

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ**

**Кафедра клінічної психології**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

на тему:

**Рівень тривожності як чинник соціальної адаптації вимушених мігранток**

**Виконала:**

студентка 2-го курсу групи ПМ - 212  
спеціальності 053 Психологія  
освітньо-професійна програма Клінічна  
психологія

Мкртчян Крістіна Олександрівна  
(прізвище, ім'я, по батькові)

**Науковий керівник:**

д.психол.н., с.н.с.  
(наукова ступінь, вчене звання)

Лисенко Ірина Павлівна  
(прізвище, ім'я, по батькові)

Робота рекомендована до захисту  
рішенням кафедри клінічної психології

Протокол № \_\_\_\_\_ від « \_\_\_\_\_ » червня 2023р.

Зав. кафедри \_\_\_\_\_ д.психол.н.,с.н.с. Лисенко Ірина Павлівна  
підпис (наукова ступінь, вчене звання ,прізвище, ім'я, по  
батькові)

**Київ – 2023**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП .....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ЯК ЧИННИКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ У ВИМУШЕНИХ МІГРАНТОК</b>	
1.1. Теоретичні засади вивчення тривожності у психологічній літературі.....	6
1.2. Гендерно-вікові аспекти тривожності у жінок у наукових публікаціях.....	14
1.3. Психологічні особливості рівня тривожності як чинника соціально-психологічної адаптації у вимушених мігранток.....	21
Висновок до 1 розділу.....	26
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ЯК ЧИННИКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТОК</b>	
2.1 Підходи до дослідження тривожності як чинника соціально-психологічної адаптації.....	26
2.2 Організація та проведення дослідження.....	28
2.3 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження .....	32
Висновки до 2 розділу.....	54
<b>РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ТРИВОЖНІСТЮ</b>	
3.1 Підходи до корекції рівня тривожності .....	76
3.2 Програма зниження рівня тривожності.....	88
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>96</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>99</b>
<b>ДОДАТКИ</b>	

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** До теперішнього часу накопичено досить вагомий обсяг наукових робіт, присвячених аналізу феномену тривожності. Проте, слід зауважити, що вивчення феномену тривожності не втрачає своєї актуальності у зв'язку з ростом її рівня у населення, що може бути пов'язано з суспільними подіями останніх років, як то пандемія коронавірусу, а наразі і війна в Україні.

У нашому дослідженні ми вирішили сконцентруватись на особливостях тривожності саме у жінок, вимушених мігранток.

Після повномасштабного вторгнення РФ багато жінок були вимушені покинути свої домівки в спробі забезпечити безпеку собі та своїм дітям. За даними Агентства ООН у справах біженців (УВКБ ООН), станом на 9 червня 2022 року у країнах Європи перебувають понад 4,9 млн біженок, які покинули Україну через війну. І хоч велика кількість мігрантів вже повернулися додому, закордоном і досі перебуває велика кількість вимушених мігранток.

У кризові періоди життя людини та суспільства спостерігається підвищення соціальної напруги, виникнення тривожності, екзистенціальних страхів, стресів і депресивних станів. В травні 2022 року під час виступу на генеральній асамблеї країн учасниць Всесвітньої організації охорони здоров'я її очільник Т.Гебрейсус заявив, що в результаті пандемії COVID-19 рівень депресивних та тривожних розладів у світі збільшився на 28% та 26% відповідно. Очевидно, що в умовах війни та кризи вимушеної еміграції цей відсоток також суттєво зріс. Саме феномен тривожності є складовою особистісної ефективності, яка проявляється у різноманітних сферах життя жінки, а також впливає на рівень соціально-психологічної адаптації в новому соціумі.

Феномен тривожності перебував і перебуває у колі наукових інтересів багатьох науковців: А.Прихожан, В.Долгова, С.Чорний,

Я.Омельченко, Ю.Клепач, І.Ясточкіна, А.Ольшанікова, О.Блохіна, О.Завгородня, О.Хаустова, С.Бурчінський, О.Хаустова, Л.Юрьєвна, Д.А.Кларк, А.Бек, Р.Ліхі та інші

Проте, не дивлячись на широкий інтерес науковців до даної тематики, на нашу думку, тривожність жінок, а саме вимушених мігранток ще недостатньо різнобічно розкрита і потребує подальшого дослідження. А також фокусом нашого інтересу є як саме рівень тривожності впливає на соціально-психологічну адаптацію цих жінок. Тому відповідно темою нашої дипломної роботи стала: «Рівень тривожності як чинник соціально-психологічної адаптації вимушених мігранток».

**Об'єкт дослідження** – феномен тривожності

**Предмет дослідження** – особливості тривожності як чинника соціально-психологічної адаптації у вимушених мігранток

**Мета дослідження** - дослідити особливості рівня тривожності як чинника соціально-психологічної адаптації у вимушених мігранток.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати наукову літературу з обраної тематики;
2. Організувати та провести емпіричне дослідження;
3. Проаналізувати та проінтерпретувати отримані результати;
4. Розробити програму психологічної інтервенції

**Методи дослідження:**

1. Теоретичний: аналіз наукової літератури.
2. Емпіричний: психодіагностичне дослідження: «Опитувальник тривожності Спілбергера-Ханіна», «Опитувальник соціально-психологічної адаптації К.Роджерса і Р.Даймонда», «Індикатор копінг стратегій Д.Амірхана», «Шкала самооцінки» М.Розенберга , «Тест життєстійкості», адаптація Осіна-Расказовой

3. Математико-статистичний
4. Метод психологічної інтервенції

**Експериментальна база досліджень.** Дослідження проводилось серед жінок, вимушених мігранток. Дослідно-експериментальною роботою було охоплено 60 досліджуваних, віком від 20-50 років.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ЯК ЧИННИКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ У ВИМУШЕНИХ МІГРАНТОК**

### **1.1. Теоретичний аналіз поняття тривожності у психологічній літературі**

При визначенні поняття тривожності в науково-психологічній літературі існує така низка гіпотез, які виокремлюють такі ключові напрямки, за якими вона впливає на особистості: 1) швидка регуляція поведінки; 2) активна участь у формуванні нових особистісних утворень [29]. Тому тривожність розглядається, як розгалужене інтегральне особистісне утворення, яке містить у собі конгломерат системних та субординованих психодинамічних властивостей нервової системи особистості. Теж він значною мірою залежить від багатьох нейродинамічних, вольових, афективних та комунікативних передумов. Тому саме тривожність виступає своєрідним важливим чинником, що по своєрідному детермінує діяльнісну психодинаміку та комунікативну успішність особистості. Також тривожність по своєрідному, у прямому та опосередковано робить інвазію на функціональну семантику кожного з видів людської діяльності та знаходить своє безпосереднє відображення в якості, успішності ситуації, швидкості та біосоціальних циклах існування людини [25, 29, 31].

А. М. Прихожан визначає тривожність як таке стійке особистісне утворення, яке зберігається на протязі тривалого періоду часу. Вона своєю чергою має константні форму та спонукальну силу реалізації поведінки із переживаннями компенсаторних та захисних проявах [21].

Здійснивши аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми тривожності, Долгова В., Гольєва Г., Крижановська Н. (2015) прийшли до висновку про те, що тривожність — це стан, який характеризується

схильністю індивіда, у більшості ситуацій, відчувати переживання, побоювання та неспокій.

Царькова О. зазначає, що тривожність — негативний емоційний стан, який у ситуаціях загрози виявляється в очікуванні негативного розвитку подій.[42] Кричфалушій М. визначає тривожність як емоційний стан людини, який виникає за умов можливих несподіванок як при відстроченні, затримці приємних ситуацій, так і при очікуванні неприємностей.

Також важливо розмежовувати поняття «тривожність» та «страх».

А.Бек у своїй книзу «Тривога та занепокоєння» («Anxiety and Worry» визначає «страх» як сприйняття(тобто думку) безпосередньої загрози для безпеки індивіда. Тобто найбільшою різницею між страхом і тривогою є те, що у страху є реальний об'єкт, який несе загрозу. Страх-лежить в основі тривоги, тому для успішної терапії необхідно зрозуміти базовий страх людини. А, тривога-це стійкий емоційний стан, який виникає, коли людина передбачає ситуацію, яка для нього є неприємною або непередбачуваною, неконтрольованою, такою, яка може заважати його життєвим інтересам. [43].

Поняття тривожність було внесено психоаналітиком З. Фройдом, який поділяв тривогу на моральну, невротичну та реалістичну. На думку аналітика, тривога є своєрідним сигналом, який вказує «Его» про можливу небезпеку, яка наближається, та яка витікає з інтенсивних імпульсів. Також важливим є те, що захисні механізми активуються несвідомо та можуть спотворювати сприйняття реальності особистості [21].

Причини особистісної тривожності знаходяться на соціальному, психологічному та психофізіологічному рівнях. Перший – соціальні проблеми особистості, пов'язані з порушеннями у спілкуванні. На психологічному рівні особистісна тривожність пов'язана з неадекватним сприйманням суб'єктом самого себе. Тривожність зумовлена конфліктною самооцінкою, коли одночасно актуалізуються дві протилежні тенденції –

потреба високо себе оцінити та почуття невпевненості. Психофізіологічний рівень особистісної тривожності зумовлюється чинниками, що пов'язані з особливостями функціонування центральної нервової системи. У низці досліджень констатується детермінація тривожності особливостями конституції, слабкістю чи невірноваженістю нервових, різними хворобами, наявністю джерела патології в корі головного мозку .

С. Чорний, вивчаючи нейро-психофізіологічні стани тривожності в людини, довів, що риси особистості, які характеризують стан тривожності, пов'язані зі зниженням потужності частотних компонентів електроенцефалограми (ЕЕГ). Ці особливості пов'язані з діяльністю лобних, скроневих, тім'яних і центральних зон кори головного мозку. Характеристики викликаних і пов'язаних із дією ЕЕГ-потенціалів свідчать про особливості реакції тривожних досліджуваних: реакція в них починається раніше, однак аналіз інформації вимагає більшого часу [41]. Варто зазначити, що в основі можуть ще лежать повтори певних ситуацій, які в особистості викликають значне переживання тривоги та небезпеки [19].

До пускових механізмів тривожності можемо віднести:

- Неадаптивна поведінка у соціумі, а саме соціальне неблагополуччя, особистісні або міжособистісні конфлікти;
- Внутрішньо-особистісна конфліктна ситуація між двома прагненнями, що постійно суперечать одне одному, і це виникає коли в особистості недостатньо розвинена самооцінка, наявність надмірної відповідальності щодо якоїсь діяльності тощо.

Також варто зазначити, що тривожності притаманна мотиваційна функція, яка проявляється доволі часто, як своєрідне спонукання до задіяння та реалізації особистісних потенціалів. вона виконує теж інформативну роль, бо виступає в ролі своєрідного знакового сигналу про ймовірність невдачі, травми, конфлікту та поразки [29, 30, 31, 33, 39, 45].



Тривожності властива антиципація, бо вона може спонукати особистість до уникнення тих несприятливих або небезпечних ситуацій, які її породжують. Тому існують випадки, коли деякі особистості навмисно починають нагнітати у себе прояви тривожності, бо саме негативні переживання певною мірою можуть підготувати їх до негативного результату. Завдяки такому ходу, то може істотно пом'якшуватись болісно травмогенна дія стресового чинника. До важливих функцій тривожності ще відносять її безпосередню участь в організації таких виявів поведінки, які значною мірою полегшують переживання людиною стресового навантаження.

