Керівник проекту – Оксана Креденцер, докторка психологічних наук, професорка, провідна наукова співробітниця лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, членкиня Виконавчої дирекції Української Асоціації організаційних психологів та психологів праці.

Координатор проекту з німецької сторони – Frank R. Waldschmidt, доцент, психотерапевт, коуч, тренер, керівник психосоціальної служби для постраждалих від повені (Malteser in NRW).

Основні **етапи реалізації** проекту: «підготовчий», «стабілізуючий», «розвивальний» (рис. 2).

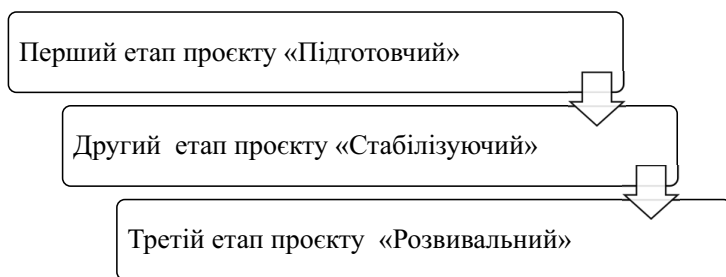


Рис. 2. Основні етапи реалізації проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині»

Перший етап проекту «Підготовчий» передбачає реалізацію чотирьох підетапів.

На першому етапі відбулись власне знайомство, ініціація створення проекту, створення концепції його розвитку. Основними ініціаторами створення проекту є: Dr. Sophievon Preysing

(регіональний директор Malteserin NRW), Frank C. Waldschmidt (керівник психосоціальної служби постраждалим від повені Malteserin NRW), Sergey Klimov (керівник освітнього центру Malteserin NRW) та Оксана Креденцер (провідна наукова співробітниця лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України).

На другому підетапі були встановлені контакти між Malteser in NRW, Malteser International та Інститутом психології імені Г. С. Костюка НАПН України та Українською Асоціацією організаційних психологів та психологів праці, в особі заступниці директора Інституту та Президента Асоціації, дійсної членкині НАПН України Людмили Карамушки. Обговорені плани співробітництва в короткій, середній та довгій стратегії.

Також на цьому етапі було створено Facebook-акаунт проекту, його просування серед українців в Німеччині та інформаційне наповнення. Зазначимо, що реалізація цього підетапу триватиме протягом реалізації всього проекту, оскільки передбачає здійснення, окрім рекламної функції, також і психоедукаційної. Адже на цій платформі розміщуються основні інформаційні матеріали, що спрямовані на психологічну просвіту українців, підвищення їхньої психологічної культури тощо.

Ще одним важливим кроком на цьому етапі було створення команди фахівців-психологів, психотерапевтів та психіатрів для надання психологічної допомоги українцям в Німеччині. Досить важливим стало забезпечення фахівцями, які, по-перше, здатні працювати з різними віковими та соціальними категоріями українців, по-друге, працювати з різними за складністю та направленістю особистісними й соціально-психологічними проблемами, по-третє, для забезпечення психологічної кон'юнктури та можливої ротації клієнтів – працювати в різних психологічних парадигмах, підходах та напрямках, по-четверте, бути орієнтованими на певну форму надання психологічної допомоги.

Другий етап проекту «Стабілізуючий» передбачав безпосередньо реалізацію основних форм роботи щодо соціально-

психологічної підтримки українців, що опинились в Німеччині внаслідок війни.

Головні завдання цього етапу – надання соціально-психологічної підтримки українцям, стабілізація їхнього емоційного стану та забезпечення їхнього психічного здоров'я.

З цією метою на цьому етапі нами була також побудована процесуальна модель роботи учасників проекту, яка передбачає проходження таких кроків. По-перше, регулярне розповсюдження інформації, контактів, запрошень, повідомлень про діяльність проекту, про його функції, можливості, умови тощо. Другий крок – надходження запитів від українців. Далі – їх обробка та прийняття рішення щодо форми допомоги, яка їм підходить, підбір відповідного фахівця. І завершальним та не менш важливим кроком в цьому процесі є ведення організаційно-психологічної звітності з метою аналізу та динаміки роботи, завантаженості працівників, обсягів проведеної роботи, проблем та станів клієнтів, їхніх соціально-демографічних характеристик тощо.

Основні форми та методи роботи, за допомогою яких реалізуються його завдання, будуть описані нижче.

Важливою складовою цього етапу є встановлення офіційних контактів та налагодження співпраці з німецькими організаціями, що дотичні до забезпечення життєдіяльності українців в Німеччині та зацікавлені у їх підтримці. Це такі категорії організацій:

- медичні установи;
- освітні організації для дітей та дорослих;
- установи соціального захисту та забезпечення;
- міграційні служби;
- адміністрації міст;
- благодійні організації, які здійснюють гуманітарну та інші види допомоги постраждалим людям.

Третій етап проекту «Розвивальний» передбачає реалізацію трьох підетапів.

По-перше, проведення консультацій, тренінгів, реалізація навчальних програм для українців в Німеччині та після їх повернення в Україну щодо розвитку адаптаційних ресурсів, життєстійкості, резильєнтності, стрес-менеджменту тощо.

По-друге, участь психологів проекту у конференціях, семінарах, круглих столах з метою представлення досвіду роботи в проєкті, обміну досвідом, отримання зворотного зв'язку. Важливим завданням цього підетапу є здійснення професійної підготовки психологів щодо роботи з українцями за кордоном та інших важливих психологічних проблем в умовах війни. А також участь психологів-волонтерів у професійних групах взаємопідтримки, професійної підтримки та супервізійних групах.

По-третє, підготовка навчальних матеріалів, статей, тез доповідей, інтернет-дописів з матеріалами результатів реалізації проєкту та їх оприлюднення в наукових та науково-популярних виданнях, засобах масової інформації тощо. Як бачимо, видання цього посібника є логічним кроком на шляху реалізації третього етапу проєкту.

І наприкінці розглянемо останню частину організаційної складової Концепції проєкту, яка стосується **основних напрямів, форм та методів соціально-психологічної підтримки українців в Німеччині**.

Однією із важливих форм соціально-психологічної підтримки українців в Німеччині в умовах війни є психоедукація, яка здійснюється з метою психологічної просвіти, підвищення психологічної культури, оволодіння необхідними в умовах війни знаннями щодо первинної самопомоги. Психоедукація в межах проєкту здійснюється декількома шляхами. Насамперед через надання психологічної інформації за допомогою соціальних мереж, шляхом розповсюдження друкованої інформації, а також шляхом проведення невеличких лекцій, бесід, повідомлень на різноманітних заходах, зустрічах, що організуються в Німеччині для українців.

Ще одним напрямом роботи проекту є здійснення психологічної підтримки українців в Німеччині через непрямі психологічні методи. Ця допомога здійснюється шляхом участі психологів-волонтерів проекту у різноманітних соціальних заходах, що влаштовуються в Німеччині для українців. А також – організація та проведення «хобі-груп» для розвантаження, проведення вільного часу, спілкування українців тощо.

Однією із найпотужніших та затребуваних форм психологічної допомоги є проведення індивідуальних психологічних консультацій для різних категорій (жінкам та чоловікам, сім'ям, дітям). Здійснення консультацій відбувається як на короткочасній, так і на тривалій основі.

Ще одним суттєвим напрямом соціально-психологічної підтримки українців в Німеччині є робота груп психологічної підтримки. Ця форма є досить класичною і водночас дуже ефективною. Однак вона має певні організаційні обмеження (місце проведення, територіальне розміщення тощо).

Доступною альтернативою цьому напрямку є онлайн-групи психологічної підтримки. Онлайн-форма організації та проведення груп підтримки компенсує зазначені недоліки класичної форми. Вона не потребує окремої території проведення, учасники можуть знаходитись в різних куточках країни, що є дуже суттєвим, особливо в ситуації знаходження у вимушеній міграції. Адже досить часто люди вимушені змінювати місце проживання. Окрім того, в такій формі можна охопити людей, які проживають і у великих містах, і у маленьких містечках. Це у інших ситуаціях майже неможливо, бо логічно, що більшість активностей концентруються у великих містах.

Авторкою посібника було розроблено та реалізовано програму забезпечення психічного здоров'я жінок, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки. Детальний зміст її буде описано в третьому розділі цього посібника.

Розділ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНЦІВ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В НІМЕЧЧИНІ У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЙНОЮ

2.1. Загальний дизайн емпіричного дослідження психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною

Теоретичний аналіз проблеми вимушеної міграції українців в Німеччину, представлений в першому розділі, показав, що постає актуальним дослідження особливостей вияву психічного здоров'я та психологічних проблем українців, котрі перебувають за кордоном, особливостей їхнього перебування та потреби у наданні психологічної допомоги з метою побудови адекватної ефективної системи соціально-психологічної підтримки українців за кордоном під час війни. Адже війна торкається всіх. І відповідно до норм міжнародного права та гуманістичних принципів, громадяни України, знаходячись в інших країнах, також потребують психологічної допомоги. Розробка адекватних форм та засобів цієї допомоги повинна базуватись насамперед на результатах актуальних емпіричних досліджень. Психологічні аспекти вивчення емоційного стану переселенців мають важливе значення для створення системи психологічної підтримки, яка б допомагала їм впоратися з негативними наслідками війни та переходу на нове місце проживання.

У зв'язку з цим нами було проведено емпіричне дослідження, **метою** якого було проаналізувати основні проблеми, рівень психічного здоров'я та потребу у психологічній допомозі українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною.

Загальний дизайн дослідження представлений у таблиці 1.

Таблиця 1

Загальний дизайн емпіричного дослідження

	Завдання дослідження	Показники дослідження	Методи дослідження
1	Проаналізувати загальні умови перебування та проблеми українців в Німеччині	- умови перебування - проблеми перебування	Анкетування
2	Визначити оцінку фізичного та психічного здоров'я українців	- самооцінка фізичного здоров'я - самооцінка психічного здоров'я - самооцінка психічного стану до та після перетину кордону	Анкетування
3	Дослідити рівень психічного здоров'я українців	- суб'єктивне благополуччя - позитивне ментальне здоров'я - резильєнтність	Тестування
4	Визначити наявність потреби щодо надання психологічної допомоги українцям в Німеччині	- потреба у допомозі - види допомоги	Анкетування

Представимо детальніше загальний дизайн нашого емпіричного дослідження.

Перше завдання емпіричного дослідження полягало в аналізі загальних умов та проблем українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною.

Для вирішення цього завдання нами був використаний метод анкетування та була розроблена спеціальна *Анкета «Соціально-психологічне опитування українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною»* (О. В. Креденцер) (Додаток 1), яка складається з трьох основних змістовних блоків. *Перший блок* містить запитання, що стосуються соціально-

демографічних характеристик українців (вік, стать, сімейний стан, професія, місця їх проживання в Україні), різних аспектів перебування в Німеччині (місце проживання, з ким знаходиться в Німеччині, з якими проблемами стикається тощо). *Другий блок* запитань стосується стану фізичного та психічного здоров'я українців та основних його виявів. *Третій блок* присвячений аналізу потреби отримання соціально-психологічної допомоги щодо забезпечення психічного здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною. Зазначена анкета, зокрема другий та третій її блоки, була використана для вирішення другого та четвертого завдань дослідження, про що йтиметься нижче.

У рамках цього завдання нами були досліджені насамперед умови перебування українців в Німеччині, зокрема, де та з ким вони проживають. Окрім того, ми проаналізували основні проблеми, з якими українці стикнулись в перші місяці свого перебування за кордоном.

На нашу думку, це було важливим «початком» емпіричного дослідження. Оскільки, як відомо, будь-яка психологічна кризова допомога повинна надаватися після задоволення первинних потреб та певного налагодження побутових проблем. Тому такий аналіз дає краще зрозуміти «проблемну основу» для проведення подальшої психологічної корекції.

Друге завдання емпіричного дослідження полягало у визначенні оцінки фізичного та психічного здоров'я українців. Тобто за допомогою розробленої нами анкети, про яку йшлося вище, методом самооцінки ми визначили: як українці оцінюють свій стан фізичного та психічного здоров'я, а також, які вияви психологічного стану українці мали на початку повномасштабного вторгнення, перебуваючи ще в Україні, та по приїзду в Німеччину.

У межах **третього завдання** емпіричного дослідження ми дослідили також рівень таких показників психічного здоров'я, як суб'єктивне благополуччя, позитивне ментальне здоров'я та резильєнтність.

Для цього нами були використані ряд тестових методик.

Суб'єктивне благополуччя досліджувалось за допомоги методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai & M. Kinderman; адаптація Л. Карамушки, К. Терещенко, О. Креденцер, 2022) (Додаток 2). Методика визначає 3 показника (складові суб'єктивного благополуччя): «психологічне благополуччя»; «фізичне здоров'я та благополуччя»; «стосунки») та загальний показник суб'єктивного благополуччя (Pontin, Schwannauer, Tai & Kinderman, 2013).

Методика «The BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» є широкоживаною методикою, яка показала свою надійність та валідність на загальній вибірці населення (Pontin, Schwannauer, Tai & Kinderman, 2013). Вона була розроблена для вимірювання загального благополуччя особистості з урахуванням фізичного та психологічного здоров'я, стосунків та середовища. Модифікована версія методики «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» («Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі») вважається більш зручною, ніж оригінальна методика, для заповнення респондентами та для проведення якісного статистичного аналізу (Pontin, Schwannauer, Tai & Kinderman, 2013).

Позитивне ментальне здоров'я досліджувалось за допомогою методики «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)» («Шкала позитивного ментального здоров'я») (адаптація Л. М. Карамушки, К. В. Терещенко, О. В. Креденцер, 2022) (Додаток 3). Методика «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)» («Шкала позитивного ментального здоров'я»), поєднуючи гедонічну та евдемонічну традицію, була розроблена для вимірювання внутрішніх факторів позитивного психічного здоров'я (зокрема емоційних і психологічних), приділяючи увагу також зовнішнім факторам (наприклад, соціальній підтримці, партнерству); шкала позитивного ментального здоров'я є одновимірною, особисто-орієнтованою, короткою,

легкою у заповненні та чутливою до змін (Lukat, Margraf, Lutz, van der Veld, Becker, 2016).

Для дослідження *резильєнтності* використовувалась Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона CD-RISK-10 (Connor & Davidson, 2003, Школіна 2020) (Додаток 4), яка складається з 10 пунктів самооцінки з метою вимірювання та кількісної оцінки резильєнтності населення в цілому, а також виявлення показників ефективності психотерапевтичних і тренінгових процедур для її розвитку.

Ці показники були нами обрані, оскільки, на нашу думку, вони є одними із провідних у визначенні психічного здоров'я особистості.

Сьогодні Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає здоров'я як стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише як відсутність хвороб або фізичних дефектів. Ми бачимо, що визначення ВООЗ вказує також на подвійне значення цього терміну: окрім фізичного стану людини (відсутність хвороб), здорова людина психологічно почуває себе щасливою, перебуває в стані «благополуччя». Отже, в цьому випадку до семантики поняття «здоров'я» додається ще один важливий термін – «благополуччя» (Креденцер, 2020).

Окрім того, відповідно до підходу ВООЗ, власне й психічне здоров'я розуміється як стан благополуччя, за якого людина реалізує власні здібності, може впоратися зі звичайними стресами життя, може продуктивно та ефективно працювати на допомогу своїй громаді (Карамушка та ін., 2021).

Останнім часом у західних дослідженнях широко використовується термін «positive mental health» (позитивне ментальне (психічне) здоров'я), який, як зазначено, поєднує розуміння цього феномену в межах гедоністичного підходу (як відчуття особистістю щастя й задоволеності) та в межах евдемонічного підходу (як повноти самореалізації). Враховуючи як гедонічний, так і евдемонічний підходи, позитивне ментальне здоров'я визначається як наявність загального емоційного,

психологічного та соціального благополуччя (Lukat, Margraf, Lutz, Becker, 2016).

М. Barry зазначає, що позитивне психічне здоров'я є ключовим активом та ресурсом для благополуччя населення та довгострокового соціального й економічного процвітання суспільства. Сприяння психічному здоров'ю та благополуччю забезпечить підвищення добробуту як для загальної популяції, так і для людей з проблемами психічного здоров'я (Barry, 2009).

D. Carvalho, C. Sequeira, A. Querido, C. Tomás (2022) визначають позитивне психічне здоров'я як сукупність метакогнітивних знань про влаштування власного психічного апарату та керування ним, а також шляхи та засоби збереження оптимального стану психічного здоров'я, що дозволяє суб'єкту зберігати належний рівень психічного здоров'я, а також свідчить про його зрілість. Вони виділили атрибути позитивного психічного здоров'я: 1) компетентність у вирішенні проблем та самореалізації; 2) особисте задоволення; 3) автономія; 4) підтримка родинних зв'язків та міжособистісних стосунків; 5) високий самоконтроль; 6) просоціальна установка.

Тобто показник резильєнтності, в контексті нашого дослідження, на наш погляд, також є досить важливим, оскільки він фокусує увагу щодо забезпечення психічного здоров'я не тільки на стані «тут і тепер», а й відкриває певну «перспективу» щодо його динаміки та подальшого збереження. Враховуючи предмет нашого дослідження, це вбачається нами особливо значущим.

