

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**  
**ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ**  
**Кафедра клінічної психології та психодіагностики**

**ДИПЛОМНА РОБОТА:**  
**ВПЛИВ ІНФОПОЛЯ ТА ДИСТРЕСУ ВІЙНИ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ**  
**БЛАГОПОЛУЧЧЯ УКРАЇНЦІВ**  
**на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «магістр»**  
**з напрямку 053 «Психологія»**

Студентки ОКР «Магістр»

Багінської Катерини

Науковий керівник:

доктор філософії у галузі психології

Дарвішов Наріман Рафік огли

Допустити до захисту

кафедра соціальної психології

протокол № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

завідувач кафедри:

доктор психологічних наук, професор

Крупельницька Людмила Францівна

---

ЗМІСТ	
ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ІНФОПОЛЕ ТА ДИСТРЕС ВІЙНИ	8
1.1 Інфополе війни	8
1.2 Завдання інформаційно-психологічної війни	9
1.3 Війна і пропаганда	12
1.4 Приклади ІПСО	13
1.5 Психологічні наслідки інформаційної війни	14
1.6 Дистрес українців під час війни	15
1.7 Подальші перспективи дослідження	26
Висновки до розділу 1	30
РОЗДІЛ 2. ПОНЯТТЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ. ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ	34
2.1 Поняття психологічного благополуччя	34
2.2 Вимірювання психологічного благополуччя	37
2.3 Модель психологічного благополуччя К. Рифф	38
2.4 Дослідження психологічного благополуччя у військових конфліктах	41
Висновки до розділу 2	43
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА	46
3.1 Процедура дослідження	46
3.2 Респонденти	47
3.3 Інструменти дослідження	48
3.4 Аналіз результатів	50
3.4.1 Аналіз загальних результатів	50
3.4.2 Порівняння підгруп біженців і тих, хто залишився в Україні	58
3.4.3 Детальний аналіз показників психологічного благополуччя під час війни	60
Висновки до розділу 3	74
ВИСНОВКИ	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	86

## ВСТУП

Війна в Україні стала найбільш масштабною на європейському континенті з часів другої світової. Вона спричинила смерті, внутрішню та зовнішню міграцію, погіршення всіх сфер життя в Україні. Значний вплив вона має і на психологічне благополуччя громадян.

Війна - не лише збройний конфлікт, а й потужні інформаційні впливи на суспільство. Повідомлення про вибухи, обстріли та страждання впливають і на жителів відносно мирних регіонів. Окрім того, відбувається інформаційна війна РФ проти цивільних та військових, методами якої є, зокрема, поширення дезінформації, створення міфів про велич Росії та “Русский мир”, поширення панічних настроїв в соцмережах.

Безліч українців пережили події інтенсивного стресу внаслідок воєнних дій, втратили роботу, житло, їхні доходи знизилися, що призвело до дистресу - хронічного сильного стресу, який вичерпує ресурси психіки і веде до дезадаптації. Ці фактори впливу на психологічне благополуччя є не менш важливими, ніж вплив інформації.

*Чи стало краще тим, хто обрав шлях еміграції? Чи адаптація до умов нової країни має настільки ж сильний негативний вплив, як факти та інфопростір країни, у якій триває війна?*

Мета. Дане дослідження пропонує дослідити рівні психологічного благополуччя українців за 9 місяців після початку війни, стресори, які на впливають на психологічне благополуччя, а саме чинники дистресу та інформаційної війни, порівняти психологічне благополуччя українців з досвідом інших країн, які пережили війну. Окрім цього, дослідження детально аналізує окремі чинники психологічного благополуччя українців та їхню кореляцію з загальними рівнями благополуччя.

Також дане дослідження має на меті визначити вплив фактору міграції на психологічне благополуччя цивільних українців, порівнюючи результати біженців (емігрантів) і не-біженців (не-емігрантів).

Гіпотеза дослідження – фактор міграції має вплив на психологічне благополуччя, з переїздом в безпечну зону показники благополуччя зростатимуть.-

Завдання:

- Визначити поняття інфополя, дистресу, психологічного благополуччя та їхні взаємовпливи
- Визначити стресори дистресу та інфополя, описати які саме психічні зміни відбуваються у цивільного населення під впливом цих стресорів
- Порівняти досвіди погіршення психологічного благополуччя нон-комбатантів з України та інших країн, які пережили війну
- Провести вимірювання рівнів психологічного благополуччя цивільних українців за 42-факторною шкалою Рифф, проаналізувати результати, порівняти їх з результатами за попередні роки, вплив окремих чинників на загальний бал
- Проаналізувати залежність благополуччя від міграції.

Аналізуючи залежність психологічного благополуччя від міграції, за аксіому беремо для біженців - інтегрованість в інфополе іншої держави та свобода від стресорів, які спричиняє воєнний стан; для українців, які станом на зараз перебувають на території України – належність до українського інфопростору та життя в умовах безпосереднього впливу стресорів війни.

Методи:

- теоретичні
  - огляд наукових джерел
  - описовий
  - уявне моделювання
  - створення гіпотез
- емпіричні:
  - опитування (анонімне заочне анкетування),
  - описовий
  - порівняльний,
  - статистичні методи - порівняльний аналіз, кореляційний аналіз, множинний регресійний аналіз.

Актуальність: дане дослідження не має аналогів у вітчизняній чи зарубіжній науковій літературі. З лютого 2022 року тема чинників дистресу та інфополя війни здобула гостру актуальність через ескалацію локальної війни на Сході України до повномасштабної. Адже навіть не перебуваючи безпосередньо в зоні ведення бойових дій, цивільні громадяни мають значні навантаження на психіку опосередковано. Очевидно, основними джерелами такого опосередковано впливу є інформаційні впливи та загальний дистрес, спричинений повітряними тривогами на всій території України, втратою роботи, відключеннями електроенергії чи води etc. Так само значного стресу зазнають українські біженці, хоча він має іншу природу. Це напряму пов'язано з рівнем психологічного благополуччя особистості. Дослідження визначає рівень впливу дистресу фактів війни і воєнного інфопростору шляхом порівняння рівнів психологічного благополуччя у громадян, які залишаються на території України (і, відповідно, продовжують підпадати під вплив вищезазначених негативних факторів) і громадян, які вирішили емігрувати (.

Дослідженість теми в науковій літературі. Тема впливу дистресу війни на цивільних українців є малодослідженою, адже на момент написання даної

роботи країні все ще перебуває в гарячій фазі війни. Я почула вибух, пишучи власне ці речення. Порівняння психологічного стану біженців і не-біженців з України є абсолютно новітнім.

Трохи більше попередніх публікацій маємо про вимірювання рівня психологічного благополуччя українців за шкалою К. Рифф. Дослідження із залученням вищезгаданого опитувальника проводилися Н. Савелюк у перші місяці війни серед тернопільської молоді [47]. Також серед нещодавніх досліджень психологічного благополуччя українців виділяється крос-культурне дослідження Г. Чайки [94]. Результати дослідження можна використовувати для формування стратегій психологічної допомоги для людей, які продовжують опосередковано відчувати вплив збройної агресії РФ на свою психіку. Їх результати були використані в практичній частині цієї роботи.

Серед публікацій теоретичного плану за темами психологічного благополуччя визначальними є праці К. Рифф, Р. Раян та Е. Десі, К. Кіза, І. Чиксентмігаї, В. Тов. Публікації щодо інфополя російсько-української війни включають таких авторів, як: Хорошков, Худолій, Зливков, Байдик тощо. Матеріали щодо дистресу російсько-української війни та способів цьому протидіяти були предметом зацікавленості багатьох вчених. Серед вітчизняних показовими є праці таких авторів: Колодяжна, Карамушка, Креденцер, Каліщук, Дейнеко. Серед зарубіжних – Джаваїд, Петроччі, Ріяд, Богіч, Патер, Чаая та ін. Загалом вплив війни на психологічний стан (в інших країнах, постраждалих від військових конфліктів) вивчали Куота, Мікулінцев, Макмаллер та інші.

Зауваги. З метою уникання тавтології, дане дослідження використовує як термін «біженці», так і «емігранти», маючи на увазі громадян, що виїхали закордон внаслідок війни.

**Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає в тому, що:**

- Було виявлено, що фактор еміграції **не впливає** на рівні психологічного благополуччя. Середні рівні психологічного благополуччя досліджуваних були рівними  $\approx 70\%$  від максимальних.
- Рівні психологічного благополуччя українців під час війни найбільше залежать від фактору особистісних взаємин та від питання мети в житті.
- Інфополе та дистрес війни мають негативний вплив на психологічне благополуччя цивільних українців, які не приймають участі у війні напряду. Задля збереження психічного здоров'я населенню необхідно адаптуватися до стресорів та отримувати психологічну допомогу, як в Україні, так і за її межами.

**Подальші перспективи дослідження.** Перспективним є лонгітюдне проведення вимірів психологічного благополуччя за шкалою Рифф, адже аналіз наукових джерел показав довгострокові ефекти війни на психіку жертв в Південному Судані, Косово, Уганді та інших країн, постраждалих від війни.

Практичне застосування та апробація результатів не проводились.

Робота складається з трьох розділів і налічує 84 сторінки основного тексту. Список використаних джерел налічує 94 позицій, з яких 28 вітчизняні, 66 - зарубіжні.

## РОЗДІЛ 1. ІНФОПОЛЕ ТА ДИСТРЕС ВІЙНИ

### 1.1 Інфополе війни

Війна в Україні, яка триває з 2014 року, є гібридною за своєю суттю, тобто такою, яка використовує різні інструменти впливу для досягнення однієї стратегічної політичної цілі - військові, дипломатичні, медійні, психологічні тощо. Петроччі у своєму аналізі інструментів війни, які використовує Російська Федерація, виділяє такі: інформаційна війна, кібервійна, економічна війна, партизанська війна та власне зіткнення двох армій. [37] Зупинимось на інформаційній війні, адже саме вона є релевантною для даного дослідження.

Роль інформації у веденні війни важко переоцінити. Це питання турбувало людство з давніх часів. Наприклад, Сунь Дзи у своїй книзі “Мистецтво війни”, описуючи різні рівні впливу на ворога, зазначає, що найкращі воїни - це ті воїни, які можуть внести сум’яття у ворожі плани ще до початку власне збройного протистояння [58].

Говорячи про інформаційний вплив в даній роботі, маємо на увазі інфополе (інформаційний простір) - тип інформаційної конструкції, у якій репрезентації інформаційних об’єктів розташовані у організованому просторі. [64] Говорячи про інфополе України, маємо на увазі сукупність інформаційних впливів на її громадян.

Основа інфополя України зараз - інформаційна війна.

Що є інформаційною війною в сучасному розумінні? Існують різні визначення. За Лікарчуком, “Інформаційно-психологічну війну ми розглядаємо як комунікативну технологію із впливу на інформацію та інформаційні системи супротивника з метою досягнення інформаційної переваги в інтересах національної стратегії при одночасному захисті власної інформації і своїх інформаційних систем”. [83] За Копаном і Мельником, “Інформаційно-психологічна війна – це сукупність різноманітних

форм, методів і засобів впливу на людей з метою зміни у бажаному напрямку їх психологічних характеристик (поглядів, думок, ціннісних орієнтацій, настроїв, мотивів, установок, стереотипів поведінки), а також групових норм, масових настроїв і громадської свідомості в цілому”. [82]

Отже, основне завдання інформаційно-психологічної війни (ІПВ) - маніпулювання сприйняттям агресора суспільством, на яке чинять напад. В. Брус поділяє ІПВ на інформаційно-технічні та інформаційно-психологічні. Перші ставлять за мету заволодіння інформаційно-технічними системами (наприклад, знищення чи захоплення телевеж, станцій радіомовлення тощо), а другі - власне психологічні впливи для зміни суспільної думки у необхідному для нападника напрямку.

У цьому дослідженні, говорячи про ІПВ, маємо на увазі лише інформаційно-психологічні впливи.

## 1.2 Завдання інформаційно-психологічної війни

Головне завдання російсько-української ІПВ - проникнення в інформаційний простір країни та поширення російських меседжів і наративів. [72] В результаті цього військові можуть переживати кризу ідентичності, задавати питання “Хто я?”, “Яка моя роль у цих подіях?”, сумніватися в правильності своїх вчинків і, як наслідок, бути менш ефективними на полі бою [68]. Щодо цивільних, за Худолій, метою ІПВ є “створити певну віртуальну реальність, яка передує новій реальності, що змінює стару. Створивши віртуальний вимір, ЗМІ додають лише предметно-сміслові відповідності, що визначають результат осмислення масової свідомості”. [92]

Детальніше про завдання ІПВ РФ з 2014 звітують у аналітичній записці дослідники Національного інституту стратегічних досліджень України. [85] Серед іншого, це деморалізація цивільних та військових, спонукання до

колабораціонізму, формування викривлення подій в свідомості населення, психологічна підтримка проросійських українців. Але детальний опис завдань цієї психологічної операції не є релевантним для даного дослідження.

Узагальнений аналіз досліджень обраної проблематики дозволяє виокремити такі методи ІПВ:

- Лінгвістичні - використання політичної метафорики, використання російських міфологем - одиниць міфічного мислення колективного несвідомого. За Колодяжною, яка в свою чергу цитує Кассіра, коли людина зустрічається з надзвичайною ситуацією з високим рівнем загрози життю, міфологічне мислення досягає апогею. Для успішного досягнення завдань ІПВ потрібно мати єдине інфополе з суперником, у якому відбуваються всі операції [81]. Тому окуповані території русифікують, нав'язують спільні міфи, а лінгвістичні відмінності стають маркером походження інформації. Як правило, такі метафори впливають на підсвідомість. Наприклад, “бандерівці-фашисти” або “сила в правді” не містять в собі жодного раціонального обґрунтування.

- Фейки. Перекручування фактів або відверта брехня, теорії змови для виправдовування політичних і воєнних дій ворога. Міфологеми масової свідомості мають значення і на цьому рівні. Наприклад, маніпуляція історичними фактами Другої світової спричиняє міф “Великої перемоги”, величі Росії та її армії - “можемо повторити”. Фейки щодо сучасних військових злочинів, наприклад, про обстріли Україною Бородянки, теж мають вплив на осіб з низьким рівнем критичного мислення. Варто зазначити, що військовий стан надломлює людську свідомість і критичне мислення, роблячи людину менш критичною до контенту, який вона споживає. [89] За Городиською, одним з улюблених прийомів Росії є технологія

діпфейку - створення штучним інтелектом відео з певною особою без участі цієї особи в зйомках. [73] Наприклад, згенеровані відео із закликом президента України скласти зброю. Кінцевим результатом багатьох ПСО з фейками є масова паніка населення - спустошення полиць супермаркетів, закупка йоду чи антибіотиків, загальна тривожність з приводу нових обстрілів, застосування “брудної бомби” тощо. Ці інформаційні вкиди, на відміну від міфів, діють на раціональному рівні, їм можна протистояти, перевіряючи факти та споживаючи інформацію з надійних джерел. Нижче наведено приклад ПСО з використанням фейків.

- Інформаційний пресинг, недостатня інформація, подання



Рис. 1.1 Приклад ворожої ІІСО соцмережі Фейсбук. Експлікація: пост з підписом «Нові дати нападу: 11, 12, 13 грудня 2022 року. Всім приготувати зброю. Буде з півночі і всередині України багацько ДРГ».

фактів у контексті, що сприяє їх сприйняттю агресора в позитивному ключі. Наприклад, правдиву інформацію про відключення світла подають в негативному контексті як примху влади чи енергетиків.

### 1.3 Війна і пропаганда

Інформаційну війну часто плутають з поняттям пропаганди. На думку Колодязної, однією з відмінностей пропаганди від інформаційно-психологічної війни є показ позитивних сторін Свого, а не негативних сторін

Чужого; ППВ - найбільш концентровані пропагандистські кампанії, спрямовані на створення образу ворога і на те, щоб переконати власне населення у необхідності відстоювати певні цінності і прагнути до досягнення певних цілей” [81]. Пропаганда, як і ППВ, має на меті нав’язування певних думок суспільству, конструювання міфів. але почасти вона ґрунтується на фактах і має справедливую мету (“біла пропаганда”). Прикладами міфологем української пропаганди є збірний образ “Приви́ла Киє́ва” або пса Патрона як відданих захисників Вітчизни, у небі і на землі. Українська пропаганда змагається з російською за більшу частку українського інфополя, наразі доволі успішно. Попри негативну конотацію цього слова, пропаганда не є чимось поганим. Україна веде так звану “білу пропаганду”, конструюючи образ іншого на підставі правдивих фактів про злодіяння Росії. Консолідований фактаж подається офіційними ЗМІ у об’єднаному телемарафоні. Це є вимогою військового часу, адже плюралізм опіній в ЗМІ та їх нерідко фінансування з проросійських джерел зумовили б інформаційні поразки України.

Пропаганда також має міжнародний аспект. Основним майданчиком для міжнародного поширення інформаційних впливів є мережа Інтернет. За даними М. Хорошкова, зараз ми спостерігаємо значний ріст міжнародної конкуренції за володіння інформаційними ринками. [91] Щоб сформувати думку про українсько-російську війну, Кремль активно застосовує ботоферми. Наприклад, доведено вплив ботів Суркова на суспільну думку Польщі і Фінляндії. [37]

Історії людей, спільне горе, руйнування цілих міст - більше колективний. А не індивідуальний досвід, що спричиняє руйнування малих суспільств та ідентичності людей, до них причетних. В зв’язку з цим можна говорити про мілітарну ідентичність українців, яка базується на пост-пам’яті . Зливков. Пишучи про пост-пам’ять, зазначає: “пам’ять як культ спадщини прагне відтворення історичного досвіду в

афектах репрезентації, при цьому дискурси колективної пам'яті та травми ефективно пригнічують і підміняють реальну пам'ять історичного досвіду”. [76] Феномен пост-пам'яті в українському суспільстві стосується, перш за все, попередніх воєн за самостійність першої половини ХХ ст. - оборони УНР та післявоєнних партизанських рухів.

Колективне потрясіння таких масштабів може мати довготривалий ефект на психіку українців. У спільному дослідженні Патель, Суховій, Звінчук та інші автори стверджують, що наступні покоління нації найімовірніше матимуть депресію, тривогу сепарації, посттравматичні стресові розлади. Ситуацію значно погіршує виснаженість ресурсів після пандемії Covid-19. [35] Очевидно, такий результат - вплив не тільки інфополя війни; але воно є невід'ємною частиною цих потрясінь.

Насамкінець, розглянемо інфополе війни як чинник у відновленні показників психологічного благополуччя до нормальних. Зцілення від травми починається з прийняття ненормальності ситуації і нормальності своїх реакцій на неї. Наратив війни, заснований на правдивій інформації і спільний для всієї нації є фундаментом для психоедукаційних втручань, з яких стартує психологічне консультування постраждалих від війни людей. [76]

#### 1.4 Приклади ІПСО

Окремі акти ІПВ є інформаційно-психологічними операціями (ІПСО). [82] Щоб проаналізувати, що таке інформаційно-психологічні операції і як вони впливають на психологічне благополуччя в контексті війни, звернімося до прикладів таких явищ.

Першим, чи не найпоширенішим, методом впливу на психіку є розсилка панічних повідомлень з нібито інсайдерською інформацією, на кшталт “Мій брат/сват працює в СБУ, їх сьогодні терміново зібрали на нараду і сказали збиратися в евакуацію”. Ціль такого ІПСО - посіяти паніку

через наближення катастрофи (причому не даючи конкретики про природу армагеддону) та викликати недовіру до офіційних ЗМІ і владних структур, сіючи наратив “Ми не володіємо всією інформацією. Люди зі спецслужб врятують свої сім’ї, бо були попереджені, а ми - ні”.

Інший тип ІПСО спонукає до дій. В зв’язку з дефіцитом потужностей електромережі після російських обстрілів і відключеннями електрики споживачам була запущена акція “#Light\_on\_Zelensky\_off”. Її цілі - викликати недовіру до влади (яка буцім-то обмежує доступ народу до електрики не вимушено, а навмисно) та змусити народні маси до революції, що б дестабілізувало ситуацію в державі і допомогло ворогу.

Кожен з цих поширюваних наративів не діє на людей з розвиненим критичним мисленням, які встановлюють причинно-наслідкові зв’язки між негативними явищами реальності (відсутність побутових вигод) і їх причинами (обстріли Росії). Такими є переважна більшість населення, тому наразі не спостерігаємо масової паніки і мітингів.

### 1.5 Психологічні наслідки інформаційної війни

Внаслідок війни страждають не лише непосредні жертви, але й ті, хто з ними контактує. Цей феномен отримав назву вторинної травми.

Події останнього року спровокували величезний потік біженців та об’єднання зусиль з надання допомоги гуманітарними організаціями, а також громадянськими спільнотами в країнах, які сусідять з Україною (особливо в Польщі).