До переліку негативних особистісних переживань також входить тривожність, яка займає важливе місце. Це пояснюється тим, що таке переживання часто призводить до значного психоемоційного вигорання та психофізіологічної втоми, до значного зниження працездатності особистості.

Тривожність по своєрідному може відволікати увагу особистості, бо розмірковуючи про свою некомпетентність, вона починає діяти неправильно або невпевнено. Таким чином, особистість демонструє свою хаотичність, амбівалентність поведінки, неадекватність. Після таких дій відбувається погіршення ефективності своєї діяльності.

Науковці зазначаються, що тривожність не доцільно трактувати тільки зі сторони негативу або, як несприятливу психічну властивість, яка набуває травмогенних ознак, яка ускладнює, спотворює або руйнує всі позитивні вчинки та оптимістичні налаштування особистості. Саме такі сутнісні ознаки та змістовні особистісні риси, як інтелектуальний рівень, мотиваційно-спонукальний потенціал, самоусвідомлення як поєднання самооцінки, самоствердження, певний тезаурус духовно-моральних чеснот та властивостей, адекватність провідного стилю діяльності та багато інших, які мають зворотну координаційну та регуляційну функцію щодо тривожності [34, 4]. Тому окрім негативних функціональних настановлень

тривожність спроможна забезпечити особистості можливість попереднього налаштування всіх функцій організму на потенційні та ймовірні труднощі в умовах ризику та небезпеки, яка може насуватися. Саме тому ми можемо говорити про позитивний, сприятливий та корисний результат для людини. також підвищена тривожні саме більше проявляється у тих випадках, коли виявляється вираження на рівні різномодального страху, надмірного та частого хвилювання, перебільшеної боязні, помітної невпевненості та загострення тривоги в таких ситуаціях, коли може відбутися невдача, супроводжується вона психічним тиском або фізичним насиллям.

З. Фройд окреслював такі ознаки тривожності: специфічне почуття неприємного, відповідні соматичні реакції, усвідомлення цього переживання. Тому він виділяв такі види тривожності:

- невротичну, яка пов'язана з невідомою та невизначеною небезпекою;

- моральну, яка виявляється у «тривожності совісті», яка пов'язана з небезпекою, що йде безпосередньо від Супер-Его;

- об'єктивна тривожність, яка пов'язана з небезпекою у зовнішньому соціальному світі.

Л. І. Божович пропонувала розділяти тривогу на адекватну та неадекватну. На думку дослідниці, неадекватна тривожність проявляється у сприятливих для людини умовах і зумовлює тривожність, як стійке особистісне утворення. А адекватна тривожність відображає неблагополуччя особистості [6]

Н. В. Імедадзе базуючись на свої дослідження, розглядав тривожність зі сторони її проявів і поділяв їх на три рівні. Перший-високий -може спричиняти великий дискомфорт житті людини та її перебуванню у соціумі. [9]. А низький рівень розглядається як такий, що необхідний для адаптації до зовнішнього середовища.

Дж. Тейлор поділяв дану думку і теж виділяв три рівні тривожності.

Ч. Д. Спілбергер ввів поняття ситуативної та особистісної тривожності. Особистісна тривожність -це така риса індивіда, що активується при загрозі її самоцінності. Проявляється даний вид тривоги напругою, високим рівнем занепокоєння, а стрессова ситуація, яка впливає, є доволі сильною та динамічною у часі [45].

У тому випадку, коли особистість маскує свою тривожність, особистість провокує негативне ставлення до себе, що значною мірою ускладнює її внутрішній стан. До найчастіших проявів тривожності особистості може бути апатія, млявість, відчуття напруги та хвилювання, а з фізіологічної сторони може супроводжуватись активізацією автономної нервової системи [25].

Багато науковців зводяться до думки, що тривога є безоб'єктивним переживання, яке виражається переживанням невизначеної, дифузної, несвідомої загрози, що часто не має чіткого усвідомленого об'єкта та дуже часто є уявною [10]. Тому тривогу – це соціально обумовлена форма психічного реагування на загрозу [2].

Ю. Л. Ханіна виділяю такі стресори, які викликають тривогу:

- мінливістю у часі (емоційний дискомфорт, який пов'язаний із конкретною ситуацією);
- різною інтенсивністю (величина ситуативної тривожності може коливатись у залежності від багатьох факторів);
- вираженої активацією вегетативної нервової системи (підвищене потовиділення, розширення зіниць, поява сухості в роті, почастішання сечовипусканням, почервонінням шкіри та ін.);
- наявністю негативних переживань напруженості, занепокоєння, побоювання та заклопотаності [14].

Якщо звертати увагу на причини особистісної тривожності, то вони знаходяться на соціальному, психологічному та психофізіологічних рівнях. До першого рівня відносяться соціальні проблеми, які першочергово

пов'язані з порушенням у спілкуванні, взаємодії. На наступному рівні – психологічному рівні, то особистісна тривожність пов'язана з неадекватним сприймання суб'єктом самого себе. Тому у цьому випадку тривожність зумовлена конфліктною самооцінкою, коли одночасно активізуються дві протилежні тенденції – потребі високо себе оцінити та почуття невпевненості. Тому психічна тривожність може проявлятися через нервозність, відчуття небезпеки, невдачі, неможливості прийняти якесь рішення [14].

Психофізіологічний рівень особистісної тривожності зумовлюються чинниками, які пов'язані з поведінковою, емоційною, та когнітивними сферами особистості.

Поведінковий рівень характеризується великою різноманітністю проявів тривоги. На цьому рівні прояви тривожності пов'язані з такими типами реакцій, як пасивною та активною.

Емоційний компонент пов'язаний у вигляді складної комбінації переживань особистості. На думку, К. Ізарда, тривога є комплексним емоційним переживанням, а не окремим монолітним утворенням. Тому відповідно страх може варіюватись у своїй інтенсивності, відповідно й у тривозі може виражатись слабо, помірковано, або дуже сильно. Таким чином, впливаючи на соціальні взаємини, сприйняття, поведінку та думку [15].

Стан тривоги – це такий психофізіологічний стан, та в його безпосередню процедури виміру входять не лише суб'єктивно-оцінювані, а теж фізіологічні індикатори. Вони своєю чергою викликають фізіологічні зміни, що готують організм до боротьби, відступу, опору чи завмирання.

Ф. Березін виділяє, що при тривожності збуджується серцево-судинна система, а саме частішає ритм серця, підвищується кров'яний тиск, змінюється частота серцевих скорочень, збільшується хвилиний об'єм циркуляції крові. У травного тракту пригнічується або зменшується

активність секреції та перистальтика, придушує діяльність слинних залоз. Також кров із шлункового тракту «пересилається» у м'язову систему, і таким чином тіло готується до активної діяльності. На соматичному рівні організм може реагувати на тривожні ситуації у вигляді подразнень шкіри, почервоніння, надмірного потовиділення, пришвидшеного дихання, гіпервентиляції легень, генітально-уринального порушення [3].

Ф. Перлз розумів тривогу як розрив між «тепер» та «пізніше, або як своєрідний «страх перед аудиторією». Тому тривога виявляється результатом активної уяви, фантазії майбутнього. Вона з'являється у людини через незавершеність ситуацій, заблокованої активності, що таким чином, не дає можливості розрядити збудження. Тому під тривогою розуміють, як такий своєрідний емоційний стан гострого внутрішнього, болючого неспокою, яке пов'язане у свідомості індивіда з прогнозуванням невдачі, небезпеки. Також до цього можемо і відносити теж очікування чогось важливого, значимого для особистості в умовах невизначеності.

Також тривога може значною мірою, зростати саме увечері. Це пояснюється тим, що по мірі наближеності важливої для людини події рівень значною мірою наростає, причому в більшій степені у високо тривожних особистостей [3].

Таким чином, ми можемо зробити висновок, що поняття «тривожність» є багатозначним, бо кожний науковець розуміє його по своєму. Але ми може зазначити, що тривога, то це такий емоційний стан, який характеризується значним занепокоєнням, відчуттям небезпеки, страху, відчуттям невдачі. Також тривога у загальному поділяється на ситуативну та особистісну, яка виявляється у своїх особливостях.

## 1.2. Гендерно-вікові аспекти тривожності у жінок у наукових публікаціях

На сьогоднішній день, коли ми говоримо про гендерні особливості, то необхідно спочатку зрозуміти, що собою являє поняття «гендер». У психологічних словниках можемо зустріти таке розуміння: «гендер – це соціально-біологічна обумовленість відмінностей між людьми, за допомогою якої дається визначення поняття «жінка/чоловік» []

До найбільш повного трактування даного поняття можемо віднести таке: «гендер – це така змодельована соціумом та підтримувана соціальними інститутами система цінностей, норм та характеристик жіночих та чоловічих, способу мислення та стилю життя, ролей та відносин між статями, які були засвоєнні ними як особливостями в процесі соціалізації, що визначається соціальним, економічним, культурним, політичним контекстами буття та таким чином, фіксує уявлення про жінку/чоловіка від їх статі» [28].

Також не варто забувати ще про гендерну ідентичність, яка позначається переживання власної відповідності гендерним ролям. Це виявляється у тому чи слідує особистість сукупностям суспільних норм та стереотипів поведінки, які характерні для представників певної статі [35]. Важливо зауважити, що проявлення емоцій не залежать від гендеру, статі, і вони не можуть бути суто чоловічими чи жіночими, і всі емоції властиві кожній особистості.

Загальноприйняті уявлення про особливості емоційної сфери у жінок останнім часом все більше переглядають та критично оцінюють. Потрібно зазначити, що існують прихильники, які говорять про біологічну зумовленість гендерних емоційних відмінностей. Г. Бреслав, зазначав, що жінки значною мірою краще розуміють та оцінюються емоцій. Жінки мають краще розвинені здібності щодо ідентифікації інформації за невербальними ознаками та лицьовою експресією. На думку, дослідника, це може бути

пов'язано з тим, що у жінок частина мозку, яка відповідає за інтерпретації емоційно забарвленої інформації, має більший розміри.

Також гендерна сімейна соціалізація відіграє важливу роль у формуванні гендерної ідентичності. У родині особистість отримує інформацію про те, що є соціально прийнятним для жінок, та які для неї підготовлюють соціальні ролі. Як показують спостереження, то батьки поводяться по-різному щодо своїх дочок та синів. Дівчат часто виховують так, щоб вони завжди висловлювали свої почуття та мали хороші взаємини з соціальним середовищем [27].

Гендерна специфіка тривожності визначається процесом генетичної ідентифікації дівчат та хлопців. Статева ідентифікація відбувається у віці від 3-5 років. Тим часом, гендерна ідентифікація формується вже у підлітковому віці через механізми наслідування, імітації поведінки значущих дорослих, старших підлітків, вплив референтних груп.

Механізми гендерної специфіки у тривожності працює по схожому сценарію, а саме підлітки або особистість дивляться на страшних, значущих осіб, дивляться фільми, читають книжки, спілкуються з іншими, і в такий спосіб засвоюють патерни прояву особистісної тривожності.

У багато дослідження було зазначено, що відмінності в прояві та самовідчутті тривожності виявляються не за біологічною ознакою, а саме за гендерною, а саме за вираженості маскулінної ознаки у гендерній ідентичності. Це пояснюється тим, що переважна більшість маскуліного компоненту (наполегливість, агресивність) незалежно від біологічної статі може бути фактором, що значною мірою знижують тривожність та підвищують соціальну адаптивність[40]. Тим самим, фемінний компонент може негативно бути пов'язаний із почуттям психологічного благополуччя.