Г. Лазос (2019) говорить про те, що усі визначення резильєнтності вказують на здатність особистості відновлюватися після несприятливих подій у житті, серед них найпоширенішим і найуживанішим наразі є визначення резильєнтності, схвалене Американською психологічною асоціацією (АРА), в якому резильєнтність розуміється як «процес позитивної адаптації в умовах негараздів, травм, трагедій або значного стресу». Загалом розрізняють 2 основні підходи до визначення резильєнтності: як певну характеристику особистості та

як динамічний процес, який змінюється. Авторка при цьому зазначає, що загалом резильєнтність пов'язана зі здатністю психіки відновлюватися після несприятливих умов і залежно від фокусу та предмету дослідження може розглядатися і як певна характеристика особистості, притаманна тій або іншій людині, і як динамічний процес. Резильєнтність залежить від багатьох внутрішніх і зовнішніх факторів, достеменно вивченими з яких є такі: емоційний інтелект, наявність позитивних стосунків з оточенням, адекватна самооцінка, впевненість у своїй ефективності, характер ранніх дитячо-батьківських стосунків і тип прив'язаності. Підкреслюється, що резильєнтність відіграє першочергову роль у здатності та формуванні посттравматичного стресового зростання особистості (Лазос, 2019). Саме тому ми й включили цей показник у наше дослідження. Оскільки вважаємо, що важливим завданням психологічної допомоги українцям за кордоном є не тільки стабілізація їхнього психо-емоційного стану, «проробка» отриманої травми, а й забезпечення посттравматичного стресового зростання.

І, нарешті, **четверте завдання** емпіричного дослідження полягало у визначенні наявності потреби щодо надання психологічної допомоги українцям в Німеччині. Для цього ми використали третій блок розробленої нами анкети й проаналізували ступінь наявності потреби у наданні психологічної допомоги та бажані види психологічної допомоги.

Окрім того, для інтерпретації, узагальнення та якісного аналізу даних нами були використані методи спостереження, самоаналізу та рефлексії, а також власний практичний досвід роботи з українцями в Німеччині.

Дослідження проводилось добровільно за допомогою Google-форми, яка розсилалась респондентам електронною поштою або за допомогою різних месенджерів (Viber, WhatsApp, Telegram). Дослідження проводилось протягом квітня-червня 2022 року в Німеччині в рамках діяльності благодійного проекту «Соціально-психологічна підтримка українців, що перебувають в Німеччині внаслідок війни». Опитування

проводилося на добровільній й анонімній основі. Усі респонденти дали згоду на участь у опитуванні.

Вибірка дослідження.

У дослідженні взяло участь 158 українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною. Із них: 93,6 % – жінки, 6,4 % – чоловіки.; 48,2 % – одружених, 52,2 % – неодружених. За віком респонденти розподілились так: 25,5 % – віком від 18 до 20 років, 4,3 % – від 21 до 30 років, 38,3 % – від 31 до 40 років, 21,3 % – від 41 до 50 років та 10,7 % – старше 50 років. 31,9 % опитаних не мали дітей, 35,1 % мали одну дитину, 21,3 % мали двох дітей і 11,7 % мали більше двох дітей.

2.2. Аналіз основних психологічних проблем та стану психічного здоров'я українців в Німеччині

Відповідно до розробленого дизайну емпіричного дослідження представимо отримані результати.

Для виконання *першого завдання* емпіричного дослідження нами були проаналізовані умови перебування українців в Німеччині, зокрема, де саме оселились українці та з ким вони проживають, а також – з якими труднощами вони стикнулись, коли приїхали до Німеччини.

Як показують отримані дані в таблиці 2, відповідаючи на запитання «Де Ви оселились, як приїхали в Німеччину?», майже чверть опитаних (22,2 %) відповіли, що опинились в одному приміщенні (будинку чи квартирі) з власниками, тобто німцями, які надали тимчасовий прихисток українцям.

Якщо люди приїжджали через громадські благодійні організації (наприклад, «Червоний хрест»), то вони або відразу звертались в соціальні служби, їх розселяли в гуртожитки для біженців, табори для біженців або готелі (21,7 %, 20,3 %, 4,5 % відповідно).

У квартирі (будинку) разом із власниками квартири (будинку), які є родичами та (або) близькими друзями, опини-

лись 17,7 % українців. 11,6 % респондентів оселились в окремій квартирі (будинку). В основному це ті, хто зміг самостійно заздалегідь або через родичів (знайомих) орендувати житло.

Таблиця 2

**Умови перебування українців в Німеччині
(у % до загальної кількості опитаних)**

Місце проживання	%
У квартирі (будинку) разом із власниками квартири (будинку), з якими раніше не були знайомі	22,2
У гуртожитку для біженців	21,7
У таборі для біженців	20,3
У квартирі (будинку) разом із власниками квартири (будинку), які є родичами та (або) близькими друзями	17,7
В окремій квартирі (будинку)	13,6
У готелі	4,5
Співмешканці	
з дітьми	69,6
з батьками або з одним із батьків	30,6
з родичами	14,9
з чоловіком (дружиною)	13,8
з друзями	9,6
сама (сам)	6,4

На нашу думку, така ситуація з житлом є досить складною для людини та може позначатися на її фізичному та психологічному стані.

Особливі ускладнення можуть виникати в умовах проживання в гуртожитку чи таборі, оскільки такі умови передбачають велику кількість людей на одній території, спільну побутову зону, обмежені побутові умови тощо. Це може викликати погіршення як фізичного, так і психічного здоров'я. А також низку соціально-психологічних проблем, наприклад, конфлікти.

Окрім того, ми проаналізували, з ким із близьких людей українці прибули та перебувають в Німеччині. Відповіді

розподілились так (таблиця 1). Більшість українців виїжджали із України з дітьми (69,9 %). Окрім того, велика частина респондентів їхали разом з батьками (30,6 %). Слід зазначити, що це як молоді батьки, так і люди похилого віку.

Далі – частина опитаних приїхали та проживають разом з родичами (14,9 %), з чоловіком (дружиною) (13,8 %) або з друзями (9,6 %). Зовсім невелика частина українців поїхала до Німеччини самі (6,4 %). Отже, ми бачимо, що більшість українців – це, звісно, жінки з дітьми, які виїхали з батьками або родичами. За нашими спостереженнями, з одного боку, це може бути певним ресурсом, а з іншого – також несе ризики виникнення соціально-психологічних проблем, наприклад конфліктів.

Таблиця 3

**Проблеми, з якими українці стикнулись в Німеччині
(у % від загальної кількості опитаних)**

Проблеми	%
<i>Соціально-професійні</i>	
Незнання німецької мови	81,9
Проблеми з навчанням дітей	32,0
Проблеми з роботою в Україні	26,6
Неможливість знайти роботу в Німеччині	19,1
Відсутність підтримки німецької громади	9,6
Відсутність підтримки німецьких родичів та (або) знайомих	6,4
<i>Соціально-психологічні</i>	
Конфлікти з близькими, які поруч в Німеччині	55,9
Відсутність життєвих перспектив	43,6
Конфлікти з близькими, які залишились в Україні	22,3
Втрата сенсу життя	22,3
<i>Економічно-побутові</i>	
Відсутність власного окремого житла	50,0
Проблеми з пошуком житла	45,1
Відсутність фінансів для життя	16,0
Інші проблеми	7,9

У межах першого завдання нами були визначені також основні *групи проблем*, з якими стикнулись українці при переїзді в Німеччину (таблиця 3). Серед означених проблем нами були визначені 3 основні групи.

По-перше, *соціально-професійні* проблеми. Насамперед – це незнання німецької мови (81,9 %). Так, багато дослідників та наш практичний досвід показує, що незнання мови країни, в якій опинилась людина, значно впливає не тільки на процес адаптації, а й на загальний психічний стан людини, у неї виникає стурбованість стосовно майбутнього, тривога через неможливість жити повноцінним життям, фрустрації щодо власної обмеженості тощо.

Далі – третина опитаних переживають проблеми з навчанням дітей (32,0 %). Ці проблеми також частково пов'язані насамперед з іноземною мовою, а також із фізичною нестачею місць у місцевих школах. Згодом створення великої кількості додаткових так званих інтеграційних класів привело до послаблення тієї проблеми.

Приблизно чверть опитаних відчули проблеми з роботою в Україні (26,6 %). Це пов'язано насамперед із неможливістю виконувати професійні обов'язки дистанційно або з вимогою української влади виконувати їх на території України.

За даними інших дослідників, важливим чинником негативних змін психологічного стану українських біженців було занепокоєння через неможливість виконання обов'язків за основним місцем роботи в Україні, можливою втратою доходу. У такій ситуації багато людей були поставлені перед вибором між тим – чи залишитися в безпеці в іншій країні і там адаптуватися та працювати, чи повернутися додому в небезпечне, але звичне середовище (Бахмутова & Неска, 2022).

На неможливість знайти роботу в Німеччині вказали 19,1 % респондентів. Вирішення цієї проблеми нам видається дуже важливою. Адже робота вважається важливою умовою для забезпечення себе та сім'ї необхідними потребами, до яких вимушено переміщені люди звикли в Україні. Працев-

лаштування – це дуже важкий процес, оскільки вимушене перебування в іншій країні, адаптація до нового місця, погане знання місцевої мови, пропонування роботи частіше не за спеціальністю, а також відсутність транспорту та наявність дітей, яких ні на кого залишити, створюють цілу низку перешкод для отримання хорошої роботи за фахом. Можливість працювати є дуже важливою, а особливо це стосується тих людей, які через вимушене переміщення увесь час потерпають від нестабільності. Робота дає відчуття стабільності, а також впевненості у завтрашньому дні.

Водночас відмітимо, що в Німеччині для переселенців з України створено сприятливі умови стосовно матеріального, соціального забезпечення, сприяння у перекваліфікації та працевлаштуванні.

І зовсім невелика частина опитаних вказала на відсутність підтримки німецької громади (9,6 %) та відсутність підтримки німецьких родичів й (або) знайомих (6,4 %).

По-друге, *соціально-психологічні*, серед яких були названі такі проблеми: конфлікти з близькими, які поруч в Німеччині (55,9 %), відсутність життєвих перспектив (43,6 %), конфлікти з близькими, які залишились в Україні (22,3 %), втрата сенсу життя (22,3 %).

Як бачимо, суттєву частину соціально-психологічних проблем складають конфлікти з близькими. Це логічно пояснюється тим негативним емоційним станом, в якому людина перебуває за кордоном в ролі біженця, коли будь-які зовнішні обставини сприймаються досить боляче та емоційно.

Окрім того, суттєвих проблем набувають екзистенційні питання та питання, пов'язані з подальшими перспективами. Л. Бахмутова та А. Неска (2022), описуючи подібну ситуацію в Польщі, наголошують: «Вчитель, бухгалтер, менеджер, науковець – не має значення, ким ти є в Україні, за кордоном ти часто почувашся ніким... На цій підставі у людей виникала стурбованість стосовно майбутнього, тривога через зруйновані довгострокові та короткострокові плани. У деко-

го це викликало підсвідоме бажання прокинутися в минулому: наприклад – 23 лютого – за день до війни, коли був мир і усі були ще живими, були надії і плани» (Бахмутова & Неска, 2022: 9).

I, по-третє, *економічно-побутові* проблеми: відсутність власного окремого житла (50,0 %), проблеми з пошуком житла (45,1 %), відсутність фінансів для життя (16,0 %), інші проблеми (7,9 %).

Як ми бачимо, 95 % українців відчувають проблеми, пов'язані з житлом. Про важливість цього аспекту ми вже зазначали вище.

Варто додати лише, що Л. Бахмутова та А. Неска (2022), аналогічно досліджуючи особливості українських біженців в Польщі, також зазначають на їхніх проблемах, пов'язаних з житлом. Дослідниці наголошують, що дуже і дуже складним є сумісне проживання на одній невеличкій території (наприклад, в квартирі) кільком різним, раніше незнайомим родинам чи різним поколінням однієї родини, між якими вже відбулася сепарація, і вони мали до цього роздільний і різний спосіб життя. У таких умовах часто виникають проблеми побутового характеру; проблеми проведення професійної й навчальної діяльності дітей і дорослих в онлайн-форматі; проблеми відпочинку та дозвілля, а також психологічні проблеми, які проявляються в емоційному напруженні, дратівливості, гніві, що викликає погіршення самопочуття, настрою, сну (Бахмутова & Неска, 2022).

Про соціальні та економічні проблеми говорить у своєму дослідженні й І. Трубавіна (2022). Дослідниця відносить до соціальних та економічних проблем – відсутність задоволення базових потреб в безпеці, житлі, їжі, працевлаштуванні, нове скромне житло, відсутність одягу і всього необхідного для життя, проживання у таборах, де є скупчення людей зі спільними тривогами і проблемами, емоціями, дистантність більшості сімей, коли чоловіки воюють, а жінки з дітьми і батьками за кордоном, в нових умовах, проблеми соціальної,

культурної і професійної адаптації в нових умовах, проблеми незнання мови чи недостатнього володіння нею, орієнтування в новій громаді, нерозуміння пріоритетної основи для прийняття рішень в умовах війни тощо (Трубавіна, 2022).

Виконуючи **друге завдання** нашого дослідження, нами було проаналізовано рівень оцінки та прояви фізичного й психічного здоров'я українців в Німеччині.

Так, ми просили респондентів оцінити рівень фізичного та психічного здоров'я за шкалою від 1 (цілком негативно) до 10 (цілком позитивно).

Отримані результати відображено на рисунку 3. Як бачимо, оцінка фізичного здоров'я значно перевищує оцінку психічного здоров'я. Так, від 1 до 4 (тобто на низькому рівні) своє фізичне та психологічне здоров'я оцінили 9,9 % та 35,1 % опитаних відповідно, від 5 до 7 (приблизно на середньому рівні) 35,1 % українців оцінили стан свого фізичного здоров'я, а 46,9 % – стан свого психічного здоров'я, і від 8 до 10 (на високому рівні) оцінили 40,4 % опитаних своє фізичне здоров'я, і лише 18,1 % опитаних – своє психічне здоров'я.

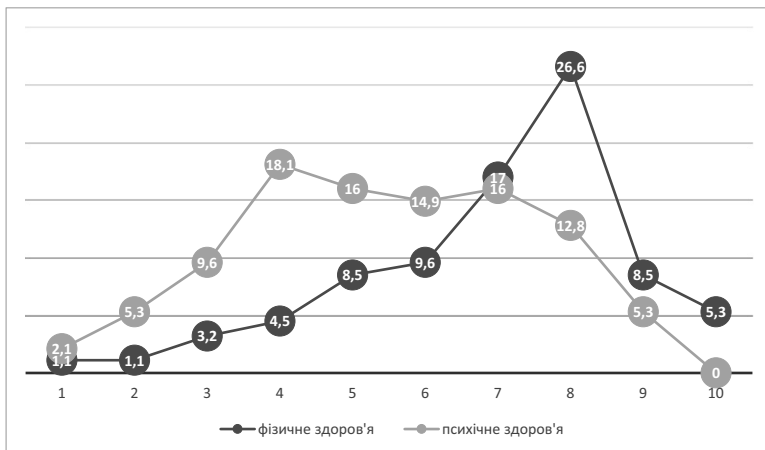


Рис. 3. Рівень оцінки українцями в Німеччині свого фізичного та психічного здоров'я

Порівнюючи отримані дані з нашими результатами довірених досліджень в Україні серед персоналу освітніх організацій (які проводились під час пандемії, пов'язаної з COVID-19), бачимо суттєві зміни щодо співвідношення стану фізичного та психічного здоров'я. Дослідження Л. Карамушки, О. Креденцер & К. Терещенко (2020) показали, що рівень психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій вищий за рівень фізичного здоров'я. Тобто ми можемо припустити, що війна є суттєвим чинником, що впливає насамперед на психічне здоров'я громадян.

Далі перейдемо до аналізу основних проблем, що виникали у українців в Німеччині з фізичним та психологічним здоров'ям.

Як свідчать дані таблиці 4, фізично почуваються постійно погано (слабкість, головний та інший біль, поганий сон, апетит тощо) майже половина опитаних (42,9 %), мають незначні ускладнення зі здоров'ям 37,2 % опитаних, з початку війни і зараз залишаються цілком в нормі 21,3 % респондентів, у 19,1 % також загострилися хронічні захворювання, мали проблеми зі здоров'ям, але зараз в нормі відповіли 17,0 %, і у 2,1 % опитаних з'явилися нові тяжкі захворювання або вони перенесли операційне втручання.

Таблиця 4

**Проблеми фізичного здоров'я українців в Німеччині
(у % від загальної кількості опитаних)**

Проблеми	%
Фізично почуваю себе постійно погано (слабкість, головний та інший біль, поганий сон, апетит тощо)	42,9
Маю (мав) незначні ускладнення зі здоров'ям	37,2
З початку війни і зараз залишаюсь цілком в нормі	21,3
Загострилися хронічні захворювання	19,1
Мав проблеми зі здоров'ям, але зараз в нормі	17,0
З'явилися нові тяжкі захворювання	2,1
Перенесено операційне втручання	2,1

Аналогічно нами були проаналізовані також проблеми психічного здоров'я, які виникли в українців в Німеччині (таблиця 5).

Результати дослідження показали, що періодично виникають проблеми з психологічним здоров'ям у 47,9 %; виникли проблеми з психологічним здоров'ям і не можуть їх подолати 29,1 %; 19,1 % з початку війни і зараз залишаються цілком в нормі; мали проблеми з психологічним здоров'ям, але зараз в нормі 11,7 % опитаних та у 3,5 % загострилися хронічні психічні захворювання.

Таблиця 5

**Проблеми психічного здоров'я українців в Німеччині
(у % від загальної кількості опитаних)**

Проблеми	%
Періодично виникають проблеми з психологічним здоров'ям	47,9
Виникли проблеми з психологічним здоров'ям і я не можу їх подолати	29,1
З початку війни і зараз залишаюсь цілком в нормі	19,1
Мав проблеми з психологічним здоров'ям, але зараз в нормі	11,7
Загострилися хронічні психічні захворювання	2,1

Окрім оцінки фізичного та психологічного здоров'я в межах другого завдання нами були проаналізовані психологічні стани українців до переїзду в Німеччину та після.

Так, за результатами проведеного нами опитування серед українців, що перебувають в Німеччині внаслідок війни, на початку війни, *під час перебування в Україні*, вони відчували тривогу (86,7 %), страх (85,3 %), паніку (60,2 %), невизначеність (55,4 %), безпорадність (42,2 %), відчай (41 %), апатію (33,7 %), депресію (32,5 %), гнів (31,3 %), панічні атаки (19,3 %), істеріку (18,1 %) та інші (таблиця 6).