Через допомогу українцям, включення в інформаційні наративи українських біженців погіршився ментальний стан волонтерів, які з ними працювали. За даними А. Джаваїд, “Особи, які зараз беруть участь у безпосередніх зусиллях з надання допомоги, ризикують отримати те, що нейрофізіологи описують як «вторинна травма» і «втома від співчуття» (“compassion fatigue”). [18]

Вплив інфополя війни настільки руйнівний для психіки, що впливає і на ментальний стан інших народів. У дослідженні А. Ріяд, у якому брали участь студенти-чехи, які постійно моніторили перебіг війни та були “глибоко стурбовані” новинами в Україні, вони показали вищі рівні тривоги й депресії, ніж контрольна група. [42] Можливо, на результати також впливає те, що підлітки та молодь є групами високого ризику розвитку психічних порушень [65]

### 1.6 Дистрес українців під час війни

Попри важливість інформаційних впливів, не тільки вони спричиняють погіршення психічного стану населення під час війни. Факти збройної агресії теж є джерелом стресу.

З лютого 2022 на території України запроваджено військовий стан. Перші ракетні обстріли спричинили стрес небаченої досі сили для переважної більшості українців, сприяли активізації захисних реакцій психіки, вичерпуючи її резерви. Гострий стрес, або еустрес кінця лютого - явище радше позитивне, адже він спонукав діяти заради самозбереження, мобілізуючи всі необхідні для цього ресурси. Знаходячись станом на 24 лютого в Україні, я маю особистий досвід перших днів війни та стресу, пов'язаного з цим; факти паніки, тривоги, евакуації в перші дні війни є поширеними, очевидними, публікувалися в багатьох ЗМІ. Кількість негативних факторів з тих пір, об'єктивно, не стала набагато меншою, але успішні контрфорензиви ЗСУ знизили рівень страху у громадян. [3]

Окрім інформаційно-психологічних операцій російської інформаційної війни, мозок пересічного українця постійно атакують зображення поранених або вбитих людей в ЗМІ, статистика загиблих, історії нелюдського поводження з цивільними чи полоненими. На жаль, багато людей мали екстремальний досвід, наприклад, загибелі близьких внаслідок бойових дій і в реальному житті; проте навіть через посередництво ЗМІ цей досвід є травмуючим.

Стресових факторів з часом не стає менше - до ракетних атак додаються атаки безпілотниками, дедалі вищий рівень інфляції, теракти проти цивільного населення, руйнування критичної енергетичної інфраструктури. Резерви психіки вичерпуються швидше, ніж відновлюються. Окремі незалежні дослідження Пател та Чаая стверджують, що обтяжуючою обставиною в цій ситуації є пандемія Covid-19, яка впродовж 2020-2022 була чинником великого стресу і вичерпувала адаптивні ресурси психіки. [34] Стратегії коупінгу не можуть подолати негативних факторів настільки великого масштабу і постійної дії, адаптуватися. Це спричиняє дистрес українців.

Дистрес — патологічний вид синдрому стресу, який негативно впливає на організм – психічну діяльність, порушення поведінки аж до повної її дезорганізації. [88] Термін увів в обіг Г. Сельє, щоб розмежувати стрес на деструктивних та конструктивний (еустрес). [48]

Дистрес розвивається:

- В результаті тривалого незадоволення базових потреб, як-от потреба в харчуванні, теплі, світлі тощо. Цей фактор є особливо релевантним в нашому випадку, адже жовтень-грудень 2022 року став періодом збоїв у функціонуванні критичної інфраструктури.
- Як реакція на негативні життєві зміни, небезпеку, горе, загрозу (насильство в сім'ї, розрив стосунків чи війна). Цей фактор теж спрацьовує, адже кожна повітряна тривога несе безпосередню загрозу життю.
- внаслідок незвичних, невідповідних умов життя (вимушене проживання в горах, де концентрація повітря відрізняється від звичної), пошкоджень організму, хвороб, травм, тривалого болю, тривалих негативних емоцій. Прикладом цього в наших умовах є

різноманітні травми, спричинені обстрілами, переохолодження, вимушене перебування в пошкоджених помешканнях.

Зазвичай дистрес пов'язаний з тривалим стресом, при якому адаптивні резерви людської психіки виснажуються. Наслідками цих впливів на організм можуть стати послаблення імунітету, появи і розвиток психічних хвороб (депресії, психозів, неврозів). Він може бути тимчасовим з поверненням до норми після закінчення травмуючого періоду. [48]

Одним із ймовірних наслідків реакції на гострий стрес є набуття ПСТР (посттравматичного стресового розладу) та комплексного ПТСР, але це тема окремого дослідження. Накопичення злості, агресії і горя має кумулятивний ефект переносу на все суспільство і може мати вибухові наслідки. Окрім цього, в довгостроковій перспективі частина населення може отримати синдром тривалого горя (Prolonged Grief Disorder (PGD)), адже дія травмуючої ситуації розтягнута в часі і вирватися з-під цього впливу надзвичайно тяжко або неможливо. [49]

Дистрес не є єдиним можливим варіантом розвитку психіки особистості в травмуючих обставинах. Для деяких людей характерний феномен посттравматичного зростання - покращення деяких аспектів життя після кризового періоду порівняно із докризовим. За визначенням Тедесці, це досвід позитивних змін, покращення деяких аспектів життя після кризового періоду порівняно із докризовим внаслідок зіткнення з важкою ситуацією. [53] Це відбувається, тому що складний етап життя накладає певні обмеження, які стимулюють до переосмислення життєвих цілей і бачення світу, сприяючи тим самим позитивним змінам. С. Джозеф та П. Лін'ї стверджують, що дослідження цього феномену перебувають на початковому етапі. [19]

Попри описану вище можливість позитивних змін в майбутньому, поняття дистресу знаходиться в біполярних взаєминах з поняттям

психологічного благополуччя, про яке детальніше йтиметься в наступних частинах цієї роботи. Ця кореляція підтверджена експериментальними дослідженнями. Наприклад, дослідження Уайнфілд серед австралійців, репрезентативна вибірка дорослих (N = 1933), порівнюючи шкали психологічного благополуччя Дінера та Рифф дійшли висновків, що шкали благополуччя позитивно корелювали одна з одною та негативно корелювали з дистресом, як і очікувалося. Враховані відхилення становили від 18,5%. [63]

#### Дослідження дистресу українців внаслідок повномасштабної війни

Дослідження дистресу у українців внаслідок поточної війни вже існують. За даними дослідження С. Дембіцького, проведеного у березні-квітні 2022, українці загалом мають нормальний та високий рівень дистресу, а “певними соціальними медіаторами, які деякою мірою пом’якшують вплив стресорів є невелика за чисельністю сім’я, високий дохід і наявність роботи”. [74], [79] Низка інших дослідників теж говорять про пом’якшуючі фактори. М. А. Арістов у своїй статті говорить про визначальну роль стресостійкості і адаптивності у важких умовах як чинник успішного проходження кризового періоду життя. [70] І. С. Нечитайло та О. В. Милославська акцентують важливість кола підтримки (друзі, родичі...) для цієї ж мети. [84]

Показовим є пілотне дослідження О. Ткача серед українського студентства. Станом на початок війни (24-27 березня 2022) серед 54 студентів, які взяли участь в опитуванні, 72.2% перебували в зоні активних бойових дій, а 16.7% - в епіцентрі збройного конфлікту, що, очевидно, сприяло дистресу [54].

Ще одне дослідження схожого спрямування визначало вираженість негативних психічних станів у співробітників закладів науки та освіти. Майже 50% респондентів мають високий рівень тривожності і ригідності, а третина - високі показники фрустрованості. [78]

Окрім показників дистресу українців станом на зараз можуть частково зберігатися і в майбутньому. Це дозволяє припустити лонгітюдне дослідження дистресу від війни і геноциду в Уганді. В дослідженні взяли участь 209 респондентів підліткового та юнацького віку, які пережили досвід війни. Вимірювання проводили за шкалами впливу подій (IES-R), яка вимірювала симптоми посттравматичного стресу, та Інструменту психосоціальної оцінки Ачолі (АРАІ), що використовувався для вимірювання локально описаних конструкцій психічного здоров'я, подібних до західних концепцій депресії та тривоги. Результати невтішні: 57% студентів все ще мали клінічно значущі симптоми посттравматичного стресу через 4 роки після закінчення травматичного періоду. [28]

Отже, наслідки дистресу війни для цивільного населення відчуватимуться й через багато років. Як щодо майбутніх поколінь?

В цьому контексті згадаємо дослідження Саччі про взаємини матері-дитини у контексті російсько-української війни. Різноманітні стресори (фізична травма, втрата, сильний страх, нестача їжі, холод, пологи без належного медичного догляду) відображаються на нейробіологічних та емоційно-поведінкових зв'язках матері і плода. Це спричиняє «психофізіологічну передачу травматичного стресу», результатом якої є майбутні проблеми зі здоров'ям для них обох. [46]

Також значні психологічні випробування, які наразі проходить населення України, можуть мати непрямий вплив на покоління, народжені після війни. Цей феномен отримав назву «міжгенераційна травма» [13] Вперше це привернуло увагу вчених після другої світової війни через нащадків тих, хто пережив Голокост проявлялися психопатологічні симптоми, хоча вони не зазнали травматизації війни безпосередньо. Джерелом їхньої вторинної травми була травматична історія батьків. Можливо, в довгостроковій перспективі дистрес українців від геноциду,

особливо на окупованих територіях, даватиме схожі наслідки, але це тема для окремого дослідження в далекому майбутньому.

Позитивною знахідкою наукових пошуків в галузі війни і дистресу є те, що батьки можуть зменшити негативні впливи на психіку своїх дітей під час війни. Це фактологічно підтвердив Хаміс в ході дослідження 220 сімей з сектору Гази (Північна Газа, Газа, Деїль-аль-Барах, Хан Йоніс, Рафах). Рівень психологічного дистресу дорослих в цьому дослідженні вимірювали за шкалою CPR-90-R, а дітей – за SDQ та тестом Айзенка (для визначення рівня нейротизму). Результати показали, що у сім'ях, де рівні дистресу батьків були контрольованими, діти не мали емоційних чи поведінкових розладів. Схожий сценарій може біти актуальним і для сімей України. [25]

Також медіатором дистресу є інтерперсональна чутливість. Це показують дані, отримані шляхом опитування більше 3000 людей, що пережили війну, на території колишньої Югославії. На основі отриманої інформації автор стверджує, що міжособистісна чутливість повністю статистично опосередковує зв'язок між впливом воєнної травми та реакціями гніву та частково статистично опосередковує зв'язок між впливом травми та симптомами ПТСР та депресії. Всі вищезазначені психічні стани перебувають у безпосередній кореляції з рівнями дистресу (та в оберненій – з рівнями психологічного благополуччя), тому є релевантними для даної роботи. [32]

Дослідження дистресу цивільних під час війни в Перській затоці теж можуть бути джерелом інсайтів для подібних досліджень в Україні. Робота Мікулінцер досліджувала зв'язок стилем прихильності цивільних (дорослого населення) і тим, як вони реагували на ракетний удар Іраку по Ізраїлю під час війни в Перській затоці. [29] Вибірка включала 140 ізраїльських студентів. Опитування проводилося через 2 тижні після атаки. Респонденти були класифіковані відповідно до їх стилю прихильності (стиль безпеки,

уникання або амбівалентності). Серед опитаних з відносно безпечних зон, респонденти з амбівалентним стилем прив'язаності мали більший дистрес, ніж респонденти з безпечним стилем, а особи з уникаючим стилем прив'язаності мали вищий рівень соматизації, ворожості та уникання, пов'язаного з травмою, ніж опитані попередньої групи. Крім того, «безпечні» люди використовували відносно більше стратегій пошуку підтримки, щоб подолати травму, амбівалентні люди використовували більше стратегій, орієнтованих на емоції, а люди з уникаючим стилем використовували більше стратегій дистанціювання. Подібне дослідження дистресу війни серед української молоді видається перспективним, так само як і порівняльне дослідження ізраїльської та української груп.

Багато факторів, які можуть впливати на травматизацію під час війни, віднаходимо в науковій розвідці психічного стану травмованих війною людей на Балканах. Згідно з даними, старший вік, жіноча стать, більш потенційно травматичний досвід під час і після війни і безробіття були пов'язані з вищими показниками зміни настрою і тривожних розладів. Крім того, розлади настрою корелювали з нижчим освітнім рівнем та потенційно травматичним досвідом перед війною. [38]

Дистрес несе більше негативних наслідків також для наймолодших та найстарших вікових груп, адже вони більшою мірою залежать як від належних умов утримання, так і від наявності опікунів (caregivers).

Діти, які стають сиротами внаслідок війни, через свою незахищеність частіше за інших стають жертвами торгівлі людьми, жорстокого поводження, хвороб. Важливим для психологічного благополуччя дітей та підлітків під час війни є чинники втрати, особливо близьких родичів. Це фактологічно підтверджує дослідження косоварських підлітків, постраждалих внаслідок бойових дій і етнічних чисток. [31] Порівняно з учасниками, які не зазнали втрати, учасники, які зазнали втрати, значно частіше страждали від ВДР

(Великого депресивного розладу), посттравматичного стресового розладу та панічного розладу. Окрім цього, вони значно частіше мали тривожні розлади, а також від коморбідні ВДР та ПТСР, ніж учасники, які не перенесли втрату. Але деякі показники між двома групами не відрізнялися, зокрема ризик суїциду або залежностей – жоден учасник не повідомив про зловживання психоактивними речовинами чи залежність.

Розглянемо в деталях, чому старші покоління є вразливою групою в плані дистресу війни. Люди похилого віку часто відмовляються переїжджати до більш безпечних регіонів разом з молодшими членами сім'ї. Особливо вразливими є фізично немічні особи старшого віку. За словами Саммерса, люди похилого віку, які помірно або сильно залежали від опікунів, у більш ніж 5 разів частіше відчували дистрес, ніж ті, хто був незалежним. Ситуацію ускладнює недоступність ліків в умовах війни, у тому числі нейротропних, діабетичних та ін. При неможливості продовження медикаментозної терапії спостерігається тенденція до загострення наявних депресивних станів, когнітивних розладів.

### Психологічний стан внутрішньо переміщених українців

Відповідно до законодавства України, внутрішньо переміщеною особою є «громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах та має право на постійне проживання в Україні, яку змусили залишити або покинути своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру» [75]

За даними UNHCR, більше 2 мільйонів українців були внутрішньо переміщеними особами ще до 2022, внаслідок агресії сепаратистів,

спонсорованих Росією, на Донбасі з 2014 та окупації Росією Криму в тому ж році. [59]

Махашвілі та інші провели дослідження психологічного стану цих людей. Вибірка налічувала більше 2000 осіб. Було виявлено дуже високі ризики психічного здоров'я серед цих людей. Високою була відсоткова кількість людей, які «перевищили клінічно прийнятні порогові значення посттравматичного стресового розладу (21%), депресії (22%), тривоги (18%), соматизації (55%) та небезпечного вживання алкоголю (14,3% чоловіків і 1,7% жінок)». [43]

Ще щонайменше 6 мільйонів громадян України стали внутрішніми біженцями у 2022, за даними ООН станом на вересень поточного року. [59]

Дослідження їхнього стану виявили випадки гострого стресу: «67,1% пережили страх, майже половина пережила паніку (47,0%), трохи менше третини пережили шок (30,9%), 4,0 % респондентів втратили близьких людей або пережили каліцтво близьких людей (1,3% )». [77] Серед опитаних у 15% було виявлено депресію.

### Психологічний стан українців в еміграції

Станом на вересень 2022, нижнє число українських біженців становить більш як 7 мільйонів людей. [59] Переважна більшість з них – це жінки, діти та люди похилого віку, адже на період військового стану чоловікам призовного віку заборонено перетинати держкордон. Найбільше біженців прийняли сусідні Україні держави, як видно з мапи ООН (рис.1).

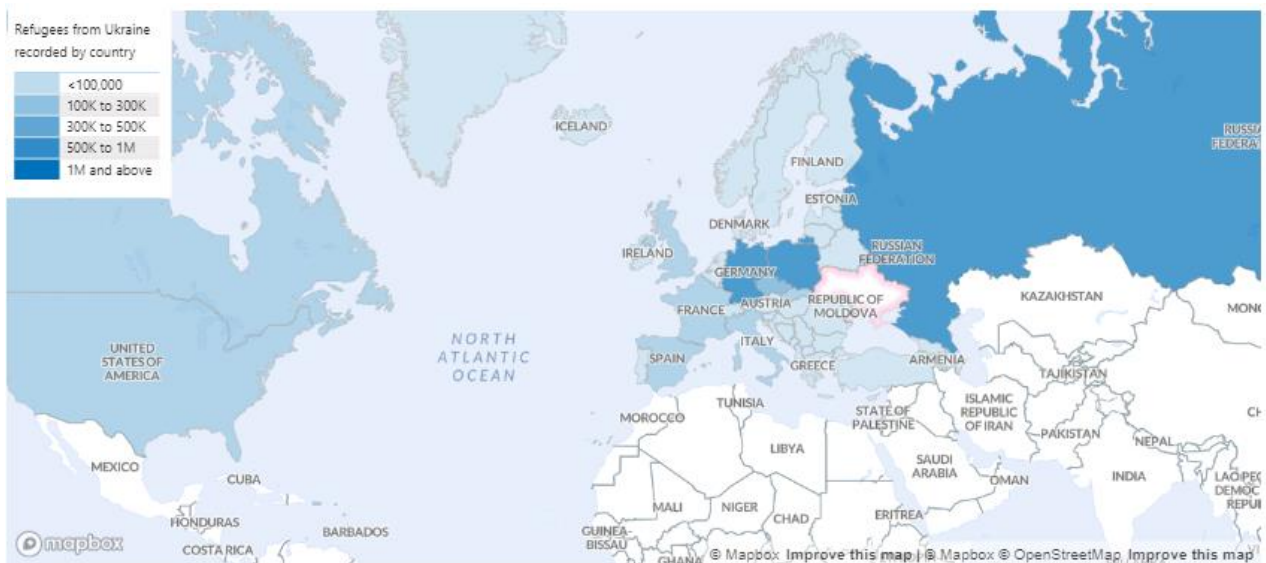


Рис 1.2 – Поширеність українських біженців у світі, дані ООН [59]

Чи є інфополе і дистрес війни рущійним фактором зниження психологічного благополуччя? Щоб дати відповідь на це питання, в даному дослідженні ми порівнюємо рівні психологічного благополуччя людей, які залишаються в Україні та людей, які вимушено емігрували.

Це дослідження має свої похибки, адже вимушені емігранти теж підпадають під вплив багатьох стресорів, особливо в адаптаційний період (зазвичай до року). Цей період, пов'язаний з докорінною зміною життя і місця проживання, часто погіршує розлука з рідними чи близькими, їх смерть, руйнація будинку/бізнесу, захоплення ворогом рідного населеного пункту.

Очевидно, для людини з ідентичністю частину уваги займають новини про Україну. Попри це, їхнє інфополе змінюється - для адаптації необхідно споживати інформацію того регіону, куди вони вимушено переселилися - від необхідних для життя новин про заповнення документів на легальне перебування в країні, місцезнаходження магазинів, шкіл і аптек, до локальних новин. Очевидно, що неможливо інтегруватися в нову спільноту, не цікавлячись способом її життя та актуальною в цій спільноті інформацією,

а інтеграція - це саме той процес, який проходять емігранти на шляху до благополучного життя.

Окрім інфополя, змінюються і стресори. Так само, як і люди в Україні, після переїзду емігранти продовжують мати загрозові для виживання ситуації. Наприклад, низка країн скасовують допомогу українським біженцям з житлом, а ринок праці не має вакансій, які б дозволяли сплачувати оренду помешкання - базова потреба в житлі опиняється під загрозою. Попри це, стрес від пошуку роботи, очевидно, не є настільки гострим, як від ракетного обстрілу.

Попри це, в наукових колах досі немає консенсусу щодо впливу пережитого біженцями стресу на їх психічний стан.

В цьому контексті варто згадати мета-аналіз Баї про поширеність психічних розладів (включно з депресією, тривожним розладом, посттравматичним стресовим розладом, біполярним розладом і шизофренією) “становила 22,1% у будь-який момент часу серед постраждалого від конфлікту населення, як для тих, хто емігрував, так і для тих, хто залишився в своїх вихідних країнах”. [2] Чи є ця інформація правдивою у випадку України, покажуть результати нашого опитування.

Світова організація охорони здоров'я дає більш оптимістичні цифри. Після травмуючих подій, 10% матимуть серйозні психічні порушення, а ще 10% «розвинуть поведінку, яка перешкоджатиме їхній здатності ефективно функціонувати». Найпоширенішими такими станами будуть депресія, тривога та психосоматичні проблеми, такі як безсоння або болі в спині та животі. [65]

Блекмор та колеги, зробивши систематичний огляд літератури, вказують на поширеність депресії і ПТСР у 30% біженців з України, тривожних розладів – у 11% і психотичних розладів у 1.5%. [4]

Розвиток цих порушень певною мірою залежить особистості біженця. За Алексеєнко, «до факторів ризику порушень психічної адаптації мігрантів належать такі особистісні характеристики: інтровертована спрямованість, яка обмежує можливості звертання по соціальну підтримку; високий рівень нейротизму як сукупність індивідуальних типологічних характеристик, пов'язаних з емоційною нестабільністю і зниженою фрустраційною толерантністю». [69]

Якою ж є особистість емігранта з України? Українці за кордоном показують високий рівень стресостійкості. Українські біженці у Франції станом на початок 2022 року розраховують в основному на свої сили, а не на державу, 36% показують сильне бажання працювати, 60% прагнуть повернутися додому, як тільки там буде безпечно. Тільки 2% хотіли змінити громадянство, що показує високий рівень патріотизму, на той момент тільки 3-5% мали бажання отримати статус біженця. [12]

Отже, обидві групи зазнають постійного стресу, хоч і різного за силою, що слід враховувати при обчисленні рівнів їхнього психологічного благополуччя.