Для жінок найбільш тривожним є саме ситуації оцінювання їх особистісних здібностей та можливостей. Для жінок також актуальна міжособистісна тривожність. Це виявляється у тому, що вони значною

мірою бояться негативної оцінки зі сторони соціального середовища. Найчастішою кореляцією з тривожності у жінок виявляється саме такі особистісні риси, як підпорядкованість та поступливість [16].

Тривога є досить поширеним явищем та психічним станом серед чоловіків та жінок, але нам потрібно зосередитись саме на унікальних досвідом тривоги у жінок. Вони відчують значні гормональні зміни під час статевого дозрівання, вагітності та менопаузи, що може підвищити ризик тривожності, напруженості у ці виділені періоди. Також тривогу під час вагітності та післяполового періоду називають саме перинатальною тривоگو.

До типів тривоги, які характерні жінка входять такі, як:

- Тривога під час статевого дозрівання – період статевого дозрівання – це такий своєрідний період у житті жінки, який визначений гормональними змінами та значним стресом. Перед статевим дозрівання дівчата та хлопчики відчують однакові вияви тривожності. Саме тоді, коли настає період статевого дозрівання у дівчат-підлітків, то у них виявляється більше тривожності, чим у їхніх однолітків.

- Передменструальний дисморичний розлад, який в собі включає депресивний настрій та тривогу на протязі тижня та перші кілька днів менструації. Також жінки можуть почуватись перевтомленими та відчувати значні труднощі з концентрацією уваги, втому, змінами сну/апетиту, фізичними симптомами. До цих симптом відносяться такі, як тимчасове збільшення ваги, біль у грудях та набряк, біль у м'язах та суглобах [36].

- Пренатальна тривога, яка визначається у тривожності під час вагітності,. Саме цей період є період значних гормональних змін. Стрес, який пов'язаний з підготовкою до материнства та пологів, а також може виявлятись значне хвилювання під час вагітності.

- Післяпологова тривога, яка виявляється у тому, що жінка відчуває тривогу на протязі першого року після пологів. Також такий вид



тривоги може виникати разом з післяпологовою депресією, або сама по собі.

- Занепокоєння під час менопаузи. Подібно до статевого дозрівання, то менопауза є ще одним таким періодом, який включає в себе значні гормональні зміни, які можуть поставити жінок під загрозу розвитку тривоги. Тому жінки, які відчувають фізичні симптоми по типу, як припливи та безсоння, мають більшу ймовірність щодо розвитку тривоги під час менопаузи [38].

Тривога більш поширена серед жінок, ніж у чоловіків. Це пояснюється тим, що жінки вдвічі частіше відчувають тривогу в який момент свого життя, ніж чоловіки. Також вони частіше страждають від тривожних розладів або відчувають одночасно тривогу та депресію [37].

Жінки набагато частіше, ніж чоловіки, страждають від таких тривожних розладів:

- Агорафобія та інші специфічні фобії;
- Посттравматичний стресовий розлад;
- Генералізований тривожний розлад;
- Панічний розлад.

Тому вважається, що гормони відіграють важливу роль у тому, що жінки більш вразливі до тривоги, ніж чоловіки. Зміни рівня естрогену під час статевого дозрівання, менструації, вагітності, після пологів та менопаузи можуть пояснити, чому жінки частіше страждають від тривоги. Також дослідження говорять, що вони мають значно нижчий рівень тестостерону, ніж чоловіки, а також це може частково пояснити гендерні відмінності.

Також стрес є ще одним поясненням, чому жінки частіше відчувають тривогу, ніж чоловіки. Дівчата частіше, ніж хлопці переживають травматичні події в дитинстві, а саме фізичне, сексуальне, емоційне насильство та зневагу. Тому ставши дорослими, то жінки зазначають

подібних травм. Різні травматичні переживання можуть значно збільшити ризик тривожних розладів, особливо посттравматичного стресового розладу.

Якщо розглядати причини та фактори ризику тривоги у жінок, то вони часто спричинені поєднанням біологічних факторів та чинників соціального середовища. Генетика, гормональні зміни та стрес можуть пояснити по своєрідному причини тривоги. Жінки значною мірою зазначали, що вразливі до тривоги саме під час статевого дозрівання, вагітності та менопаузи, бо ці події включають гормональні зміни.

Тому фактори ризику – це такі переживання, які збільшують ймовірність того, що в особистості може розвинутих певний стан. Тому є кілька факторів ризику, які можуть збільшити ймовірність того, що жінка може відчувати тривогу, а саме:

- Унікаючий тип подолання, а саме уникнення, а не стикання з негативними емоціями;
- Сімейна історія тривоги;
- Погана система підтримки;
- Історія фізичного, сексуального та емоційного насильства;
- Діагностика синдрому полікістозних яєчників.

Якщо розглядати саме фактори тривоги у перинатальний період включають такі:

- Погані стосунки з партнером;
- Низький дохід;
- Проживання з іншими членами родини;
- Обмежена система підтримки;
- Анамнез тривоги або психічного стану;
- Проблеми психічного здоров'я в сімейному анамнезі;
- Проблеми зі сном;

- Важка вагітність або пологи, які включають в себе різні діагнози, які характерні для вагітних;
- Народження багатоплідної дитини.

У той самий час, як певні фактори ризику можуть збільшувати ймовірність тривоги, захисні фактори.

Важливо також розглянути також особливості тривожності у жінок саме за віковою відмінністю. Тому важливо зазначити особливості тривожності у жінок саме юнацького віку.

У психології виокремлюють дві основні форми тривожності, а саме: відкрита (свідома тривога, що відчувається та проявляється у поведінці та діяльності у вигляді стану тривоги) та прихована у різному ступені неусвідомлена, що проявляється у двох різних станах, а саме у надмірному почутті спокою, нечутливості до реального неблагополуччя, його запереченні або непрямим шляхом через специфічні прояви поведінки [22].

Дослідження причин виникнення тривожності у юнацькому віці є важливою задачею, бо воно є передумовою прояву та розвитку тривожності є саме стосунки з батьками у дитинстві, та певний тип нервової системи особистості. Тому тривожній особистості притаманний особливий тип нервової системи, що характеризується підвищеною чутливістю. До вагомих протиріччя для дослідників феномену тривожності є те, що не кожна жінка з підвищеною чутливістю нервової системи стає тривожною особистістю у юнацькому та у подальшому дорослому віці. Також багато залежить від стосунків дитини із батьками у дитинстві та способів її комунікації. У дослідженнях було зазначено, що більшості випадків саме стосунки із батьками стають причиною розвитку тривожності із самого дитинства.

Важливо зазначити такі можливі чинники виникнення страхів у дітей, які можуть потім перейти та виражатись у тривозі у дорослому віці:

- Підвищення принципності у стосунках з дитиною;

- Велика кількість заборон з боку батьків;
- Наявність страхів у батьків;
- Підвищена тривожність у стосунках з дитиною;
- Гіперопіка батьків на дитині;
- Конфлікти у сім'ї;
- Залякування батьками дитини;
- Акцентуація ситуативного переляку;
- Влив ЗМІ та телебачення;
- Наслідування страхів ровесників.

Тому М. О. Кузьміна зазначає, що існує декілька основних причин тривожності, які походять із родини:

- Прямі погрози та відкриті посили до дитини;
- Традиціоналізм стосунків у сім'ї, а саме через принцип «повинен/зобов'язаний»;
- Недбала та непослідовна поведінка батьків, що не дає дитині, а потім особистості можливості прогнозувати їхню поведінку;
- Віддаленість батьків;
- Недовіра до дитини;
- Ситуація суперництва та конкуренції;
- Ситуації підвищеної відповідальності [17].

Тому можемо констатувати, що такі чинники можуть впливати на утворення тривожності у жінок в юнацькому віці.

Важливо не забувати, що базовим компонентом у жінок юнацького віку є саме занепокоєння, яке проявляється у таких ознаках, як невпевненості у спілкуванні, настороженості, збентеженні, невиразності та суперечливості мови, переляку у погляді, блідим обличчям, метушливістю, напруженістю, скутістю рухів, або в надмірній жестикуляції [13]

Для високотривожних жінок властива нестійка самооцінка та невпевненість в собі, постійно відчувають страх перед невідомим та, як

наслідок – вони дуже рідко проявляють ініціативу, прагнуть не привертати до себе увагу оточуючих, намагаються не порушувати дисципліну. Також жінки можуть точно виконувати різні поставлені вимоги. Дівчата з підвищеною особистісною тривожністю не мають авторитету та популярності у колективі. Тому через свою замкнутість вони невпевнені в собі, нетовариські, безініціативні або навпаки, настирливі. Високий рівень тривожності може ускладнює пізнавальну, професійну, особистісну діяльність особистості, а таким чином звужують зону уваги та гнучкість стратегії дій, знижується інтелектуальна та професійна працездатність. У довгостроковій перспективі відбувається фіксація низької самооцінки [26].

### **1.3. Психологічні особливості рівня тривожності як чинника соціально-психологічної адаптації у вимушених мігранток**

Соціальна адаптація – це така інтеграція особистості у суспільство, у процесі якого відбувається формування самосвідомості та рольової поведінки, здатності до самоконтролю та адекватних зв'язків та стосунків. Психологічна адаптація відбувається шляхом пристосування жінки до наявних у суспільстві вимог у процесі узгодження індивідуальних цінностей та переконань та суспільних норм, правил. Тому соціальна адаптація являється в активному процесі пристосування до соціального середовища, який спрямований на збереження й формування оптимального балансу між собою, її внутрішнім станом та навколишнім середовищем.

В умовах соціально-економічної кризи успішність, адекватність та конструктивність соціально-психологічної адаптації визначають саме такі тенденції, як соціального та економічного розвитку соціуму. Тому адаптивність є одним з важливих діагностичних критеріїв психічного здоров'я та самоактуалізації особистості [40].

Соціально-психологічна адаптація є своєрідним процесом активного пристосування до вимог середовища. Зі сторони системного підходу, то дане явище потрібно розглядати, як такий безперервний процес взаємозумовленого впливу жінки та її соціального оточення. Тому безумовна успішність та адекватність якого залежить як від індивідуально-психологічних особливостей, так і від чинників середовища. Адаптація відбувається шляхом поєднання неусвідомлюваного та свідомого моделювання власної поведінки як так званої, індивідуальної стратегії та ситуативної тактики їх метою досягнути бажаного результату. До зовнішніх соціальних регуляторів відносяться норми поведінки, вимоги, побажання, правила та очікувань щодо поведінки особистості. До внутрішніх соціальних регуляторів відносяться інтереси, потреби, цінності та сенсо-життєвих орієнтацій, які разом визначають життєвої цілі, критерії

оптимуму соціальної адаптації. Психологічними чинниками, які визначаються особливості соціальної адаптації, психологічні властивості особистості, індивідуальні когнітивні стилі опрацювання інформації, способи та тенденції щодо емоційно-поведінкового реагування в залежності від ступеня соціальної адаптації [1].