Таблиця 6

**Оцінка психологічного стану українців в Німеччині
на початку війни, під час перебування в Україні
(у % від загальної кількості опитаних)**

Вияви психологічного стану	%
Тривога	86,7
Страх	85,3
Паніка	60,2
Невизначеність	55,4
Безпорадність	42,2
Відчай	41,0
Апатія	33,7
Депресія	32,5
Гнів	31,3
Панічні атаки	19,3
Істерика	18,1

Що стосується психічних станів після переїзду за кордон, то тут відповіді розподілились так: українці, що перебувають в Німеччині внаслідок війни, після переїзду за кордон відчували невизначеність (73,6%), бажання повернутися до дому (63,2%), невпевненість в собі (58,6%), тривогу (55,2%), безпорадність (51,7%), депресію (47,1%), відчай (44,8%), «неприємняття» іншої країни (34,5%), апатію (35,6%), страх (29,9%), гнів (26,4%), паніку (23%), істерику (19,5%), панічні атаки (13,8%) та інші (таблиця 7).

Таблиця 7

**Оцінка психологічного стану українців в Німеччині
після переїзду за кордон
(у % від загальної кількості опитаних)**

Вияви психологічного стану	%
Невизначеність	73,6
Бажання повернутись додому	63,2
Невпевненість в собі	58,6
Тривога	55,2
Безпорадність	51,7
Депресія	47,1
Відчай	44,8
«Неприйняття іншої країни»	34,5
Апатія	35,6
Страх	29,9
Гнів	26,4
Паніка	23,0
Істерика	19,5
Панічні атаки	13,8

Отже, як бачимо, відчуття негативних емоцій та станів не покидає українців і під час знаходження за кордоном, в безпеці. Змінюється лише їх ранжування. На перше місце виходять невизначеність, туга за домом та невпевненість в собі. Зменшились показники тривоги, страху, паніки. Але підвищились показники безпорадності, депресії, відчаю.

Про подібну ситуацію говорять й інші дослідники. Наприклад, Л. Бахмутова та А. Неска (2022), досліджуючи українців, що опинились внаслідок війни в Польщі, зазначають, що більшість біженців тією чи іншою мірою пережила чи переживає одне з найгостріших почуттів – почуття втрати: рідних, близьких, друзів, звичного ритму життя (повсякденних ритуалів та клопотів, планів на майбутнє), зв'язку з родиною (у багатьох чоловіки залишилися боронити Україну або працювати там), роботи чи бізнесу, професійної ідентичності, дому чи

майна (навіть якщо житло лишилось цілим, але воно далеко і там жити небезпечно). Дослідниці наголошують, що розуміння того, що їхнє життя вже не буде таким, як до початку повномасштабної війни, приводило до психологічних розладів (Бахмутова, & Неска, 2022).

Л. Карамушка та Т. Карамушка (2022), досліджуючи «внутрішніх» переселенців, встановили, що в умовах війни вони також мають низку проблем щодо психічного здоров'я (високий рівень проявів страху, паніки, недостатню активність щодо здійснення професійної та волонтерської діяльності, а також конфлікти з членами сім'ї та близькими людьми). Водночас психологи спостерігають незначні вияви апатії і депресії, втрати сенсу життя та виражену потребу у соціальній взаємодії й підтримці, що свідчить в цілому про позитивну спрямованість життєдіяльності вимушених «внутрішніх» переселенців. А це є, на нашу думку, суттєвою відмінністю між «внутрішніми» та «зовнішніми» переселенцями.

У своєму дослідженні В. М. Педоренко (2022), досліджуючи також українців в Німеччині, доводить, що вони мають серйозні проблеми в психоемоційній сфері внаслідок психотравмуючих подій, які сталися через воєнні дії з боку РФ. Зазначається, що такі люди виявляли сильний стрес, фрустрацію, агресивність, стресові розлади, невпевненість та ригідність, а також почуття сорому та провини, що надалі може призвести до формування синдрому «біженця».

У роботі О. П. Брацюнь (2022) визначено, що в емоційній сфері респондентів виявлено як тривожність, так і депресивні переживання, які додатково проявлялися у вигляді порушення режиму дня, харчування, поведінки, зловживання алкоголем та потребували психотерапевтичної допомоги. Дослідником встановлено, що серед жінок однаковою мірою траплялися прояви тривоги і депресії, з незначним переважанням тривоги. Чоловіки натомість набагато частіше вказували на тривожні переживання – лише чверть усіх психічних розладів у чоловіків мали депресивні прояви.

Далі проаналізуємо результати виконання **третього завдання** дослідження та представимо результати тестових методик визначення рівня суб'єктивного благополуччя, позитивного ментального здоров'я та резильєнтності українців в Німеччині.

Що стосується суб'єктивного благополуччя українців, то результати дослідження показують досить низький його рівень (табл. 8).

Таблиця 8

Рівень суб'єктивного благополуччя українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною

Показники суб'єктивного благополуччя	Рівень суб'єктивного благополуччя		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Психологічне благополуччя	1,3	16,5	82,3
Фізичне здоров'я та благополуччя	17,1	34,8	48,1
Стосунки	13,3	32,9	53,8
Суб'єктивне благополуччя	16,5	20,3	63,3

Так, високий рівень «психологічного благополуччя» спостерігається лише у 1,3 %, в той час як низький рівень визначено у 82,3 %. За показником «фізичне здоров'я та благополуччя» високий рівень розвитку спостерігається у 17,1 % опитаних, а низький рівень – майже у половини респондентів (48,1 %). Показник «стосунки» на високому рівні розвинутий у 13,3 %, а на низькому – у 53,8 % українців. Що стосується загального рівня суб'єктивного благополуччя, то тут отримані дані розподілились так: високий рівень мають 16,5 %, середній рівень спостерігається у 20,3 %, а низький рівень – у 63,3 % опитаних українців за кордоном.

Отже, дослідження показало суттєву проблему щодо рівня суб'єктивного благополуччя українців в Німеччині.

Звертаючись до наших інших досліджень щодо цієї проблеми (Karamushka et al., 2022), в межах якого порівнював-

ся рівень суб'єктивного благополуччя в українців, що виїхали за кордон, та тих, що залишилися в Україні, були виявлені такі закономірності: чим більше респонденти віддалені від своєї «рідної» території, тим більше у них спостерігається зниження суб'єктивного благополуччя. І особливо це стосується осіб, які виїхали за кордон.

Пояснити, на наш погляд, це можна тим, що в ситуації переїзду в інше місце проживання в умовах війни, навіть більш безпечно, людина втрачає всі стабільні основи своєї життєдіяльності, які мають відношення насамперед до задоволення її базових потреб (в житлі, їжі, медичному обслуговуванні, навчанні дітей, гарантованому отриманні заробітної плати, якщо людина працює тощо), а також потреб вищого рівня (спілкування із значущими людьми, самореалізації тощо). І вона змушена проходити складний процес адаптації до нових умов. І така ситуація особливо ускладнюється, коли людина має можливість або змушена виїхати за кордон, оскільки процес адаптації відбувається в нових соціально-культурних умовах (згідно дотримання законодавчих умов цієї країни із врахуванням можливостей її соціального забезпечення та підтримки, знання державної мови цієї країни, здатності підтримувати контакти з рідними, які залишилися в Україні тощо). Отримані дані, на наш погляд, руйнують наявні в нашому суспільстві серед деяких категорій населення певні стереотипи щодо більш спокійного та «красивішого» життя тих, хто під час війни переїхав із свого рідного міста (села) у більш безпечніші території, особливо, за кордон. Як бачимо, суб'єктивне благополуччя значно знижується в міру того, як людина втрачає стабільну основу своєї життєдіяльності.

Далі нами був проаналізований рівень позитивного ментального здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною (рис. 4).

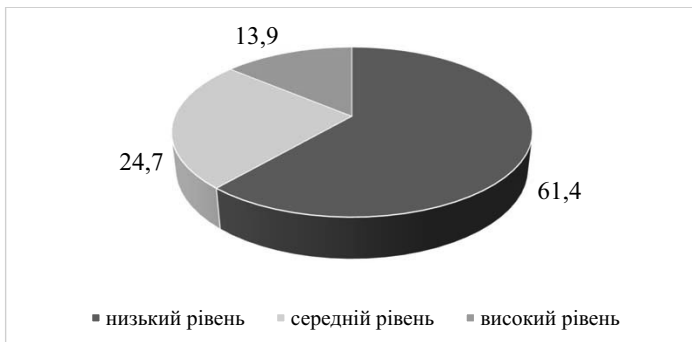


Рис. 4. Рівень позитивного ментального здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною

Як показують дані на рисунку 4, ситуація з позитивним ментальним здоров'ям вказує дещо подібну ситуацію, що й із суб'єктивним благополуччям. Низький рівень позитивного ментального здоров'я спостерігається у 61,4 % опитаних, середній рівень – у 24,7 %, а високий – лише у 13,9 % українців. Тобто ми можемо говорити, що рівень позитивного ментального здоров'я також досить низький.

Окрім того, нами був визначений рівень резильєнтності українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною (рис. 5). Дослідження показало, що низький рівень розвитку резильєнтності мають 15,8 % респондентів, високий рівень – 15,2 %, а більшість складають українці, які мають середній рівень розвитку резильєнтності (69 %).

Тобто в цілому ми можемо говорити про те, що резильєнтність українців розвинута на середньому рівні.

Отже, отримані дані свідчать, з одного боку, про наявність об'єктивної потреби у наданні соціально-психологічної підтримки українцям в Німеччині, а з іншого – про можливість поновлення після перенесених травматичних подій.

Нарешті розглянемо результати виконання **четвертого завдання** нашого дослідження щодо аналізу потреб українців й надання їм психологічної допомоги.

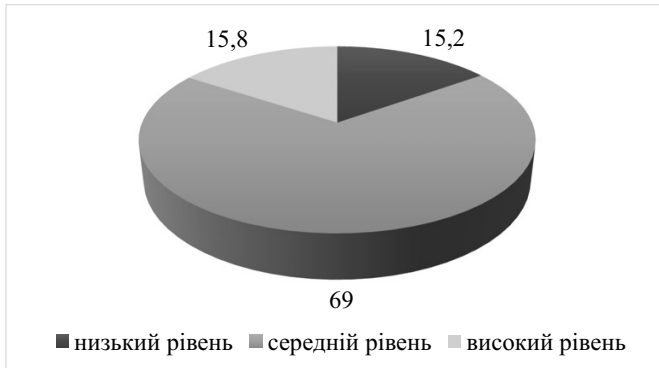


Рис. 5. Рівень резильєнтності українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною

Що стосується *аналізу потреб українців*, котрі опинились в Німеччині внаслідок війни, щодо отримання психологічної допомоги, то, як видно із таблиці 9, аналіз результатів нашого опитування показав, що більше половини опитаних (58,6 %) хотіли б отримувати психологічну допомогу і ще майже третина (29,9 %) відповіли на це запитання «скоріше так, ніж ні», тобто також відзначається досить виражена потреба в психологічній допомозі.

Таблиця 9

**Чи хотіли б Ви отримувати психологічну допомогу?
(у % від загальної кількості опитаних)**

Варіанти відповіді	%
«Так, хотів би»	58,6
«Скоріше так, ніж ні»	29,9
«Скоріше ні, ніж так»	4,7
«Ні, не хотів би»	1,6
«Не можу визначитись»	3,2

Що стосується *форм психологічної допомоги*, то із тих, хто бажає отримувати психологічну допомогу, переважна більшість відмітила психологічні консультації (для себе, для дітей,

для всієї родини), понад третина опитаних (38,5 %) зазначила бажання участі у психологічних групах підтримки (онлайн та офлайн), а 33,3 % респондентів – у психологічних тренінгах (таблиця 10).

Таблиця 10

**Яку психологічну допомогу Ви хотіли б отримувати, перебуваючи в Німеччині?
(у % від загальної кількості опитаних)**

Види психологічної допомоги	%
Психологічні консультації для себе	67,8
Психологічні консультації для дітей	28,7
Психологічні консультації для всієї родини	17,2
Участь у психологічних групах онлайн	20,1
Участь у психологічних групах офлайн	18,4
Участь у психологічних тренінгах	33,3
Інформаційне забезпечення через соціальні мережі	14,9

Отже, підсумовуючи, слід зазначити, що дослідження показало наявність низки проблем, що стосуються умов перебування українців в Німеччині. Це, по-перше, соціально-професійні проблеми (незнання мови, проблеми з навчанням дітей, проблеми з роботою в Україні та Німеччині, відсутність підтримки німецької громади та відсутність підтримки німецьких родичів та (або) знайомих). По-друге, соціально-психологічні (конфлікти з близькими, які поруч в Німеччині, відсутність життєвих перспектив, конфлікти з близькими, які залишилися в Україні, втрата сенсу життя). По-третє, економічно-побутові проблеми (відсутність власного окремого житла, проблеми з пошуком житла, відсутність фінансів для життя, інші проблеми). Визначено, що оцінка психічного здоров'я українців нижче, ніж фізичного. Серед основних виявів визначено такі: невизначеність, бажання повернутися додому, невпевненість в собі, тривогу, безпорадність, депресію, відчай, «неприйняття» іншої країни, апатію, страх та інші. Результати дослідження показали низький рівень

суб'єктивного благополуччя та позитивного ментального здоров'я поряд з середнім рівнем розвитку резильєнтності.

Зазначимо водночас, що існує як об'єктивна, так і суб'єктивна потреба у розробці належних корекційних програм індивідуального та групового характеру для соціально-психологічної підтримки, які будуть забезпечувати психічне здоров'я, підвищувати резильєнтність, сприяти особистісному розвитку українців в Німеччині.

Одну із таких програм забезпечення психічного здоров'я буде представлено в третьому розділі цього посібника.

Розділ 3

ПРОГРАМА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНСЬКИХ ЖІНОК, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В НІМЕЧЧИНІ У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЙНОЮ, У ГРУПАХ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

3.1. Мета, завдання та загальна структура програми забезпечення психічного здоров'я українських жінок, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки

З метою забезпечення психічного здоров'я українських жінок, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною нами була розроблена спеціальна психологічна програма для реалізації у групах соціально-психологічної підтримки.

У програмі був врахований технологічний підхід в роботі психологів (Карамушка, 2005, 2022; Панок, 1997). Окрім того, при розробці програми ми спирались на підходи щодо надання психологічної допомоги особистості в умовах війни, а саме групової психотерапії (Заверико, 2011; Горбунова та ін., 2016; Науменко, Жук, & Янчук, 2023; Царенко, 2018; Yalom, & Leszcz, 2020; Wilson, 1995 та ін.), когнітивно-поведінкової терапії (Горбунова та ін., 2016; Романчук, 2022; Перша психологічна допомога, 2015; Векс, 2021 та ін.), травматерапії (Гриценко, 2018; Кісарчук, Омельченко, Лазос, Литвиненко, & Царенко, 2015; Моргунов, 2022; Стеблюк, & Проноза-Стеблюк, 2018; Briere, & Scott, 2014).

Так, В. Г. Панок (1997), виділяючи психологічну технологію як окремих вид технології і вважаючи її основним елементом практичної психології, дає таке її визначення: психологічна технологія – це цілісна методична система, що складаєть-

ся з трьох основних частин: діагностичної; інтерпретаційної (або пояснювальної); корекційної. На думку вченого, розробка психологічної технології є, по суті, процесом психологічного проектування, спрямованим на вирішення конкретної ситуації індивідуального розвитку або соціальної взаємодії з використанням знань і досвіду наукової та побутової психології, а вибір методу і вимог до нього у практиці застосування соціально-психологічних знань повинен визначатися так, як і в прикладних природничих науках – конкретним ситуаційним контекстом.

У нашому випадку таким ситуаційним контекстом були військові події в Україні та переїзд українських жінок в іншу країну. Формою реалізації технології ми обрали «групу соціально-психологічної підтримки». Адже «група соціально-психологічної підтримки», як одна із форм психологічної допомоги, є досить ефективною в роботі з населенням в умовах війни, про що свідчить зарубіжний та вітчизняний досвід (Горбунова та ін., 2016; Науменко, Жук, & Янчук, 2023; Царенко 2018; Markowitz, 2015).

На наш погляд, ефективність цієї форми обумовлена низкою причин. *По-перше*, наш досвід психологічної роботи з українцями показує невисоку готовність до індивідуальної психотерапевтичної роботи. З одного боку, можна відмітити досить низьку психологічну культуру українців, досить низький рівень рефлексії, емоційного інтелекту, відчуття свого тіла тощо. З іншого боку, неусвідомленість наявності саме психологічних проблем в цій ситуації або нехтування ними. Адже на поверхні лежать «непсихологічні» проблеми: війна, майнові та людські втрати, відсутність в іншій країні можливості задовольнити первинні потреби (звичне житло, харчування, одяг) тощо. *По-друге*, дуже часто, коли в суспільстві існують протилежні (а іноді діаметрально протилежні) погляди на ситуацію в країні, різні форми поведінки людей (наприклад, «виїжджати із країни чи ні»), важливим «психотерапевтичним» фактором є гомогенність (однорідність)

групи. У нашому випадку – це жінки, що виїхали в Німеччину з України внаслідок війни. Вони знаходяться приблизно в однакових умовах, розуміють одна одну, розділяють спільні проблеми. *По-третє*, сам формат групової роботи в таких умовах є досить терапевтичним. Адже з її допомогою набагато легше вирішуються питання комунікації у новому соціумі. Під час занять у групі розширюється коло спілкування, відпрацьовуються і перевіряються нові навички комунікативної поведінки, відбуваються зміни мислення у бік підвищення самооцінки, впевненості в собі та свободи вираження емоцій. А головне – це сприяє доланню бар’єра «мені нічого не треба» та більш швидкій адаптації до абсолютно нових умов життя.