### 1.7 Подальші перспективи дослідження

Дане дослідження акцентує увагу на теперішньому стані речей, воно направлене на оцінку впливу дистресу та інфополя війни на психологічне благополуччя українців станом на кінець 2022. Очевидно, що події 2022 року та попередні два роки пандемії спричинять широкомасштабну кризу психічного здоров'я. [34] Надзвичайно великий запит на психологів, які працюють з ПСТР та іншими травмами війни зумовлює нестачу допомоги для всіх, кому вона потрібна. Особливості системи охорони здоров'я України, нестача фахівців, загальна стигматизація проблем психічного здоров'я в суспільстві тільки погіршують ситуацію. Також ускладнює ситуацію відсутність чітких критеріїв для роботи психологом, адже Україна не передбачає медичної ліцензії для цієї професії. Вирішенням проблеми

некваліфікованих фахівців могло б стати долучення України до системи засвідчення якості освіти фахівців психічного здоров'я Європейський комітет EuroPsy (European Awarding Committee), яка вже діє в 26 країнах ЄС і 9 інших європейських країнах. Євроінтеграційні процеси не оминули цю сферу – з грудня 2021 українці можуть отримати таку сертифікацію, але вона не є обов'язковою. [26] Робота недостатньо підготовлених професіоналів може нашкодити психічному здоров'ю нації, яка зіткнулася з настільки сильним і масовим стресом, як війна.

Міжнародні медичні академічні асоціації, включаючи Європейську психіатричну асоціацію та Всесвітню психіатричну асоціацію, в зв'язку з вторгненням в Україну і 2022 опублікували свої заяви про війну та пов'язані з нею проблеми психічного здоров'я. [7] [49] Оптимальною для подолання негативних психологічних наслідків війни є роботи з фахівцями в галузі медичного здоров'я, психотерапія та фармакотерапія (за потреби).

Глобально важливо поширювати знання про техніки психологічної самопомоги, наслідки війни для психічного здоров'я. Збірником таких технік є, для прикладу, ілюстрований посібник зі стрес-менеджменту від ВООЗ «Doing What Matters in Times of Stress». [66]

Держава забезпечує можливість психологічних консультацій для населення. За ініціативою Національної психологічної асоціації, Міністерство охорони здоров'я створило гарячу лінію психологічної допомоги, яка працює безкоштовно для абонентів з України щодня з 10:00 до 20:00. [86] Консультації надають фахові психологи з багаторічним досвідом, які попередньо пройшли спеціальну підготовку для роботи зі складними кризовими ситуаціями. Проект спонсорують міжнародні партнери, зокрема Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй (ПРООН) за фінансової підтримки Європейського Союзу, долучилися до створення також американська компанія Амазон та Американська психологічна асоціація. Також було створено альтернативні гарячі лінії

допомоги, безкоштовні для українських біженців у Чехії, Польщі, Франції, Португалії, Швеції, Ірландії, Італії, Австрії, Великобританії. [86]

Для поліпшення рівня психологічного благополуччя травмованих війною українців існують різні стратегії. Серед українських публікацій на цю тему вирізняються методичні рекомендації Карамушка Л. М. «Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти і підтримати». [77] Видання описує сутність, структуру та роль психічного здоров'я особистості в умовах війни. Авторка аналізує основні компоненти психічного здоров'я індивідуума, зокрема: подолання стресу, взаємодію з соціальним середовищем, залучення до професійної та волонтерської діяльності, самореалізацію. Окрім цього, наявні рекомендації щодо підтримки та збереження психічного здоров'я для особистостей, груп, організацій та спільнот на період воєнного стану. Авторка не є теоретиком, адже і сама працювала волонтером у центрі надання допомоги постраждалим від війни.

Національна психологічна асоціація для зменшення психологічного навантаження війни має такі ініціативи, як «Я буду твоїм тилом» (для військовослужбовців), менторські групи для практикуючих психологів, поширення кращих українських та світових керівництв для психологів щодо роботи з воєнною травмою, а саме: «Травматичне відокремлення, діти-біженці та іммігранти: поради для вихователів / Матеріали NCTSN», «Перша психологічна допомога: посібник для працівників на місцях / Матеріали WHP», «Справитися з горем / Матеріали University of Wisconsin Integrative Medicine», гайд «Харчова поведінка в умовах війни» тощо. Всі ці дії є цінним ресурсом для поліпшення психологічного благополуччя українців в цей непростий період. [86]

Основними способами поліпшити психічне здоров'я в умовах війни, за вищевказаними методичними рекомендаціями, є налагодження відносно стабільної рутини побутових і робочих справ; постійне співвіднесення своїх фізичних та емоційних ресурсів із задачами та розстановка пріоритетів;

підтримання почуття вдячності за наявні блага, підтримання внутрішнього локус контролю, посильна волонтерська робота чи будь-яка інша діяльність, яка дозволить бути залученим в коло однодумців та робити свій вклад в перемогу.

Звернімося до закордонного досвіду роботи з тими, хто був змушений виїхати за межі держави внаслідок війни. Він'є рекомендує проводити з біженцями з України впродовж чотирьох місяців з часу імміграції «рандеву здоров'я» для моніторингу їх фізичного і ментального стану, надання допомоги. [60]

Також дослідники пропонують стратегії збагачення навколишнього середовища, які поєднують когнітивну, соціальну та фізичну стимуляцію; за даними дослідника вони, показали перспективність у пом'якшенні довгострокових наслідків травматичного досвіду, включаючи його передачу між поколіннями. [18]

Прикладами когнітивної стимуляції є активність на безкоштовних уроках мови; соціальної – фестивалі для інтеграції в громаду (біженців) або волонтерська активність на території України; фізичної – реабілітація після отриманих внаслідок війни травм, спорт.

Кауфман вважає, що для роботи з біженцями найбільш підходить «підхід з урахуванням травми». Він включає визнання прямого впливу травми війни на психічне здоров'я та широкого діапазону психічних реакцій на травму. Він надає пріоритет надійності та прозорості та наголошує на рефлексивному, м'якому та спільному підході до оцінювання проблем ментального здоров'я емігрантів та шляхів їх вирішення. Згідно з цим підходом, варто уникати надмірного підкреслення різниці між біженцями і приймаючою стороною, уникати стереотипів про біженців як потенційну загрозу безпеці або злочинців. Також дослідник вважає, що тривалі безпекові

перевірки та бюрократичні процеси надання притулку збільшують тягар психічних захворювань, і їх слід уникати. [21]

Попри всі реабілітаційні заходи, невелика частина переселенців потребуватимуть психологічної допомоги навіть через багато років після переселення. [5]

Сподіваємося, результати даного дослідження висвітлять проблеми психологічного благополуччя пост-воєнних українців і допоможуть у побудові стратегій подолання.

## Висновки до розділу 1

Цивільні українці зазнають значного негативного психологічного впливу війни. Його чинниками є як факти об'єктивної реальності, так і інформаційні впливи.

Перший підрозділ оповідає про інформаційні чинники погіршення психологічного благополуччя в період війни. Другий – про дистрес та факти об'єктивної реальності війни як його чинники.

Інфополе України – сукупність інформаційних впливів на її громадян. Основа інфополя України зараз – висвітлення фактів війни та інформаційно-психологічна війна.

Висвітлення фактів війни, зокрема окупації, поранень, смертей, травм, горя, втрат є чинником психологічного дистресу. Вплив інформації настільки сильний, що може спричинити вторинну травму навіть у іноземців, наприклад, поляків, що надають допомогу українським біженцям, або чеських студентів, які почали споживати надмірно багато інформації на цю тему.

Інформаційно-психологічна війна (ІПВ) – комунікативна технологія із впливу на інформацію та інформаційні системи супротивника з метою досягнення інформаційної переваги в інтересах національної стратегії при

одночасному захисті власної інформації. Окремі акти ІПВ – це інформаційно-психологічні операції (ІПСО).

Основним завданням російсько-української ІПВ є деморалізація військових, поширення паніки серед цивільних, формування викривленої картини світу в свідомості населення, поширення проросійських та колабораціоністських настроїв, психологічна підтримка проросійських українців.

Методи ІПВ – фейки, лінгвістичні методи, інформаційний пресинг/недостатня інформація.

Інформаційно-психологічна війна є частиною пропаганди – інформаційних кампаній, спрямованих на те, щоб переконати власне населення відстоювати певні цінності і досягати певних цілей. Пропаганда властива обом сторонам конфлікту, її задачами є формування позитивного образу Свого і негативного – Чужого (ворога). Задля підтримки морального духу населення Україна веде «білу пропаганду» (засновану на фактах).

Війна як колективний створює мілітарну ідентичність українців, апелює до трансгенераційної травми і досвіду першої половини ХХ століття. Заснований на правдивих фактах спільний наратив війни має бути основою для подальших психоедукаційних втручань.

Дистрес – патологічний вид синдрому стресу, який негативно впливає на організм. Дистрес, на відміну від еустресу, є деструктивним для організму, адже вичерпує резерви психіки. Зазвичай він пов'язаний з довготривалим стресом. Дистрес розвивається внаслідок тривалого незадоволення базових потреб, як реакція на негативні життєві зміни, внаслідок незвичних, невідповідних умов життя. Факти війни підпадають під всі ці параметри.

Результатом дистресу може стати розвиток фізичних і психічних хвороб (зокрема, ПТСР), ослаблення імунітету. Можливе повернення до норми після закінчення дії травмуючих обставин або посттравматичне зростання – покращення деяких аспектів життя після кризового періоду порівняно з докризовим, внаслідок переосмислення життєвих цілей і бачення світу в умовах обмежень неблагополучного періоду.

Дистрес знаходиться в біполярних взаєминах з поняттям психологічного благополуччя, отже, факти дистресу є релевантними для дослідження психологічного благополуччя.

Дослідження дистресу українців в умовах поточної війни вже існують та показують схожі результати. Переважна більшість респондентів всіх згаданих в роботі досліджень має травмуючий досвід, не менше половини мають негативні наслідки для психіки (високі рівні ригідність, тривожність, фрустрованість тощо).

Майбутні покоління теж матимуть наслідки теперішнього дистресу для психіки. Описані в розділі дослідження описують психофізіологічну передачу стресу від матері до плода та вплив трансгенераційної травми на ще не народжені покоління.

Описані чинники дистресу є коректними для всіх українців з досвідом війни. Особливу увагу приділено чинникам, унікальним для внутрішніх і зовнішніх мігрантів, адже практична частина дослідження порівнює їхні рівні психологічного благополуччя з рівнями не-емігрантів.

Більше 2 мільйонів українців були внутрішньо переміщеними особами (ВПО) впродовж 2014-2022. За даними попередніх досліджень, для них характерні високі рівні депресії, тривоги, соматизації, ПТСР, небезпечного вживання алкоголю. Ще 6 мільйонів стали переселенцями в 2022, для них характерні реакції гострого стресу, 15% мають депресію. Все це є негативними чинниками психологічного благополуччя.

Кількість біженців з України на момент написання роботи перевищила 7 мільйонів і продовжує зростати. Серед емігрантів поширеними є психічні розлади, згідно з мета-аналізом публікацій на цю тему – це 22.1 % цих людей мають психічні розлади (включно з депресією, тривожним розладом, ПТСР, біполярним розладом і шизофренією), 10% мають серйозні психічні порушення. Все вищеперечислене теж є негативними чинниками психологічного благополуччя, як і у випадку з ВПО.

Незважаючи на негативні фактори, частина біженців є стресостійкими, 36% показують сильне бажання працювати, дві третини планують повернутися додому, як тільки там буде безпечно. В тексті роботи побіжно обговорено фактори впливу на адаптивність до стресу та стресостійкості, наприклад, інтерперсональну чутливість.

Розділ завершується оглядом рекомендацій вітчизняних та зарубіжних експертів щодо збереження та поліпшення рівня психологічного благополуччя як українців в Україні, так і біженців.

## РОЗДІЛ 2. ПОНЯТТЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ.

### ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ

#### 2.1 Поняття психологічного благополуччя

Дослідження психологічного благополуччя не настільки обширні як дослідження психологічних розладів. Людина вважається психічно здоровою, якщо вона не страждає від тривоги, депресії чи інших форм психологічної симптоматики. Згідно з новою редакцією DSM-5, психічне нездоров'я має також рису дезадаптивності - тобто, якщо людина може адаптуватися в суспільстві, маючи певне психічне порушення, таке порушення не буде розладом. [41] Підхід позитивної психології різоче відрізняється від інших і фокусується на дослідженні позитивних аспектів функціонування людської психіки, а не на патологіях.

Спроби систематизації теорій про психологічне благополуччя знаходимо ще в 60-х (наприклад, N. Bradburn - *The Structure of Psychological Well-Being*). [6] Проте зміщення фокусу з патологічних станів до вивчення благополуччя в психології відбулося відносно недавно, на зламі XX і XXI століть. [56]

Термін благополуччя охоплює всі концепції, пов'язані з позитивним сприйняттям людиною свого життя. Позитивне сприйняття є дуже нечіткою характеристикою; це зрозуміти безліччю способів. Дехто ототожнює благополуччя зі щастям, життєрадісністю. Для інших благополуччя - це тривалий стан задоволення. Для третьої категорії людей це просто хороше здоров'я – як фізичне, так і психічне. Жодна з цих точок зору не є неправильною; але кожна перспектива сама по собі неповна. Великий виклик для науки про благополуччя полягав у тому, щоб визначити та виміряти цю широку, всеохоплюючу конструкцію. Важливою подією в цій галузі за останні кілька десятиліть є прийняття того, що благополуччя складається з багатьох аспектів, які не можуть бути повністю представлені якимось одним показником. Не можна сказати, що людина в депресії відчувається добре;

однак ототожнення благополуччя з відсутністю депресії оминає багато деталей. Іншими словами, благополуччя – це значно більше, ніж відсутність страждань.

Серед вчених теж існують різні підходи до визначення психологічного благополуччя. Психологія розвитку визначає його як безперервне особистісне зростання протягом усього життя. Наприклад, через модель етапів психосоціального розвитку Еріксона, формулювання Бюлером основних життєвих тенденцій, які спрямовані на повноту життя, і описи Нойгартеном змін особистості в зрілому та похилому віці. Клінічна психологія також пропонує численні формулювання благополуччя, такі як концепція самоактуалізації Маслоу, погляд Роджерса на повноцінно функціонуючу людину, формулювання індивідуалізації Юнга та концепція зрілості Олпорта. [57] Значний пласт джерел визначають психологічне благополуччя як відсутність патології.

В цій частині роботи поговоримо про концепцію психологічного благополуччя, як різні компоненти благополуччя вимірювалися та вивчалися в психологічній літературі, а також фактори, від яких воно залежить.

Численні вчені по-різному визначали психологічне благополуччя, що призвело до різноманітних його концепцій. Проте основними концепціями є гедоністичне (суб'єктивне) та ейдемонічне благополуччя. [56] Перша фокусується на емоційній та когнітивній оцінці людиною власного життя, а саме – на наявності в житті людини трьох наступних компонентів: частого відчуття задоволення, нечастого відчуття незадоволення і загального судження про те, що життя приносить радість. Це, до речі, і пояснює назву підходу, адже гедонізм є синонімом до задоволення.

Гедоністичне благополуччя має два аспекти – афективний та когнітивний. Афективне благополуччя – проживання приємних і неприємних почуттів. Людина з високим рівнем афективного благополуччя переважно

відчуває приємних почуттів. Таким чином, афективне благополуччя зазвичай оцінюється шляхом опитування респондентів про частоту виникнення в них певних емоцій (наприклад, щастя, радість, задоволення, смуток, гнів, тривога тощо). Когнітивне благополуччя, в свою чергу, базується на оцінці того, наскільки добре проходить життя людини порівняно з ідеальним для неї станом справ. У людей з високим рівнем когнітивного благополуччя цілі, бажання та стандарти в основному відповідають поточним умовам життя.

Ейдемонічний підхід походить від античного концепту *daemon* – узгодження істинної природи людини з її способом життя. Цей підхід відштовхується від того, що існують певні потреби або якості, які є суттєвими для психологічного зростання та розвитку людини; задоволення цих потреб дозволяє людині повністю розкрити свій потенціал. Близькою до ейдемонічного підходу є концепція самоатуалізації авторства Раян і Десі. Згідно з нею, внутрішню мотивацію людини визначають автономія, компетенція та пов'язаність з іншими людьми. Тобто дії людини – це не лише втеча від неприємних відчуттів до приємних. [44]

В цьому ж руслі розвивається концепція психологічного благополуччя К. Рифф. [45] Спираючись на теорії Еріксона, Юнга, Маслоу та Роджерса (інших), Рифф пропонує взяти за основу вимірювання психологічного благополуччя шість ключових рис людей, які мають хороше життя і нормально функціонують у суспільстві. Детальніше про цю модель йтиметься далі.

Всі концепції в ейдемонічному ґрунтуються на прагненні до цілей і діяльності, які відповідають її цінностям та ідентичності. [62]

Численні дослідження показують високий рівень кореляції між результатами психологічного благополуччя, виміряними в обох в вищезазначених підходах. Це доводить, що задоволення від життя та

діяльність з метою самореалізації тісно пов'язані, а обидва основних підходи не суперечать один одному.

Психологічне благополуччя веде до покращення фізичного здоров'я, опосередковане, можливо, моделями активації мозку, нейрохімічними ефектами та генетичними факторами. [16] Це підтверджують лонгітюдні дані (1965–1993) із дослідження округу Аламеда (N = 6856). Параметр довголіття визначали позитивні емоції, а не негативні. Ефект спостерігався як для молодших, так і для старших вікових груп і був особливо очевидним для здорових дорослих. Автори закликали приділяти більше уваги позитивним емоціям як потенційному фактору, що сприяє довголіттю та здоров'ю населення. [67]

Існують теоретичні моделі психологічного благополуччя й поза межами ейдемоністичного та гедоністичного підходів. Це, наприклад, концепція «поток» угорського психолога М. Чиксентмігаї, згідно з якою справді задоволена життям людина переважно перебуває в розслабленому та водночас зібраному стані думає тільки про поточну діяльність, приділяючи максимальну увагу цій діяльності. В ідеалі діяльність не має бути надто легкою чи надто складною, трохи складнішою за поточні навички особистості, щоб дати їй можливість розвитку. Але їх розгляд не є релевантим для завдань цієї роботи. [57]

Деякі дослідники, зокрема Кіз, [23] спираючись на кореляцію між гедоністичним та ейдемоністичним підходами, запропонували структуру, у якій гедонічне та ейдемонічне благополуччя є двома нерозривно пов'язаними складовими психологічного благополуччя.

## 2. 2 Вимірювання психологічного благополуччя

Вимірювання психологічного благополуччя використовує різні інструменти, серед вчених поки немає консенсусу про «золотий стандарт». Шкала континууму психічного здоров'я – опитувальник Кіза та його колег із

14 пунктів було розроблено на основі великих південноафриканських та голландських вибірок та їх даних щодо психічних захворювань і психічного здоров'я. Ряд дослідників на чолі з Любомирським використали п'ять пунктів із різних джерел для вимірювання «емоційної життєздатності» плюс один для оцінки оптимізму. Схожість результатів з використанням споріднених, але різних вимірювальних інструментів можна розглядати як ознаку надійності цих шкал. [27]

У даній роботі хочемо зосередити увагу на концепції психологічного благополуччя та інструментарії для його вимірювання авторства К. Рифф, адже їхня валідність підтверджена великим корпусом досліджень. [61] До того ж, ця шкала є найпопулярнішою. [52] Інші шкали показали себе як більш чутливі до змін з плином часу (наприклад, шкала Уорвік-Единбург) або є невідповідними за об'ємом для даного дослідження. [63] Широко використовується шкала «П'ять індексів добробуту» Всесвітньої організації охорони здоров'я, або WHO-5, є занадто короткою для отримання необхідної інформації в контексті даної роботи. [55] Вона складається з п'яти пунктів для оцінки суб'єктивного благополуччя, пов'язаних з різними емоційними ситуаціями. Інші шкали є надто об'ємними для проведення опитування без фінансового заохочення, що зменшує кількість респондентів (наприклад, 14-факторна шкала Кіз).

Українську версію шкали К. Рифф адаптувала С. Карсканова. [47]

### 2.3 Модель психологічного благополуччя К. Рифф

Модель психологічного благополуччя К. Рифф була сформована на 6 факторах, які найчастіше зустрічалися у попередніх цій концепціях психологічного благополуччя. [45] Розглянемо їх детальніше в наступних абзацах.

