

Креденцер О.В. Психічне здоров'я українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною: емпіричне дослідження та технологія забезпечення. *Українська психологія. XXI століття. Початок. (Дні української психології в Берліні)*: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (Київ, 27-28 квітня 2023 р.). Київ, 2023. С. 184-189. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/735227/>

**Креденцер О.В.**

доктор психологічних наук, доцент,  
провідний науковий співробітник  
лабораторії організаційної та соціальної психології  
Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України  
okred278@gmail.com  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4119-190X>

## ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНЦІВ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В НІМЕЧЧИНІ У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЙНОЮ: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ТЕХНОЛОГІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

**Вступ.** Повномасштабне вторгнення Росії в Україну, що сталося 24 лютого 2022 року, викликало шалене збільшення кількості українців, що шукають тимчасовий притулок в інших країнах світу. Значна кількість українців знайшли притулок в Німеччині.

Як було показано в наших попередніх публікаціях [6], а також в публікаціях інших дослідників (М. Bogic, А. Njoku, S. Priebe [8]; J. Takeda [10] та ін.) досвід вимушеного переселення українців під час війни за кордон – це травмуючий досвід, що досить негативно впливає на їх психічне і фізичне здоров'я. Це обумовлено, по-перше, наслідком впливу травми під час війни, по-друге, травмою переїзду за кордон, по-третє, постміграційними соціально-економічними та соціально-психологічними факторами.

У зв'язку цим постає актуальним дослідження психологічних проблем українців, що перебувають за кордоном, зокрема в Німеччині, особливостей їх 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, знаходячись 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.

### **Завдання дослідження:**

1. Дослідити рівень оцінки та проблеми фізичного й психічного здоров'я українців в Німеччині.
2. Розробити та апробувати програма забезпечення психічного здоров'я жінок, що перебувають в Німеччині в зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки

## **Методика та організація дослідження.**

Для проведення дослідження нами була розроблена спеціальна *Анкета «Соціально-психологічне опитування українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною»* (О.В. Креденцер). 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 Gool-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 проєкту «Соціально-психологічна підтримка українців, що перебувають в Німеччині внаслідок війни» (<https://www.facebook.com/psychology.ukraine.deutchland>). 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.

## **Результати дослідження.**

На виконання *першого завдання* 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 показали, що 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.

Порівнюючи отримані дані з нашими результатами довоєнних 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 [4] 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 отримані

дані, фізично почувають себе 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.

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

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.

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 %), «неприйняття» іншої країни (34,5 %), апатію (35,6 %), страх (29,9 %), гнів (26,4 %), паніку (23 %), істеріку (19,5 %), панічні атаки (13,8 %) та інші.

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. Зменшилися показники тривоги, страху, паніки. Але підвищилися показники безпорадності, депресії, відчаю.

Про подібну ситуацію говорять й інші дослідники. Наприклад, Л. Бахмутова та А. Неска [2], досліджуючи українців, що опинилися 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, що їхнє життя вже не буде таким, як до початку повномасштабної війни, призводило до психологічних розладів [2].

Подібні результати були отримані нами і в наших попередніх дослідженнях [9], які доводять, що чим більше респонденти віддалені від своєї «рідної» території, тим більше у них спостерігається зниження рівня суб'єктивного благополуччя за всіма показниками. І особливо це стосується осіб, які виїхали за кордон.

Отже, отримані дані свідчать про наявність об'єктивної потреби у наданні соціально-психологічної підтримки українцям в Німеччині.

Для виконання **другого завдання** нашого дослідження нами було розроблено та апробовано програму забезпечення психічного здоров'я жінок, що перебувають в Німеччині в зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки.

«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.

Теоретико-методологічною основою для розробки програми виступили праці українських психологів щодо особливостей психологічного здоров'я особистості під час війни (С.Арефнія [1]; Л. Карамушка [3]; О. Кокун [5]; Г. Лазос [7] та інші).

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

*Завдання програми:*

1. Оволодіти навичками первинної психологічної допомоги 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.

*Структура програми:* вступ, 5 сесій та заключна зустріч. Сесії присвячені наступним темам: 1) Навички першої допомоги; 2) Зняття тривоги, подолання страхів; 3) Профілактика та подолання стресів. Підвищення стресостійкості; 4) Рефлексія та визнання; 5) Забезпечення адаптації. Пошук особистісних ресурсів.

*Основні методи та техніки:* психоедукація, міні-лекції, притчі, дихальні вправи, медитативні вправи, техніки заземлення, метод малюнків, «Пошук ресурсів в іншій країні», рефлексія, обговорення, «Коло мого контролю», «Я і стрес», метод афірмацій, «Війна та мої емоції», «Прогулянки з психологом», «Чарівний мішечок», домашні завдання та ін. Більша частина технік авторська та адаптована під проблеми українських жінок за кордоном під час війни.

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

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, їх психологічного стану, досвіду психологічної роботи, рівня психологічної обізнаності, готовності до отримання психологічної допомоги, індивідуальних особливостей, соціально-демографічних характеристик тощо. В залежності від конкретної ситуації одній сесії може бути присвячено від однієї до трьох зустрічей. Окрім того, програма може бути адаптована для онлайн-формату.

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

**Висновки.** Українці, що перебувають в Німеччині в зв'язку з війною, відчувають значні проблеми з фізичним та психологічним здоров'ям. Забезпечити відновлення психічного здоров'я допоможе спеціально розроблена програма для жінок, що перебувають в Німеччині в зв'язку з війною, у групах соціально-психологічної підтримки.

#### Література

1. 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>
2. 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
3. Карамушка Л. М. (2022). *Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: Метод. рекомендації*. Київ. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/730974/>
4. 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>
5. Кокун О.М., Лозінська Н.С., Пішко І.О. (2020). *Практикум з формування стресостійкості військовослужбовців до раптових змін бойової обстановки: Методичний посібник*. За ред. В.М. Мороза. К.: НДЦ ГП ЗС України.
6. Креденцер, О., Карамушка, Л., Вальдшмідт, Ф., & Клімов, С. (2022). Концепція проєкту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3(27), 6-25. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.1>

7. Лазос, Г. (2022). Психологи і війна: зміна парадигми надання психологічної/психотерапевтичної допомоги та резильєнтність фахівця. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3-4(27), 37-47. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.3>
8. 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>
9. Karamushka, L.M., Kredentser, O.V., Tereshchenko, K.V., Delton, Y., Arefniya, S.V., & Paskevaska, 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. doi: 10.36740/WLek202208107. PMID: 36089869.
10. 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.