Групи соціально-психологічної підтримки мають, на наш погляд, суттєвий терапевтичний ефект, особливо в умовах війни. Іноді автори називають їх групами підтримки з терапевтичною орієнтацією (Царенко, 2018).

Про подібні переваги групової роботи зазначає В. М. Федорчук (2014). Дослідник акцентує увагу на тому, що в групі людина уникає непродуктивного замикання в собі зі своїми труднощами, розуміє що її проблеми не унікальні – інші люди переживають схожі почуття. Окрім того, перевага групової роботи полягає у можливості отримати зворотний зв’язок та підтримку від інших її членів, які мають подібні проблеми чи досвід і здатні завдяки цьому надати істотну допомогу. У групі окрема особистість приймає інших і приймається іншими, довіряє їм і вселяє довіру, дбає і оточена турботою, надає допомогу і одержує її. Реакції, що виникають і опрацьовуються в контексті групових взаємодій, можуть допомогти у вирішенні міжособистісних конфліктів поза групою. У дружній та контрольованій обстановці можна засвоювати нові навички, експериментувати з новими стилями поведінки та отримувати досвід «перевірки реалій» на спеціально підібраній групі партнерів. Присутність рівноправних партнерів, а не лише одного терапевта створює відчуття комфорту. У недо-

статньо впевнених у собі членів групи немає відчуття, що на них чинять тиск, аби вони негайно себе проявили. А коли вони починають заявляти про себе, то почуваються спокійніше, відчуваючи підтримку та знаючи, що такі ж проблеми є й у інших (Федорчук, 2014).

Н. Заверико (2011) виділила терапевтичні чинники, що сприяють досягненню змін у сприйнятті або поведінці членів груп взаємодопомоги, які були нами враховані при розробці програми:

а) *Спільний досвід*. Схожий досвід або ситуація є основою існування груп взаємодопомоги. Людей у таких групах зазвичай відразу розуміють, тому вони не відчувають себе чужими та психологічно самотніми. Схожість спонукає до зменшення сорому, що полегшує ефект саморозкриття.

б) *Допомога іншим*. Чим більше члени групи допомагають іншим, то більше вони допомагають самим собі.

в) *Постійна система підтримки*. Члени груп часто отримують від інших учасників підтримку, заохочення і похвалу. Підтримка здійснюється цілодобово, система підтримки стає чимось на зразок великої небайдужої сім'ї. Значний терапевтичний ефект приносить отримання інформації, необхідної для розуміння та конструктивних рішень.

г) *Отримання зворотного зв'язку*. У ситуації відкритості й щирості поведінка учасників доступна для уважного спостереження і коментарів інших членів групи.

д) *Освоєння спеціальних методів*. У групах успішність вирішення проблем залежить від дотримання спеціальних методів або технічних прийомів. Члени груп освоюють ці прийоми і вчаться самостійно застосовувати їх.

е) *Інші когнітивні процеси*. Терапевтичний вплив процесу взаємодопомоги значною мірою пов'язаний із такими принципами когнітивної терапії, як формування позитивного Я-образу, поліпшення саморозуміння, розширення прийнятних альтернатив, посилення здатності вирізняти та по-новому визначати норми (Заверико, 2011).

Окрім того, на нашу думку, терапевтичний ефект обумовлюється тим, що у стресових ситуаціях суттєво посилюється потреба в прийнятті, яку називають афіліативною. Якщо немає можливості задовольнити цю потребу, людина почувається ізольованою й самотньою, що додатково погіршує її здатність справлятися з наслідками стресу. Зміст афіліації полягає у такому спілкуванні й підтримці, які приносять задоволення і збагачують усіх учасників діалогу. Потреба об'єднання в групі з'являється, коли розрізаних ресурсів явно не вистачає для подолання наслідків переживання ситуації, вплив якої перевищує можливості однієї людини. Участь у групі дає учасникам можливість формувати нові уявлення про себе, оточення, ситуацію, своє місце в суспільстві, покращувати навички саморегуляції і спілкування, тобто сприяє розвитку учасників (Гриценко, 2018).

На думку J. Wilson (1995), групи підтримки рекомендовані для людей, що переживають кризовий стан. У таких групах вони можуть навчитися говорити про власні труднощі, обговорювати свої почуття й переживання і, як результат, не тільки прийняти наявність у себе проблеми – у питаннях адаптації чи наявності залежності, захворювання або складної життєвої ситуації, а й переформулювати проблему в низку завдань, знайти за допомогою професіонала і групи внутрішні та зовнішні ресурси для їх вирішення.

При розробці програми, враховуючи представлену нами травматичну тріаду (дивись розділ 1 цього посібника), нами були враховані також підходи когнітивно-поведінкової терапії та травмотерапії (Горбунова та ін., 2016; Гриценко, 2018; Кісарчук, Омельченко, Лазос, Литвиненко, & Царенко, 2015; Моргунов, 2022; Романчук, 2022; Стеблюк, & Проноза-Стеблюк, 2018; Beck, 2021; Briere, & Scott, 2014 та ін.). Зокрема, в процесі роботи ми фокусувались як на позитивних відчуттях і чуттєвих ресурсах організму, так і на негативних відчуттях, для звільнення від напруження та стресу, що накопичилися (Стеблюк, & Проноза-Стеблюк, 2018). Окрім того, українці, що опинились

внаслідок війни за кордоном, дуже подібно до людей, що пережили травматичну подію, користуються виразом: «... якщо б тільки ...», тобто шляхом, який не дозволяє їм побудувати нову інтерпретацію події, яку легше було б прийняти, і не дозволяє виробити гнучкий спосіб подолання наслідків травми (Стеблюк, & Проноза-Стеблюк, 2018). Тому під час роботи ми також зосереджувались на усуненні «якщо» та фокусувались на житті «тут і тепер».

Що стосується основних підходів *когнітивно-поведінкової терапії*, то використовуючи головний її принцип (думки – емоції – поведінка), в процесі роботи ми намагались: 1) трансформувати негативні думки на позитивні, тобто фокусуватись на сильних сторонах власної особистості, на доступних ресурсах, на здатності психіки адаптуватися, справлятися з негараздами і перетворювати їх на додатковий ресурс; 2) привернути увагу до емоцій, які, з одного боку, є наслідками думок людини, а з іншого, «дороговказами» її поведінки; 3) скерувати поведінку з вектору пасивності до вектору активності та відповідальності за своє життя своєї сім'ї та його якість.

Мета програми – забезпечити збереження психічного здоров'я українським жінкам, що знаходяться в Німеччині у зв'язку з війною.

Завдання програми:

1. Оволодіти навичками психологічної самопомоги та емоційної регуляції в стресових ситуаціях.
2. Зняти напругу, тривожність, навчити самостійно справлятися з негативними емоціями.
3. Оволодіти навичками профілактики та подолання стресів, підвищити стресостійкість.
4. Допомогти знайти особистісні ресурси для ефективної адаптації українок в іншій країні.

Програма складається зі вступу, 5 сесій та заключної зустрічі (табл. 11), кожна із яких має чітку структуру та наповнюється відповідними техніками.

Більшість використаних інтерактивних технік є авторськими розробками або модифікацією загальноприйнятих в груповій роботі методів. Теоретико-методологічною основою для розробки інтерактивних технік виступили праці відомих українських практичних психологів, що спеціалізуються на терапевтичній допомозі щодо забезпечення психологічного здоров'я особистості під час війни (Анищенко, 2022; Арефнія, 2022; Горбунова та ін., 2016; Карамушка, 2022; Кокун, 2022; Кісарчук, 2020; Науменко, Жук, & Янчук, 2023; Тімченко, 2022; Царенко, 2018; Lazos, 2023 та інші).

Таблиця 11

Загальна структура програми

Вступ. Знайомство	
Мета: познайомитись, ознайомити з програмою, створити умови для ефективної роботи; привернути увагу до внутрішнього стану; сформувати в учасниць мотивацію щодо плекання психічного здоров'я в умовах війни	
1	«Знайомство»
2	«Мозковий штурм»: «Визначення правил групової роботи та загальних організаційних питань роботи групи»
3	Вивчення запитів та очікувань учасників групи
4	Вправа «Моя маленька історія у великій війні»
5	Вправа «Історія з чарівної скриньки»
6	Міні-лекція «Плекати про своє психічне здоров'я під час війни – це необхідно та правильно»
7	Домашнє завдання «Колесо емоцій»
Сесія 1	
Навички психологічної самопомоги та емоційної регуляції	
Мета: поповнити знання про психічне здоров'я особистості, оволодіти навичками психологічної самопомоги, сформувати практичні вміння емоційної регуляції та самопомоги	
1	Обговорення домашнього завдання «Колесо емоцій»
2	Міні-лекція «Азбука психічного здоров'я»
	Тренувальні вправи «Техніки психологічної самопомоги: дихальні вправи та техніки заземлення»
3	Дихальна вправа «Дихання по квадрату»

4	Дихальна вправа «Почергове носове дихання»
5	Техніка заземлення «Чотири елементи»
6	Техніка заземлення «Сканування тіла»
7	Домашнє завдання «Ревізія страхів»
Сесія 2 Зняття тривоги, подолання страхів	
Мета: поповнити знання щодо негативних емоційних станів та емоцій людини, дослідити власні страхи, актуалізувати потребу у подоланні страхів, знизити почуття тривоги	
1	Обговорення домашнього завдання «Ревізія страхів»
2	Міні лекція «Сутність понять «страх», «тривога», «стрес», «істерика», «панічна атака»»
3	Вправа «Дві коробочки»
4	Проективна методика «Намалюй свій страх»
5	Вправа «Відпустіть каміння»
6	Домашнє завдання «Мої стресори»
Сесія 3 Профілактика та подолання стресів Підвищення стресостійкості	
Мета: поповнити знання щодо поняття стресу та його значення в житті людини, визначити власні стресори, оволодіти навичками стабілізації та саморегуляції в стресі, сформувати відчуття власного впливу на свої стресові реакції, впевненість у власній спроможності толерувати та справлятися зі своїми стресовими реакціями в передбачуваних і непередбачуваних ситуаціях	
1	Обговорення домашнього завдання «Мої стресори»
2	Вправа «Мої стресори та причини тривоги»
3	Проективна методика «Я і стрес»
4	Відео-лекція «Реакції на стрес»
5	Вправа «Способи поведінки та реакції на стрес»
6	Домашнє завдання «Щоденник вдячності»
Сесія 4 Рефлексія та визнання	
Мета: поповнити знання про світ емоцій та почуттів; активізувати відчуття особистості; розвивати самосвідомість і самоаналіз; сформувати вміння визначати та усвідомлювати свої життєві цінності	
1	Обговорення домашнього завдання «Щоденник вдячності»
2	Вправа «Дерево мого Я»

3	Вправа «Похвала себе під час війни»
4	Індивідуальне завдання «Лист в минуле»
5	Вправа «Самопізнання: Я в Німеччині»
6	Домашнє завдання «Я хочу в Німеччині...»
Сесія 5 Пошук особистісних ресурсів Забезпечення адаптації	
Мета: отримати знання щодо поняття «ресурси особистості»; знайти внутрішні та зовнішні ресурси, що сприятимуть розвитку резильєнтності, забезпеченню психічного здоров'я та адаптації в Німеччині	
1	Обговорення домашнього завдання «Я хочу в Німеччині...»
2	Відео-лекція «Ресурси»
3	Вправа «Мої ресурси до війни»
4	Вправа-ресурс «Карта мандрівок»
5	Мозковий штурм «Самореалізація»
6	Вправа «Мої задоволення»
7	Вправа «Шукати позитив»
8	Вправа «Німецька мова»
9	Вправа «Ресурси в Німеччині»
10	Домашнє завдання «Абетка ресурсів в Німеччині»
Підведення підсумків Завершення	
Мета: рефлексія та закріплення отриманих результатів; підведення підсумків роботи групи	
1	Обговорення домашнього завдання «Абетка ресурсів в Німеччині»
2	Вправа-завдання на майбутнє «Букет моїх задоволень»
3	Вправа «Афірмації»
4	Притча «Все в твоїх руках»
5	Підведення підсумків. Загальна рефлексія роботи групи
6	Відеопрезентація: так ми працювали разом
7	Вправа «Мої емоції та побажання»

Програма побудована згідно логіки розгортання надання психологічної допомоги. Від першої психологічної допомоги, через зняття тривоги, напруги, подолання стресу, до виходу в ресурсний стан, на шлях адаптації та соціалізації до життя в іншій країні.

Щодо *особливостей проведення* запропонованої програми слід зазначити, що її часові рамки визначаються психологом-ведучим групи в кожному випадку окремо в залежності від специфіки членів групи. А саме, їхнього психологічного стану, ступеня травмованості, досвіду психологічної роботи, рівня психологічної обізнаності, готовності до отримання психологічної допомоги, індивідуальних особливостей, соціально-демографічних характеристик тощо. У залежності від конкретної ситуації одній сесії може бути присвячено від однієї до трьох зустрічей. Наприклад, якщо учасниці знаходяться в значній напрузі, стресі, емоційно-тривожному стані, то сесію 2 та 3 доцільно проводити поки ця напруга не знизиться, а емоційний стан більш менш не стабілізується. Інакше це буде виступати певним психологічним «блоком» в подальшій психологічній роботі.

Окрім того, програма може бути адаптована для онлайн-формату.

До того ж час на проведення певної вправи також визначається, враховуючи ситуаційний підхід, в залежності від кількості учасниць та їхніх психологічних особливостей. Оскільки іноді на зустрічах мова йде про важкі події, пов'язані з війною, а стан жінок може бути емоційно нестабільним, учасницям може бути важко швидко та продуктивно говорити, рефлексувати. Тому виконання деяких вправ може потребувати більше часу для обговорення, додаткової допомоги та підтримки групи, можливості стабілізувати емоційний стан тощо.

Тобто, підсумовуючи, слід наголосити, що структурні компоненти програми – це не окремі зустрічі. Кожна сесія може бути розрахована на розсуд психолога на стільки зустрічей, скільки потрібно для конкретної групи. Рекомендований час однієї зустрічі 2–3 години.

Водночас важливою умовою проведення зустрічей в рамках цієї програми є їх регулярність та константність щодо часу та місця проведення, тобто сеттингу.

Сеттинг (від англ. setting – «приміщення», «установка», «обстановка») – необхідні для психотерапевтичного сеансу умови та обмеження, що накладаються на процес його проведення. У психоаналізі термін «сеттинг» використовується для визначення початкових установок (необхідних і достатніх умов для проходження сеансу психотерапії): час, місце та оплата. Психоаналітики в цьому контексті говорять про поняття «психоаналітичної рамки»: регулярності сеансів, тимчасової та просторової організації зустрічей, правил вільних асоціацій пацієнта та технічної нейтральності аналітика.

У нашому випадку умовами «сеттингу» були час та місце зустрічі, а також умови приходу та уходу із групи. На наш погляд, виконання умов сеттингу забезпечує «психологічний якір» певного надійного та безпечного простору учасників групи, дозволяє налагодити ефективну взаємодію, самоорганізувати учасників, а також самого психолога, чинить неусвідомлений позитивний вплив на процес психотерапії.

Слід зауважити, що кожна зустріч містить обов'язково на початку «вступне слово ведучого» та «шерінг» на початку та наприкінці. Шерінг походить від англ. «to share» – «ділитися». Мета – усвідомлення своїх почуттів і внутрішніх процесів, що відбувається, постановка мети на майбутнє. У межах наших зустрічей шерінг проводився за форматом таких запитань: що я відчуваю, який мій настрій, чого я хочу.

Окрім того, кожна із сесій має домашнє завдання. Домашні завдання направлені насамперед на саморефлексію, осмислення своїх емоцій, психічних станів, переосмислення своїх думок, відповідне корегування поведінки, закріплення набутих навичок тощо. Домашні завдання є обов'язковою частиною програми, адже вони подаються в такий спосіб, щоб підготувати учасниць до наступної сесії. Більшість вправ в поточній сесії певним чином базуються та корелюють із домашнім завданням.

Також слід підкреслити, що багато вправ мають авторський коментар щодо особливостей виконання тієї чи іншої

вправи, її необхідності та результатів, що можуть бути досягнуті в результаті її виконання.

Вимоги до учасників групи. Оптимальна кількість учасниць для ефективної реалізації програми від 6 до 10.

Слід також наголосити, що програма не є лікувальною та не призначена для терапії гострого стресового розладу, посттравматичного стресового розладу та інших важких розладів психічного здоров'я. У випадку підозри, що в учасника групи може бути такі вади – необхідним є скерування його за фаховою допомогою.

Програма була реалізована в двох групах жінок, що знаходяться в Німеччині у зв'язку з війною, в липні-жовтні 2022 р.

Аналіз ефективності розробленої програми показав її високу ефективність. Після проходження програми у більшості членкинь групи значно покращився психологічний стан, підвищилась стресостійкість, активізувались адаптаційні ресурси тощо.

3.2. Зміст програми забезпечення психічного здоров'я українських жінок, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки

Розглянемо послідовно детальний зміст кожного структурного компонента програми.

Вступ. Знайомство

1) *«Знайомство»:* «Добрий день! Мене звати У Німеччину я приїхала із міста Я перебуваю в Німеччині в..... разом з.....». Учасниці по колу представляються та одночасно коротко описують свої умови перебування.

Як ми зазначали вище, умови перебування в іншій країні мають важливу роль. Тому вже на цьому початковому етапі отримана інформація дає можливість ведучому зрозуміти певні психологічні особливості учасниць.

2) *«Мозковий штурм»:* «Визначення правил групової роботи та загальних організаційних питань роботи групи». (Для

підготовки цього питання можна використати наявний у літературі матеріал (Карамушка, 2005; Карамушка, 2022; Креденцер, 2019; Федорчук, 2014)).