1) Прийняття себе (Self-acceptance). Найбільш часто повторюваним критерієм благополуччя, є почуття самоприйняття індивіда. Це центральна

риса психічного здоров'я, а також характеристика самоактуалізації, оптимального функціонування та зрілості. Теорії довготривалості життя також наголошують на прийнятті себе та свого минулого. Таким чином, підтримання позитивного ставлення до себе стає центральною характеристикою позитивного психологічного функціонування.

2) Позитивні стосунки з іншими (Positive relations). Важко переоцінити важливість теплих, довірливих міжособистісних стосунків. Здатність любити в багатьох теоріях розглядається як центральний компонент психічного здоров'я. Самоактуалізовані індивідууми описуються як такі, що мають сильне почуття емпатії та прихильності до всіх людей і здатні до більшої любові, глибшої дружби та повнішої ідентифікації з іншими. Тепле ставлення до інших ставиться як критерій зрілості. Теорії стадії розвитку дорослої людини також наголошують на досягненні тісного зв'язку з іншими (інтимність) і сприйнятті керівництва та опіки від інших (генеративність).

3) Автономність (Authonomy). У попередній літературі наголошується на таких якостях, як самовизначення, незалежність і регуляція поведінки зсередини; дослідження К. Рифф не є винятком. Фактори самоактуалізації в цьому аспекті – автономне функціонування особистості, опір інкультурації, відстоювання особистісних кордонів. Повноцінно функціонуюча людина має внутрішній локус оцінювання, за яким людина не шукає схвалення інших, а оцінює себе за особистими стандартами.

4) Опанування зовнішнього середовища (Environmental mastery). Фактори самоактуалізації в цьому аспекті – здатність людини просуватися у світі та змінювати його творчо через фізичну чи розумову діяльність. Цей параметр більше за інші залежить від віку. Успішне старіння також підкреслює, якою мірою індивід користується перевагами навколишнього середовища. Ці комбіновані перспективи свідчать про те, що активна участь у навколишньому середовищі та опанування ним є ключовими складовими інтегрованої структури позитивного психологічного функціонування.

5) Мета в житті (Purpose in life). Психічне здоров'я також визначається як переконання, які дають людині відчуття того, що в житті є мета та сенс. Визначення зрілості також наголошує на чіткому розумінні мети життя, відчутті вектору розвитку та цілеспрямованості. Теорії довготривалості життя, зокрема, наголошують, що для психічного благополуччя необхідна наявність різноманітних змін цілей у житті, таких як продуктивність і творчість або досягнення емоційної інтеграції в подальшому житті. Таким чином, той, хто функціонує позитивно, має цілі, наміри та відчуття напрямку, і все це сприяє відчуттю того, що життя має сенс.

6) Особистісний ріст (Personal growth). Оптимальне психологічне функціонування вимагає не лише досягнення попередніх характеристик, а й продовження розвитку свого потенціалу, зростання та розвитку як особистості. Потреба актуалізувати себе та реалізувати свій потенціал є центральною для клінічних перспектив особистісного зростання. Відкритість до нового досвіду, наприклад, є ключовою характеристикою повноцінно функціонуючої людини. Така особистість постійно розвивається, а не досягає фіксованого стану, коли всі проблеми вирішені і цілей більше немає. Для досягнення і підтримання стану благополуччя особистість має бути зосередженою на безперервному зростанні та зустрічі з новими викликами завдань у різні періоди життя.

Для виміру вищезазначених параметрів психологічного благополуччя К. Рифф розробила ряд питань; особі, яку опитують, потрібно самостійно оцінити ступінь своєї згоди чи незгоди з певним твердженням в діапазоні від 1 до 6, тобто основою результатів є самооцінка, а не об'єктивні вимірювання величин.

Національна специфіка може бути обмеженням для використання шкали Рифф. Шкала була розроблена американкою і орієнтується на західні цінності. Вона може бути не об'єктивною для Японії або Кореї, але є об'єктивною для України. Це детально розглядає Г. Чайка у крос-

культурному дослідженні благополуччя. За висновками дослідниці, рівень автономії в українців є навіть більшим, ніж у американців, проте наша нація має гірші показники щодо життєвих цілей та близьких стосунків. [94]

#### 2. 4 Дослідження психологічного благополуччя у військових конфліктах

Стабільного періоду миру не існує – у світі регулярно спалахують війни. Тому ми маємо матеріал для порівняння російсько-української війни у аспектах інфополя, дистресу та рівнів психологічного благополуччя серед цивільного населення з іншими нещодавніми війнами.

На думку деяких дослідників, звичайні життєві події, так само як і катастрофи великого масштабу, мають короточасний вплив на суб'єктивний рівень благополуччя. Суб'єктивне самовідчуття особи найбільше пов'язане з їхньою здатністю регулювати свою реакцію на стрес. У цьому контексті Хіді та Вірінг запропонували термін «динамічна рівновага», щоб підкреслити, що суб'єктивний рівень благополуччя відновлюється після тимчасових коливань, спричинених екстремальними та серйозними переживаннями. Однак вплив травматичних подій на суб'єктивний рівень благополуччя все ще потребує уточнення. [57]

Низка праць суперечать твердженням попереднього абзацу. Це, наприклад, дослідження суб'єктивного рівня благополуччя серед тих, хто пережив Голокост. [20] Згідно з його результатами, ті, хто вижив, мають нижчий суб'єктивний рівень благополуччя, ніж референтні групи.

Релевантними є також дослідження психологічного благополуччя дітей і підлітків Палестини у 1990-х та на початку 2000-х. Палестина, перебуваючи на той момент у конфлікті з Ізраїлем, була зоною активних бойових дій. Кута та Оде резюмують у своєму дослідженні на цю тематику, що психотравма набуває особливих характеристик у палестинському контексті. Незважаючи на різноманітні симптоми посттравматичного стресового розладу та інші

поведінково-психологічні проблеми, палестинські діти виявляють вражаючу витривалість і силу, у спосіб, який «наука не може пояснити». [40]

Інфополе таких дітей насичене релігійними і патріотичними месенджами. Дослідницький проект GCMRN показує, що 34% палестинських хлопчиків віком 12-14 років вважають найкращим варіантом життєвого сценарію опцію «померти як мученик». Постійне життя в жахливих умовах, очевидно, призводить до культури бажання помсти. Цікаво, що травма палестинських дітей, які пережили досвід Гази, не обов'язково призводить до негативних результатів, навіть може призвести до розвитку навичок адаптації. [40]

Релевантними є також дослідження психологічного благополуччя косоварських цивільних після війни в Косово. У дослідженні рівня психологічного благополуччя 214 дорослих за 3 роки після війни, 88% показали високі показники психологічного дистресу, пов'язаного з травматичними подіями війни. [31]

Важливими в контексті психологічного дистресу жертв війни є опитування, проведені під час війни в Південному Судані. Вищий рівень усвідомлених потреб, за даними цього опитування, був суттєвим чинником психологічного дистресу і погіршення функціонування, якщо брати до уваги кількість пережитих психотравм. Тобто люди, найгірше переживали страждання, які були напряму пов'язані з базовими потребами, актуальними для них на той момент часу. Схожа ситуація є і в Україні - наприклад, коли відсутня базова потреба у водопостачанні, всі інші потреби стають не такими пріоритетними. [1]

Вже згадані нами дослідження щодо дистресу 220 сімей з сектору Гази (Північна Газа, Газа, Деїль-аль-Барах, Хан Йоніс, Рафах) та дослідження Ніколсон щодо жертв війни в Югославії теж вказували на високий рівень

дистресу серед постраждалих від війни, хоча це й не було основним фокусом їхніх наукових пошуків. [25]

Отже, маємо корпус досліджень, що підтверджують погіршення психологічного благополуччя цивільного населення внаслідок війни.

## Висновки до розділу 2

Історично склалося так, що дослідження людської психіки концентрувалися на патологіях, а психічне здоров'я визначали як відсутність відхилень. Підхід позитивної психології ж, навпаки, тримає в фокусі позитивні аспекти функціонування психіки. Перші теорії психологічного благополуччя та спроби їх систематизації теорій про психологічне ще в 60-х, наприклад, проте розквіт позитивної психології відбувся відносно недавно, на зламі XX і XXI століть.

Термін «психологічне благополуччя» охоплює всі концепції, пов'язані з позитивним сприйняттям людиною свого життя. Консенсусу щодо визначення в науковому товаристві немає. Значний пласт джерел визначають його як відсутність патології, проте в позитивній психології найвагомішими є два підходи – гедоністичне (суб'єктивне) та ейдемонічне благополуччя.

Гедоністичне благополуччя має два аспекти – афективний та когнітивний. Афективне благополуччя – проживання приємних і неприємних почуттів. Когнітивне благополуччя, в свою чергу, базується на оцінці того, наскільки добре проходить життя людини порівняно з ідеальним для неї станом справ.

Ейдемонічний підхід походить від античного концепту *даємон* – узгодження істинної природи людини з її способом життя. Цей підхід відштовхується від того, що існують певні потреби або якості, які є суттєвими для психологічного зростання та розвитку людини; задоволення цих потреб дозволяє людині повністю розкрити свій потенціал.

Близькою до ейдемонічного підходу є концепція самоатуалізації авторства Раян і Десі. Згідно з нею, внутрішню мотивацію людини визначають автономія, компетенція та пов'язаність з іншими людьми. Тобто благополуччя людини – це не лише втеча від неприємних відчуттів до приємних.

В цьому ж руслі розвивається концепція психологічного благополуччя К. Рифф. Спираючись на теорії Еріксона, Юнга, Маслоу та Роджерса (інших), Рифф пропонує взяти за основу вимірювання психологічного благополуччя шість ключових рис людей, які мають хороше життя і нормально функціонують у суспільстві. Такі люди повинні мати зрілість, щоб керуватися внутрішніми стандартами (автономія), бути здатними довіряти іншим і любити їх (позитивні стосунки), вміти керувати зовнішніми стресовими факторами та використовувати можливості (опанування навколишнього середовища), мати позитивне ставлення до себе (самоприйняття), мати важливі цілі та цілі (мету в житті) і приймати нові виклики в житті задля розвитку (фактор особистісного зростання).

Численні дослідження показують високий рівень кореляції між результатами психологічного благополуччя, виміряними в обох в вищезазначених підходах.

Крім популярних та широко досліджених теорій, описаних вище, існують й інші, наприклад, концепція психологічного благополуччя як потоку (авторства М. Чиксентмігаї), концепція Кіза, що поєднує гедоністичний та Ейдемонічний підходи).

Доведено, що психологічне благополуччя впливає на фізичне здоров'я та довголіття.

Серед дослідників не існує консенсусу і найкращого способу вимірювання психологічного благополуччя. Дана робота використовує інструменти К. Рифф, адже вони показали себе як одні з найбільш валідних.

Дослідження психологічного благополуччя, подібні до даної роботи, вже проводилися в країнах, охоплених війною. У розділі згадано результати з Югославії, Косово, Сектору Газа, Уганди, Південного Судану. Зроблено висновки, що чинники війни негативно впливають на психологічне благополуччя і що схожі результати можемо отримати і в ході дослідження українців в практичній частині цієї роботи.

## РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА

### 3. 1 Процедура дослідження

У цьому дослідженні використовувалася для самостійного заповнення шкала Рифф (42-факторний опитувальник психологічного благополуччя) та додаткові питання щодо фактору міграції. Попередньо було проаналізовано вплив дистресу інфополя війни як негативні фактори для психологічного благополуччя українців. Чи справді цей вплив настільки негативний, як вважають цитовані в першому розділі вчені? Можливо, залишаючись в рідній країні, особистість знаходить ресурси для підтримки позитивного стану, протидіє дистресу? Чи поліпшується благополуччя, коли людина покидає українське інформаційне поле та емігрує? Отже, основне завдання, щоб відповісти на ці питання – детально порівняти психологічне благополуччя емігрантів та не-емігрантів.

Це дослідження жодним чином не фінансувалося третіми особами або організаціями.

Існує декілька варіацій опитувальника. [39] Шкали Рифф різняться за кількістю питань і, очевидно, більшою точністю результатів. Стандартними є 84 питання (довга форма) або 54 питання (середня форма), але часом з'явилися також опитувальник на 42 і 18 питань відповідно. Так як дане дослідження ніяк не фінансується і респонденти не мають ніяких стимулів приймати участь в опитуванні, використання повної 84-факторної шкали призвело б до меншої кількості успішно завершених опитувань. Проте, використання 18-факторної шкали дало б статистично ненадійні результати. Тому використовувався опитувальник на 42 питання. Шкали Рифф різняться за кількістю питань і, очевидно, більшою точністю результатів. Стандартними є 84 питання (довга форма) або 54 питання (середня форма), але часом з'явилися також опитувальник на 42 і 18 питань відповідно. Так як дане дослідження ніяк не фінансується і респонденти не мають ніяких стимулів приймати участь в опитуванні, використання повної 84-факторної

шкали призвело б до меншої кількості успішно завершених опитувань. Проте, використання 18-факторної шкали дало б статистично ненадійні результати. Тому використовувався опитувальник на 42 питання.

Опитувальник психологічного благополуччя було розроблено та надано в цифровому вигляді за допомогою Google forms. Учасникам було запропоновано заповнити цифровий опитувальник психологічного благополуччя, який включав опитувальник К. Рифф на 42 питання для уточнення рівня власне психологічного благополуччя, а також питання про перебування в Україні на момент заповнення (фактор еміграції) і фактор зміни проживання в межах країни (внутрішньої міграції). Учасникам було повідомлено, що зібрані дані будуть конфіденційними та анонімними, і що вони можуть зупинитися, коли вважатимуть за потрібне. Вибір респондентів здійснювався способом залучення особистих та робочих контактів дослідниці, додаткової реклами або інформаційних кампаній не проводилося.

### 3.2 Респонденти

Цільовою аудиторією цього дослідження були громадяни України, які на момент повномасштабного вторгнення Російської Федерації проживали в межах державних кордонів України. Основу дослідження склали респонденти 18-24 років, проте вибірка респондентів показує наявність різних вікових груп.

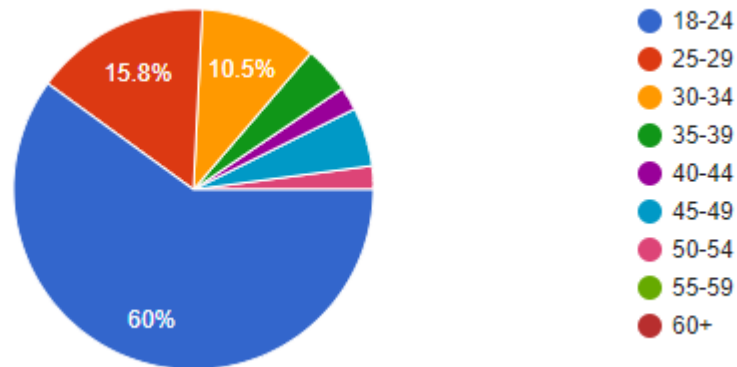


Рис. 3. 1. Вікові категорії респондентів: діаграма

Як видно з діаграми вище, 60% становили респонденти вікової групи 18-24 роки, 15.8% - люди віком 25-29 років, 10.5% - люди віком 30-34 роки, тобто переважно молодь.

Критеріями включення були (i) бути громадянином України (ii) можливість вільно спілкуватися українською мовою (iii) бути в Україні на момент початку повномасштабної збройної агресії РФ. Учасникам не пропонувалося жодних стимулів взяти участь, і їхнє бажання не було жодним чином продиктоване примусом. Мінімальний розмір вибірки - 30 людей. Всього в дослідженні взяли участь 96 респондентів.

### 3. 3 Інструменти дослідження

Опитувальник психологічного благополуччя, використаний у цьому дослідженні, складався із двох розділів.

У першому розділі респондентам було запропоновано обрати свою вікову групу та дати відповідь “так/ні” на наступні питання:

1. Внаслідок повномасштабного російського вторгнення я виїхав/виїхала з України.

2. З початком повномасштабного російського вторгнення я переїхав/переїхала в межах України. (якщо відповідь на перше - ні).

Як видно з діаграми внизу, кількість учасників в групах емігрантів і не-емігрантів становила співвідношення 2:1.

Внаслідок повномасштабного російського вторгнення я виїхав/виїхала з України.  
96 responses

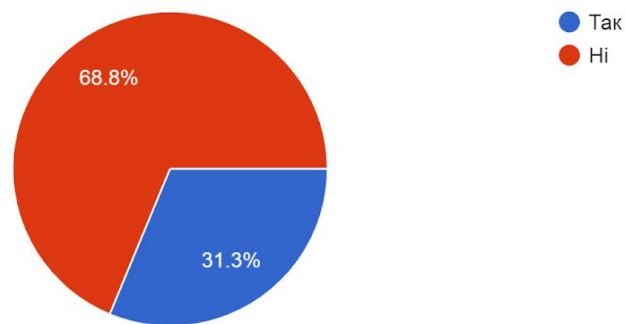


Рис. 3.2 Кількість біженців серед респондентів: діаграма

Додатковим питанням першого розділу був фактор внутрішньої міграції та її тривалості. На жаль, за результатами дослідження маємо вибірки менше 30 осіб, отже, дані щодо внутрішньо переміщених осіб (ВПО) є непереконливими.

З початком повномасштабного російського вторгнення я переїхав/переїхала в межах України.  
66 responses

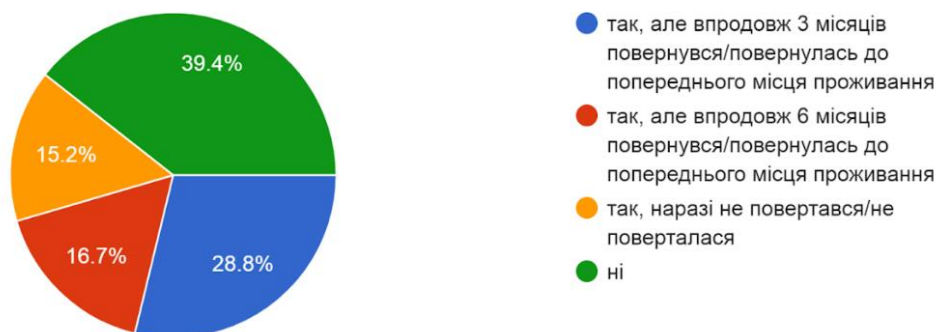


Рис. 3. 3 Діаграма ВПО серед респондентів

Як видно з діаграми вище, серед 66 респондентів, що не емігрували, переважна більшість (39.4%) не змінювала і місце проживання всередині країни, близько третини (29.8%) мали досвід ВПО впродовж 3 місяців, але повернулися до попереднього місця проживання, 16.7% були в схожій з попередньою ситуації протягом 6 місяців. 15.2% залишаються в статусі ВПО.

У другому розділі було розміщено питання з опитувальника психологічного благополуччя К. Рифф (версія на 42 питання) та шкала для оцінки ступеню згоди з кожним з тверджень, де 1 - зовсім не погоджуюсь, 2 - здебільшого не погоджуюсь, 3 - де в чому не погоджуюсь, 4 - де в чому погоджуюсь, 5 - скоріше погоджуюсь, 6 - повністю погоджуюсь.

Дослівний зразок другого розділу опитування наведено в додатку А.

Тест не перевірявся додатковим заповненням через двотижневий період. Також не було запропоновано альтернативної шкали для вимірювання психологічного благополуччя респондентів задля верифікації валідності шкали Рифф.

### 3.4 Аналіз результатів

#### 3.4.1 Аналіз загальних результатів

Для кожного респондента було обчислено рівень психологічного благополуччя згідно з ключами до 42-факторного тесту К. Рифф.

Результати були проаналізовані за допомогою опису, порівняння, а також за допомогою статистичних методів, таких як кореляційний аналіз, множинний регресійний аналіз, статистичний аналіз.

Щоб обчислити середні рівні психологічно благополуччя учасників опитування, були застосовані можливості інтернет-редактора таблиць Google Sheets.

Першим етапом стала інвертація результатів опитування для негативно сформульованих питань, що передбачено процедурою опитувальника.

Негативно сформульованими були питання 4, 3, 5, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 26, 27, 30, 31, 32, 34, 36, 39, 41. (тобто, якщо учасник набрав 6 в одному з цих пунктів скоригований бал дорівнює 1; якщо 5, скоригований бал дорівнює 2 і так далі...).

Після цього було обчислено середні показники психологічного благополуччя для усіх 96 респондентів, середні значення для груп емігрантів та не-емігрантів. Ці вибірки налічують більше 30 осіб, тому є репрезентативними. Згодом ці дані було зведено дві таблиці про емігрантів та не-емігрантів відповідно. Ознайомитися з таблицями можна нижче.