Процес адаптації соціальних груп зі статусом внутрішньо переміщені особи, змушені пристосуватись до нового оточення, перебуває у фокусі уваги сучасних вітчизняних досліджень (О. Блинова, О. Богучарова, О. Міхеєва, В. Серета, Н. Ткаченко). Було доведено, що більшість мігрантів або внутрішньо переміщеної особи мають обмежений спектр копінг-стратегії та ресурсів стресоподолання, низькі показники рефлексії та осмислення життя, суперечливу модель інтернального контролю щодо її відповідальності, звернену в минуле та поряд із високим рівнем тривожності. Зауважено, що травма вимушеної міграції у негативному ключі впливає на всі компоненти адаптації жінок, але є виняток, і це – копінги сімейних ситуацій. [7, 8].

А. Лобанова зазначила такі основні стратегії виживання мігрантів у сучасних вимогах:

- цілеспрямована активність у нових соціально-економічних структурах, яка може бути викликана якимось радикальними зсувами (зміна спеціальностей, отримання нових знань до того, щоб не тільки втримати, але й підвищити якість життя;

- ескапізм, який по своєрідному провокує замкнутість у собі, що таким чином, може призвести та призводить до різних сфер девіантної поведінки;

- виживання або пасивна соціальна адаптація, яка пов'язана зі зменшенням споживання [23].

Вимушені мігрантки, які залишили територію України в зв'язку з воєнними діями з боку РФ, зіткнулися з безліччю проблем в нових країнах.

Оскільки міграція не була виваженим та спланованим кроком, а вимушеною реакцією та бажанням забезпечити безпеку життя собі та близьким, часто жінки опинялися в країні, мову якої не знали, в центрах тимчасового перебування, з фінансовими труднощами, розлукою з чоловіками тощо . Також вони перебувають перед потребою знайти себе в новому середовищі, отримати відповідні атрибути, властивості та навички, які дозволяють ефективно функціонувати у нових обставинах.

Такі труднощі передбачають занепокоєння, зниження рівня самооцінки, відсутності віри у власні здібності та значний відхід від соціальних контактів та подій. Вони відчують значні труднощі з адаптацією. Також за даними наукових досліджень, то можуть бути характерні неврози, тривожність, зміну, дратівливість, нервозність, безсоння та хронічну апатію [13.].

Варто зазначити, одну з проблему з якою зустрічаються особистості, які переїхали на нове місце. До цієї проблеми відноситься – несприятливе ставлення до людей, значне соціальне незадоволення або прихована недовіра. Також спостерігається дискримінація та маргіналізація особистості, обмеження свободи у політичній, адміністративній, соціальній, економічній та культурній сферах [13].

Події, які змусили людей зриватись із своїх місць, залишати свої домівки, настільки виходили у свідомості людини за межі нормального життя. Тому вони переживались, як надзвичайно стресові для всіх тих, хто опинився у таких ситуаціях [2].

Психологи зазначають, що люди зіштовхувались з переживанням стресової ситуації декілька разів, а саме до переселення, під час нього та після переселення. Тому варто розглянути особливості психічних станів та проблем, які безпосередньо пов'язані з переселенням. До них відносяться такі:



- **Порушення у когнітивній сфері особистості.** У переселенців спостерігається значне погіршення пам'яті, концентрації уваги, виражена забудькуватість та неухважність. На початку роботи з ними часто фіксується амнезія щодо сумних подій, або навпаки, нав'язливі спогади. Часто переселенці повідомляють про дуже явні або документальні, жахливі сни. Також до частих скарг відноситься – безсоння, неможливість розслабитись та «рвані сни». Музика, запахи, події можуть нагадати про травматичній події. У них може виявляти виразна внутрішня конфліктність щодо свої цінностей та ідеалів, головних уявлень про світ, інших людей, та у першу чергу, про себе. Для них властивим є різка зміна життєвих засад, а саме з оптимізму та безліччю планів на майбутнє, до безнадії, відчаю та пасивності.

- **Зміни у поведінковій сфері.** Переселенці звертали увагу на себе такими особливостями, як непередбачуваністю вчинків, немотивована пильність та надлишкова розгальмованість. Теж у їхній поведінці спостерігається наявність невинних стимулів, які можуть викликати агресивну афектацію або сильний переляк. [43].

- **Порушення у афективній сфері.** Особливості порушення виявляються ту так званому, «емоційному отупінні», стані пригніченості, похмурості, роздратованості, нездатності відчувати та переживати радість, любов та творчий підйом. Для осіб теж є властивим відчуття повної або часткової безпорадності. Особливо гостро це проявляється перші два чи три тижні. У них значно загострюються внутрішньо-особистісні конфлікти та кризи. Також вони дуже сильно переживають почуття сорому та провини. У них з'являються доволі часті приступи сильної провини, які можуть призвести до проявів аутоагресії. Ці прояви можуть надалі проявлятись у самопокаранні, селф-хамі, самозвинуваченні. Під час індивідуальної роботи з ними можуть знецінювати досвід інших людей, та говорити, що «їх ніхто не розуміє». Так само у них спостерігається значна актуалізація

страхів, постійний неспокій, який може переходити до параноїдальних думок та галюцинацій.

Виокремлені ефективні переживання часто переходять у соматизацію, у вигляді головної болі, розладів травлення, розладів настрою [42].

Якщо звертати увагу на підґрунтя поведінкових проявів, то у вимушених мігрантів виявляється значна недовірливість до всіх. Дуже часто у місцях розміщення осіб спостерігається значне загострення конфліктів, відбувається значне відчуження одне від одного. Також спостерігається, що вимушені мігранти особи часто, щоб подолати або знищити своє переживання тривоги використовують алкоголь, хімічні речовини або концентруються на якихось діяльності. Визначені труднощі зі сном призводить до значного недосипання та знесилення не тільки фізичного рівня, але й психологічного, що у свою чергу підвищує роздратованість та агресивність.

Серед осіб вимушено покинутих своїх домівок спостерігається переживання гострої реакції на стрес, переживання горя, посттравматичні стресові розлади, які можуть виявлятися у затримці, депресії, та загострення інших психічних розладів [43].

Важливо зазначити, що на соціально-психологічну адаптацію впливає тривожність. Це пояснюється тим, що жінка приходить зустрічатись із новими умовами, невизначеністю та безпорадністю. Через зміни умов відбуваються значні загострення у емоційній сфері та соціальній. Тривожність по різному впливають на їхнє життя та безпосередню адаптацію. Тому можуть виникати різні прояви дезадаптації та не в змозі впоратись із тривогою.

## Висновок до 1 розділу

Результати теоретичного дослідження дозволило нам зробити наступні висновки:

Загальнотеоретичні проблеми тривоги та тривожності досліджували: В. Астапов, Ф.Березін, Г.Габдрєєва, Ю.Забродін, О.Захаров, К.Ізард, Н. Імедадзе, Л.Костіна, Н.Левітов, Д.Леонтєв, Р.Мей, Г.Прихожан, І.Рантбут, Ф. Ріман, Г.Салліван, Ч.Спілбергер, Д.Тейлор, П.Тилліх, З.Фрейд, Е.Фромм, Ю.Ханін, К.Хорні, А.Бек, Р.Ліхі та ін.

Можна узагальнити різні визначення поняття тривожності і охарактеризувати її, як -емоційний стан гострого внутрішнього болісного незмістовного занепокоєння, який пов'язаний у свідомості індивіда із прогнозуванням невдачі, небезпеки або ж передчуттям чогось вагомого, значущого для людини у стані невизначеності.

Розглядають нормальний (оптимальний) рівень тривожності, який сприймається як необхідний для ефективного пристосування і відповідає дійсності (адаптивна тривога). Надмірно високий рівень сприймається як дезадаптивна реакція, що виявляється у спільній дезорганізації поведінки й діяльності. Також розглядають особистісну тривожність та реактивну( ситуаційну); за глибиною проявів –високу та низьку; за формою –відкриту та приховану тощо

На психологічному рівні тривожність відчувається як напруження, заклопотаність, неспокій, нервозність та переживається у вигляді почуттів невизначеності, безпорадності, безсилля, незахищеності, самотності, загрозливої невдачі, неможливості прийняти рішення та ін. На фізіологічному рівні реакції тривожності проявляються в посиленні серцебиття, частішанні дихання, збільшенні хвилинного об'єму циркуляції крові, підвищенні артеріального тиску, зростанні загальної збудливості, зниженні порогів чутливості, коли нейтральні стимули набувають негативного емоційного забарвлення. В психофізіологічній сфері: звязок

тривожності з особливостями нервової системи, енергетикою організму, активністю біологічно активних точок шкіри, розвитком психовегетативних захворювань.

В ході першого розділу роботи було також визначено поняття гендерних особливостей, які трактуються як характерні ознаки чоловічої та жіночої поведінки, стилю життя, ролей та відносин, які були набуті в процесі соціалізації.

У багатьох дослідженнях було зазначено, що відмінності в прояві та самовідчутті тривожності виявляються не за біологічною ознакою, а саме за гендерною, а саме за вираженості маскулінної ознаки у гендерній ідентичності. Це пояснюється тим, що переважна більшість маскулінного компонента (наполегливість, агресивність) незалежно від біологічної статі може бути фактором, що значною мірою знижують тривожність та підвищують соціальну адаптивність.

Також різний рівень тривожності впливає на соціально-психологічну адаптацію мігранток. Це виявляється у тому, що тривога може перешкоджати їм у засвоєнні нових норм, навичок у нових обставинах.

## РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ЯК ЧИННИКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТОК

### 2.1 Підходи до дослідження тривожності як чинника соціально- психологічної адаптації

Для того, щоб розглянути питання тривожності як чинника соціально-психологічної адаптації необхідно звернутися до методик діагностики її складових. Так, питанням діагностики тривожності займалися багато вчених і наразі найбільш вживаними та інформаційними є наступні методики:

- Шкала тривоги Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI)

Є інформативним способом оцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) та особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Методика була розроблена в 1970 році. Шкала Спілбергера через свою відносну простоту й ефективність широко застосовується у клінічній практиці з різною метою – для визначення вираженості тривожних переживань, оцінки стану пацієнта в динаміці та ін. Методика була адаптована Ю. Л. Ханіним, тому дана методика діагностики тривожних станів також має назву «Шкала Спілбергера – Ханіна».

Більшість із відомих методів оцінки рівня тривожності дозволяють оцінити тільки або особистісну тривожність, або поточний стан тривожності, або специфічніші реакції. Єдиним способом, що може диференціювати тривожність і як особистісну властивість, і як стан, є методика, запропонована Спілбергером.

Вимірювання тривожності як властивості особистості має важливе значення, адже ця властивість багато в чому обумовлює поведінку людини. Певний рівень тривожності – природна і обов'язкова особливість активної діяльнісної особистості. У індивідуума існує свій оптимальний (або бажаний) рівень тривожності, так звана корисна тривожність. Оцінка

людиною свого стану в цьому відношенні є для неї істотним компонентом самоконтролю.

- Поряд з описаною методикою для дорослих Спілбергера був розроблений Опитувальник для оцінки тривоги / тривожності у дітей (State-Trait Anxiety Inventory for Children - STAIC).

Обидва опитувальника Спілбергера переведені на 43 мови і широко застосовуються в діагностичній практиці.

- Поряд з опитувальником Спілбергера для діагностики тривожності у дорослих використовується- Шкала явної тривожності (Manifest Anxiety Scale - MAS), розроблена Дж. Тейлор ( 1953

Ця методика була створена шляхом відбору з Міннесотського багатофакторного особистісного опитувальника (MMPI) таких пунктів, які відповідали б клінічним поданням про хронічні тривожних реакціях. У нашій країні опитувальник Тейлор, званий "Особистісна шкала проявів тривоги", набув широкого поширення в психологічній практиці. Він існує в декількох адаптаціях, серед яких найбільш відомі варіанти Т. А. Немчина і В. Г. Норакидзе. Останній кращий тим, що в ньому присутня шкала брехні, що включає 10 пунктів; 50 тверджень є діагностичними, вони відображають найбільш явні прояви тривожності, що відносяться як до вегетативним-соматичним реакцій, так і до настрою, переживань, соціально-психологічним установкам.