Окрім «класичних» правил групової роботи доцільно, на наш погляд, обговорити правила роботи власне груп підтримки. Серед них обов'язковими правилами роботи груп підтримки, на наш погляд, є: дотримання конфіденційності, висловлювання від першої особи, заборона критики та оцінки інших, уникнення порад іншим учасникам групи. Окрім того, важливо обговорити: буде група «закритою» чи «відкритою», які умови виходу із групи, термін існування групи тощо. Ці правила також є певними «якорями» психологічної безпеки в групі, що є, своєю чергою, принципово важливим для цієї програми. Тут же визначається і сетинг, про який йшлося вище.

3) *Вивчення запитів та очікувань учасників групи.* Інструкція: складіть невеличке оповідання про Вашу історію приходу в групу. Яка назва Вашого оповідання? Хто головний герой?

Учасниці по колу зачитують свої оповідання та висловлюють свої очікування від роботи групи, відповідаючи на запитання: «Чого я хотіла б від роботи групи?» «Я тут тому, що.....».

4) *Вправа «Моя маленька історія у великій війні».* Учасниці діляться своїми спогадами щодо початку війни та перебування в Україні, переїздом в Німеччину.

Спираючись на нашу модель «Травматичної тріади» (розділ 1), ця вправа дає можливість зрозуміти певні особливості травматизації учасниць, її ступінь.

5) *Вправа «Історія з чарівної скриньки».* Учасниці по колу із скриньки витягують папірець, на якому написано якесь слово (назва предмету). Бажано, щоб ці предмети були пов'язані з контекстом зустрічі або з контекстом оточуючого середовища тощо. Наприклад: дерево, цукерка, олівець, річка тощо. Після того, як всі витягнули папірці, кожен по черзі говорить фразу, яка починається з «Я...» та наводять асоціації, що корелюють з цим предметом та їх особистісними характеристиками. Наприклад, «Я – цукерка. Я – солодка, смачна тощо».

У ході виконання вправи ведучий може задавати зустрічні запитання, уточнюючи, наприклад: «Чому?», «Хто так вважає?», «Як Ви себе при цьому почуваєте?», «Як Ви до цього ставитесь?» «Ким би Ви хотіли бути?» тощо.

Ця вправа є логічним продовженням попередньої та доповнює «психологічний» профіль учасниць.

6) *Міні-лекція «Плекати про своє психічне здоров'я під час війни – це необхідно та правильно».* Під час міні-лекції розглядаються наступні питання: що таке психічне здоров'я, його показники, від чого воно залежить, які основні принципи його забезпечення. Для підготовки до міні-лекції можна використати наявний у літературі матеріал (Арефнія, 2022; Карамушка, Креденцер, Терещенко та ін., 2021; Карамушка, 2022).

7) *Домашнє завдання «Колесо емоцій».* Інструкція: протягом тижня кожного дня зранку та ввечері «заміряйте» свій емоційний стан та відмічайте його на відповідному бланку, використовуючи «Колесо емоцій» Роберта Плутчіка (Плутчік, 2000) (Додаток 9).

Сесія 1. Навички психологічної самодопомоги та емоційної регуляції

1) *Обговорення домашнього завдання «Колесо емоцій».* Обговорення відбувається за допомогою таких запитань: які емоції переважали зранку, які – з вечора? чому так, на Вашу думку? чи хотіли б щось змінити? як, на Вашу думку можна це зробити?

2) *Міні-лекція «Азбука психічного здоров'я».* Під час міні-лекції розглядаються наступні питання: що таке психологічна самодопомога, які навички вона передбачає, їх особливості та принципи дії, коли необхідно їх застосовувати. Для підготовки до міні-лекції можна використати наявний у літературі матеріал (Кісарчук, Омельченко, Лазос, Литвиненко, & Царен-

ко, 2015; Моргунов, 2022; Перша психологічна допомога, 2015; Царенко, 2018; Цільмак, 2022; Шебанова, 2017а, 2017б).

3) *Тренувальні вправи «Техніки психологічної самопомоги та емоційної регуляції: дихальні вправи та техніки заземлення».*

З метою оволодіння навичками психологічної самопомоги та емоційної регуляції учасникам пропонуються ряд відповідних технік. Насамперед це дихальні вправи та техніки заземлення. Спочатку психолог обов'язково здійснює психоедукацію щодо цих технік, пояснює їх суть та принципи дії. А потім демонструє її виконання учасникам групи. Учасниці відтворюють рухи за інструкцією. Після закінчення – обговорення власних вражень та відчуттів під час виконання вправ.

В. І. Шебанова (2017а; 2017б) зазначає, що залежність емоційного стану людини від типу дихання демонструють численні спостереження за людьми, що знаходяться у різних дистресових станах. Так, переживаючи страх, людина «завмирає», виникає психогенна задишка, поверхнєве дихання. При емоційній розряді виникає «видих полегшення», при якому фаза видиху більш триваліша ніж вдих. Одним із елементів культури дихання, на думку авторки, є вміння керувати актом дихання в залежності від необхідної установки або мети. Дихання може як заспокоювати, так і мобілізувати емоційну сферу. Для мобілізуючого дихання характерна більш довша фаза вдиху порівняно з фазою видиху. Для заспокоюючого дихання характерна більш довша фаза видиху порівняно із фазою вдиху (Шебанова, 2017а, 2017б).

Тут ми подаємо лише декілька прикладів таких технік. Більш вичерпний перелік технік психологічної самопомоги та емоційної регуляції можна знайти у відповідній літературі (Важливі навички в період стресу: ілюстроване керівництво, 2020; Гриценко, 2018; Моргунов, 2022; Науменко, Жук, & Янчук, 2023; Сміт, Дирегров, & Юле, 2016; Царенко, 2018; Цільмак, 2022; Шебанова, 2017а, 2017б та ін.).

Що стосується *дихальних вправ*, то, на наш погляд, одними із найпопулярніших та ефективних є техніки: «Дихання по квадрату» та «Почергове носове дихання».

Дихальна вправа «Дихання по квадрату». Інструкція: заплющте очі й подумки намалюйте квадрат. Сконцентруйтеся на правому верхньому куті фігури й на рахунок 1–2–3–4 зробіть глибокий вдих. Далі перейдіть до лівого кута квадрата й на рахунок 1–2–3–4 затримайте дихання. Затим перейдіть до лівого нижнього кута й на рахунок 1–2–3–4 видихніть. Відтак перейдіть до правого нижнього кута й знову повторіть вдих. Затримка дихання – видих. Кілька разів обведіть так квадрат, використовуючи цю техніку, і Ви швидко повернетесь до стану рівноваги.

Дихальна вправа «Почергове носове дихання». Інструкція: сядьте, схрестивши ноги. Покладіть ліву руку на коліно, а правий великий палець – на праву ніздрю. Повністю видихніть, а потім закрийте праву ніздрю. Вдихніть через ліву ніздрю. Розкрийте праву ніздрю і видихніть крізь неї, закриваючи при цьому ліву. Продовжуйте чергувати ніздрі протягом п'яти хвилин, закінчуючи видихом через ліву ніздрю.

Щодо *технік заземлення*, то слід підкреслити, що «заземлення» в цьому контексті розуміється як ряд засобів, що мають на меті повернення з полону тривожних думок в актуальну реальність, в «тут і зараз» (Сміт, Дирегров, & Юле, 2016; Царенко, 2018; Цільмак, 2022; Шебанова, 2017а, 2017б та ін.).

Серед великого різноманіття цих технік нами були обрані також дві техніки: «Чотири елементи» та «Сканування тіла».

Техніка заземлення «Чотири елементи». Інструкція: техніка має 4 елементи: земля, світло, повітря, вода. Відповідно до цих елементів необхідно по черзі виконати наступні дії. Земля: поставити ноги на землю та відчути все тіло. Повітря: зробити глибокий вдих та глибокий видих, відчути своє дихання. Вода: набрати в рота води, потримати декілька секунд, ковтнути. Світло: подивитись на світло, на небо, на сонце, відчути навколишній світ.

Техніка заземлення «Сканування тіла». Інструкція: зосередьтеся на кожній клітинці свого тіла, починаючи від маківки і до п'ят. заплющьте очі, завчасно переконавшись у власній безпеці. Спробуйте відчувати своє чоло, очі, ніс, губи, підборіддя, шию. Відчуйте свої плечі та сильні руки, спостерігайте за тим, як Ваші легені самостійно дихають і Ваша грудна клітка піднімається та опускається. Продовжуйте так до самого низу. Ця техніка спрямована на розвиток стійкої та гнучкої уваги. Ви навчитеся спрямовувати увагу на те, що відбувається у цей момент в тілі, органах чуттів та в думках.

4) *Домашнє завдання «Ревізія страхів».* Інструкція: Протягом тижня спостерігайте за собою, за своїми страхами. Записуйте свої спостереження, відповідаючи на такі запитання: Як часто виникає у Вас страх? Декілька разів на день, чи на тиждень? А може Ви відчуваєте, що він Вас не відпускає? З приводу чого цей страх? Який він? Що Ви робите, коли він виникає?

Сесія 2. Подолання страхів, зняття тривоги

1) *Обговорення домашнього завдання «Ревізія страхів».* Кожна із учасниць представляє в групі результати виконання свого домашнього завдання, свої спостереження. Обговорення можна доповнити запитаннями ведучого, наприклад: «Як Ви себе почували, коли виконували домашнє завдання?», «Наскільки важко було його виконувати?» тощо.

2) *Міні лекція «Сутність понять «страх», «тривога», «стрес», «істерика», «панічна атака»».* Для підготовки до міні-лекції можна використати наявний у літературі матеріал (Важливі навички в період стресу: ілюстроване керівництво, 2020; Моргунов, О.А. та ін., 2022; Неугольник, 2015)).

3) *Вправа «Дві коробочки».* Інструкція: психолог кладе на долоні дві коробочки, одну з тонкого паперу, іншу – з твердого матеріалу, і говорить учасницям: «Уявіть собі, що ці коробочки – емкість для ваших найпотаємніших почуттів, бажань, думок.

У них Ви можете покласти те, що для Вас дійсно важливе й цінне, те, що любите». Протягом кількох хвилин у кімнаті тиша. Несподівано ведучий стискає ці коробочки. Та, що з паперу легко стискається, а та, що з пластику – ні. Далі в групі відбувається обговорення за допомогою таких запитань: Що Ви відчували? Коли виникають такі відчуття? Хто ними керує? Що впливає?

4) *Проективна методика «Намалюйте свій страх»*. Інструкція: на основі результатів виконання попереднього домашнього завдання намалюйте свій страх.

Для виконання цієї вправи необхідно приготувати папір та засоби для малювання. Це можуть бути фарби, фломастери, олівці. Важливою умовою продуктивного виконання вправи є відсутність жодних установок під час малювання. Час для малювання повинен бути обмежений (5–10 хв.).

Після малювання всі учасниці представляють в групі свої малюнки. Відбувається *групова рефлексія та обговорення*.

5) *Вправа «Відпустіть камінь»*. Інструкція: учасниці сідають по колу, в руках тримають свої малюнки із попередньої вправи, закривають очі та слухають ведучого. Слова ведучого: «Уявіть собі, що Ви стоїте у гірській річці з дуже швидкою течією. Щоб Вас не відніс стрімкий потік, Ви тримаєтеся за великий камінь – схопіть його і напружтеся. Слухайте притчу, намагаючись утриматися за камінь».

Притча

На дні річки з дуже швидкою течією жили істоти, схожі на людей, тільки вони могли дихати під водою. Все своє життя вони проводили там, чіпляючись за велике каміння, що лежало на дні. Таким чином, стримуючись від швидкої течії, вони народжувались, їли, кохали та помирили. Вважалося, що той, хто відпустить камінь, обов'язково загине, його понесе стрімкий потік води.

Та все ж таки один із них відпустив свій камінь, але не загинув, а поплив за течією. Йому зустрілись інші такі ж поселення, в яких люди проводили своє життя так, як у його

рідному поселенні. Вони дивувалися: «Дивіться! Він літає! Це надлюдина!». На що «надлюдина» відповідала: «Це не так, я така людина як і ви. Просто відпустіть ваші каменюки й ми полетимо». Але ніхто не відважився зробити так, як він...

Ваш камінь – це ваш страх. Відпустіть свій камінь і розслабтесь».

Після виконання цієї вправи намальовані малюнки необхідно знищити будь-яким придатним для кожного способом.

Далі відбувається *групова рефлексія та обговорення*.

6) *Домашнє завдання «Мої стресори»*. Інструкція: протягом тижня спостерігайте за своїм емоційним станом, за тим, що саме викликає у Вас стрес. На основі своїх спостережень складіть свій персональний перелік стресорів.

Сесія 3. Профілактика та подолання стресів. Підвищення стресостійкості

1) *Обговорення домашнього завдання «Мої стресори»*. Обговорення домашнього завдання до цієї сесії відбувається лише за форматом емоційної рефлексії. Тобто учасники обговорюють в групі відповіді на запитання: Як відчували себе? Які труднощі при виконанні виникали? тощо. За змістом обговорення відбувається під час виконання наступної вправи.

2) *Вправа «Мої стресори та причини тривоги»*. Інструкція: використовуючи той перелік стресорів, що Ви отримали в результаті виконання домашнього завдання, напишіть окремо кожен позицію із цього переліку на відповідних стікерах. На червоних: що лякало? На зелених: що дратувало? На синіх: що викликало стрес? На жовтих: від чого сумували? Згрупуйте заповнені стікери на аркуші паперу відповідно за кольорами.

Використовуючи бланк «Коло контролю» (Додаток 5), розмістіть кожен стікер у відповідному колі («Те, що я можу контролювати», «Те, на що я можу впливати», «Те, що я не можу контролювати»).

Представлення результатів в групі та рефлексія відбувається за таким переліком запитань: На що я витрачаю свій час? Чи продуктивно я використовую свої особисті ресурси? На чому я фокусую свою увагу? Як довго я перебуваю в негативі? Що я можу зробити для того, щоб підтримати себе та зменшити вплив стресорів?

3) *Проективна методика «Я і стрес»*. Інструкція: на основі результатів виконання домашнього завдання та попередньої вправи необхідно намалювати себе разом зі своїм стресом.

Для виконання цієї вправи необхідно приготувати папір та засоби для малювання. Це можуть бути фарби, фломастери, олівці. Важливою умовою продуктивного виконання вправи є відсутність жодних установок під час малювання. Час для малювання повинен бути обмежений (5–10 хв.).

Після малювання всі учасниці представляють в групі свої малюнки. *Відбувається групова рефлексія та обговорення.*

4) *Відео-лекція «Реакції на стрес»*. Для відео-лекції використовується відповідний відео-ресурс (https://drive.google.com/file/d/1yS3Cam_IuYUWjEAgWUe8DZ6swB-m1v6D/view?usp=share_link).

5) *Вправа «Способи поведінки та реакції на стрес»*. Інструкція: поміркуйте кілька хвилин над тим, як Ви поведетеся в стресових ситуаціях, пригадайте, які фізіологічні та психологічні реакції у вас виникають? Дайте відповідь на наступні запитання: «Що Вам хочеться робити в стресовій ситуації? Що Ви робите в стресовій ситуації? Що Вас заспокоює в таких випадках?». Запишіть 8–10 способів реагування на стрес, які виникають найчастіше.

Представлення результатів в групі та рефлексія відбувається за таким переліком запитань: Які реагування є найчастішими? Які з реакцій посилає Ваш стресовий стан? Які з реакцій є найбільш корисними, дозволяють заспокоїтися та знайти рівновагу?

Під час цієї вправи здійснюється певна «ревізія» власних методів реагування на стрес, визначаються притаманні способи поведінки в стресових ситуаціях та конструктивні мето-

ди управління стресом, які дозволяють «брати ситуацію під контроль».

6) *Домашнє завдання «Щоденник вдячності»*. За допомогою запропонованого зразка (Додаток 6) заповнюйте щоденник щодня, відповідаючи на запитання: «За що я вдячна цьому дню?».

Сесія 4. Рефлексія та визнання

1) *Обговорення домашнього завдання «Щоденник вдячності»*. Результати виконання домашнього завдання обговорюються відповідно до такого переліку запитань: Чи було важко писати? Що відчували? Як багато писали? Чи змінювався настрій? Чи відчували зміни?

Це домашнє завдання дозволяє учасникам шукати позитиви у своєму житті за кордоном. Дякуючи собі, у людини найчастіше піднімається настрій, вона починає визнавати себе, вчиться заново фокусуватись на своїх позитивних емоціях.

2) *Вправа «Дерево мого Я»*. Інструкція: намалюйте дерево, у якого є стовбур, гілки, листя, плоди, коріння. Угорі намалюйте соничко з лучиками. На стовбурі дерева напишіть свою найголовнішу внутрішню якість – свою внутрішню силу. На коріннях – свої позитивні внутрішні якості, які допомагають виростити якомога більше гілок. На гілках – можливі напрямки реалізації ваших здібностей. На плодах – важливі життєві результати, яких Ви змогли досягнути. На листях – ваші цінності. На лучиках сонця – ресурсні заняття, захоплення або хобі. Після завершення малюнку на зворотному боці малюнка напишіть назву малюнку та вік дерева.

Представлення результатів в групі та групова рефлексія відбувається за переліком таких запитань: Чи достатньо на Вашому дереві плодів і листя? Хто доглядає за Вашим деревом? Чи бувають ситуації, коли Ви не можете скористатися своїми ресурсами? Як можна усунути ці перешкоди? Коли Ви останній раз займалися тим, що прописали на лучах сонця? Як Ви у своє-

му житті підживлюєте дерево своє дерево? Що Ви можете сказати про свої внутрішні сили, як вони впливають на Ваше дерево?

3) *Вправа «Похвала себе під час війни».* Інструкція: напишіть 20 пунктів, за які Ви себе можете похвалити. Це можуть бути дії, думки, стани, емоції, звички, вчинки, знання тощо, що відбулись з Вами: під час війни (починаючи з 24.02.22), в Німеччині, вчора.