Таблиця 3.1. Дані емігрантів

Загальний бал пс.благополуччя	autonomy	env mastery	personal growth	positive relations	purpose in life	self-acceptance
168	18	31	32	32	30	29
200	33	28	39	35	32	39
186	35	30	36	36	28	25
193	32	28	33	40	31	35
183	27	25	36	32	36	29
192	35	32	37	25	36	31
213	34	32	38	40	36	39
158	23	22	33	41	19	23
165	24	30	34	33	23	24
175	25	26	33	34	33	29
186	28	27	35	30	36	36
201	36	32	35	36	35	32
188	27	30	38	36	36	26

199	34	26	37	40	32	35
154	25	24	34	21	26	29
<i>Продовження таблиці</i>						
174	30	28	34	36	26	26
184	33	24	37	24	40	29
159	29	28	30	31	23	24
171	28	24	25	41	32	24
172	28	25	31	40	27	27
153	26	27	24	33	24	23
168	33	23	35	21	37	23
128	18	21	27	26	22	17
165	30	27	29	31	27	24
212	38	33	35	38	39	35
134	26	22	28	33	14	13
139	25	22	27	32	16	21
179	37	32	35	30	24	27
182	29	27	37	40	30	23
188	32	31	32	33	36	29
Середнє значення:						
175.6333333	29.266666	27.233333	33.2	33.3333	29.53333	27.533333

Як видно з наведених таблиць, середній показник психологічного благополуччя для біженців становив 175.6 балів, а для тих, хто не виїздив – 172.9. Це становить відповідно 69,6% та 68,6% від максимального показника (252 балів).

*Таблиця 3.2. Дані не-емігрантів*

Дані не-емігрантів						
Загальний бал психологічного благополуччя	autonomy	env mastery	personal growth	positive relations	purpose in life	self-acceptance
178	29	24	32	33	33	31
202	31	27	38	37	39	35
211	28	35	33	42	38	41
157	21	21	34	31	29	25
192	25	29	38	37	37	30
175	27	27	30	34	34	27
179	29	27	36	38	26	28
124	22	21	24	23	16	22
127	32	27	18	20	14	20
178	33	30	32	28	31	29
156	23	28	30	31	27	23
156	15	25	31	30	31	29
190	31	29	34	32	36	33
182	33	31	28	33	30	30
184	26	33	33	31	31	36
152	28	27	28	25	26	22
187	33	24	37	33	29	37
218	34	30	41	42	39	38
187	32	35	39	26	30	30
156	24	24	25	35	25	28
198	28	24	36	39	39	36

153	26	20	32	36	20	23
<i>Продовження таблиці</i>						
199	39	26	41	36	31	31
198	36	32	38	36	31	31
182	31	21	38	37	33	26
109	23	17	23	16	18	16
203	34	28	38	40	33	35
159	23	28	36	17	30	30
186	29	31	35	35	27	34
193	31	29	33	37	35	32
179	31	30	32	24	38	29
179	28	28	35	35	32	25
198	28	31	36	39	35	34
120	30	18	27	15	19	13
193	34	28	30	38	33	35
146	21	28	37	20	27	16
120	17	21	26	20	24	14
155	25	20	28	33	29	25
137	27	19	24	26	24	19
195	33	28	34	36	40	27
184	28	30	30	36	35	31
150	22	27	29	36	12	30
149	29	26	28	28	19	23
186	32	28	37	26	39	30
183	34	28	36	30	29	31

195	31	28	38	35	36	32
<i>Продовження таблиці</i>						
152	24	26	26	34	23	23
188	17	31	37	41	35	31
162	33	27	26	27	25	28
208	34	31	38	34	41	35
155	28	22	30	25	28	25
159	32	24	34	25	26	20
191	39	25	36	37	28	31
207	34	31	34	41	39	34
162	24	24	29	36	28	24
225	39	35	35	39	41	42
175	33	29	33	28	32	23
198	36	25	40	22	41	39
180	30	27	34	36	28	30
176	28	31	32	25	31	34
137	18	22	30	31	20	20
187	30	29	37	27	38	29
137	32	20	20	26	17	24
149	19	25	31	28	28	22
156	23	26	34	29	28	21
172	38	28	23	32	27	29
Середнє значення						
172.9696	28.7424	26.757575	32.378787	31.363636	29.893939	28.272727

	24	76	88	36	39	27
--	----	----	----	----	----	----

Медіанні значення 6 факторів склали: автономія – 4,197; опанування середовища – 3,927; особистого росту – 4,937; позитивних взаємин – 4,802; самоприйняття – 4,114.

Цікаво, як змінилися результати благополуччя у зв'язку з війною першого року пандемії. Для цього звернімося до проведеного за шкалою Рифф опитування, проведеного Г. Чайкою на початку 2020. В опитування взяли участь студенти київських закладів вищої освіти віком 19-22 роки. Результати були такими: автономія – 4,15; опанування середовища – 4,36; особистого росту – 4,38; позитивних взаємин – 4,23; цілі в житті – 4,44; самоприйняття – 4,00. [94]

Існують також попередні дослідження психологічного благополуччя у зв'язку з пандемією. Порівняємо отримані в ході цього опитування результати з довоєнними результатами Н. Савелюк. Дослідниця проводила опитування серед студентів Тернопільського університету, як і у дослідженні Г. Чайки, віком 19-22 роки, це схожий вік з основними респондентами даної роботи. Дослідниця теж використовувала шкалу К. Рифф для вимірювання психологічного благополуччя. Результати були такими: автономія – 4,06; опанування середовища – 4,02; особистого росту – 4,69; позитивних взаємин – 4,37; цілі в житті – 4,51; самоприйняття – 4,00. [47]

Як видно з графіка для унаочненого порівняння цих результатів, опанування середовища та самоприйняття українців, які брали участь в цих дослідженнях, були майже однаковими у ситуації пандемії і війни. Трохи нижчими в зв'язку з війною виявилися медіанні показники позитивних взаємин та особистісного росту.

Всі три дослідження мають свої обмеження, особливо це стосується вікових груп респондентів. Ці дані необов'язково будуть відображати тенденції для людей старшого віку.

У перспективі такі оцінки психологічного благополуччя можна проводити щорічно. Можливо, результати лонгітюдного дослідження з однією й тією ж групою опитуваних покажуть довготривалий ефект стресу війни і пандемії – наприклад, хоч зараз ми і не можемо побачити значної різниці між даними останніх трьох років, впродовж майбутніх 10 років респонденти показуватимуть падіння рівня благополуччя як наслідок пережитих в буремні роки психологічних травм.

Порівняння психологічного благополуччя під час пандемії та війни

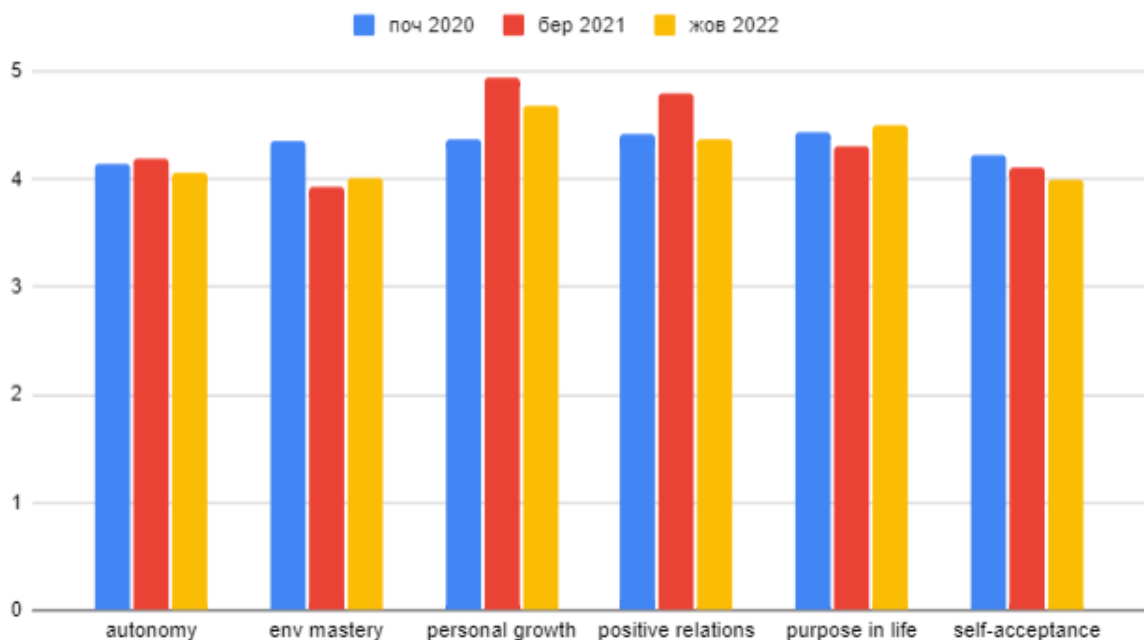


Рис. 3.4 Порівняння медіанних показників психологічного благополуччя під час пандемії і війни

Отже, маємо результати з попередніх років щодо загального рівня благополуччя, можемо їх порівняти з теперішнім, так як методика, кількість респондентів та основна вікова група респондентів є близькими.

Інформація, отримана в результаті порівняння вище, дає привід для роздумів. Що стало причиною того, що негативний вплив війни виявився не сильнішим за такий вплив пандемії? Можливо, причиною тому є високий рівень цифровізації суспільних процесів. Пандемія COVID-19 стала як джерелом стресу, так і перехідним періодом для адаптації бізнесу до дистанційної роботи. Дистанційний формат став новою нормою для майже всіх сфер життя, включаючи навчання, медицину, торгівлю. З приходом

нових викликів – війни – суспільні системи продовжили працювати дистанційно з безпечних регіонів, що сприяло нормалізації життя, зниженню тривожності, адже країна не впала. Попередній досвід протидії суспільства глобальній катастрофі (вірусу) також сприяв згуртованості, що в свою чергу теж позитивно відобразилося на рівні психологічного благополуччя.

### 3.4.2 Порівняння підгруп біженців і тих, хто залишився в Україні

Проте жодні попередні дослідження не порівнювали рівні благополуччя українських біженців та не-біженців. Дане дослідження показує, що середні величини психологічного благополуччя для вищезазначених груп майже не відрізняються. Отже, міграція не є визначальним фактором психологічного благополуччя.

Детальніший аналіз середніх результатів біженців і не-біженців підтверджує попередню тезу. Як видно з графіків нижче, різниця між двома групами перебуває в межах статистичної похибки.

Найвищі результати не-емігранти показують щодо фактору особистісного росту, найнижчі – щодо опанування середовищем. Схожі тенденції є справедливими і для біженців, але вони показують однаково високі показники як щодо особистісного росту, так і щодо позитивних взаємин з іншими.

### 6 вимірів психологічного благополуччя емігрантів і не-емігрантів

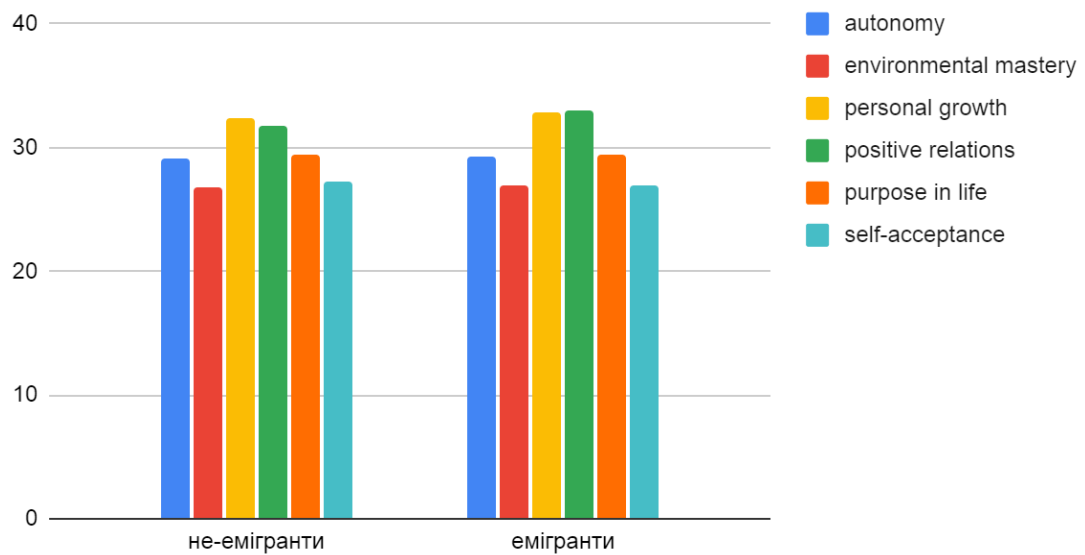


Рис. 3.5 Порівняння середніх сумарних показників за кожним фактором благополуччя для емігрантів та не-емігрантів

Схожі показники 6 факторів психологічного благополуччя К. Рифф отримано і для груп внутрішньої міграції, хоча кількість респондентів в цих групах не дозволяє робити висновки. Це ілюструє графік нижче.

### 6 вимірів психологічного благополуччя різних категорій громадян

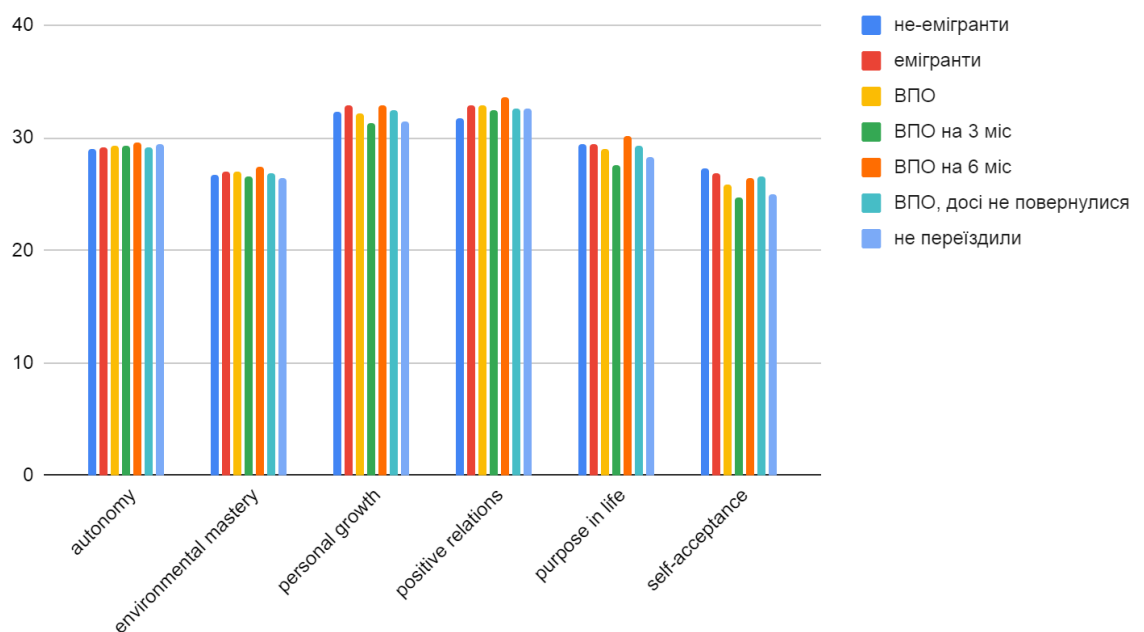


Рис. 3.6 Порівняння середніх сумарних показників за кожним фактором благополуччя для емігрантів та не-емігрантів, різних категорій ВПО

Порівняння показників благополуччя показує інваріантність вимірювань за віком, що ілюструє графік нижче.

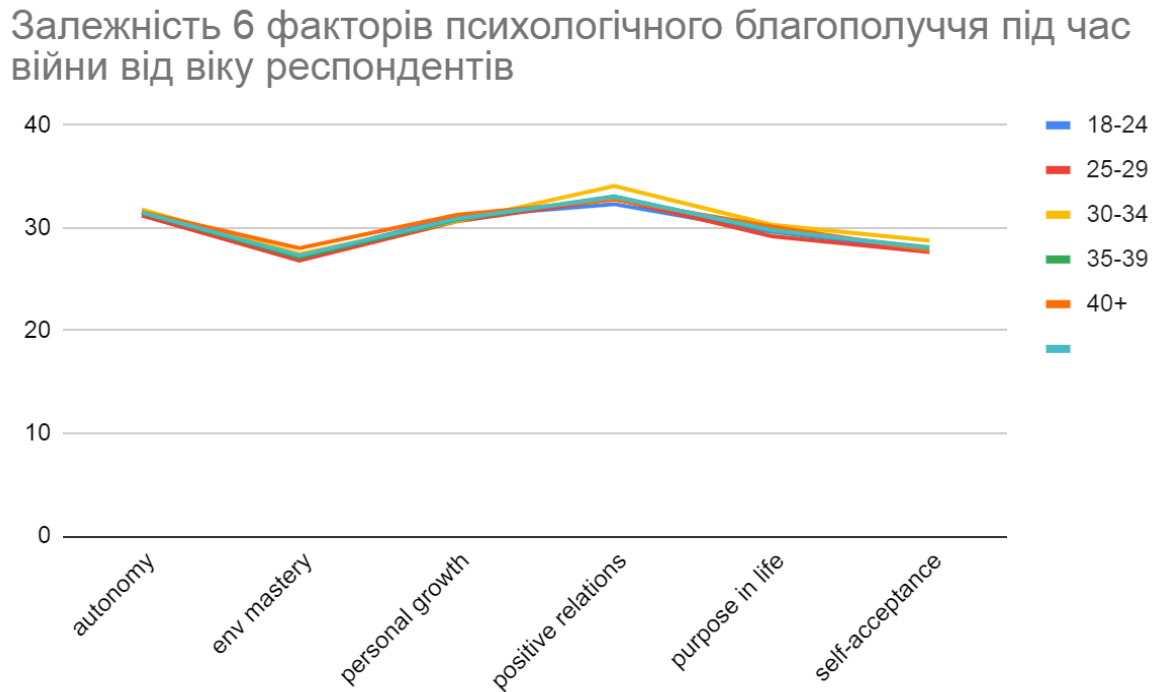


Рисунок 3.7 Залежність 6 факторів психологічного благополуччя від віку респондентів

### 3.4.3 Детальний аналіз показників психологічного благополуччя під час війни

Ми визначили, що міграція, дистрес війни та інформаційне поле не мають вирішального впливу на психологічне благополуччя українців.

Яким же є психологічне благополуччя під час війни?

Виконавши множинний регресійний аналіз кореляції 6 факторів психологічного благополуччя із його загальним рівнем, ми виявили найбільшу залежність загального рівня від показника позитивних взаємин.

Отже, найважливішим для збереження психічного здоров'я під час війни є наявність у людини хорошого соціального кола – сім'ї, друзів, взаємопідтримка одне одного. На другому місці показник автономії, тобто важливо не бути безпорадним у ситуації війни, брати відповідальність за свої дії, діяти у відповідності з внутрішніми переконаннями. Найнижчим є

показник панування над середовищем, що є логічним. Війна не дозволяє контролювати параметри навколишнього світу, наприклад, безпеку чи електроживлення свого будинку, почасти змушує до евакуації.

Ці кореляції ілюструє графік нижче. Детальніші графіки кореляції за кожним параметром можна переглянути в додатку Б.

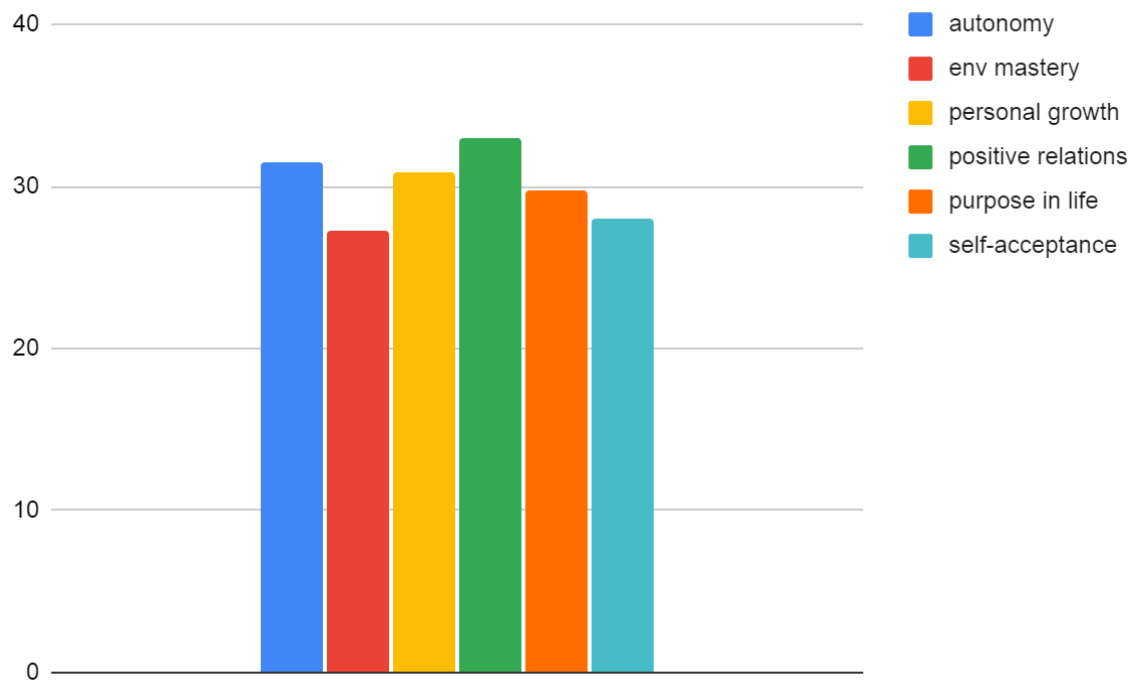


Рис. 3.8 Кореляції 6 показників благополуччя з загальним виміром благополуччя

Розглянемо детально окремі питання опитувальника, які набрали максимальну і мінімальну кількість балів від респондентів. Можливо, інсайт щодо причини майже однакового рівня психологічного благополуччя незалежно від міграції полягає в котромусь з цих питань.