- Шкала тривоги Бека ( The Bek Anxiety Inventory) BAI . Клінічна тестова

методика, призначена для скрінінгу тривоги та ступеня її вираженості.

Це проста, доступна методика, яка дозволяє визначити ступінь вираженості тривожних розладів у широкому колі осіб, включаючи підлітків ( з 14 років).Опитування займає до 10 хв, а особи, що отримали високий бал мають бути доправлені до подальшого дослідження спеціалістом.

- Шкала самооцінки тривоги Девіда Шихана (Sheehan Patient-Rated Anxiety Scale, SPRAS)

Це опитувальник, який був розроблений в 1983 році і по теперішній час широко застосовується на практиці. Цей тест на визначення рівня тривоги спочатку використовувався для моніторингу стану пацієнтів з уже діагностованим тривожним розладом. Після того, як була підтверджена валідність застосування в якості скринінгового інструменту, тестування за методикою Девіда Шихана стало можливим використовувати для попередньої діагностики. Опитувальник тесту складається з переліку найбільш характерних для тривоги соматичних, емоційних та поведінкових проявів, наявність і ступінь вираженості яких оцінюються за шкалою від 0 до 5 балів.

Більшість симптомів опитувальника самооцінки рівня тривоги відповідають критеріям встановлення діагнозу за Міжнародною класифікацією хвороб десятого перегляду. Тому високий бал, отриманий при проходженні тесту на тривогу Девіда Шихана, вказує на велику ймовірність наявності у тестованого тривожного розладу.

Тестування на тривогу за методикою Шихана (Sheehan Patient-Rated Anxiety Scale, SPRAS) не може бути інструментом самостійної діагностики, а використовується тільки для скринінгу. Діагноз «тривожний розлад» може бути виставлений тільки лікарем психіатром після клінічного огляду. У деяких випадках можуть знадобитися додаткові дослідження.

- Інтегративний тест тривожності – оригінальна клінічна тестова методика, створена у 2005 році у НІПНІ ім. Бехтерева к.пс.н. А.П. Бізюком, д.м.н. професором Л.І. Вассерманом та к.м.н. Б.В. Іовлевим
- Для загальної структурної експрес-діагностики тривоги та тривожності, у тому числі у клініці психосоматичних захворювань. Головне та основне застосування методики – виявлення прихованої, маскованої тривоги та тривожності серед широкого контингенту осіб, у тому числі підлітків, у

рамках масових обстежень. Простота і невеликий розмір методики дозволяють мінімізувати час на заповнення бланків, а висока чутливість дозволяє відібрати контингент, що потребує більш пильної уваги фахівців. Широко використовується як ізольована методика, також можливе застосування як оцінного інструменту в клініці для оцінки динаміки стану на тлі психотерапії та/або психофармакотерапії. Методика може бути рекомендована як допоміжний інструмент для індивідуальних досліджень рівня психічної дезадаптації, а також для аналізу основних факторів, що впливають на емоційний стан випробуваного. При цьому доцільно, щоб цей інструмент використовувався в комплексі з іншими методиками оцінки емоційних станів, зокрема, рівня невротизації, депресії та ін.

В обох випадках слід пам'ятати, що дані тесту власними силами, як і дані будь-яких інших, не можуть замінити собою процес постановки діагнозу і не можуть служити єдиним засобом його встановлення.

Для вивчення та дослідження соціально-психологічної адаптації використовуються наступні методики:

- Найбільш вживаною і інформативною є методикою «Діагностика соціально-психологічної адаптації» К. Роджерс, Р. Даймонд.

Дана методика містить 101 висловлювання, які досліджуваний порівнює з власним досвідом. Опитувальник вміщує твердження про людину, спосіб її життя: про переживання, думки, звички, стиль поведінки, думки. Досліджуваний читаючи твердження опитувальника співвідносить та оцінює із своєю мірою думок, переживання та образу життя. У самому бланку відповідей особистості пропонується поставити відповідну оцінку від 0 до 6 балів.

До даного опитувальника надається ключ, у якому показано як рахувати бали і що саме співвідносити із ним. Також у ньому представлені такі шкали: адаптивність-дезадаптивність, брехливість, прийняття себе - неприйняття себе, прийняття інших – неприйняття інших, емоційний



комфорт – емоційний дискомфорт, внутрішній контроль – зовнішній контроль, домінування – відомість, ескапізм.

- Також використовується методика "Самооцінка психічного стану: самопочуття, загальна активність, настрої (САН)".

Методика досліджує такі психічні стани як самопочуття, активність і настрої, які можна розглядати складовими соціально-психологічної адаптації індивіда.

Шкала САН складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображують рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлюваність (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрої). Перевагами тесту є його стислість і можливість кількаразового використання впродовж певного часу.

- П'ятифакторний особистісний опитувальник, більш відомий як "Велика п'ятірка", був розроблений у 1983-1985 рр. американськими психологами Р. Маккраї та П. Коста

На думку авторів, виділених на основі факторного аналізу п'яти незалежних змінних (нейротизм, екстраверсія, відкритість досвіду, співробітництво, сумлінність) цілком достатньо для адекватного опису психологічного портрета особистості.

## 2.2. Організація та проведення дослідження

Проблема рівня тривожності як чинника соціально-психологічної адаптації у мігранток. Така важка, неоднозначна, екстремальна та катастрофічна ситуація примусила багатьох жінок переосмислити установки, цінності, цілі та своє життя. Значна кількість осіб юнацького віку зустрілись з відчуттям смертності, страху, небезпеки, апатії, несправедливості та безпорадності. Також через воєнні дії досліджуваним прийшлося заради своєї безпеки переїхати в інші країни. Вони вимушені адаптуватись до нових умов, а саме зміна місця проживання, новий менталітет, пошук нової роботи чи освоєння нових професійних навичок та знань, незнайома мова або невідповідні умови проживання. Для багатьох жінок дані зміни впливають на їхній психоемоційний стан та можуть ускладнювати їхню соціально-психологічну адаптацію.

Зміни умов життя, сфери професійної діяльності значною мірою впливають на тривожність особистості та позначається на соціально-психологічній адаптації.

Для даного дослідження використовувались спеціалізовані методики та опитувальники.

У нашому дослідженні приймали участь 60 жінок, віком від 20 до 50 років, які залишили територію України в зв'язку з воєнною агресією з боку РФ. Причому жінок 20-30 років-76%, жінок 30-45 -24%. Це жінки, які перебувають закордоном вимушено, мають з собою дітей( 85% ) та не знали мови країни, в який тимчасово перебувають ( 75%) і в переважній більшості (75%) не працюють.

Дослідження проводилось в 4 етапи:

**1 етап. Організаційно-методичний** – припускає вирішення загальних питань організації емпіричного дослідження, обґрунтування вибору методик, формулювання цілей і завдань дослідження, розробка

структури і програми емпіричного дослідження, підготовки матеріалів для діагностики респондентів.

Перший етап включає три стадії:

1.1. Підбір діагностичних методик;

Були підібрані такі методики: опитувальник Спілбергера-Ханіна, опитувальник соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонд, Індикатор копінг стратегій Д.Амірхана, Шкала самооцінки М.Розенберга, Тест жистестійкості, адаптація Осіна-Расказовой

1.2. Формування вибірки респондентів – 60 жінок у віці 20-50 років, які є вимушеними мігрантками і залишили територію України після 24 лютого 2022 року. Країни перебування жінок Іспанія, Польща, Німеччина, США.

1.3. Підготовка матеріалів, звернення до респондентів – розробка Google form згідно підібраним методикам.

**II етап – емпіричний:**

2.1. Опитування респондентів, яке відбувалося шляхом розсилки Google form з опитувальниками. Респонденти були знайдені через телеграм групи для біженців, благодійну організацію, яка працює з вимушеними мігрантками. Опитування проводилося анонімно.

2.2. Підрахунок результатів за окремими методиками, зведення їх у загальну таблицю.

**III етап дослідження – узагальнюючий.**

Якісний аналіз. Обробка отриманих результатів – математико-статистичний аналіз даних за допомогою програмного забезпечення Jamovi 2.2.2, який включав: описові статистики; t-критерій Стюдента та коефіцієнт кореляції Пірсона.

**IV етап дослідження – висновки.**

Інтерпретація отриманих результатів, опис та висновки, які вдалося зробити в ході дослідження

Основними методологічними аспектами емпіричного дослідження, є:

- актуальність теми дослідження;
- наукова проблема, на вирішення якої воно спрямоване, і новизна дослідження;
- об'єкт і предмет дослідження;
- мета дослідження і наукова гіпотеза дослідження (дослідний питання);
- завдання дослідження і емпіричні гіпотези;
- план, організація і методи дослідження;
- методики, використані в дослідженні.

Основними принципами психологічного дослідження є наступні:

- принцип детермінізму (причинної обумовленості): не можна вивчити явище, не дослідивши причини, що його викликають;
- принцип розвитку: психічне явище слід вивчати в безперервному розвитку;
- принцип системності: досліджуючи той чи інший прояв психіки людини слід зважати на його взаємозв'язок з іншими проявами;
- принцип об'єктивності: знання, яке отримується в дослідженні, має бути достовірним, науковим та ін.

За умови дотримання вказаних принципів та правильної організації результати психологічного дослідження матимуть наукову і практичну цінність.

Таким чином, була виокремлена та визначена процедура дослідження, яка допоможе ефективно провести наше емпіричне дослідження.

### 2.3 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

В даній частині роботи представлені результати дослідження: аналіз та інтерпретація даних, які дозволяють дослідити тривожність як чинник соціально-психологічної адаптації мігранток.

Таблиця 2.1.  
Розподіл жінок-мігранток в залежності від рівня вираженості тривожності

ШКАЛА	Рівень	Загальна к-сть опитаних (60)	Загальна к-сть опитаних, %
Ситуативна тривожність	низький	0	0
	помірний	32	53
	високий	28	47
Особистісна тривожність	низький	0	0
	помірний	14	23
	високий	46	77

Оцінити рівень тривожності за допомогою показників реактивної й особистісної тривожності можна орієнтуючись на такі умовні норми:  
- до 30 — низька тривожність; 31- 45 — помірна тривожність; 46 та більше — висока тривожність.

З Табл.2.1 та Рис 2.2 можна зробити висновок, що більшість ( 77% респонденток) мають високий рівень ситуативної тривожності і особистісної тривожності, 13% -мають середній рівень, 10%- низький.

Для кращої візуалізації дані подані у вигляді діаграми.