Групова рефлексія та обговорення виконання вправи «Похвала себе під час війни».

Здебільшого, виконуючи цю вправу, учасниці чинять опір, говорячи про те, що їм нема за що себе хвалити, дякувати. Що вони нічого такого не зробили. Завдання ведучого методом сократівських запитань спонукати учасниць визнати свої дії, вчинки, досягнення.

4) *Індивідуальне завдання «Лист в минуле».* Інструкція: напишіть лист собі у Ваше минуле. Розкажіть собі про ті приємні події, які відбулись з Вами в Німеччині. Чим вони Вам сподобались, запам'ятались? Розкажіть також собі про Ваші бажання. Щоб Ви хотіли б ще, щоб з Вами сталось приємного в Німеччині? Залиште собі та збережіть цей лист.

5) *Вправа «Самопізнання: Я в Німеччині».* Інструкція: визначить спершу свої слабкі сторони, здібності, негативні риси характеру, проаналізуйте, як вони Вам заважають під час перебування в Німеччині та як їх можна усунути або мінімізувати вплив. Далі визначте свої сильні сторони, здібності, позитивні риси характеру й те, як вони допомагають Вам у житті в Німеччині та як Ви можете найкращим чином скористатися ними для покращення свого перебування.

Слабкі сторони	Як заважають у Німеччині?	Як можна їх усунути, мінімізувати вплив?
Сильні сторони	Як допомагають у Німеччині?	Де і як ними можна скористатися?

Представлення результатів та обговорення відбувається в парах.

6) *Домашнє завдання: «Я хочу в Німеччині...»*. Інструкція: за методом незакінчених речень написати 100 речень, які починаються з фрази «Я хочу в Німеччині».

Сесія 5. Пошук особистісних ресурсів. Забезпечення адаптації

1) *Обговорення домашнього завдання «Я хочу в Німеччині...»*. Результати виконання домашнього завдання обговорюються відповідно до такого переліку запитань: «Чи було важко писати? Що відчували? Як багато писали? Чи змінювався настрій? Чи відчули зміни?»

Важливим результатом виконання цього домашнього завдання повинна стати активізація широкого кола потреб людини, посилення бажання «жити життя». Адже у багатьох українців в Німеччині ці бажання перебувають в «замороженому» стані, на «кнопці стоп». І це є значною перешкодою на шляху адаптації в іншій країні, на шляху долання отриманих травм.

2) *Відео-лекція «Ресурси»*. Для відео-лекції можна використовувати інтернет-ресурси (<https://youtu.be/auvfrWB1t0Q>)

3) *Вправа «Мої ресурси до війни»*. Інструкція: згадайте та напишіть якомога більше ресурсів, які у Вас були до війни, в Україні. Для цього можете використовувати такий перелік запитань: «Що мені приносило задоволення? З чого я черпала енергію? Що мене захоплювало? Що мене робило щасливою? Мої улюблені речі».

Список, який склали учасниці, необхідно зберігати для використання в наступних вправах.

4) *Вправа-ресурс «Карта мандрівок»*. *Робота в малих групах*. Інструкція: кожна група складає «карту мандрівок» – місць, куди можна поїхати, що можна відвідати, що подивитись, де погуляти.

Для виконання цієї вправи необхідно приготувати папір формату А0, ножиці, клей та засоби для малювання (фарби, фломастери, олівці). Для виконання цієї вправи необхідно використовувати інтернет-ресурси, які учасники шукають самі або їх може рекомендувати ведучий. Також можна заздалегідь підготувати різноманітні журнали, рекламні буклети на тему мандрівок, оголошення щодо концертів, виставок, кіно тощо, з яких можна робити колаж.

Слова ведучого до вправи: «Мандруйте, відвідайте різноманітні соціальні заходи, гуляйте, катайтесь на велосипеді, займайтесь спортом, будьте в контактi з природою. «Мандрівний вітер», пізнання нового, мистецтво, енергія природи – це найкращі лікарі, найкраще джерело отримання позитивних емоцій та вражень. Німеччина дуже цікава та мальовнича країна, сповнена нескінченними історичними місцями, з багатою природою та культурою. Тому тут можна задовольнити навіть найвибагливіших пошукувачів».

Представлення результатів виконання вправи в групі та групове обговорення.

5) *Мозковий штурм «Самореалізація».* Інструкція: методом мозкового штурму разом вся група складає перелік видів діяльності, чим можна займатись в Німеччині (професійна діяльність, соціальна активність, волонтерство, хобі тощо).

Слова ведучого до вправи: «Знайдіть роботу або іншу корисну діяльність. Самореалізація – це важлива частина нашого життя. Процес розкриття особистістю своїх здібностей і творчих можливостей, індивідуального саморозвитку і самоздійснення – це є одним із психологічних стовбурів, на які опирається людина. І не важливо, що саме Ви будете робити, які напрямки активності оберете. Не важливо в якій формі, це може бути офіційна робота, хобі, творча діяльність, волонтерство. Особливо це важливо в період перебування в іншій країні у зв'язку з війною. Це буде сприяти психічній стабілізації, підвищенню відчуття «корисності», соціалізації тощо. У Німеччині є безліч можливостей для цього, скористайтесь

ними, і Ви побачите, як Ваше життя набуватиме нових сенсів».



6) *Вправа «Мої задоволення»*. Інструкція: Складіть список речей, від яких Ви можете отримувати задоволення. Це можуть бути навіть дрібнички. Подумайте, як їх можна отримувати в Німеччині.

Слова ведучого до вправи: «Не забороняйте собі радощі. Дозволяйте мати задоволення. У період війни, далеко від дому та близьких дуже важко знаходити приводи для радощів та задоволень, ще важче «дозволити» їх собі. Але для збереження свого психічного здоров'я, для підтримки своїх дітей та близьких це можна та потрібно робити. Особливо корисним буде оточити себе приємними речами та подіями, які тісно по'язані з Україною, з Вашим будинком, Вашими близькими. Фото з близькими біля ліжка, м'яка іграшка, українські квіти, улюблений домашній одяг, ніжний коцик, смачна українська страва...»

Вправа «Шукати позитив». *Робота в парах*. Інструкція: кожна учасниця в парі обирає певний сюжет зі свого життя в Німеччині та розповідає його іншій учасниці, але виключно з точки зору позитивних аспектів. Інша учасниця дає зворотний зв'язок. Потім учасниці міняються місцями.

Слова ведучого до вправи: «Не критикувати, не порівнювати одну країну з іншою, минуле життя з теперішнім тощо. Зосередьтеся максимально на позитивних аспектах життя у Німеччині. Порівняння – завжди є суб'єктивним і залежить від багатьох факторів. Тому скільки б Ви не порівнювали – це буде лише Ваша думка та бачення. Багато ми чуємо: а в нас так, а чому це не так, а у нас краще, швидше, цікавіше тощо. Це зовсім не конструктивна позиція. Бо це різні країни, з різним менталітетом, культурою, історією, рівнем розвитку тощо. І немає тут поганих чи хороших. Це як порівнювати людину з голубими та зеленими очима, або з різним темпераментом. Якщо ж Ви візьмете позитивний фокус на «тут і тепер», що дозволяє бачити позитиви місця, де Ви знаходитеся, то Ваш настрій також буде змінюватись на позитив, адаптація пройде швидше та ефективніше».

7) Вправа «Німецька мова». Інструкція: заповнити таблицю «+» та «-» вивчення німецької мови. Кожна з учасниць по колу вписує в таблицю по одній позиції.

Обговорення результатів та групова рефлексія.

Слова ведучого після виконання вправи: «Обов'язково вивчайте німецьку мову. Ходіть на курси, підключайтесь до різноманітних онлайн-платформ, застосунків, акаунтів, спілкуйтесь з носіями мови тощо. Не аргументуйте, що Вам в майбутньому вона не знадобиться. Зосередьтесь на «тут і тепер». Вивчення мови – це терапевтичний процес, корисний для більшості психічних процесів людини. Тому це дуже корисно в будь-якому випадку, незалежно від того – плануєте Ви надовго залишитись в Німеччині чи ні. До того ж, така зайнятість відволікає від «поганих думок», концентрує на позитиві, структурує Ваш час тощо».

8) Вправа «Ресурси в Німеччині». Інструкція: візьміть список ресурсів, який Ви склали під час виконання вправи «Мої ресурси до війни» та впишіть їх у ліву колонку «в Україні». Далі напроти кожного записаного ресурсу в колонці «В Німеччині» поставьте «плюс», якщо цей ресурс доступний в Німеччині, «мінус» – якщо недоступний.

Після заповнення таблиці об'єднайтесь в пари. У парі обговоріть свої таблиці. Визначте можливі шляхи забезпечення ресурсів в Німеччині (ті, які отримали знак «мінус»).

РЕСУРСИ	
В УКРАЇНІ	В НІМЕЧЧИНІ
1	1
2	2
3.....	3.....

Під час виконання завдання в парах необхідно використовувати результати виконання попередніх вправ. Тому вони повинні бути в зоні доступу до учасниць. Наприклад, вивішені на стінах, сфотографовані та розміщені в груповому чаті тощо.

10) *Домашнє завдання «Абетка ресурсів в Німеччині».* Інструкція: на кожну літеру алфавіту напишіть своє джерело задоволення в Німеччині. У результаті Ви отримujete список дій, які завжди покращуватимуть емоційний стан. Добре, якщо там будуть справи, які можна зробити одразу, а також більш складні, які потребують планування. Оформіть творчо отриманий список та повісьте в своєму домі на видне місце.

Підведення підсумків. Завершення

1) *Обговорення домашнього завдання «Абетка ресурсів в Німеччині»* відбувається за допомогою запитань: «Чи легко писалось? Які складності виникали і чому?»

Виконання домашнього завдання здійснюється після завершення роботи групи, протягом необмеженого часу.

2) *Вправа-завдання на майбутнє «Букет моїх задовольень».* Інструкція: за допомогою шаблону (Додаток 10) зафарбовуйте кожного дня стільки пелюсток, скільки реалізували джерел задоволення з Вашої «Абетки ресурсів». Намагайтесь однакові ресурси зафарбовувати однаковими кольорами, тоді по кольору Вашого букета за тиждень Ви зможете робити свій власний аналіз. Робіть це кожного тижня.

3) *Вправа «Афірмації».* Інструкція: пропонується приготуватися до роботи зі своїм внутрішнім станом, сформулювати свою унікальну афірмацію, яка допоможе регулювати емоції. Необхідно сформулювати свою афірмацію та записати її.

Учасниці формулюють фразу – афірмацію та записують її. Потім по черзі необхідно озвучити свої афірмації. Учасниці читають фрази. Психолог фіксує їх на фліп-чарті. У результаті

на фліп-чарті з'являється список афірмацій. Психолог пропонує учасникам переписати його та залишити собі.

4) *Притча «Все в твоїх руках»*. Інструкція: всі учасниці сідають по колу, ведучий розповідає притчу.

Також для цього може бути використаний відео-ресурс (<https://www.youtube.com/watch?v=1R3ViWMEYvM>).

Притча

Історія виникла дуже давно в древньому місці, в якому жив великий мудрець. Слава про його мудрість рознеслася далеко. Але був чоловік, який заздрив цій славі. І ось він вирішив вигадати таке запитання, щоб мудрець не зміг на нього відповісти. Він пішов на поляну, зловив метелика, посадив його між зімкненими долонями й подумав: «Спитаю я мудреця: скажи, який метелик у мене в руках – живий чи мертвий? Якщо він скаже – живий, я зімкну долоні, й метелик помре, а якщо він скаже – мертвий, я розкрию долоні й метелик полетить. Ось тоді всі зрозуміють, хто з нас розумніший». Так все й трапилося. Заздрісник зловив метелика, посадив його між долонями й пішов до мудреця. Він запитав: «Який метелик у мене в руках, о наймудріший, – живий чи мертвий?» І тоді мудрець відповів: «Все в твоїх руках...»

Групове обговорення та рефлексія. Основні тези для обговорення: «Людина – господар свого життя! Є речі, події, які відбуваються незалежно від волі і нашого впливу, але все ж таки більшою мірою від нас, наших думок, вчинків і дій залежить наше щастя, наша доля. Все в наших руках. З будь-якої стресової ситуації є вихід. Все, що з нами відбувається – це той досвід, який робить нас мудрішими, сильнішими, розвиває нові риси і в результаті розвиває нашу особистість».

5) *Підведення підсумків. Загальна рефлексія роботи групи*. Інструкція: всі учасники, сидячи колом, послідовно, в довільній формі висловлюють свої враження від роботи в групі, наприклад: наскільки це було корисним та ефективним для них, які відчули зміни, що нового про себе вони дізнались, що

їм сподобалось (не сподобалось), що слід ураховувати надалі тощо. Висновки формулюються згідно наступного плану: 1) «Мій основний висновок...»; 2) «Я візьму з собою...»; 3) «Головним для мене було усвідомлення того, що...»

6) *«Відеопрезентація: так ми працювали разом».*

7) *Вправа «Мої емоції та побажання».* Інструкція: кожен учасник говорить одне слово, що виражає його емоції в даний момент, та одне слово, що висловлює побажання всім учасникам групи.

ЛІТЕРАТУРА

- 1) Анищенко, Л.О. (2022, квітень). Поранені реальністю: особливості надання психологічної допомоги вимушено переміщеним особам з України в Нідерландах. *Психологія російсько-української війни: внутрішній погляд: матеріали Всеукраїнського круглого столу*, (с. 5-6). Талком.
- 2) Арефнія, С. (2022). Проблеми адаптації до умов війни українців, які стали героями телевізійної програми «Допомога психолога». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2(26), 7-15.
<https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.1>
- 3) Бахмутова, Л.М., & Неска, А. (2022). Особливості психологічних порушень серед українських біженців у Польщі. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія*, 22, 3-18.
- 4) Брацюнь, О.П. (2022). Соціально-демографічна та емоційно-психологічна характеристика українців, які покинули Україну внаслідок російської військової агресії. *Терапевтика*, 4 (3), 56-61.
- 5) *Важливі навички в період стресу: ілюстроване керівництво*. (2020). Копенгаген: Європейський регіональний офіс Всесвітньої організації охорони здоров'я.
<https://iris.who.int/handle/10665/339150?locale-attribute=ru&show=full>
- 6) Горбунова, В.В., Карачевський, А.Б., Климчук, В.О., Нетлюх, Г.С., & Романчук, О.І. (2016). *Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп : навчальний посібник*. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету.
- 77) Гриценко, Л. (2018). Метод «рівний-рівному» у взаємодії учасників груп підтримки та груп взаємодопомоги. У Л. Царенко (Ред.), *Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи*. Навчальний посібник. (Том 2) (с. 117-177). Київ.
- 8) Гурт, А.В., & Василькевич, Я.З. (2022). Особливості соціально-психологічної адаптації вимушених українських переселенців у країнах ЄС. *Перспективи розвитку сучасної психології*, 11, 78-83.
- 9) Заверико, Н.В. (2011). Групи взаємодопомоги в системі соціально-педагогічної роботи з населенням. *Вісник Запорізького національного університету: збірник наукових праць. Педагогічні науки*, 125–129.
- 10) Інтерфакс-Україна. <https://interfax.com.ua/news/general/862598.html>
- 11) Карамушка, Л.М. (Ред.) (2005). Технології роботи організаційних психологів: Навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядиплом. освіти. Київ: Фірма «ІНКОС».
- 12) Карамушка, Л.М. (2009). Сутність та особливості реалізації технологічного підходу в діяльності організаційних психологів. *Актуальні проблеми*

психології. Том 1. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія, 23, 57–64.

- 13) Карамушка, Л.М. (2022). Психологічні тренінги для підготовки менеджерів та персоналу освітніх організацій (реалізація технологічного підходу) : Навч. посібник. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
- 14) Карамушка, Л.М. (2022). Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: Метод, рекомендації. Київ, Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України.
- 15) Карамушка, Л., & Карамушка, Т. (2022). Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2(26), 48-59. <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6>
- 16) Карамушка, Л., Креденцер, О., & Терещенко, К. (2020). Фізичне та психологічне здоров'я персоналу освітніх організацій: емпіричне дослідження проблеми в період пандемії COVID-19. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2-3(20), 72-83. <https://doi.org/10.31108/2.2020.2.20.7>
- 17) Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., Терещенко, К. В. та ін. (2021). *Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості*: монографія. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська.
- 18) Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3-4(27), 85-94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
- 19) Карамушка, Л., Креденцер, О., Терещенко, К., Лагодзінська, В., Івкін, В., & Ковальчук, О. (2022). Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1 (25), 62-74. <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.7>
- 20) Кісарчук, З.Г., Омельченко, Я.М., Лазос, Г.П., Литвиненко, Л.І., & Царенко, Л.Г. (2015). *Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій* : методичний посібник. Київ, ТОВ «Видавництво «Логос».
- 21) Кісарчук, З.Г. (Ред.) (2020). *Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу* : монографія Київ: Видавничий Дім «Слово».
- 22) Кокун, О.М., Агаєв, Н.А., Пішко, І.О., & Лозінська, Н.С. (2015). *Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій*: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ.
- 23) Кокун, О.М., & Мельничук, Т.І. (2023). *Резилієнс-довідник: практичний посібник*. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України.
- 24) Коллі-Шамне, А.В., & Старцева, В. (2022, червень). Google-форма як інструмент дослідження соціально-психологічних проблем українців – вимушених мігрантів у перші місяці війни 2022 року. *Збірник матеріалів Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції «Трансформаційні процеси в умовах війни та післявоєнного періоду»* (с. 234-237).