Абсолютним лідером є питання «Я вважаю, що важливо здобувати нові досвіди, які змушують мене переглянути бачення себе і світу», яке набрало 519 балів від усіх респондентів. Схожі бали показує і твердження «Я не зацікавлений в активностях, які розширяють мої горизонти», з поправкою на негативну сформульованість. Можливо, війна показала важливість адаптації до нового та побудови стратегій виживання в реальності, що змінюється. Отже, зрозумівши цінність перегляду бачення світу для виживання, респонденти пріоритезують пошук нових досвідів, розширення горизонтів.

513 балів набрало твердження «Я часом відчуваю, що вже зробив все, що можна зробити в житті», з поправкою на його негативне формулювання. Більше половини досліджуваних становили молоді люди, яким властиво скоріше планувати, мріяти, ставити амбітні задачі і здобувати нові досвіди, аніж згадувати минуле. Окрім цього, важливу роль у таких результатах щодо цього твердження відіграє страх смерті. Війна нерозривно пов'язана зі смертю. Можливо, велика кількість смертей довкола спонукає тих, хто живе, переглянути свої життєві досягнення: «Що буде, якщо в мене завтра потрапить ракета? Що я залишу цьому світові, що я зробив, а чого не встиг зробити?» До того ж фокусування на позитиві, майбутньому, тому, що можна зробити після війни є одним із способів коупінгу зі стресом теперішнього часу. Тому так мало респондентів відчувають, що вже досягли всього можливого в житті. Це добре ілюструє графік нижче (обговорюване твердження має номер 41 в опитувальнику).

Сума балів щодо кожного питання (всі респонденти)

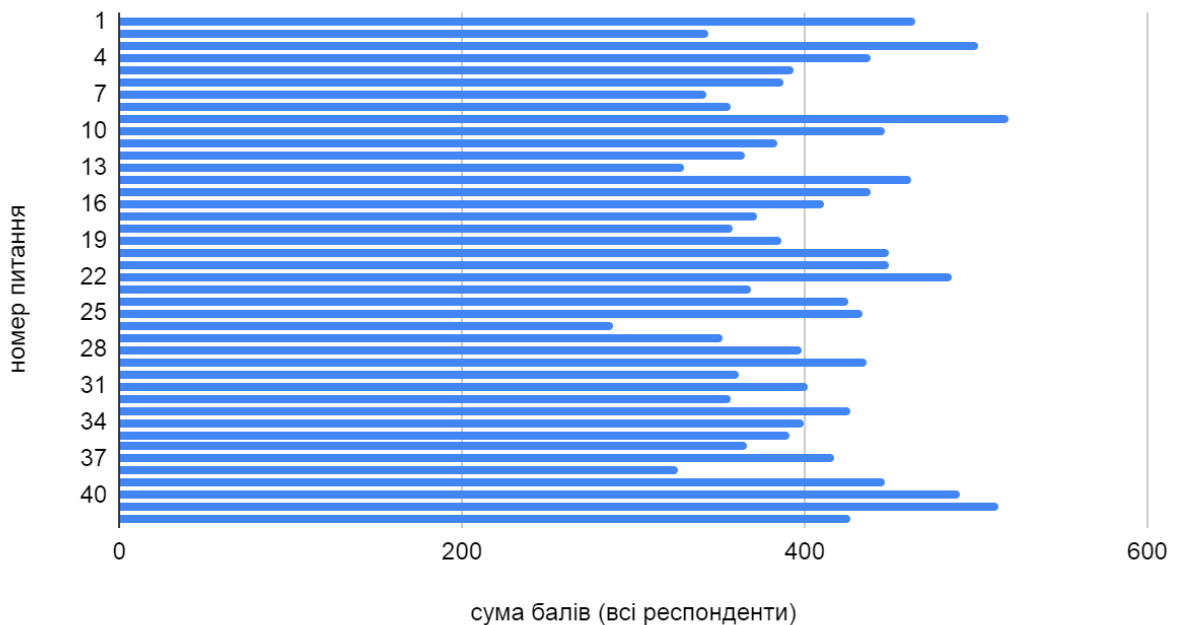


Рис. 3.9 Сума балів щодо кожного питання (всі респонденти)

491 бал отримало твердження «Я знаю, що можу довіряти своїм друзям, і вони знають, що можуть довіряти мені». Один в полі не воїн; криза, особливо загрозлива для життя всієї нації, активізувала

взаємодопомогу в першу чергу між близькими родичами і друзями. Стан неблагополуччя є найкращим мірилом довіри, можливості покластися на друзів, в деяких випадках довіряючи їм своє життя.

Також в списку максимальної кількості балів негативно сформульоване твердження «Я не знаходжу спільну мову з людьми і не вписуюся в суспільство довкола мене». Порозуміння в умовах війни стало фактором виживання. Перед багатьма людьми встала потреба адаптуватися не тільки до негативних факторів середовища, але й до співмешканців в бомбосховищах чи в евакуації. Це могли бути далекі родичі або просто незнайомці, люди, що опинилися разом в ситуації небезпеки і мають діяти спільно. Окрім простого «вписуватися в суспільство», важливим фактором стала проактивність. Небачених раніше масштабів сягнув волонтерський рух, який працював як на потреби армії, так і для допомоги цивільному населенню.

Звернемося і до питань, які показали мінімальні результати в даному опитуванні. Абсолютним антилідером є негативно сформульоване питання «Я часто почуваюсь перевантаженим обов'язками», яке набрало 288 балів. Воно є негативно сформульованим, тобто бали за нього інвертовані, а респонденти почуваються справді перевантаженими. Логічним поясненням цьому є кількість перешкод для нормального функціонування, які накладає війна. Інформаційно-психологічні операції та бойові дії підвищують рівень тривожності, спричиняють дистрес. Виконувати обов'язки в такому ж об'ємі, як і до війни, внаслідок цього стає важче. Це твердження справедливе і для частини респондентів-біженців. Вони теж показують найнижчі бали щодо цього питання, логічно, внаслідок стресу переїзду і кількості обов'язків, з цим пов'язаних.

Також важливим чинником перевантаженості обов'язками є аварії критичної інфраструктури, пов'язані з російськими обстрілами. При відключенні електроенергії, опалення і води, люди мають докласти більше зусиль задля виконання навіть примітивних побутових обов'язків. Почасти

базові потреби в теплі чи харчуванні виявляються незакритими; перебуваючи в нересурсному стані, людина діє повільніше, втрачає фокус. Тобто, навіть якщо кількість задач не змінилася, суб'єктивне відчуття перевантаженості буде присутнім через гіршу продуктивність і емоційне виснаження внаслідок вищезазначених стресових факторів.

Це ж стосується робочих задач – війна не зменшує робоче навантаження, бізнеси мають працювати задля підтримки економіки та воєнного комплексу. Забезпечення генераторами та супутниковим інтернетом відбувається повільно в силу дефіциту і дороговизни, переважна більшість працівників все ще не мають автономного забезпечення умовами для роботи і залежать від стану загальнодержавної інфраструктури. Неможливість планувати в умовах війни спричиняє до об'єктивного збільшення об'єму роботи в той час, коли в людини є фізична змога працювати. Також збільшення хаосу в роботі веде до збільшення стресу щодо дотримання дедлайнів проєктів, тривоги про потенційне звільнення внаслідок невиконання задач. Це все є ще одним поясненням, чому респонденти відчують себе в першу чергу перевантаженими обов'язками.

Одними з найнижчих є бали твердження «На мої рішення зазвичай не впливають дії інших». Можливо, пояснення в тому, що в часи підвищеної небезпеки люди загалом більше залежать від сторонніх факторів та частіше опиняються в ситуаціях екзистенційного вибору. Наприклад, якщо мій чоловік приймає рішення покинути будинок на небезпечній території та переїхати в області максимально від лінії зіткнення, я маю або погодитися з ним та їхати, або прийняти рішення залишатися та підготуватися до сепарації. В обох випадках, рішення однієї особи моє рішення залежить дій іншої.

Не мінімальні, але доволі низькі показники показує твердження «Я спромігся створити дім і стиль життя, який мені дуже подобається». Можливо, респонденти більше погодилися б з даним твердженням, якби опитування проводилось рік назад. Але процес війни нерозривно пов'язаний

з вимушеним переміщенням частини осіб внаслідок небезпеки або втрати дому. Серед респондентів даного дослідження менше третини не зазнали якоїсь з форм евакуації, а саме 27,7%. Можливо, для цієї групи людей результати відрізнятимуться від середніх, про це детальніше далі.

Порівняємо середні результати для підгруп емігрантів та не-емігрантів по кожному з питань. Графік з цією інформацією наведена нижче для унаочнення.

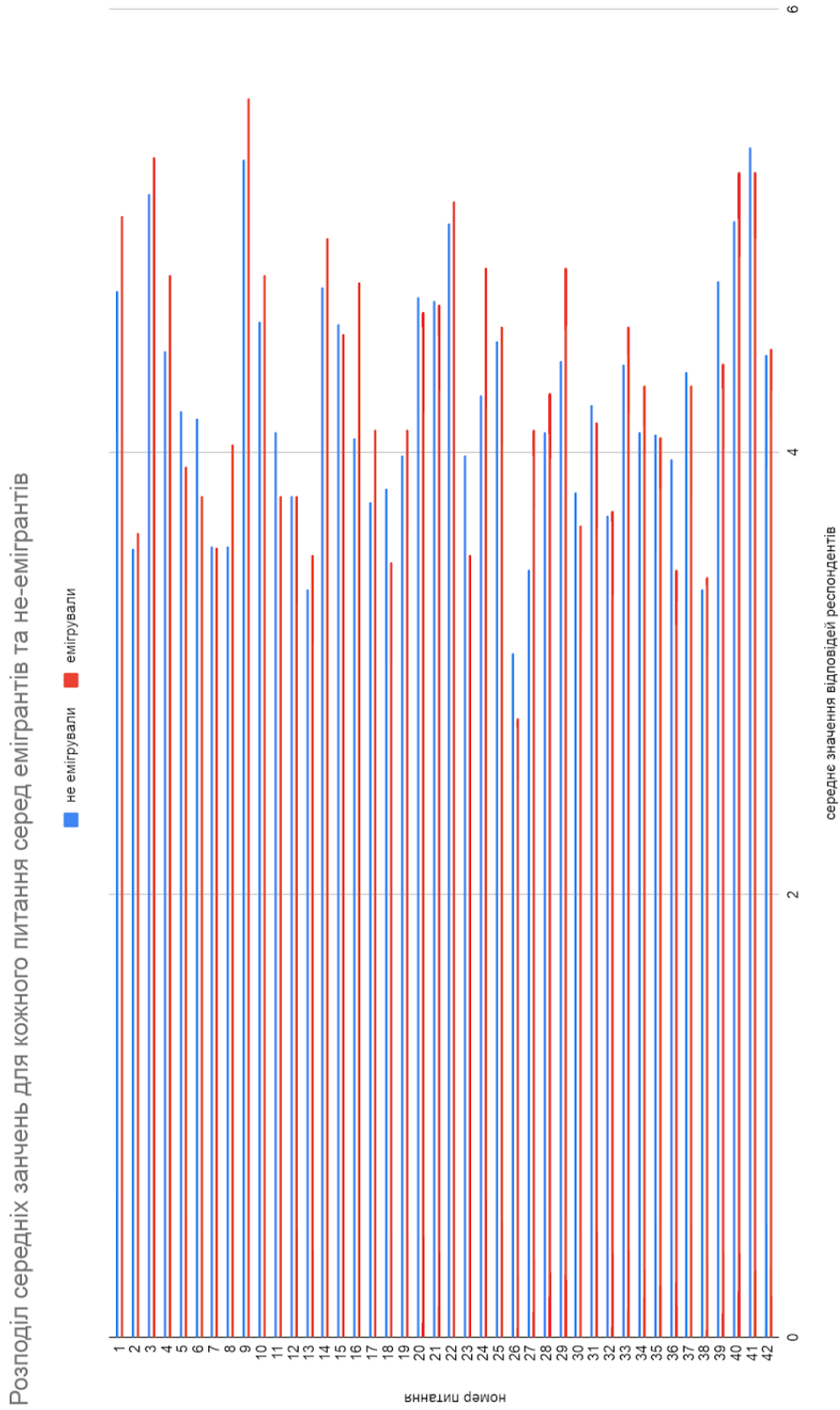


Рис. 3.10 Розподіл середніх значень для кожного питання серед емігрантів та не-емігрантів

Як видно з графіка вище, емігранти показують значно більші середні результати з низки питань. Розглянемо їх детальніше та проаналізуємо можливі причини таких результатів.

Максимальна різниця у відповідях емігрантів і не-емігрантів склала 15,3%, це твердження “Мені не подобається бути в нових ситуаціях, які змушують мене змінити старі і звичні способи поведінки”. Цілком логічно, що менше балів набрали українці, які не виїхали, адже небажання змінювати усталений стиль життя є однією з причин, чому люди залишаються.

Наступним з показником 14,8% є твердження «Я часто почуваюся самотньо, бо маю небагато друзів, з якими можу розділити свої турботи». Емігранти почуваються більш самотніми. Логічно припустити, що з переїздом всі слабкі соціальні зв'язки зникають, друзі та сім'я, якщо вони залишилися в Україні, продовжують спілкуватися з біженцем тільки через телефон/інтернет, що не може замінити живе спілкування. В подальшому перспективним видається опитати емігрантів за шкалою Рифф та додати фактор «емігрував та проживаю з сім'єю/друзями», «емігрував та наразі живу один» та порівняти, наскільки це впливає на почуття самотності українців за кордоном.

Люди, які залишилися в Україні, мають на 14,5 % більш позитивне ставлення до себе, порівняно з емігрантами. Наразі в межах цього дослідження не вдалося знайти переконливої гіпотези для пояснення таких результатів. Можливо, це пов'язано зі стереотипом, що біженцям важко самореалізуватися, не знаючи мови, їхній соціальний статус стає нижчим, порівняно з таким на Батьківщині. Це питання потребує додаткового дослідження.

Можливо, нижче позитивне ставлення до себе зумовлює те, що емігранти відчувають провину вцілілого. Вони перебувають у безпеці, тоді як значна частина населення їхньої країни – ні; і хоча це рішення може бути єдиним правильним для життєвої ситуації біженців, воно викликає обурення частини українців, що залишилися. Одним з елементів інфополя є

стереотипізація біженців як боягузів чи недостатньо патріотичних громадян, що теж може лише поглибити почуття провини у вимушених переселенців.

Різницю в 12,7% мають результати щодо наявності чіткої мети в житті. Українці, які залишилися в своїй державі, мають вищі показники. Можливо, причиною цього є більша присутність фатальних випадків в інфополі і, відповідно, страх смерті. Велика кількість жертв сприяє роздумам про власну минулість, активує питання «Чи все я зробив у житті? Чим би я хотів увійти в історію?». Контрінтуїтивне твердження, але саме загроза життю створює контраст для пошуку мети життя. З кожним успішно пережитим епізодом небезпеки, які є фактами життя в період воєнного стану, також зростає віра в свої сили. Перешкоди на шляху до мрії в порівнянні здаються не такими великими, особливо якщо плани людини розраховані на мирний час. Емігранти теж на початку здобувають подібний досвід, хоча після переїзду не опиняються в ситуації безпосередньої загрози життю внаслідок бойових дій. Можливо, різниця в показниках двох груп спровокована тим, що для біженців відкривається перспектива залишитися в приймаючій країні і будувати своє життя там; тому їм, ймовірно, тяжче зробити вибір і визначитися з життєвою метою.

Невеликою, але вартою уваги є різниця в 11,3% щодо твердження «Повсякденні турботи мене пригнічують». Емігрантів більше пригнічують повсякденні турботи, хоча в цивільного населення в країні, де йде війна, здавалося б, більше повсякденних незручностей. Можливо, на цей результат впливає порівняння себе з оточуючими; в Україні всі знаходяться в більш-менш однакових умовах, наприклад, не має населених пунктів чи окремої категорії людей, які б могли уникнути балістичних ракет чи відключень світла. Спільність проблем породжує відчуття розуміння і єдності; люди пропонують варіанти уникнення незручностей в міру своїх сил (наприклад, поширення інформації про те, як виготовити саморобні світлодіодні ліхтарики). Емігранти, в свою чергу, розуміють, що вони є маргінальною

групою суспільства і їхні проблеми не універсальні, що, можливо, є причиною більшої пригніченості.

Чи є вищеописані питання ключовими в визначенні психологічного благополуччя? Обчислимо кореляції тверджень з максимальною відсотковою різницею балів для емігрантів і не-емігрантів із сумарними рівнями благополуччя всіх респондентів та з сумарними рівнями благополуччя двох вищевказаних груп. Це допоможе нам знайти, що найбільше впливає на психологічне благополуччя травмованих війною українців в цілому та залежно від того, чи емігрували вони.

Як видно з графіка нижче, серед чотирьох питань-розбіжностей максимальну позитивну кореляцію ( $r = 0.6855$ ) з загальним рівнем психологічного благополуччя показало негативно сформульоване питання 23: «Я не маю чіткого уявлення про те, чого хочу досягнути в житті».

Кореляція відповідей на питання 23 (y) з загальним рівнем психологічного благополуччя (x)

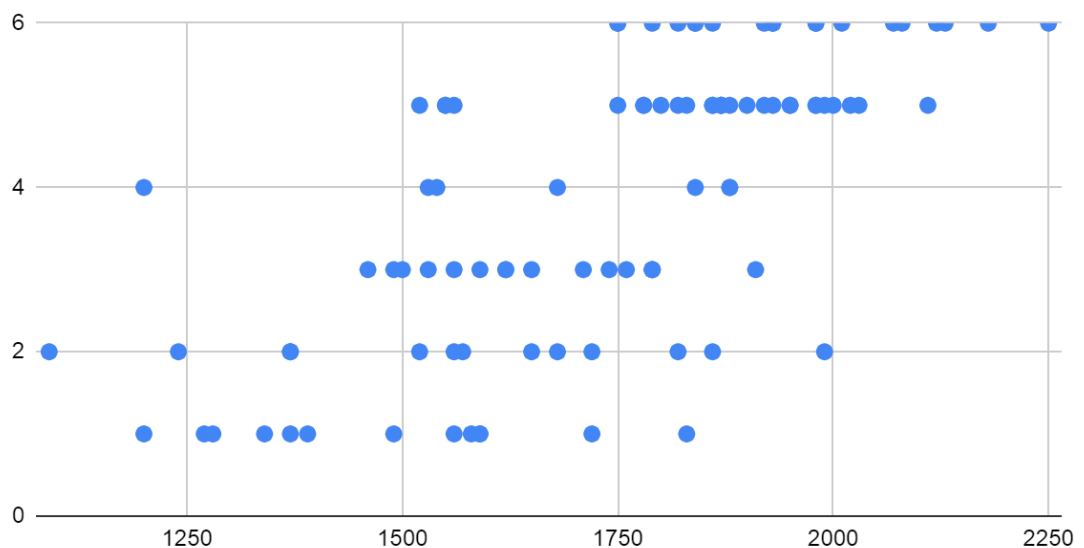


Рис 3.11 Кореляція відповідей на питання 23 з загальним рівнем психологічного благополуччя

Інші питання з великою різницею результатів для двох підгруп теж показують позитивну кореляцію із загальним показником благополуччя. В

одному випадку маємо слабку, в одному – сильну, в двох – помірну кореляцію. Це унаочнено в таблиці нижче.

Таблиця 3.3

Питання опитувальника (ряд)	Я часто почуваюся самотньо, бо маю небагато друзів, з якими можу розділити свої турботи.	Мені не подобається бути в нових ситуаціях, які змушують мене змінити старі і звичні способи поведінки.	Я не маю чіткого уявлення про те, чого хочу досягнути в житті.	Моє ставлення до себе, мабуть, не таке позитивне, як у більшості людей.
Тип даних (стовпчик)				
кореляція з загальним р-нем пс. благополуччя	0.5222616185	0.3410750576	0.685573787	0.5071149458
різниця середніх показників емігрантів та не- емігрантів, %	14.5	15.3	12.7	14.5

*Характеристики питань з найбільшими середніми показниками різниці*

Проаналізуємо кореляції всіх 42 показників, не тільки мінімумів і максимумів розбіжності. Серед питань, щодо яких підгрупи не показують значної розбіжності в результатах, максимальну кореляцію з рівнем благополуччя ( $r = 0,7883$ ) має негативно сформульоване питання 17: «Мої щоденні дії часто здаються мені тривіальними і неважливими». За ним – питання 11: «Я маю відчуття цілі і напрямку руху в житті» та вже згадане питання 23.