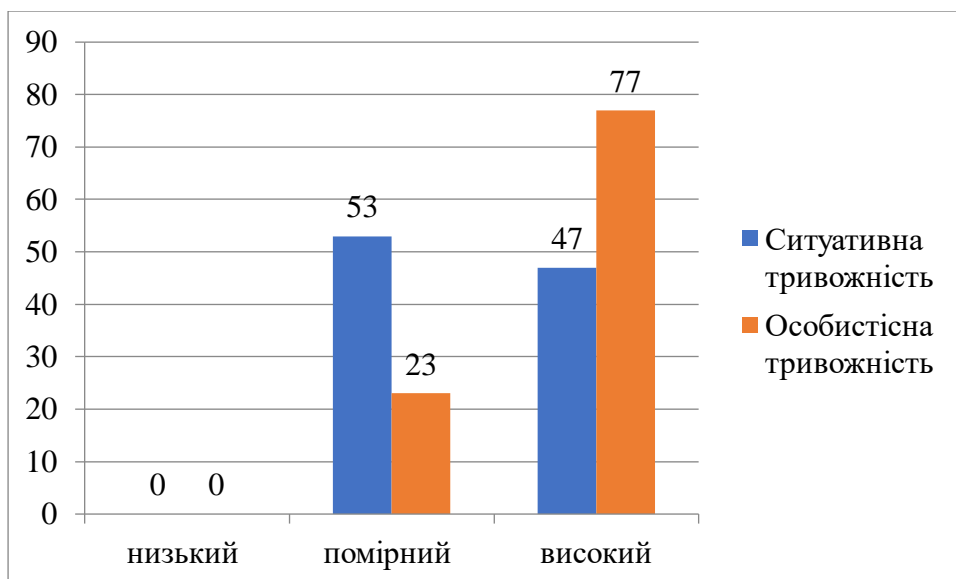


Рис 2.2. Розподіл жінок-мігранток в залежності від рівня вираженості тривожності (в %)

Ситуативна тривожність породжується певною, такою, що викликає занепокоєння ситуацією. Такі ситуації можуть відбуватися в рамках учбової, трудової діяльності та в сфері особистісних стосунків, можуть бути внутрішнього характеру, пов'язані безпосередньо з індивідуальними характеристиками індивіда, та зовнішнього, що знаходяться у зв'язку з ситуативними чинниками що впливають на людину ззовні.

Реактивна тривожність – (ситуативна тривожність, тривожність як стан в даний момент часу) характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамічністю в часі. Дуже висока реактивна тривожність викликає порушення уваги, деструктування діяльності тощо.

Особистісна тривожність — це стійкий стан. Вона характеризує схильність людини сприймати значну кількість ситуацій як загрозові, реагувати на них станом тривоги. Дуже висока особистісна тривожність безпосередньо пов'язана з наявністю невропатичного конфлікту, з

емоційними та нервовими зривами, із психосоматичними захворюваннями. Певний рівень тривожності — природна і обов'язкова особливість активної особистості. При цьому є оптимальний для кожної людини рівень „корисної тривоги”. Тривожність була адаптативним механізмом, який дозволяв виживати у небезпечному світі, тож певний рівень тривожності є нормальним та навіть корисним. Так, помірна тривожність допомагає в: мобілізації енергії(помірна тривожність може підвищити рівень активації організму), покращенні уваги та когнітивних функцій(невеликий рівень тривоги може підвищувати рівень уваги та концентрації ), може служити мотивацією до досягнень та активного вирішення проблем тощо

Значні відхилення від рівня помірної тривожності можуть вказувати на те, що в людини виникає тривожність у ситуаціях оцінки її компетентності. Тоді слід переглянути значимість даної ситуації і знайти для себе обґрунтування, яке зменшує її суб'єктивну значимість. Крім цього, слід перенести свою увагу і зробити акцент на осмисленні діяльності. Одним із напрямків у складанні рекомендацій для даного випадку можуть стати: пошук вправ для саморегуляції, створення психологічної підтримки для формування почуття впевненості в успіху.

На відміну від високої тривожності, низька вимагає уваги до мотивів діяльності та підвищення почуття відповідальності. Рідко тривожність у показниках тесту може приховувати за собою захисний психологічний механізм витіснення реальної тривожності чи бажання „показати себе з кращого боку”.

Висока особистісна тривожність може мати великий негативний вплив на всі аспекти життя людини, а саме: емоційне благополуччя, міжособистісні відносини, фізичне та психологічне здоров'я.

Нижче представлені результати, отримані за допомогою методики СПА Роджерса –Даймонда.

Таблиця 2.2

Розподіл жінок мігранток згідно методики СПА (%)

ШКАЛА	Рівень	Загальна к-сть опитаних (60)	Загальна к-сть опитаних, %
Адаптивність	високий	38	63
	середній	21	35
	низький	1	2
Деадаптивність	високий	3	5
	середній	32	53
	низький	25	42
прийняття себе	високий	44	73
	середній	16	27
	низький	0	0
неприйняття себе	високий	3	5
	середній	29	48
	низький	28	47
прийняття інших	високий	31	52
	середній	28	46
	низький	1	2
неприйняття інших	високий	7	12
	середній	43	72
	низький	10	16
Емоційний комфорт	високий	7	12
	середній	49	82
	низький	4	6
Емоційний дискомфорт	високий	4	6
	середній	37	62
	низький	19	32
Внутрішній контроль	високий	40	67
	середній	19	31
	низький	1	2
Зовнішній контроль	високий	3	4
	середній	40	67
	низький	17	29
Домінування	високий	9	15
	середній	48	80
	низький	3	5
Ведомість	високий	10	16
	середній	34	57
	низький	16	27
Ескапізм	високий	1	2
	середній	37	62
	низький	22	36



Шкала опитувальника СПА «адаптивність» показує пристосованість до вимог природного чи соціального середовища з одного боку, та власних потреб та інтересів — з іншого, внаслідок чого знижується рівень конфліктності індивіда, послаблюється відчуття внутрішнього дискомфорту; негативний результат адаптації — дезадаптивність.

Для кращої наочності пропонуємо ці дані у вигляді діаграми.

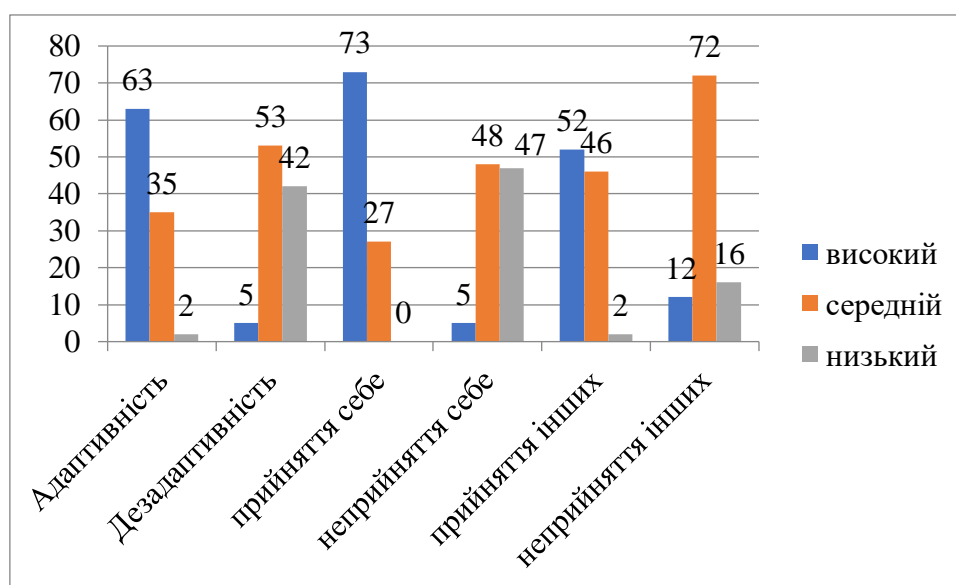


Рис.2.3. (част.1) Розподіл жінок мігранток згідно методики СПА (%)

З Рис.2.3.можемо побачити, що більшість респонденток (63%) мають високий рівень адаптивності, решта 35% мають рівень адаптивності в межах норми . Респонденток з низьким рівнем адаптивності –2%.Це дуже гарний показник, який можна трактувати, що 63% респонденток гарно пристосовуються до нових умов середовища відповідно до умов соціуму та власних потреб, мотивів та інтересів. Адаптивність-тенденція функціонування цілеспрямованої системи, які визначаються відповідністю(невідповідністю)між цілями та результатами.

Шкала дезадаптивності вказує на незрілість особистості, дисгармонії в сфері прийняття рішень та постійні незадовільні результати при спробах реалізувати свої цілі та бажання. На рис 2.3 бачимо, що більшість

респонденток мають середній рівень дезадаптивності – 53%, решта 42% - низький.

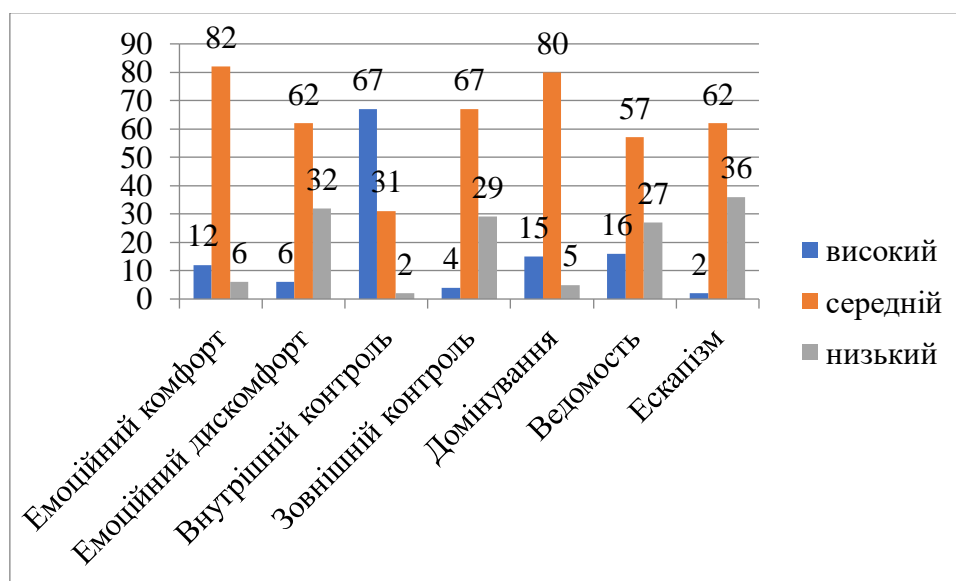


Рис.2.3. (част.2) Розподіл жінок мігранток згідно методики СПА (%)

Шкала «прийняття себе» виступає як результат самооцінки індивіда, оцінює ступінь задоволеності особистості власними рисами. У більшості респонденток (73%) - має рівень «прийняття себе» на високому рівні, а у 23% - всередній.

Шкала «прийняття інших» показує рівень потреби в інших. 52% респонденток показує високий рівень, що свідчить про їх велике бажання у спілкуванні, взаємодії та спільній діяльності з іншими людьми, які розділяють їх цінності та погляди (цей висновок ми зробили на основі додаткових усних опитувань)

Шкала «неприйняття інших» у більшості (72%) - середній, у 12% - середній, у 16% - низький. Це свідчить про те, що уникати людей, ізолюватися, не спілкуватися з іншими у наших респонденток бажання немає.

Шкала «емоційний комфорт» є характеристикою, яка свідчить про спокій, врівноважений стан особистості. В стані емоційного комфорту людина всім задоволена, відкрито виражає свої почуття, оптимістично

налаштована. В нашому дослідженні більшість респонденток (82%) знаходяться в стані умовної норми, проте по шкалі «емоційний дискомфорт» показники трохи інші :62% опитувальних мають середній рівень дискомфорту, 32%- низький, а 6%-мають високий рівень емоційного дискомфорту. Високий рівень емоційного дискомфорту свідчить про невпевненість, відчуття страху та тривоги, подавленість щодо оточуючої дійсності.