- 25) Креденцер, О.В. (2019). *Психологія розвитку підприємницької активності персоналу освітніх організацій* : монографія. Київ, Логос.
- 26) Креденцер, О.В. (2022). Теоретичний аналіз основних підходів до визначення поняття «здоров'я» в психології. *Актуальні проблеми психології : Т. I. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія*, 55, 44-50.
- 27) Креденцер, О., Карамушка, Л., Вальдшмідт, Ф., & Клімов, С. (2022). Концепція проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3(27), 6-25. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.1>
- 28) Лазос, Г. (2019). Теоретико-методологічна модель резильєнтності як основа побудови психотехнології її розвитку. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2-3(17), 77-89. <https://doi.org/10.31108/2.2019.3.17.9>
- 29) Левандовскі, К.М. (2022). Тимчасовий захист та статус біженця в контексті української кризи. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*, 55, 88-93.
- 30) Максименко, Ю.Б., & Морозова-Йоханнессен, О.В. (2022). Психологічні особливості особистісних змін переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Норвегії). *Вісник Національного університету оборони України*, 5(69), 90-97.
- 31) Моргунов, О.А. (Ред.) (2022). *Перша психологічна допомога в гострих стресових ситуаціях* : навчально-практичний посібник. Харків.
- 32) Наугольник, Л.Б. (2015). *Психологія стресу* : підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ.
- 33) Науменко, Г., Жук, А., & Янчук, Т. (2023). Важливі навички в період стресу. досвід проведення навчання груповому курсу управління стресом для дорослих самодопомога+ (self-help+). *Психосоматична медицина та загальна практика*, 8(2). <https://doi.org/10.26766/pmpgr.v8i2.427>
- 34) Панок, В.Г. (1997). До побудови теоретичних засад української практичної психології. *Проблеми розвиваючого навчання: Матер. I та II Міжнар. конф. С.Д. Максименко (Ред.)*. (с. 344–351).
- 35) Педоренко, В.М. (2022). Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, 5, 5–10. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.1>
- 36) *Перша психологічна допомога*. Комісія УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я. (2015). Львів: Друкарські куншти.
- 37) Плутчік, Р. (2000). *Колесо емоцій*. Вікіпедія https://en.wikipedia.org/wiki/Robert_Plutchik
- 38) Прайтлер, Б. (2022). *На їхньому боці. Психосоціальна робота з травмованими біженцями.*: Пер з нім. Львів: ВНТЛ-Класика.
- 39) П'янківська, Л. (2022). Вплив наслідків війни на психічне здоров'я людини: огляд зарубіжних досліджень. *Збірник наукових праць «SCIENTIA»*, (1 квітня 2022 р.; Краків, Польща), 79–81.

- 40) Романчук, О.І (2022). *Опрацювання травми війни, коли війна триває*. Навчально- методичні матеріали УІКПТ. Львів.
- 41) Слюсаревський, М.М., & Блінова, О.Є. (2013). *Психологія міграції: навчальний посібник*. Кіровоград.
- 42) Сміт, П., Дирегров, Е., & Юле, У. (2016). *Діти та війна: навчання технік зцілення* : посібник. Київ, ТзВО «Компанія «Манускрипт».
- 43) Стеблюк, В.В., & Проноза-Стеблюк, К.В. (2018). Травма та травматерапія: історія та сьогодення. *Український вісник психоневрології*, 4 (97), 82-86.
- 44) Тімченко, О. (2022). Душевні рани війни (психологічна пам'ятка для роботи з українськими біженцями). *Проблеми екстремальної та кризової психології*, 1(3), 159-165
- 45) Трубавіна, І. (2022, 21-22 квітня). Спектр проблем біженців в Україні в війні 2022 року: акценти і спостереження. *Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки*: матеріали ІІ Міжнародної наукової конференції (с. 29-13).
- 46) Федорчук, В.М. (2014). *Тренінг особистісного зростання*: Навч. посібник. Київ. Центр учбової літератури.
- 47) Царенко, Л. (Ред.) (2018). *Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи*. Навчальний посібник. Том 2. Київ.
- 48) Цільмак, О.М. (2022). Провідні технології самопомоги в процесі психологічної практики. *Юридична психологія*, 1(30), 37-47.
- 49) Чепіга, Л.П. (2023, квітень). Психологічні особливості українців–вимушених мігрантів внаслідок російської агресії. *Особистість, суспільство, війна: тези доповідей учасників міжнародного психологічного форуму* (с. 240-243). МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ.
- 50) Швагер, О.А. (2023, червень). До питання визначення змісту поняття «вимушена міграція». *Сучасні виклики для міграційної політики: правові, освітні та історичні аспекти* : матеріали науково-практичного круглого столу, В. М. Завгородня, А. М. Куліш та ін. (Ред.), (с. 60-62). Сумський державний університет.
- 51) Шебанова, В.І. (2017). *Практики консультування та терапії в кризових ситуаціях*. Херсон: ПП Вишемирський В.С.
- 52) Шебанова, В.І. (2017). *Психологічна допомога жінкам, що зазнали насильства*. Херсон: ПП Вишемирський В.С.
- 53) Школіна, Н.В., Шаповал, І.І., Орлова, І.В., Кедик, І.О., & Станіславчук М. А. (2020). Адаптація та валідація україномовної версії Шкали стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*, 2, 66–72. <https://doi.org/10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236>
- 54) Ярмистий, М.М. (2015). Наукові підходи до визначення поняття міграція та міграційна політика. *Гілея: науковий вісник*, 94, 387-391.
- 55) Barry, M. (2009). Addressing the Determinants of Positive Mental Health: Concepts, Evidence and Practice. *International Journal of Mental Health Promotion*, 11(3), 4–17. <https://doi.org/10.1080/14623730.2009.9721788>

- 56) Beck, J.S. (2021). *Cognitive therapy, Third Edition: Basics and beyond*. Guildford Press.
- 57) Blackmore, R., Boyle, J.A., Fazel, M., Ranasinha, S., Gray, K.M., Fitzgerald G., et al. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 17(9). e1003337. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003337>
- 58) Bogic, M., Njoku, A. & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights*, 15, 29 <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9>
- 59) Briere J., & Scott C. (2014). *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment*. SAGE Publications. 440 p.
- 60) Carvalho, D., Sequeira, C., Querido, A., Tomás, C., Morgado, T., Valentim, O., Moutinho, L., Gomes, J., & Laranjeira, C. (2022). Positive Mental Health Literacy: A Concept Analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.877611>
- 61) Dutra, L., Grubbs, K., Greene, C., Trego, L., McCartin, T., Kloezeman, K. & Morland, L. (2010). Women at War: Implications for Mental Health, *Journal of Trauma & Dissociation*, 12:1, 25-37. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/15299732.2010.496141>
- 62) Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *Lancet (London, England)*, 365(9467), 1309–1314. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)61027-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)61027-6)
- 63) Javanbakht, A. (2022). Addressing war trauma in Ukrainian refugees before it is too late. *European Journal of Psychotraumatology*, 13, 2. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2104009>
- 64) Hamburger, A., Hancheva, C., Özcürümez, S., Scher, C., Stankovic, B., & Tutnjevic, S. (Eds.). (2018). *Forced migration and social trauma: Interdisciplinary perspectives*. London. New York: Routledge.
- 65) Karamushka, L.M., Kredentser, O.V., Tereshchenko, K.V., Delton, Y., Arefniya, S.V., & Paskevskaya, I.A. (2022). Study on subjective well-being of different groups of population during the 2022 war in Ukraine. *Wiad Lek*. 75(8 pt 1), 1854-1860. <https://doi.org/10.36740/WLek202208107>.
- 66) Kastrup, M. C. (2006). Mental health consequences of war: genderspecific issues. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 5(1), 33–34.
- 67) Kaufman, K., Bhui, K., & Katona, C. (2022). Mental health responses in countries hosting refugees from Ukraine. *BJPsych Open*, 8(3), 87. <https://doi.org/10.1192/bjo.2022.55>
- 68) Lazos, G. (2023). Transformation of psychotherapeutic relationships during the war. *Psychoanalysis, Self and Context*, 18, 382-387. <https://doi.org/10.1080/24720038.2023.2203158>

- 69) Lie, B. (2002). A 3-year follow-up study of psychosocial functioning and general symptoms in settled refugees. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 106(6), 415–425. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2002.01436.x>
- 70) Lin, S., Kobayashi, K., Tong, H., Davison, K., & Fuller-Thomson, E. (2020). Close Relations Matter: The Association Between Depression and Refugee Status in the Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA). *Journal of Immigrant and Minority Health*, 22, 946-956.
- 71) Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., Van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychology*, 4(8). <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>
- 72) Lindert, J., Ehrenstein, O. S., Priebe, S., Mielck, A., & Brähler, E. (2009). Depression and anxiety in labor migrants and refugees—a systematic review and meta-analysis. *Social science & medicine* (1982), 69(2), 246–257. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.04.032>
- 73) Markowitz, F. E. (2015). Involvement in mental health self-help groups and recovery. *Health sociology review: the journal of the Health Section of the Australian Sociological Association*, 24(2), 199–212. <https://doi.org/10.1080/14461242.2015.1015149>
- 74) Mollica, R. F., Sarajlic, N., Chernoff, M., Lavelle, J., Vukovic, I. S., & Massagli, M. P. (2001). Longitudinal study of psychiatric symptoms, disability, mortality, and emigration among Bosnian refugees. *JAMA*, 286(5), 546–554. <https://doi.org/10.1001/jama.286.5.546>
- 75) Murthy, R.S., & Lakshminarayana, R. (2006). Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 5(1), 25–30.
- 76) Pontin, P., Schwannauer, M., Tai, S., & Kinderman, M. (2013). A UK validation of a general measure of subjective well-being: the modified BBC subjectivewell-beingscale (BBC-SWB). *Health and Quality of Life Outcomes*, 11:150. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-150>
- 77) Porter, M., & Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a meta-analysis. *JAMA*, 294(5), 602–612. <https://doi.org/10.1001/jama.294.5.602>
- 78) Roth, G., Ekblad, S., & Agren, H. (2006). A longitudinal study of PTSD in a sample of adult mass-evacuated Kosovars, some of whom returned to their home country. *European psychiatry : the journal of the Association of European Psychiatrists*, 21(3), 152–159. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2005.11.004>
- 79) Rozanov, V. et al. (2019). Mental Health Consequences of War Conflicts. In: Javed, A., Fountoulakis, K. (Eds.) *Advances in Psychiatry*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-70554-5_17
- 80) Summerfield, D. (2000). War and mental health: a brief overview. *BMJ (Clinical research ed.)*, 321(7255), 232–235. <https://doi.org/10.1136/bmj.321.7255.232>

- 81) Silove, D., Steel, Z., Bauman, A., Chey, T., & McFarlane, A. (2007). Trauma, PTSD and the longer-term mental health burden amongst Vietnamese refugees : a comparison with the Australian-born population. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 42(6), 467–476.
<https://doi.org/10.1007/s00127-007-0194-z>
- 82) Takeda, J. (2000). Psychological and Economic Adaptation of Iraqi Adult Male Refugees: Implications for Social Work Practice. *Journal of Social Service Research*, 26, 1-21.
- 83) Tempany, M. (2009). What research tells us about the mental health and psychosocial wellbeing of Sudanese refugees: a literature review. *Transcultural psychiatry*, 46(2), 300–315. <https://doi.org/10.1177/1363461509105820>
- 84) Wilson, J. (1995). *How to Work with SelfHelp Groups: Guidelines for Professionals*. Aldershot, Hants, England : Arena.
- 85) World Health Organization (2005). *World healthreport 2001 – Mental health: newunderstanding, newhope*. Geneva
- 86) World Health Organization (2022). «*Mental health: strengthening our response*». <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- 87) Yalom, I. D. & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). Basic Books.

ДОДАТКИ

Додаток 1

**Анкета для українців,
що перебувають в Німеччині внаслідок війни
(О. В. Креденцер)**

1. **Стать:** – жінка – чоловік
2. **Вік** _____
3. **Сімейний стан** _____
4. **Наявність дітей** _____
5. **Місце проживання в Україні** _____
6. **Сфера діяльності, професія в Україні** _____
7. **Як давно знаходитесь в Німеччині?** _____
8. **Де Ви проживаєте в Німеччині?** (якщо Ви мали досвід проживання в різних місцях, оберіть декілька варіантів відповіді)
 - в окремій квартирі (будинку)
 - в квартирі (будинку) разом із власниками квартири (будинку), які є моїми родичами та (або) близькими друзями
 - в квартирі (будинку) разом із власниками квартири (будинку), з якими раніше не були знайомі
 - в готелі
 - в гуртожитку для біженців з окремими кімнатами
 - в таборі для біженців
 - Ваш варіант _____
9. **З ким із близьких людей Ви зараз перебуваєте в Німеччині?** (можна обрати декілька варіантів відповіді)
 - сама (сам)

- з дітьми
- з чоловіком (дружиною)
- з батьками
- з братом (ами) та (або) сестрою (ами)
- з друзями
- Ваш варіант _____

10. З якими проблемами Ви зіткнулись під час перебування в Німеччині:

- відсутність окремого житла
- проблеми з пошуком житла
- відсутність фінансів для життя
- проблеми з роботою в Україні (втрата, часткова зайнятість, неможливість здійснювати тощо)
- неможливість знайти роботу в Німеччині
- незнання іноземної мови
- проблеми з навчанням дітей
- відсутність підтримки німецької громади (державних органів, волонтерів тощо)
- відсутність підтримки місцевих родичів та (або) знайомих
- конфлікти (непорозуміння) з близькими людьми, які поруч з Вами в Німеччині
- конфлікти (непорозуміння) з близькими людьми, які залишились в Україні
- відсутність життєвих перспектив
- втрата сенсу життя
- Ваш варіант _____

11. Оцініть, своє фізіологічне здоров'я від 1 до 10
(1 – цілком негативно, 10 – цілком позитивно)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Вкажіть, які саме проблеми зі здоров'ям у Вас виникли з початку війни:

- з початку війни і зараз залишаюься цілком в нормі
- маю (мав) незначні ускладнення зі здоров'ям

- загострились хронічні захворювання
- з'явилися нові тяжкі захворювання
- фізично почуваю себе постійно погано (слабкість, головний біль, поганий сон, апетит тощо)
- періодично хворію
- маю фізичні ушкодження в результаті військових дій
- перенесено операційне втручання
- мав(мала) проблеми зі здоров'ям, але зараз в нормі
- Ваш варіант _____

13. Оцініть своє психологічне здоров'я від 1 до 10

(1 – цілком негативно, 10 – цілком позитивно)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Вкажіть, які саме проблеми з психологічним здоров'ям у Вас виникли з початку війни:

- з початку війни і зараз залишаюсь цілком в нормі
- мав (мала) проблеми з психологічним здоров'ям, але зараз в нормі
- загострились хронічні психічні захворювання
- виникли проблеми з психологічним здоров'ям, і я не можу їх подолати
- періодично виникають проблеми з психологічним здоров'ям

15. Вкажіть, які почуття, емоції, стани Ви переживали під час війни, коли були в Україні:

- страх
- тривога
- паніка
- агресія
- гнів
- апатія
- депресія
- безпорадність
- невпевненість в собі
- невизначеність

- панічні атаки
- істерика
- відчай
- Ваш варіант

16. Вкажіть, які почуття та емоції Ви переживали, коли переїхали в Німеччину:

- страх
- тривога
- паніка
- агресія
- гнів
- апатія
- депресія
- безпорадність
- невпевненість в собі
- невизначеність
- панічні атаки
- істерика
- відчай
- бажання повернутися до дому
- «неприйняття» іншої країни
- Ваш варіант _____

17. Що допомагає Вам справлятися з негативними емоціями, почуттями під час перебування в Німеччині:

- прогулянки на свіжому повітрі
- побутові справи
- догляд за собою
- перегляд кінофільмів
- перегляд соціальних мереж
- спілкування з близькими, друзями, колегами, які в Україні
- спілкування з близькими, друзями, колегами, які в Німеччині

- творча діяльність (малювання, в'язання, вишивання тощо)
- заняття спортом, фізичні вправи
- подорожі по цікавим місцям
- дотримання чіткого розпорядку дня
- професійна діяльність
- волонтерська діяльність
- вивчення мови
- медитація
- дихальні вправи
- методи психологічної самодопомоги
- професійна психологічна допомога
- молитва
- Ваш варіант _____

18. Чи хотіли б Ви отримувати психологічну допомогу:

- так, хотів би
- скоріше так, ніж ні
- скоріше ні, ніж так
- ні, не хотів би
- не можу визначитись

19. Яку психологічну підтримку Ви б хотіли отримувати, перебуваючи в Німеччині?

- індивідуальні консультації для себе
- індивідуальні консультації для дітей
- сімейне консультування
- участь у психологічних групах підтримки (онлайн)
- участь у психологічних групах підтримки (офлайн)
- участь у психологічних тренінгах розвитку та підтримки життєстійкості, резильєнтності, стрес-менеджменту, психічного здоров'я
- інформаційна підтримка у соціальних мережах
- Ваш варіант _____

**МЕТОДИКА «МОДИФІКОВАНА ШКАЛА СУБ'ЄКТИВНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ БІБІСІ»
(THE MODIFIED BBC SUBJECTIVE WELL-BEING SCALE
(BBC-SWB))
(P. PONTIN, M. SCHWANNAUER, S. TAI, & M. KINDERMAN)
(адаптація Л. М. Карамушки, К. В. Терещенко, О. В. Креденцер)**

(Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4(27), 85–94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>)

Загальна характеристика методики:

Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, & M. Kinderman) включає три субшкали: 1) «психологічне благополуччя» (здатність контролювати своє життя, відчувати оптимізм з приводу майбутнього, впевненість у своїх власних думках і переконаннях, рости і розвиватися як особистість тощо); 2) «фізичне здоров'я та благополуччя» (задоволеність фізичним здоров'ям, якістю сну, здатністю працювати та здійснювати свою повсякденну життєву активність, займатись спортом і відпочивати, відсутність депресії, тривоги тощо); 3) «стосунки» (комфортність у ставленні та спілкуванні з іншими людьми, наявність щасливих дружніх і особистих відносин, здатність звернутись за допомогою до інших, задоволеність своїм сексуальним життям тощо) (Pontin, Schwannauer, Tai, & Kinderman, 2013). Як і оригінальна методика «The BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)», модифікована методика складається з 24 пунктів, але на відміну від неї використовується не 4-бальна, а 5-бальна оціночна шкала.