Підсумовуючи сказане, відповіді на питання емігрантів та не емігрантів в основному співпадають, за виключенням 4 питань. Максимальну різницю спостерігаємо у відповіді підгруп на 23 питання (15,3%). Питання-розбіжності показали слабку та помірну кореляції із загальним рівнем психологічного благополуччя, окрім вже згаданого питання 23, що показало високу кореляцію ( $r = 0.6855$ ). Було обчислено кореляцію

неконтroversійних питань з загальним рівнем психологічного благополуччя та визначено 3 найвищих показники. Отже, опираючись на отримані дані, стверджуємо, що для поліпшення психологічного благополуччя українців в умовах війни найбільш значимими є почуття важливості рутинних дій, відчуття цілі й напрямку в житті та чітке усвідомлення життєвої мети.

Чи є значні коливання кількості балів залежно від *внутрішньої* міграції? Дане дослідження має досить невеликі вибірки внутрішньо переміщених осіб, але навіть отримані дані дозволяють окреслити перспективу для подальших наукових пошуків в цьому напрямку.

Таблиця нижче ілюструє середні значення балів з кожного питання опитувальника для таких груп:

- емігранти;
- внутрішньо переміщені особи, які повернулися до постійного місця проживання протягом 3 місяців з моменту переїзду;
- внутрішньо переміщені особи, які повернулися до постійного місця проживання протягом 6 місяців з моменту переїзду;
- особи, які впродовж війни не змінювали місце проживання в межах України.

Як видно з таблиці, разюче відрізняються показники цих груп тільки в питаннях 8, 10, 37 і 38. Питання 8 показало, що найбільше повсякденні турботи пригнічують внутрішньо переміщених осіб, які повернулися впродовж 6 місяців; спостерігаємо значний відрив від інших груп. Найважче підтримувати близькі стосунки людям, які досі залишаються у статусі ВПО, як видно з результатів питання 10. Поясненням цьому може бути зміна соціокультурної парадигми при зміні регіону України, що відображається на побудові дружніх стосунків, або нерепрезентативність вибірки – адже емігранти теж змінюють регіон, проте в них показники зовсім інші. Це питання неоднозначне і потребує додаткового дослідження. Цікаво, що люди в статусі ВПО показують значний позитивний відрив від інших категорій в питанні 37: «Я оцінюю себе за власними критеріями, а не за тими, які інші

вважають важливими» та значний негативний відрив у питанні 38: «Я спромігся створити дім і стиль життя, який мені дуже подобається». Респонденти цієї групи, очевидно, не мають власного дому зараз, але це не заважає їхнім виявам автономності.

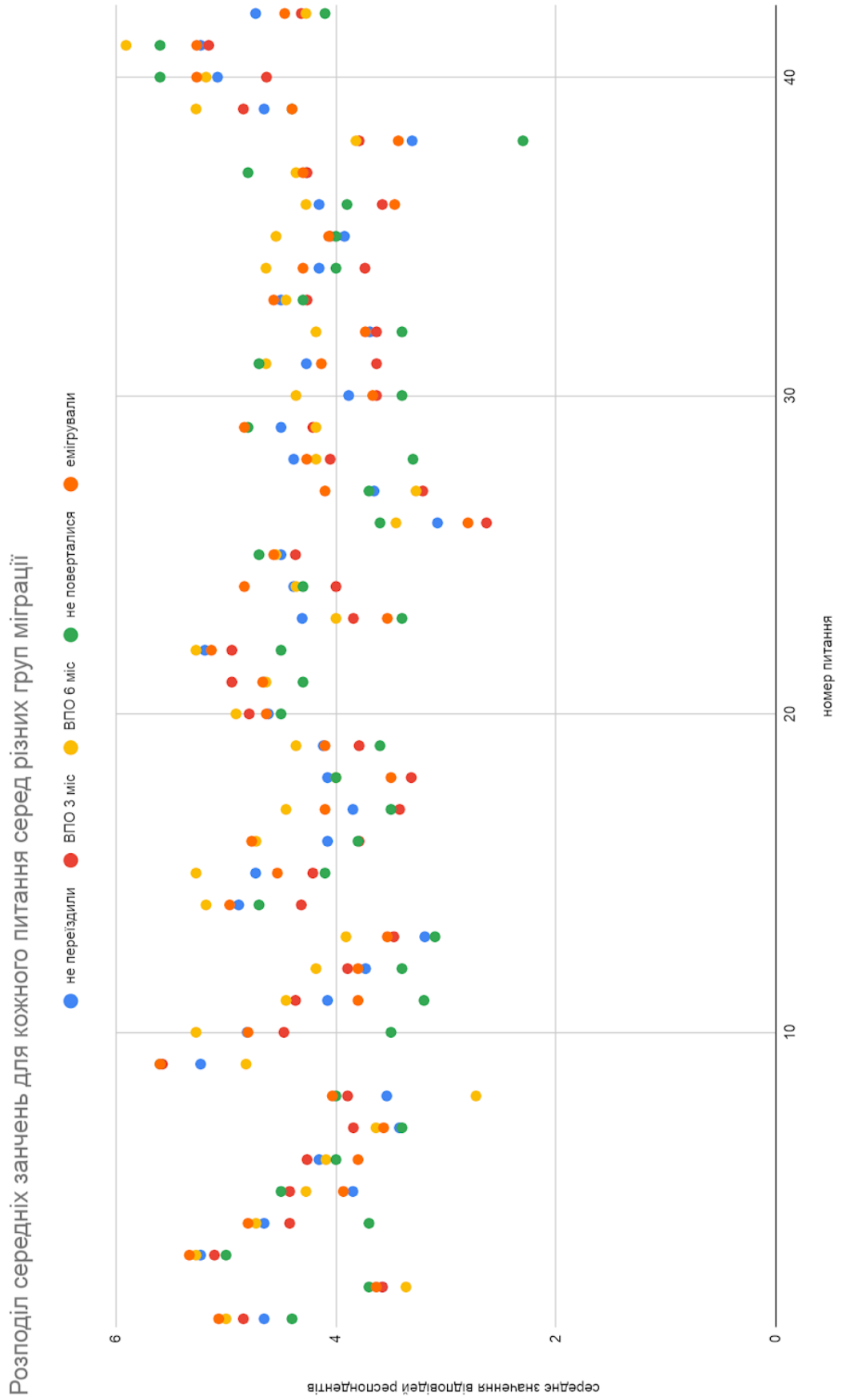


Рис. 3. 12 Розподіл середніх значень кожного питання серед різних груп міграції

### Висновки до розділу 3

Практична частина роботи складалася з анонімного заочного опитування та аналізу його результатів.

Опитувальник психологічного благополуччя було розроблено та надано в цифровому вигляді за допомогою Google forms. Він включав шкалу К. Рифф на 42 питання для уточнення рівня власне психологічного благополуччя, а також питання про перебування в Україні на момент заповнення (фактор еміграції) і фактор зміни проживання в межах країни (внутрішньої міграції).

Результати були проаналізовані за допомогою опису, порівняння, а також за допомогою статистичних методів, таких як кореляційний аналіз, множинний регресійний аналіз, статистичний аналіз.

За результатами аналізу, середній показник психологічного благополуччя для біженців становив 175.6 балів, а для тих, хто не виїздив – 172.9. Це становить відповідно 69,6% та 68,6% від максимального показника (252 балів).

Абсолютним лідером є питання «Я вважаю, що важливо здобувати нові досвіди, які змушують мене переглянути бачення себе і світу», яке набрало 519 балів від усіх респондентів. Схожі бали показує і твердження «Я не зацікавлений в активностях, які розширяють мої горизонти», з поправкою на негативну сформульованість. Можливо, війна показала важливість адаптації до нового та побудови стратегій виживання в реальності, що змінюється. Отже, зрозумівши цінність перегляду бачення світу для виживання, респонденти пріоритезують пошук нових досвідів, розширення горизонтів.

Абсолютним антилідером є негативно сформульоване питання «Я часто почуваюсь перевантаженим обов'язками», яке набрало 288 балів. Воно є негативно сформульованим, тобто бали за нього інвертовані, а респонденти

насправді почуваються перевантаженими. Логічним поясненням цьому є кількість перешкод для нормального функціонування, які накладає війна.

Медіанні значення 6 факторів склали: автономія – 4,197; опанування середовища – 3,927; особистого росту – 4,937; позитивних взаємин – 4,802; самоприйняття – 4,114.

Дані по всіх респондентах порівнювалися з даними інших дослідників, отриманих теж за шкалою К. Рифф у 2020 та 2021 роках. Парадоксально, середовища та самоприйняття українців, які брали участь в цих дослідженнях, були майже однаковими у ситуації пандемії і війни. Трохи нижчими в зв'язку з війною виявилися медіанні показники позитивних взаємин та особистісного росту. Можливо, причиною таких результатів є цифровізація процесів під час пандемії COVID-19, що дозволило краще адаптуватись до умов війни, а також утримання згуртованості суспільства для протидії спільній катастрофі як у 2020-2021, так і в 2022. Можливо, причина схожих результатів в тому, що основу опитуваних складала молодь і дані необов'язково будуть відображати тенденції для людей старшого віку.

Виконавши множинний регресійний аналіз кореляції 6 факторів психологічного благополуччя із його загальним рівнем, ми виявили найбільшу залежність загального рівня від показника позитивних взаємин, згодом – автономії, на третьому місця показник особистого росту.

При порівнянні біженців і не-біженців було виявлено, що середні величини психологічного благополуччя для вищезазначених груп майже не відрізняються. Отже, міграція не є визначальним фактором психологічного благополуччя.

Детальніший аналіз середніх результатів біженців і не-біженців підтверджує попередню тезу, проте є і різниця. Найвищі результати не-емігранти показують щодо фактору особистісного росту, найнижчі – щодо опанування середовищем. Схожі тенденції є справедливими і для біженців,

але вони показують однаково високі показники як щодо особистісного росту, так і щодо позитивних взаємин з іншими.

Схожі показники 6 факторів психологічного благополуччя К. Рифф отримано і для груп внутрішньої міграції, хоча кількість респондентів в цих групах не дозволяє робити висновки. Порівняння показників благополуччя показує також інваріантність вимірювань за віком.

Аналіз окремих питань опитувальника показує схожість відповідей емігрантів і не-емігрантів на більшість питань. Велику різницю спостерігаємо лише у відповідях на наступні чотири.

Максимальна різниця у відповідях емігрантів і не-емігрантів склала 15,3%, це твердження “Мені не подобається бути в нових ситуаціях, які змушують мене змінити старі і звичні способи поведінки”. Цілком логічно, що менше балів набрали українці, які не виїхали, адже небажання змінювати усталений стиль життя є однією з причин, чому люди залишаються.

Наступним з показником 14,8% є твердження «Я часто почуваюся самотньо, бо маю небагато друзів, з якими можу розділити свої турботи». Емігранти почуваються більш самотніми.

Люди, які залишилися в Україні, мають на 14,5 % більш позитивне ставлення до себе, порівняно з емігрантами. Можливо, це пов'язано зі стереотипом, що біженцям важко самореалізуватися, не знаючи мови, їхній соціальний статус стає нижчим, порівняно з таким на Батьківщині. Це питання потребує додаткового дослідження.

Різницю в 12,7% мають результати щодо наявності чіткої мети в житті. Українці, які залишилися в своїй державі, мають вищі показники. Ймовірно, спровокований війною страх смерті спонукає до пошуків свого істинного призначення. Серед інших тверджень-розбіжностей, це твердження має нижчий відсоток розбіжності, але максимальну позитивну кореляцію ( $r = 0.6855$ ) з загальним рівнем психологічного благополуччя.

Отже, опираючись на отримані дані, стверджуємо, що для поліпшення психологічного благополуччя українців в умовах війни найбільш значимими окремими показниками є почуття важливості рутинних дій, відчуття цілі й напрямку в житті та чітке усвідомлення життєвої мети, а найважливішим фактором благополуччя з 6 - фактор позитивних взаємин.

## ВИСНОВКИ

Цивільні українці зазнають значного негативного психологічного впливу війни. Його чинниками є як факти об'єктивної реальності, так і інформаційні впливи.

Перший підрозділ оповідає про інформаційні чинники погіршення психологічного благополуччя в період війни. Другий – про дистрес та факти об'єктивної реальності війни як його чинники.

Інфополе України – сукупність інформаційних впливів на її громадян. Основа інфополя України зараз – висвітлення фактів війни та інформаційно-психологічна війна.

Висвітлення фактів війни, зокрема окупації, поранень, смертей, травм, горя, втрат є чинником психологічного дистресу. Вплив інформації настільки сильний, що може спричинити вторинну травму навіть у іноземців, наприклад, поляків, що надають допомогу українським біженцям, або чеських студентів, які почали споживати надмірно багато інформації на цю тему.

Інформаційно-психологічна війна (ІПВ) – комунікативна технологія із впливу на інформацію та інформаційні системи супротивника з метою досягнення інформаційної переваги в інтересах національної стратегії при одночасному захисті власної інформації. Окремі акти ІПВ – це інформаційно-психологічні операції (ІПСО).

Основним завданням російсько-української ІПВ є деморалізація військових, поширення паніки серед цивільних, формування викривленої картини світу в свідомості населення, поширення проросійських та колабораціоністських настроїв, психологічна підтримка проросійських українців.

Методи ІПВ – фейки, лінгвістичні методи, інформаційний пресинг/недостатня інформація.

Інформаційно-психологічна війна є частиною пропаганди – інформаційних кампаній, спрямованих на те, щоб переконати власне

населення відстоювати певні цінності і досягати певних цілей. Пропаганда властива обом сторонам конфлікту, її задачами є формування позитивного образу Свого і негативного – Чужого (ворога). Задля підтримки морального духу населення Україна веде «білу пропаганду» (засновану на фактах).

Війна як колективний створює мілітарну ідентичність українців, апелює до трансгенераційної травми і досвіду першої половини ХХ століття. Заснований на правдивих фактах спільний наратив війни має бути основою для подальших психоедукаційних втручань.

Дистрес – патологічний вид синдрому стресу, який негативно впливає на організм. Дистрес, на відміну від еустресу, є деструктивним для організму, адже вичерпує резерви психіки. Зазвичай він пов'язаний з довготривалим стресом. Дистрес розвивається внаслідок тривалого незадоволення базових потреб, як реакція на негативні життєві зміни, внаслідок незвичних, невідповідних умов життя. Факти війни підпадають під всі ці параметри.

Результатом дистресу може стати розвиток фізичних і психічних хвороб (зокрема, ПТСР), ослаблення імунітету. Можливе повернення до норми після закінчення дії травмуючих обставин або посттравматичне зростання – покращення деяких аспектів життя після кризового періоду порівняно з докризовим, внаслідок переосмислення життєвих цілей і бачення світу в умовах обмежень неблагополучного періоду.

Дистрес знаходиться в біполярних взаєминах з поняттям психологічного благополуччя, отже, факти дистресу є релевантними для дослідження психологічного благополуччя.

Дослідження дистресу українців в умовах поточної війни вже існують та показують схожі результати. Переважна більшість респондентів всіх згаданих в роботі досліджень має травмуючий досвід, не менше половини мають негативні наслідки для психіки (високі рівні ригідність, тривожність, фрустрованість тощо).

Майбутні покоління теж матимуть наслідки теперішнього дистресу для психіки. Описані в розділі дослідження описують психофізіологічну передачу стресу від матері до плода та вплив трансгенераційної травми на ще не народжені покоління.

Описані чинники дистресу є коректними для всіх українців з досвідом війни. Особливу увагу приділено чинникам, унікальним для внутрішніх і зовнішніх мігрантів, адже практична частина дослідження порівнює їхні рівні психологічного благополуччя з рівнями не-емігрантів.

Більше 2 мільйонів українців були внутрішньо переміщеними особами (ВПО) впродовж 2014-2022. За даними попередніх досліджень, для них характерні високі рівні депресії, тривоги, соматизації, ПТСР, небезпечного вживання алкоголю. Ще 6 мільйонів стали переселенцями в 2022, для них характерні реакції гострого стресу, 15% мають депресію. Все це є негативними чинниками психологічного благополуччя.

Кількість біженців з України на момент написання роботи перевищила 7 мільйонів і продовжує зростати. Серед емігрантів поширеними є психічні розлади, згідно з мета-аналізом публікацій на цю тему – це 22.1 % цих людей мають психічні розлади (включно з депресією, тривожним розладом, ПТСР, біполярним розладом і шизофренією), 10% мають серйозні психічні порушення. Все вищеперечислене теж є негативними чинниками психологічного благополуччя, як і у випадку з ВПО.

Незважаючи на негативні фактори, частина біженців є стресостійкими, 36% показують сильне бажання працювати, дві третини планують повернутися додому, як тільки там буде безпечно. В тексті роботи побіжно обговорено фактори впливу на адаптивність до стресу та стресостійкості, наприклад, інтерперсональну чутливість.

Розділ завершується оглядом рекомендацій вітчизняних та зарубіжних експертів щодо збереження та поліпшення рівня психологічного благополуччя як українців в Україні, так і біженців.

Третій розділ оповідає про психологічне благополуччя. Історично склалося так, що дослідження людської психіки концентрувалися на патологіях, а психічне здоров'я визначали як відсутність відхилень. Підхід позитивної психології ж, навпаки, тримає в фокусі позитивні аспекти функціонування психіки. Перші теорії психологічного благополуччя та спроби їх систематизації теорій про психологічне ще в 60-х, наприклад, проте розквіт позитивної психології відбувся відносно недавно, на зламі ХХ і ХХІ століть.

Термін «психологічне благополуччя» охоплює всі концепції, пов'язані з позитивним сприйняттям людиною свого життя. Консенсусу щодо визначення в науковому товаристві немає. Значний пласт джерел визначають його як відсутність патології, проте в позитивній психології найвагомішими є два підходи – гедоністичне (суб'єктивне) та ейдемонічне благополуччя.

Гедоністичне благополуччя має два аспекти – афективний та когнітивний. Афективне благополуччя – проживання приємних і неприємних почуттів. Когнітивне благополуччя, в свою чергу, базується на оцінці того, наскільки добре проходить життя людини порівняно з ідеальним для неї станом справ.

Ейдемонічний підхід походить від античного концепту *daemon* – узгодження істинної природи людини з її способом життя. Цей підхід відштовхується від того, що існують певні потреби або якості, які є суттєвими для психологічного зростання та розвитку людини; задоволення цих потреб дозволяє людині повністю розкрити свій потенціал.

Близькою до ейдемонічного підходу є концепція самоатуалізації авторства Раян і Десі. Згідно з нею, внутрішню мотивацію людини визначають автономія, компетенція та пов'язаність з іншими людьми. Тобто благополуччя людини – це не лише втеча від неприємних відчуттів до приємних.

В цьому ж руслі розвивається концепція психологічного благополуччя К. Рифф. Спираючись на теорії Еріксона, Юнга, Маслоу та Роджерса (інших),

Рифф пропонує взяти за основу вимірювання психологічного благополуччя шість ключових рис людей, які мають хороше життя і нормально функціонують у суспільстві. Такі люди повинні мати зрілість, щоб керуватися внутрішніми стандартами (автономія), бути здатними довіряти іншим і любити їх (позитивні стосунки), вміти керувати зовнішніми стресовими факторами та використовувати можливості (опанування навколишнього середовища), мати позитивне ставлення до себе (самоприйняття), мати важливі цілі та цілі (мету в житті) і приймати нові виклики в житті задля розвитку (фактор особистісного зростання).

Численні дослідження показують високий рівень кореляції між результатами психологічного благополуччя, виміряними в обох в вищезазначених підходах.

Крім популярних та широко досліджених теорій, описаних вище, існують й інші, наприклад, концепція психологічного благополуччя як потоку (авторства М. Чиксентмігаї), концепція Кіза, що поєднує гедоністичний та евдемонічний підходи).

Доведено, що психологічне благополуччя впливає на фізичне здоров'я та довголіття.

Серед дослідників не існує консенсусу і найкращого способу вимірювання психологічного благополуччя. Дана робота використовує інструменти К. Рифф, адже вони показали себе як одні з найбільш валідних.

Дослідження психологічного благополуччя, подібні до даної роботи, вже проводилися в країнах, охоплених війною. У розділі згадано результати з Югославії, Косово, Сектору Газа, Уганди, Південного Судану. Зроблено висновки, що чинники війни негативно впливають на психологічне благополуччя і що схожі результати можемо отримати і в ході дослідження українців в практичній частині цієї роботи.

Практична частина роботи складалася з анонімного заочного опитування та аналізу його результатів.