Шкала «внутрішній контроль» та «зовнішній контроль» детермінує схильність особистості до певного локус контролю. Згідно нашого опитування 67% жінок мають високий рівень інтернальності. При інтернальності особистість всю відповідальність за події в своєму житті в більшій мірі приймає на себе, пояснюючи їх своєю поведінкою, характером тощо. З даного опитування ми бачимо, що більшість опитаних жінок мігранток так не вважають, із додаткових усних опитувань ми зробили висновок, що багато із них провину за своє становище та вимушений переїзд покладають на сторонні сили, почуваючи себе «жертвою обставин». Також, схильність до зовнішнього локусу контролю проявляється поряд з такими рисами, як невпевненість в своїх здібностях, наміри відкласти реалізацію своїх можливостей на невизначений термін, підозрілість, агресивність та конформізм.

Шкала «домінування» характеризує тенденцію особистості проявляти контроль над поведінкою інших членів групи, приймати на себе роль лідера у соціальній взаємодії. З Рис.2.3 видно, що рівень «домінування» для 80%- в межах умовної норми. Це свідчить про те, що жінки-мігрантки не проявляють високої активності до домінування та лідерських позицій в своєму соціальному оточенні. Обернена шкала «відомість» для 57% - середній, для 12%-опитаних є високою, що свідчить про їх бажання «передати» комусь відповідальність за прийняття рішень, бути підлеглим та просто виконувати поставлені кимось задачі.

Шкала «ескапізм» ще можна охарактеризувати як бажання ухилитися, втекти, сховатися від проблем. Жінки-мігрантки у новому середовищі постійно стикається з рядом проблем та неприємностей, які повинні вирішувати. 62% респондентів мають середній рівень ескапізму, що свідчить про те, що вони в більшості готові вирішувати свої проблеми та неприємні ситуації, проте 2% мають високий рівень, що свідчить про те, що вони мають бажання ігнорувати, ухилитися від вирішення проблем та поставлених неприємних задач, 36% - мають низький рівень ескапізму, що свідчить про те, що вони не схильні уникати проблем чи неприємних ситуацій.

Табл.2.3

Рівень самоповаги за опитувальником «Шкала самоповаги» М.Розенберга

	Рівень	Загальна к-сть опитаних (60)	Загальна к-сть опитаних, %
Самоповага	Низький	0	0
	Нижче середнього	3	5
	Середній	54	90
	Високий	3	5

Самоповага визначається, як складний психічний процес сприйняття індивідом самого себе в різних обставинах, зокрема різноманітних видах діяльності та комунікативній сфері. М. Розенберг визначає рівень розвитку почуття самоповаги в індивіда, тобто почуття власної цінності та значущості, за самооцінкою. Науковець доводив, що самооцінка показує ступінь розвитку самоповаги, власну цінність і позитивне ставлення до всього, що входить до сфери його «Я». Виходячи з цього, низька самооцінка передбачає неприйняття себе, негативне ставлення до власної особистості, самозаперечення. Узагальнена самооцінка, у свою чергу, є показником

окремих самооцінок, ранжируваних за суб'єктивною значущістю. [50, с. 191].

Для більш кращої наочності пропонуємо розглянути рівень самоповаги за опитувальником «Шкала самоповаги» М.Розенберга у вигляді діаграми:

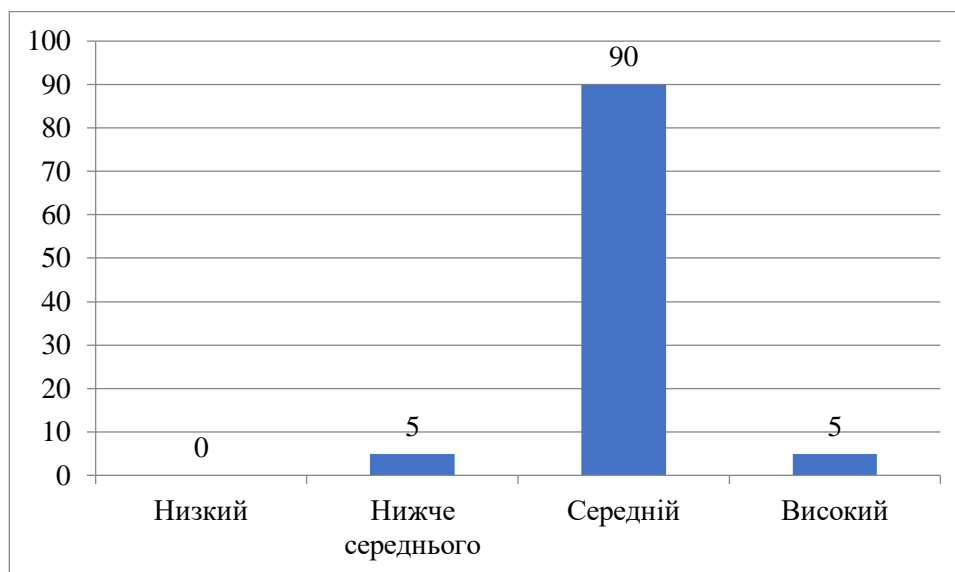


Рис.2.4. Розподіл респондентів в залежності від рівня вираженості самоповаги (в %) за методикою «Шкала самоповаги» М.Розенберга

При інтерпретації даних можна орієнтуватися на такі показники:

10-18 балів – не вистачає самоповаги, її рівень доволі низький, в ситуаціях респондент здебільшого покладає вину на себе, бачить тільки свої недоліки тощо. В такій ситуації дуже важко ставити і досягати своїх цілей, успіху у соціальному середовищі

18-22- це середній показник, при якому респондент балансує між самоповагою і самоприниженням. Успіхи піднімають до висот самооцінки, а невдачі навпаки – плекають низьку самооцінку і самокритику.

23-34- самоповага знаходиться на досить високому рівні, респондент може адекватно оцінювати як свої позитивні так і негативні сторони, приймати ситуацію в якій він неправий. Підтримувати себе при невдачах, проте ще

схильний до самокритики , що щось зробив неправильно, не догледів, не передбачив тощо

35-40- можна зробити висновок, що респодент поважає себе як особистість та робить все , щоб підтримувати себе і надалі: розвивається, виносить уроки зі своїх невдач, самовдосконалюється тощо.

Згідно Рис.2.4. можна зробити висновок, що більшість опитаних жінок-мігранток (90% опитаних) мають «середній» рівень самоповаги. Це свідчить про те, що вони поважають себе та позитивно оцінюють свою особистість. Також це свідчить про те, що вони у складних життєвих обставинах чи необхідності пристосування до нових умов мають опору на себе, не звинувачують себе у невдачах чи складнощах, а оцінюють свою особистість позитивно.

Табл.2.4

Розподіл респонденток в залежності від рівня копінг-стратегії

Шкала	Рівень	Загальна к-сть опитаних (60)	Загальна к-сть опитаних, %
Вирішення проблем	дуже низький	3	5
	низький	33	55
	середній	24	40
	високий	0	0
Пошук соц підтримки	дуже низький	9	15
	низький	13	22
	середній	38	63
	високий	0	0
Уникнення проблем	дуже низький	17	28
	низький	42	70
	середній	1	2
	високий	0	0

В опитувальнику «Індикатор копінг стратегій» можна простежити, які саме стратегії поведінки обирає для себе індивід, коли зтикається зі складною ситуацією.

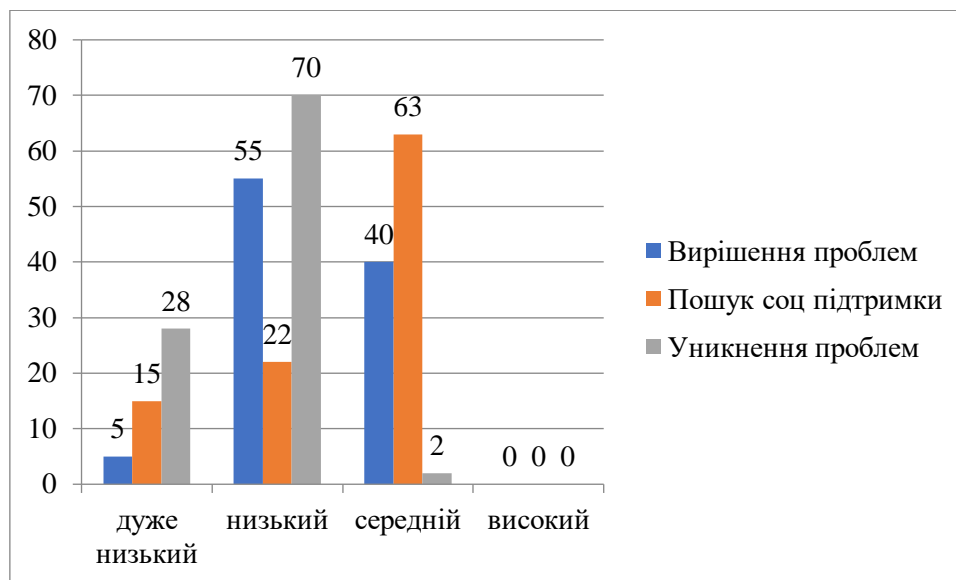


Рис.2.5. Розподіл респондентів в залежності від рівня вираженості копінг-стратегій (в %).

1. Стратегія вирішення проблем - це активна поведінкова стратегія, при якій людина намагається використовувати всі особисті ресурси, що є у неї, для пошуку можливих способів ефективного вирішення проблеми.

2. Стратегія пошуку соціальної підтримки - це активна поведінкова стратегія, при якій людина, яка попадає в складну життєву ситуацію звертається за підтримкою до свого соціального кола: сім'ї, друзів, груп підтримки тощо

3. Стратегія уникнення - це така поведінкова стратегія за якої людина намагається уникнути контакту з оточуючою дійсністю, уникнути вирішення проблем. Людина може використовувати пасивні методи уникнення, наприклад вихід в хворобу або залежність або активну форму уникнення - суїцид

Виходячи з Рис.2.5. 55% жінок респонденток має низький рівень стратегії-вирішення проблем. Це вказує на те, що ці жінки мають труднощі з ефективним вирішенням проблем. Як вже зазначалося раніше, жінки-мігрантки стикаються з великою кількістю проблем і задач, які потрібно вирішувати кожного дня. І з даного опитування видно, що більшість жінок мають труднощі з активною позицією вирішення проблем, спираючись на свої власні ресурси та риси особистості. 40% демонструють середній рівень використання копінг-стратегії вирішення проблем, а 5%-дуже низький. Респонденток з високим рівнем немає.

Щодо стратегії пошуку соціальної підтримки, 63% мають середній рівень використання даної копінг стратегії. Це свідчить про те, що більшість жінок, коли стикаються з проблемами і труднощами шукають підтримку у свого соціального оточення, будь-то сім'я, родичі чи співвідчизники. З особистих співбесід з респондентками ми зробили додатковий висновок, що багато із них відвідують групи психологічної підтримки, намагаються частіше спілкуватися з родичами, друзями тощо. 22% респонденток мають низький рівень використання даної копінг стратегії, що свідчить про те, що вони менше звертаються за підтримкою до інших людей, їм важко ділитися своїми відчуттями та проблемами з іншими та просити про підтримку

Щодо копінг стратегії уникнення проблем. Інтерпретація даних за методикою "індикатор копінг-стратегій" у жінок-мігранток показала, що 70% опитаних жінок демонструють низький рівень уникнення. Це означає, що більшість жінок-мігранток, які беруть участь у дослідженні, не схильні застосовувати стратегії уникнення у ситуаціях, які потребують адаптації чи справлення зі стресом. Низький рівень уникнення може вказувати на те, що опитані жінки схильні активно включатися у вирішення проблем та прагнуть впоратися з труднощами, що виникають у результаті міграції.