Інструкція для учасників опитування:

Дайте відповідь на наведені нижче запитання, використовуючи шкалу (поставте «+» у відповідній комірці).

Текст опитувальника:

Пункт	Зовсім ні	Трохи	Середньо	Дуже сильно	Надзвичайно сильно
	1	2	3	4	5
1. Чи задоволені Ви своїм фізичним здоров'ям?					
2. Чи задоволені Ви якістю свого сну?					
3. Чи задоволені Ви своєю здатністю виконувати свою повсякденну життєву активність?					
4. Чи відчуваєте Ви депресію або тривогу?					
5. Чи відчуваєте Ви здатність насолоджуватися життям?					
6. Чи вважаєте Ви, що у Вас є мета в житті?					
7. Чи відчуваєте Ви оптимізм з приводу майбутнього?					
8. Чи відчуваєте Ви, що контролюєте своє життя?					
9. Чи відчуваєте Ви задоволення собою як особистістю?					
10. Чи задоволені Ви своєю зовнішністю і зовнішнім виглядом?					
11. Чи відчуваєте Ви, що в змозі прожити своє життя так, як хочете?					
12. Чи впевнені Ви в своїх власних думках і переконаннях?					
13. Чи відчуваєте Ви себе в змозі робити те, що Ви хочете робити?					
14. Чи відчуваєте Ви себе в змозі рости і розвиватися як особистість?					
15. Чи задоволені Ви собою і своїми досягненнями?					

16. Чи задоволені Ви своїм особистим і сімейним життям?					
17. Чи щасливі Ви у Ваших дружніх і особистих відносинах?					
18. Чи комфортно Ви почуваетесь стосовно того, як Ви ставитеся до інших і спілкуєтеся з іншими?					
19. Чи задоволені Ви своїм сексуальним життям?					
20. Чи в змозі Ви звернутися за допомогою з проблемою?					
21. Чи щасливі Ви, що у Вас є достатньо грошей, щоб задовольнити Ваші потреби?					
22. Чи задоволені Ви вашими можливостями для занять спортом / відпочинку?					
23. Чи задоволені Ви своїм доступом до медичних послуг?					
24. Чи задоволені Ви своєю здатністю працювати?					

Обробка та інтерпретація результатів:

Опитувальник включає три субшкали: «психологічне благополуччя», «фізичне здоров'я та благополуччя» та «стосунки».

Всі запитання, окрім пункту № 4, мають прямий порядок нарахування балів, запитання № 4 – зворотний. Загальний показник суб'єктивного благополуччя рахується як сумарний бал по всіх пунктах методики. Мінімальний показник суб'єктивного благополуччя дорівнює 24 балам, максимальний показник дорівнює 120 балам. Показники по субшкалах розраховуються як сумарні бали по відповідних пунктах методики:

Субшкала «психологічне благополуччя» – пункти №№ 4–15.

Субшкала «фізичне здоров'я та благополуччя» – пункти №№ 1–3, 21–24.

Субшкала «стосунки» – пункти №№ 16–20.

Отримані показники порівнюються з нормативними.

Нормативні дані за рівнями суб'єктивного благополуччя представлені у таблиці нижче.

Субшкали та загальний показник суб'єктивного благополуччя	Норми		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Психологічне благополуччя	12–39	40–47	48–60
Фізичне здоров'я та благополуччя	7–20	21–25	26–35
Стосунки	5–16	17–20	21–25
Суб'єктивне благополуччя	24–76	77–91	92–120

**МЕТОДИКА «ШКАЛА ПОЗИТИВНОГО
МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я»
(POSITIVE MENTAL HEALTH SCALE (PMH-SCALE))**

**(J. LUKAT, J. MARGRAF, R. LUTZ,
W.M. VAN DER VELD, & E.S. BECKER)**

(адаптація Л. М. Карамушки, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко)

(Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4(27), 85–94. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>)

Загальна характеристика методики:

Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, & E. S. Becker) включає 9 тверджень, використовується 4-бальна оціночна шкала. Методика дає можливість визначити позитивну спрямованість ментального здоров'я, що є дуже суттєвим, оскільки позитивно «забарвлює» життєву активність людини, що дозволяє, на відміну від так званого «негативного психічного здоров'я», зберігати стресостійкість та встановлювати соціальні контакти з людьми.

Інструкція для учасників опитування:

Оцініть свій стан за 4-ох бальною шкалою (поставте «+» у відповідній комірці).

Текст опитувальника:

Пункт	Не вірно	Скоріше не вірно	Скоріше вірно	Вірно
	1	2	3	4
1. Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої				
2. Я насолоджуюся життям				
3. Загалом я відчуваю задоволення від життя				
4. Загалом я відчуваю впевненість				
5. Я справляюся із задоволенням своїх потреб				
6. Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані				
7. Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами				
8. Багато з того, що я роблю, приносить мені радість				
9. Я – спокійна і врівноважена людина				

Обробка та інтерпретація результатів:

Підрахуйте загальну кількість балів. Мінімальний показник позитивного ментального здоров'я дорівнює 9 балам, максимальний показник дорівнює 36 балам. Низький рівень показника позитивного ментального здоров'я відповідає інтервалу 9–24 балів, середній рівень – 25–29 балів, високий рівень – 30–36 балів.

ШКАЛА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ КОННОРА-ДЕВІДСОНА-10

(Коқун О. М., Мельничук Т. І. (2023). Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.)

Загальна характеристика методики:

Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 включає 10 найбільш інформативних пунктів повної шкали з 25 пунктів. Відповідно, вона складається з 10 тверджень, відповіді на які даються за п'ятибальною шкалою Лайкерта (від «повністю невірно» = 0 до «вірно майже у всіх випадках» = 4).

Інструкція для учасників опитування: Вам пропонується оцінити себе за 10 твердженнями, обвівши кружечком відповідну цифру:

- 0 = повністю невірно
- 1 = зрідка вірно
- 2 = вірно час від часу
- 3 = часто вірно
- 4 = вірно майже у всіх випадках

	Повністю невірно				Вірно майже у всіх випадках
1. Здатний адаптуватися до змін	0	1	2	3	4
2. Можу впоратися з усім, що трапиться	0	1	2	3	4
3. Дивлюся на речі з гумористичного боку	0	1	2	3	4
4. Впевнений, що подолання стресу зміцнює	0	1	2	3	4

5. Швидко відновлююсь після хвороби або труднощів	0	1	2	3	4
6. Можу досягти своїх цілей, не зважаючи на перепони	0	1	2	3	4
7. Під тиском зосереджуюсь і думаю ясно	0	1	2	3	4
8. Важко розчарувати невдачею	0	1	2	3	4
9. Думаю про себе як про сильну людину	0	1	2	3	4
10. Можу впоратися з неприємними почуттями	0	1	2	3	4

Обробка та інтерпретація результатів.

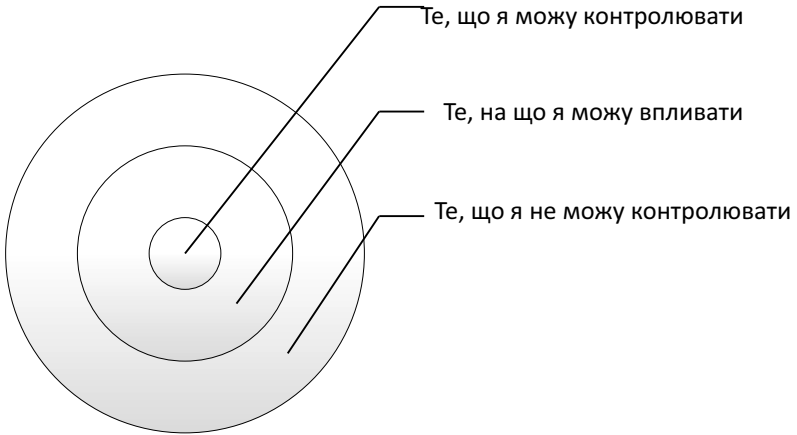
Кількісний показник резильєнтності за методикою складає сума балів за 10 твердженнями (від 0 до 40).

Для визначення нормативних діапазонів інтерпретації індивідуальних результатів представлені в таблиці (Кокун, 2022).

Нормативні показники рівня резильєнтності (у балах)

№	Рівень резильєнтності	Бали	Відповідний діапазон за відсотковим розподілом вибірки
1	Низький	0–15	0–20 %
2	Нижчий за середній	16–20	21–40 %
3	Середній	21–25	41–60 %
4	Вищий за середній	26–30	61–80 %
5	Високий	31–40	81–100 %

КОЛО КОНТРОЛЮ



ЩОДЕННИК ВДЯЧНОСТІ

Щоденник вдячності Тетяна Іваненко 01.09.22–07.09.22	Четверг Сьогодні я вдячна собі за... Сьогодні я вдячна іншим за...
Понеділок Сьогодні я вдячна собі за... Сьогодні я вдячна іншим за...	П'ятниця Сьогодні я вдячна собі за... Сьогодні я вдячна іншим за...
Вівторок Сьогодні я вдячна собі за... Сьогодні я вдячна іншим за...	Субота Сьогодні я вдячна собі за... Сьогодні я вдячна іншим за...
Середа Сьогодні я вдячна собі за... Сьогодні я вдячна іншим за...	Неділя Сьогодні я вдячна собі за... Сьогодні я вдячна іншим за...

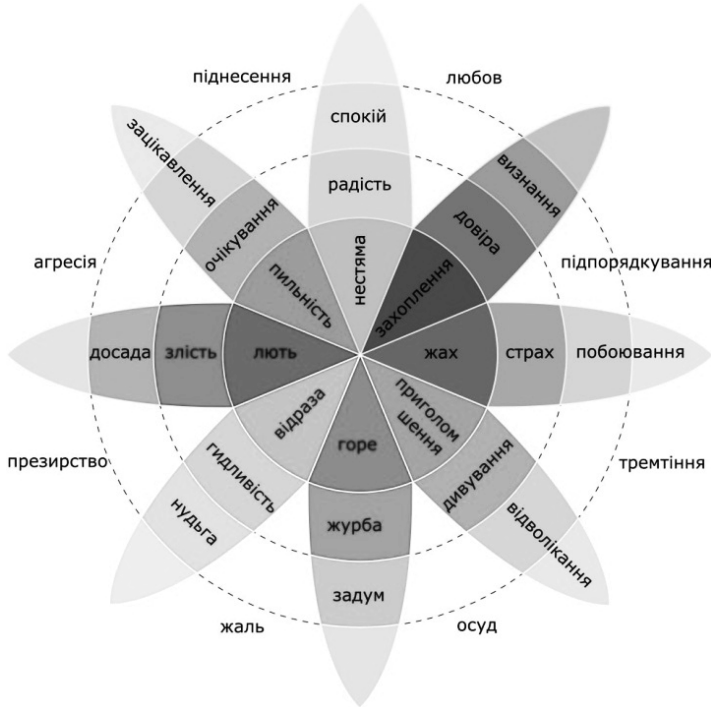
РЕСУРСИ ТА АНТИРЕСУРСИ ПЕРЕБУВАННЯ В НІМЕЧЧИНІ



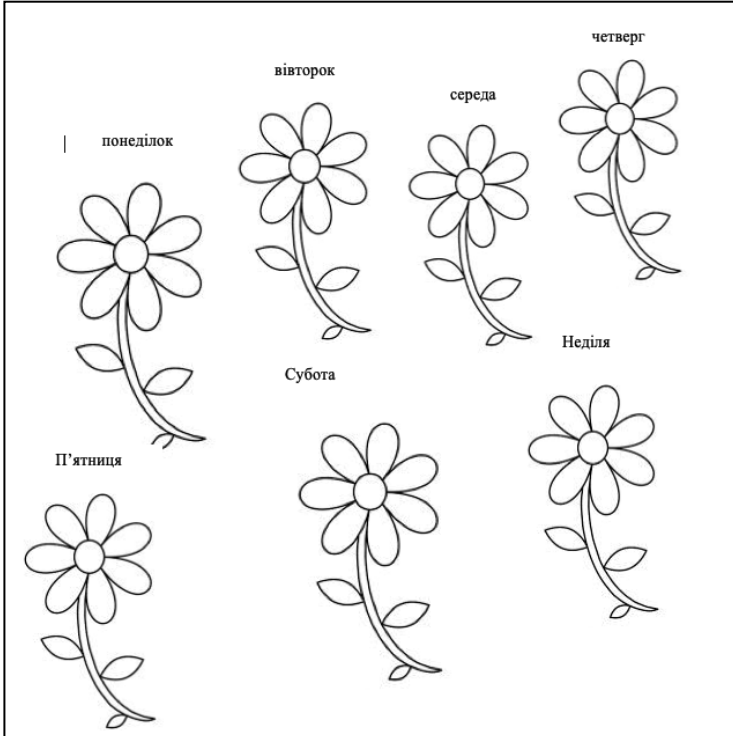
**«АБЕТКА РЕСУРСІВ»
(МОЇ ДЖЕРЕЛА ЗАДОВОЛЕННЯ)**

А -	Н -
Б -	О -
В -	П -
Г -	Р -
Ґ -	С -
Д -	Т -
Е -	У -
Є -	Ф -
Ж -	Х -
З -	Ц -
И -	Ч -
І -	Ш -
Ї -	Щ -
Й -	Ь -
К -	Ю -
Л -	Я -
М -	

«КОЛО ЕМОЦІЙ» РОБЕРТА ПЛУТЧИКА



БУКЕТ МОЇХ ЗАДОВОЛЕНЬ



За матеріалами цього посібника авторкою було проведено ряд **вебінарів**, з якими можна ознайомитись за наведеними QR-кодами:

1) Вебінар: «ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА УКРАЇНЦЯМ В НІМЕЧЧИНІ ПІД ЧАС ВІЙНИ: ШЛЯХ ВІД ТРАВМИ ДО РЕСУРСУ» (13.10.2022), організований та проведений Українською Асоціацією організаційних психологів та психологів праці (https://youtu.be/4jLOO1_eW1g?feature=shared);



2) Вебінар «ТЕХНОЛОГІЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УКРАЇНЦЯМ В НІМЕЧЧИНІ» (26.04.2023), організований та проведений Університетом менеджменту освіти (<https://youtu.be/3HjCORUg4lQ?si=fEvvWYH4WIF00WVn>).



**ПОДЯКА ВІД MALTESER IN NRW
АВТОРЦІ ПОСІБНИКА ОКСАНИ КРЕДЕНЦЕР**



URKUNDE

Die Landes-/Regionalgeschäftsführerin NRW

des Malteser Hilfsdienstes e. V.

verleiht

Frau Professor Oksana Kredenzner

für ihre engagierte und erfolgreiche Arbeit im Projekt:

„Psychosoziale Unterstützung für Schutzsuchende aus der Ukraine PSNV-B“

(MHPSS)

diese Urkunde

als besonderes Zeichen der Anerkennung und Dankbarkeit.

Köln, den 01.09.2022



Dr. Sophie von Preysing

ПІСЛЯМОВА

Авторка навчально-методичного посібника сподівається, що впровадження практичними психологами представлених у книзі підходів сприятиме забезпеченню психічного здоров'я українців. Ми також висловлюємо надію, що матеріали, представлені в посібнику виявляться корисними і для представників інших допомагаючих професій.

Просимо висловлювати свої думки, зауваження й побажання щодо змісту посібника та його вдосконалення. З цією метою пропонуємо використовувати таку інформацію для контактів:

*Лабораторія організаційної та соціальної психології
Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України:*

01033,

м. Київ, вул. Паньківська, 2, офіс 22

тел. +380506673344

e-mail: okred278@gmail.com

СЛАВА УКРАЇНІ!

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Креденцер Оксана Валеріївна

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНЦІВ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ
В НІМЕЧЧИНІ У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЙНОЮ**

Навчально-методичний посібник

Літературна редакторка *Ольга Василівна Лавренко*
Авторка фото на обкладенці *Дар'я Іванів*
Комп'ютерне верстання *Геннадій Кундельський*

Здано у видавництво 20.03.2023.
Підписано до друку 30.03.2023.
Умовн.-друк. арк. 6,51

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України
01033. м. Київ, вул. Паньківська, 2
тел./факс: (044) 288-33-20

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготовлювачів
і розповсюджувачів видавничої продукції
№ 6418 від 03.10.2018 р.

Друк ФОП Кундельська Вікторія Олександрівна
79037, Львів, вул. Студинського, 4
тел. +38 098 44 92 543, +38 050 73 42 330
e-mail: kundelskaviktoria6859@gmail.com



ОКСАНА КРЕДЕНЦЕР – докторка психологічних наук, професорка, провідна наукова співробітниця лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології НАПН України, професорка кафедри педагогіки та психології Київського національного університету імені Вадима Гетьмана, членкиня Виконавчої дирекції Української Асоціації організаційних психологів та психологів праці, практикуючий психолог-консультант, коуч.

Керівник проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині».

Авторка понад 250 наукових публікацій з економічної та організаційної психології, психології управління та підприємництва.

Читає лекційні курси, проводить науково-практичні семінари та бізнес-тренінги для різних категорій слухачів, які працюють у різних типах організацій (підприємці, менеджери та персонал організацій, державні службовці, аспіранти, студенти та ін.).

Відмінник освіти (2023 р.), Лауреат Премії Кабінету Міністрів України за особливі досягнення молоді у розбудові України у номінації за наукові досягнення (2013 р.), Стипендіат Кабінету Міністрів України для молодих вчених (2009–2011 рр).

Член міжнародних професійних об'єднань: Міжнародної асоціації прикладної психології (IAAP), Міжнародної Асоціації досліджень з економічної психології (IAREP), Європейської асоціації організаційних психологів та психологів праці (EAWOP).