Опитувальник психологічного благополуччя було розроблено та надано в цифровому вигляді за допомогою Google forms. Він включав шкалу К. Рифф на 42 питання для уточнення рівня власне психологічного благополуччя, а також питання про перебування в Україні на момент заповнення (фактор еміграції) і фактор зміни проживання в межах країни (внутрішньої міграції).

Результати були проаналізовані за допомогою опису, порівняння, а також за допомогою статистичних методів, таких як кореляційний аналіз, множинний регресійний аналіз, статистичний аналіз.

За результатами аналізу, середній показник психологічного благополуччя для біженців становив 175.6 балів, а для тих, хто не виїздив – 172.9. Це становить відповідно 69,6% та 68,6% від максимального показника (252 балів).

Абсолютним лідером є питання «Я вважаю, що важливо здобувати нові досвіди, які змушують мене переглянути бачення себе і світу», яке набрало 519 балів від усіх респондентів. Схожі бали показує і твердження «Я не зацікавлений в активностях, які розширяють мої горизонти», з поправкою на негативну сформульованість. Можливо, війна показала важливість адаптації до нового та побудови стратегій виживання в реальності, що змінюється. Отже, зрозумівши цінність перегляду бачення світу для виживання, респонденти пріоритезують пошук нових досвідів, розширення горизонтів.

Абсолютним антилідером є негативно сформульоване питання «Я часто почуваюсь перевантаженим обов'язками», яке набрало 288 балів. Воно є негативно сформульованим, тобто бали за нього інвертовані, а респонденти насправді почуваються перевантаженими. Логічним поясненням цьому є кількість перешкод для нормального функціонування, які накладає війна.

Медіанні значення 6 факторів склали: автономія – 4,197; опанування середовища – 3,927; особистого росту – 4,937; позитивних взаємин – 4,802; самоприйняття – 4,114.

Дані по всіх респондентах порівнювалися з даними інших дослідників, отриманих теж за шкалою К. Рифф у 2020 та 2021 роках. Парадоксально, середовища та самоприйняття українців, які брали участь в цих дослідженнях, були майже однаковими у ситуації пандемії і війни. Трохи нижчими в зв'язку з війною виявилися медіанні показники позитивних взаємин та особистісного росту. Можливо, причиною таких результатів є цифровізація процесів під час пандемії COVID-19, що дозволило краще адаптуватись до умов війни, а також утримання згуртованості суспільства для протидії спільній катастрофі як у 2020-2021, так і в 2022. Можливо, причина схожих результатів в тому, що основу опитуваних складала молодь і дані не обов'язково будуть відображати тенденції для людей старшого віку.

Виконавши множинний регресійний аналіз кореляції 6 факторів психологічного благополуччя із його загальним рівнем, ми виявили найбільшу залежність загального рівня від показника позитивних взаємин, згодом – автономії, на третьому місця показник особистого росту.

При порівнянні біженців і не-біженців було виявлено, що середні величини психологічного благополуччя для вищезазначених груп майже не відрізняються. Отже, міграція не є визначальним фактором психологічного благополуччя.

Детальніший аналіз середніх результатів біженців і не-біженців підтверджує попередню тезу, проте є і різниця. Найвищі результати не-емігранти показують щодо фактору особистісного росту, найнижчі – щодо опанування середовищем. Схожі тенденції є справедливими і для біженців, але вони показують однаково високі показники як щодо особистісного росту, так і щодо позитивних взаємин з іншими.

Схожі показники 6 факторів психологічного благополуччя К. Рифф отримано і для груп внутрішньої міграції, хоча кількість респондентів в цих групах не дозволяє робити висновки. Порівняння показників благополуччя показує також інваріантність вимірювань за віком.

Аналіз окремих питань опитувальника показує схожість відповідей емігрантів і не-емігрантів на більшість питань. Велику різницю спостерігаємо лише у відповідях на наступні чотири.

Максимальна різниця у відповідях емігрантів і не-емігрантів склала 15,3%, це твердження “Мені не подобається бути в нових ситуаціях, які змушують мене змінити старі і звичні способи поведінки”. Цілком логічно, що менше балів набрали українці, які не виїхали, адже небажання змінювати усталений стиль життя є однією з причин, чому люди залишаються.

Наступним з показником 14,8% є твердження «Я часто почуваюся самотньо, бо маю небагато друзів, з якими можу розділити свої турботи». Емігранти почуваються більш самотніми.

Люди, які залишилися в Україні, мають на 14,5 % більш позитивне ставлення до себе, порівняно з емігрантами. Можливо, це пов'язано зі стереотипом, що біженцям важко самореалізуватися, не знаючи мови, їхній соціальний статус стає нижчим, порівняно з таким на Батьківщині. Це питання потребує додаткового дослідження.

Різницю в 12,7% мають результати щодо наявності чіткої мети в житті. Українці, які залишилися в своїй державі, мають вищі показники. Ймовірно, спровокований війною страх смерті спонукає до пошуків свого істинного призначення. Серед інших тверджень-розбіжностей, це твердження має нижчий відсоток розбіжності, але максимальну позитивну кореляцію ( $r = 0.6855$ ) з загальним рівнем психологічного благополуччя.

Отже, опираючись на отримані дані, стверджуємо, що для поліпшення психологічного благополуччя українців в умовах війни найбільш значимими окремими показниками є почуття важливості рутинних дій, відчуття цілі й напрямку в житті та чітке усвідомлення життєвої мети, а найважливішим фактором благополуччя з 6 - фактор позитивних взаємин.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ayazi, T., Swartz, L., Eide, A. H., Lien, L., & Hauff, E. (2015). Perceived current needs, psychological distress and functional impairment in a war-affected setting: a cross-sectional study in South Sudan. *BMJ open*, 5(8), e007534.
2. Bai, W., Cai, H., Sha, S., Ng, C. H., Javed, A., Mari, J., ... & Xiang, Y. T. (2022). A joint international collaboration to address the inevitable mental health crisis in Ukraine. *Nature Medicine*, 1-2.
3. BBC News Україна. "ЗСУ вже звільнили Херсон. Їх вітають натовпи містян". Стаття від 11.09.2022. Режим доступу <https://www.bbc.com/ukrainian/features-63597151>
4. Blackmore, R., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Gray, K. M., Fitzgerald, G., ... & Gibson-Helm, M. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 17(9), e1003337.
5. Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC international health and human rights*, 15(1), 1-41.
6. Bradburn, N. M. (1969). The structure of psychological well-being.
7. Cai, H., Bai, W., Zheng, Y., Zhang, L., Cheung, T., Su, Z., ... & Xiang, Y. T. (2022). International collaboration for addressing mental health crisis among child and adolescent refugees during the Russia-Ukraine war. *Asian Journal of Psychiatry*, 72, 103109.
8. Chaaya, C., Thambi, V. D., Sabuncu, Ö., Abedi, R., Osman, A. O. A., Uwishema, O., & Onyeaka, H. (2022). Ukraine–Russia crisis and its impacts on the mental health of Ukrainian young people during the COVID-19 pandemic. *Annals of Medicine and Surgery*, 79, 104033.
9. Cherepanov, E. (2022). Mental health providers in Ukraine need support but they are not helpless: Professional self-organization and innovative practices. *Frontiers in Public Health*, 10.
10. Darczewska, J. (2014). The information war on Ukraine: New challenges. *Cicero Foundation Great Debate Paper*, 14(08).
11. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of happiness studies*, 9(1), 1-11.
12. Deineko, O. (2022). War in Ukraine: A Sociological Study.
13. Felsen, I. (1998). Transgenerational transmission of effects of the Holocaust. In *International handbook of multigenerational legacies of trauma* (pp. 43-68). Springer, Boston, MA.

14. Fong, A., & Johnson, K. (2022). Responding to the war in Ukraine. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 1-2.
15. Gruner, D. T., & Csikszentmihalyi, M. (2018). Complexity: Towards a new measure of societal well-being.
16. Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied psychology: health and well-being*, 1(2), 137-164.
17. Jain, N., Prasad, S., Czárth, Z. C., Chodnekar, S. Y., Mohan, S., Savchenko, E., ... & Reinis, A. (2022). War psychiatry: identifying and managing the neuropsychiatric consequences of armed conflicts. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13, 21501319221106625.
18. Jawaid, A., Gomolka, M., & Timmer, A. (2022). Neuroscience of trauma and the Russian invasion of Ukraine. *Nature Human Behaviour*, 1-2.
19. Joseph S. Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses / S. Joseph, R. Williams & W. Yule // *Journal of Traumatic Stress*. – 1993. – Vol. 6. – P. 271-279.
20. Kahana, B., Harel, Z., & Kahana, E. (1988). Predictors of psychological well-being among survivors of the Holocaust. In *Human adaptation to extreme stress* (pp. 171-192). Springer, Boston, MA.
21. Kaufman, K. R., Bhui, K., & Katona, C. (2022). Mental health responses in countries hosting refugees from Ukraine. *BJPsych Open*, 8(3).
22. Kaufman, S. (1993). Lessons from the 1991 Gulf War and Russian military doctrine. *The Journal of Slavic Military Studies*, 6(3), 375-396..
23. Keyes, C. L., & Waterman, M. B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood.
24. Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007.
25. Khamis, V. (2016). Does parent's psychological distress mediate the relationship between war trauma and psychosocial adjustment in children?. *Journal of health psychology*, 21(7), 1361-1370.
26. Lozova, O. (2019, May). Realization of the requirements of european certificate in psychology in preparing practical psychologists in ukraine. in society. integration. education. *Proceedings of the International Scientific Conference* (Vol. 1, pp. 340-350).
27. Lyubomirsky, S., Dickerhoof, R., Boehm, J. K., & Sheldon, K. M. (2011). Becoming happier takes both a will and a proper way: an experimental longitudinal intervention to boost well-being. *Emotion*, 11(2), 391.

28. McMullen, J. D., O'Callaghan, P. S., Richards, J. A., Eakin, J. G., & Rafferty, H. (2012). Screening for traumatic exposure and psychological distress among war-affected adolescents in post-conflict northern Uganda. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(9), 1489-1498.
29. Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies, and posttraumatic psychological distress: the impact of the Gulf War in Israel. *Journal of personality and social psychology*, 64(5), 817.
30. Morina, N., & von Collani, G. (2006). Impact of war-related traumatic events on self-evaluation and subjective well-being. *Traumatology*, 12(2), 130-138.
31. Morina, N., Rudari, V., Bleichhardt, G., & Prigerson, H. G. (2010). Prolonged grief disorder, depression, and posttraumatic stress disorder among bereaved Kosovar civilian war survivors: a preliminary investigation. *International Journal of Social Psychiatry*, 56(3), 288-297.
32. Nickerson, A., Priebe, S., Bryant, R. A., & Morina, N. (2014). Mechanisms of psychological distress following war in the former Yugoslavia: The role of interpersonal sensitivity. *PloS one*, 9(3), e90503.
33. Oviedo, L., Seryczyńska, B., Torralba, J., Roszak, P., Del Angel, J., Vyshynska, O., ... & Churpita, S. (2022). Coping and resilience strategies among Ukraine War refugees. *International journal of environmental research and public health*, 19(20), 13094.
34. Patel, S. S., & Erickson, T. B. (2022). The new humanitarian crisis in Ukraine: Coping with the public health impact of hybrid warfare, mass migration, and mental health trauma. *Disaster medicine and public health preparedness*, 1-2.
35. Patel, S. S., Sukhovii, O., Zvinchuk, O., Neylan, J. H., & Erickson, T. B. (2021). Converging impact of the ongoing conflict and COVID-19 pandemic on mental health and substance use disorders in Ukraine. *Journal of emergency management (Weston, Mass.)*, 19(9), 63.
36. Perelli-Harris, B., Zavisca, J., Levchuk, N., & Gerber, T. P. (2022). Internal displacement and subjective well-being: The case of Ukraine.
37. Petrocchi, M. (2022). The Use of Psychology as Strategy in Hybrid Warfare. *Tsu-Ti—The international scientific journal of humanities*.
38. Priebe, S., Bogic, M., Ajdukovic, D., Franciskovic, T., Galeazzi, G. M., Kucukalic, A., ... & Schützwohl, M. (2010). Mental disorders following war in the Balkans: a study in 5 countries. *Archives of general psychiatry*, 67(5), 518-528.
39. Psychological Wellbeing Scale/ Stanford University SPARQtools. URL: <https://sparqtools.org/mobility-measure/psychological-wellbeing-scale/>

40. Qouta, S., & Odeh, J. (2005). The impact of conflict on children: The Palestine – Iran experience. *Journal of Ambulatory Care Management*, 28, 75-79
41. Regier, D. A., Kuhl, E. A., & Kupfer, D. J. (2013). The DSM-5: Classification and criteria changes. *World psychiatry*, 12(2), 92-98.
42. Riad, A., Drobov, A., Krobot, M., Antalová, N., Alkasaby, M. A., Peřina, A., & Kořčík, M. (2022). Mental health burden of the Russian–Ukrainian war 2022 (RUW-22): anxiety and depression levels among young adults in central Europe. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8418.
43. Roberts, B., Makhshvili, N., Javakhishvili, J., Karachevskyy, A., Kharchenko, N., Shpiker, M., & Richardson, E. (2019). Mental health care utilisation among internally displaced persons in Ukraine: results from a nation-wide survey. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 28(1), 100-111.
44. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52, 141.
45. Ryff, C. D., Love, G. D., Urry, H. L., Muller, D., Rosenkranz, M. A., Friedman, E. M., ... & Singer, B. (2006). Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored biological correlates?. *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(2), 85-95.
46. Sacchi, C. (2022). Protection of perinatal mental health during the war in Ukraine. *The Lancet Regional Health–Europe*, 15.
47. Savelyuk, N. 2022. Psychological well-being of student youth: a comparative analysis in the covid and war contexts. *Psychological Prospects Journal*. 39 (May 2022), 322–340. DOI:<https://doi.org/10.29038/2227-1376-2022-39-sav>.
48. Selye, H. (1976). Stress without distress. In *Psychopathology of human adaptation* (pp. 137-146). Springer, Boston, MA.
49. Shevlin, M., Hyland, P., & Karatzias, T. (2022). The psychological consequences of the Ukraine war: What we know, and what we have to learn. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 146(2).
50. Shevlin, M., Armour, C., Elhai, J. D., Layne, C. M., Duraković-Belko, E., Djapo, N., & Pynoos, R. S. (2011). Gender differences in the factor structure of posttraumatic stress disorder symptoms in war-exposed adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(4), 604-611.
51. Shryock, S., & Meeks, S. (2018). Internal consistency and factorial validity of the 42-item psychological well-being scales. *Innovation in Aging*, 2(Suppl 1), 690.

52. Stavradi, M., García Márquez, R., Bajo Romero, M., Callejas Albiñana, A. I., Paredes Sansinenea, B., & Díaz Méndez, D. N. (2022). Brief version of the Ryff Psychological Well-Being Scales for children and adolescents: evidence of validity. *Psicothema*.
53. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Target Article: "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence". *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501\\_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01)
54. Tkach, B., & Lunov, V. (2022). Overcoming The Psychological Consequences of The War In Ukraine: Ensuring Security For Europe.
55. Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and psychosomatics*, 84(3), 167-176.
56. Tov W. (2018). Well-being concepts and components. In Diener E., Oishi S., Tay L. (Eds.), *Handbook of well-being*.
57. Tov, W., & Diener, E. (2013). Subjective well-being.
58. Tzu, S. (2008). The art of war. In *Strategic Studies* (pp. 63-91). Routledge.
59. United Nations Refugee Agency (UNHCR). Ukraine refugee situation. URL: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>.
60. Vignier, N., des Fontaines, V. H., de Villemeur, A. B., Cazenave-Roblot, F., Hoen, B., Chauvin, F., ... & Billaud, E. (2022). Public health issues and health rendezvous for migrants from conflict zones in Ukraine: A French practice guideline. *Infectious Diseases now*.
61. Villarosa, J. B., & Ganotice, F. A. (2018). Construct validation of Ryff's psychological well-being scale: Evidence from Filipino teachers in the Philippines. *Philippine Journal of Psychology*.
62. Waterman, A. S. (2007). Doing well: The relationship of identity status to three conceptions of well-being. *Identity: an International Journal of Theory and Research*, 7(4), 289-307.
63. Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., & Pilkington, R. M. (2012). Psychological well-being and psychological distress: is it necessary to measure both?. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2(1), 1-14.
64. Withrow, J. (2004). Site diagrams: Mapping an information space. *Washtenaw Community College*, 30.
65. World Health Organization. (2001). *The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope*.

66. World Health Organization. (2020). Doing what matters in times of stress: an illustrated guide.
67. Xu, J., & Roberts, R. E. (2010). The power of positive emotions: It's a matter of life or death—Subjective well-being and longevity over 28 years in a general population. *Health Psychology, 29*(1), 9.
68. Александров, О. В., & Оскрого, В. Г. (2015). Інформаційна безпека: кросмедійність та інтернет-реалії поточного моменту в Україні. *Діалог: медіа-студії, (20)*, 188-195.
69. Алексеєнко, Н. В. (2022). Незвичні умови існування вимушених емігрантів як фактор екстремального впливу на психіку особистості.
70. Арістов, М. А. (2022). Соціально-психологічні детермінанти війни та їх вплив на особистість і суспільство в цілому.
71. Байдик, В. В. (2022). Війна всередині нас: від агресії до толерантності. Наукові проекти соціально-гуманітарного факультету ЗУНУ, 183-185.
72. Брус, В. В. (2022). Пропаганда як засіб ведення інформаційної війни.
73. Городиська, Н., & Василечко, К. (2022). Інформаційна війна як один із видів маніпуляції людством. Збірник тез II Міжнародної наукової конференції „Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки“, 42-44.
74. Дембіцький, С. С. (2022). Оцінки соціально-психологічного стану населення України в умовах війни: Стенограма доповіді на засіданні Президії НАН України 4 травня 2022 року. *Вісник Національної академії наук України, (6)*, 78-84.
75. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», 2015, ст.1
76. Зливков, В. (2022). Євроінтеграційні контексти становлення мілітарної ідентичності українців. Виклики сучасної психологічної науки країн ЄС: перспективи інтеграції українського досвіду [збірник тез методологічного семінару лабораторії методології і теорії психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України].
77. Карамушка, Л. М. (2022). Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: Метод. рекомендації.
78. Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., Терещенко, К. В., Лагодзінська, В. І., Івкін, В. М., & Ковальчук, О. С. (2022). Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія, (1 (25))*, 62-74.

79. Климчук В. О. Посттравматичне зростання та як йому можна сприяти у психотерапії // Наука і освіта. – 2016. – № 5. – С. 46–52.
80. Клімчук, М. С., & Надточій, О. Л. (2018). Візуальні засоби інформаційної війни в соціальній мережі «Фейсбук». Актуальні проблеми природничих та гуманітарних наук у дослідженнях молодих учених «Родзинка–2018»/XX Всеукраїнська наукова конференція молодих учених, 69-71.
81. Колодяжна, А. В., & Ігорович, Г. В. Я. (2022, November). Інформаційна війна в сучасному світі. In The 2 nd International scientific and practical conference “Progressive research in the modern world”(November 2-4, 2022) BoScience Publisher, Boston, USA. 2022. 666 p. (p. 335).
82. Копан, О. В., & Мельник, В. І. (2016). Інформаційно-психологічна війна як засіб маніпулювання людською свідомістю. Інформація і право, (2), 92-98.
83. Лікарчук, Н. В., & Лікарчук, Д. С. (2022). Інформаційно-психологічні війни: міжнародно-політичний аналіз. Міжнародні відносини: теоретико-практичні аспекти, (9), 157-172.
84. Нечитайло, І. С., & Милославська, О. В. (2022). Психологічний дистрес населення України під час війни.
85. Остроухов В. (2008). До проблеми забезпечення інформаційної безпеки України Політичний менеджмент: український науковий журнал / Український центр політичного менеджменту. Ін-т політики і етнонаціональних досліджень НАНУ. – Київ, 2008. – № 4. – С. 135-142.
86. Офіційний сайт Національної психологічної асоціації. Режим доступу <https://www.npa-ua.org>
87. Практична медіаосвіта: медіаграмотність в освітньому просторі :навч.-метод. посібник / уклад. : В. В. Байдик, О. В. Проніна; за заг. ред. В. В. Байдик. Лисичанськ, 2021. 66 с
88. Приходько, Ю. О., & Юрченко, В. І. (2012). Психологічний словник-довідник: навчальний посібник.
89. Стребкова, Г. М. (2022). Психоемоційний стан під час війни та екстремального ритму життя. Editorial board, 726.
90. Указ Президента України Указ № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні»
91. Хорошков М. М. (2018). Гібридна війна і журналістика. Проблеми інформаційної безпеки: навчальний посібник.
92. Худолій, А. О. (2022). Інформаційна війна 2014-2022 рр.: монографія.

93. Чайка, Г. В. (2018). Сучасні дослідження психологічного благополуччя (за матеріалами зарубіжних авторів). *Актуальні проблеми психології: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості*, 17(11), 244-262.
94. Чайка, Г. В. (2020). Крос-культурне дослідження психологічного благополуччя. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені ГС Костюка НАПН України. Том. XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості*, 1(21), 383-401.