Вони, ймовірно, мають адаптивні механізми копіngu, які допомагають їм ефективно справлятися з викликами та стресом.

Однак слід врахувати, що ці дані є лише моментальною оцінкою і не відображають всі аспекти копіng-стратегій у жінок-мігранток. Для повного розуміння їх здібностей копіngу та ефективності вибраних ними стратегій може знадобитися детальніше дослідження. Крім того, необхідно враховувати контекст міграції та особливості кожної окремої жінки, які можуть впливати на їхній вибір копіng-стратегій та рівень уникнення.

Табл.2.5

Розподіл жінок-мігранток за рівнем життєстійкості

Шкала	Рівень	Загальна к-сть опитаних (60)	Загальна к-сть опитаних, %
Залученість	високий	3	5
	середній	24	40
	низький	33	55
Контроль	високий	4	7
	середній	26	43
	низький	30	50
Прийняття ризику	високий	4	7
	середній	33	55
	низький	23	38
Життєстійкість	високий	4	7
	середній	30	50
	низький	26	43

Життєстійкість (hardiness) є системою переконань про себе, про світ, про відносини зі світом. Це диспозиція, що включає три порівняно автономних компонента: залучення, контроль, прийняття ризику. Виразність цих компонентів і життєстійкості загалом перешкоджає виникненню внутрішньої напруги в стресових ситуаціях з допомогою стійкого подолання (hardy coping) зі стресами і їх як менш значимих.

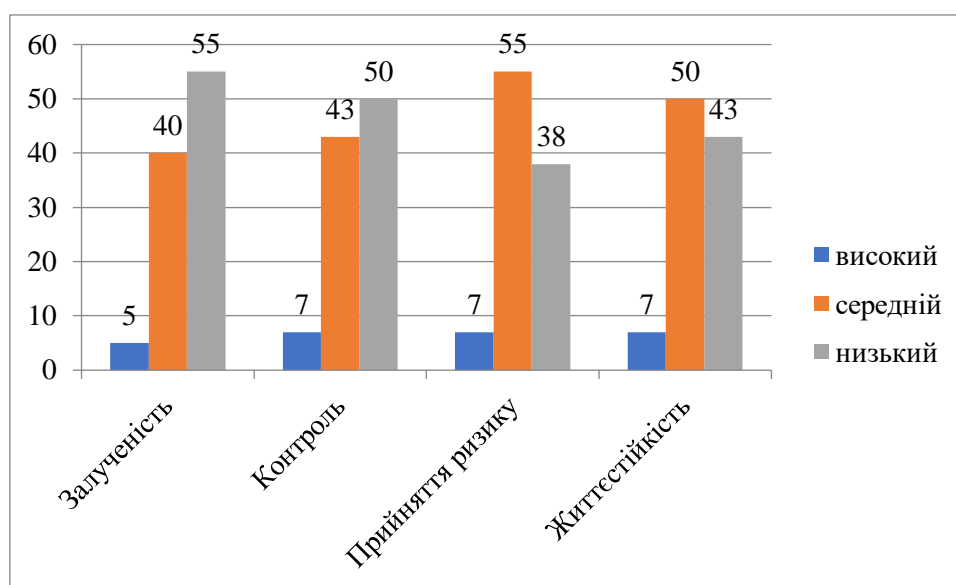


Рис 2.6 Розподіл жінок-мігранток за шкалами життєстійкості

Залученність (commitment) визначається як «переконаність у тому, що залучення до того, що відбувається, дає максимальний шанс знайти щось варте й цікаве для особистості». Залученість, є важливою характеристикою ставлення людини до себе, навколишнього світу та характеру взаємодії з ним, яка дає сили; дає змогу відчувати себе значущою і досить цінною, щоб повністю включитись у розв'язання життєвих завдань, не звертаючи уваги на наявність негативних чинників і змін. Людина із розвиненим компонентом залученості отримує задоволення від власної діяльності. Це продукування себе у зовнішній світ. На противагу цьому, відсутність

подібної переконаності породжує почуття відчуженості, коли людина відчуває, що вона «поза» життям.

Контроль (control) є переконаність у тому, що боротьба дозволяє вплинути на результат того, що відбувається, нехай навіть цей вплив не абсолютно і успіх не гарантований. Протилежність цьому – відчуття власної безпорадності. Людина із сильно розвиненим компонентом контролю відчуває, що сама обирає власну діяльність, свій шлях.

Прийняття ризику (challenge) — переконаність людини в тому, що все те, що з нею трапляється, сприяє її розвитку за рахунок знань, які отримують досвід, — неважливо, позитивного чи негативного. Людина, що розглядає життя як спосіб набуття досвіду, готова діяти за відсутності надійних гарантій успіху, на свій страх і ризик, вважаючи прагнення до простого комфорту та безпеки, що збіднює життя особистості. В основі прийняття ризику лежить ідея розвитку через активне засвоєння знань із досвіду та подальше їх використання.

З рис 2.6 можемо зробити висновок, що 55% опитаних жінок мігранток мають низький рівень залученості, що може наводити на думку, що вони мають певні труднощі та невдоволення в своєму повсякденному житті, можливо які пов'язані з адаптацією до нового середовища. 40% мають середній рівень залученості, що свідчить про те, що взагалом вони задоволені своїм життям, проте іноді мають певні труднощі та стресові ситуації. 5% жінок мігранток мають високий рівень залученості, що свідчить про те, що вони активно залучені у власне життя, мають високий рівень задоволеності їм та можливо активно вирішують свої життєві стресові ситуації.

Загалом дані вказують на різноманітність рівнів залучення у опитаних жінок-мігранток. Це може свідчити, що кожна жінка має свої індивідуальні особливості та проживає свій унікальний досвід міграції. Результати також вказують на потребу в підтримці та ресурсах для тих, хто відчуває низький

рівень залученості, щоб допомогти їм подолати труднощі та покращити своє життя у новому середовищі.

З рис 2.6 за шкалою «контроль» ми маємо такі результати: 50% мають низький рівень контролю, що свідчить про те, що ці жінки демонструють низький рівень контролю за своїм життям. Це може вказувати на те, що половина жінок-мігранток відчуває труднощі в управлінні своїми життєвими обставинами та має обмежений контроль над своїми рішеннями та діями.

43 % опитаних жінок-мігранток демонструють середній рівень контролю. Це свідчить про те, що значна частина жінок-мігранток має певний контроль над своїм життям, однак можуть виникати труднощі або ситуації, коли їм потрібна додаткова підтримка або ресурси для ефективного управління своїм життям.

5% опитаних жінок-мігранток демонструють найвищий рівень контролю. Це вказує на те, що лише невелика частина жінок-мігранток має високий рівень впевненості у собі, здатності контролювати своє життя та ефективно справлятися з труднощами.

Загальна картина показує, що багато жінок-мігранток зазнають труднощів у контролі над своїм життям. Це може бути пов'язано з різними факторами, такими як соціальна адаптація, мовні бар'єри, відсутність підтримки та доступу до ресурсів. Результати можуть бути використані для визначення областей, де жінки-мігрантки потребують додаткової підтримки та ресурсів, щоб підвищити їх життєстійкість та рівень контролю над своїм життям.

З Рис.2.6. по шкалі прийняття ризику ми бачимо, що більшість опитаних жінок-мігранток (55%) характеризуються низьким рівнем прийняття ризику. Це може вказувати на те, що вони віддають перевагу стратегії уникнення ризикованих ситуацій в своєму житті та не мають

високого ступеня довіри до світу, бояться негативного розвитку подій, намагаються не ризикувати та обирати вже відомі шляхи .

Середній рівень прийняття ризику виявили у 40% опитаних жінок-мігранток. Це говорить про те, що ці жінки можуть бути відкритими до певних ризиків і готові розглянути можливості, які можуть включати певний ступінь невизначеності або потенційні негативні наслідки.

Тільки 5% опитаних жінок-мігранток демонструють високий рівень ризику. Це говорить про те, що ці жінки можуть бути готові ризикувати і приймати сміливіші рішення, можливо, вважаючи, що потенційні вигоди переважають можливі негативні наслідки.

Інтерпретація цих даних може допомогти зрозуміти, як жінки-мігрантки ставляться до ризику та прийняття ризикованих рішень. Ця інформація може бути корисною для розробки програм та підтримки, спрямованих на адаптацію та інтеграцію жінок-мігранток у нове середовище, враховуючи їх переваги та толерантність до ризику.

Щодо цієї шкали є важливим, на нашу думку, враховувати контекст , а саме різноманітність ситуацій в яких знаходяться жінки-мігрантки( чи несуть вони відповідальність за дітей або стареньких батьків, мають якісь альтернативні джерела доходу чи знають мову тощо) На нашу думку це фактори, які також можуть впливати на те чи готові жінки приймати більш ризиковані рішення, змінювати місце перебування або місце роботи тощо

З рис.2.6 за шкалою «життєстійкість»55% опитаних жінок-мігранток демонструють середній рівень життєстійкості. Це означає, що більшість жінок має здатність ефективно справлятися з життєвими труднощами та стресовими ситуаціями, але можуть відчувати деякі труднощі в адаптації до нового середовища або обставин.

Додатково 40% опитаних жінок-мігранток демонструють низький рівень життєстійкості. Це вказує на те, що значна частина учасниць дослідження зазнає складнощів у подоланні труднощів та стресу, що

виникають у їхньому житті. Ймовірно, ці жінки можуть мати проблеми з адаптацією, підтримкою психологічного благополуччя та справленням зі змінами та викликами міграційного процесу.

Зрештою, 5% опитаних жінок-мігранток продемонстрували високий рівень життєстійкості. Це вказує на те, що деякі учасниці дослідження мають сильну здатність пристосовуватися до нових ситуацій та ефективно справлятися з життєвими викликами. Ймовірно, ці жінки мають високу стійкість до стресу і мають хороші механізми для підтримки свого психологічного благополуччя.

Інтерпретація даних дозволяє отримати уявлення про розподіл рівня життєстійкості серед жінок-мігранток і може бути корисною для визначення потреб та розробки відповідних програм підтримки та адаптації для цієї групи людей.

Описові статистики:

Рівень тривожності жінок, які були отримані внаслідок обробки даних математико-статистичними методами, представлені нижче. Для даного аналізу був застосований метод описових статистик, який дозволяє замінити сукупність значень вимірюваної ознаки та представити його у вигляді одного числа, яке виражає центральну тенденцію групи. Для даного дослідження мірою центральної тенденції було обрано середнє арифметичне.

Таб.2.6

Описові статистики рівня тривожності жінок

Описові статистики	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
Середнє арифметичне	46,30	48,20
Мінімум	32,00	32,00
Максимум	73,00	63,00

При загальній інтерпретації показників можна використовувати наступні орієнтовні оцінки тривожності: до 30 балів – низька; 31-44 бали – помірна; 45 і більше – висока.

З Табл.2.6. можна зробити висновок, що більшість респонденток мають високий рівень як ситуативної так і особистісної тривожності. Це показник, який викликає занепокоєння, оскільки висока тривожність може прогресувати у різні тривожні розлади або депресивні стани. Тож психологічний стан респонденток потребує більшої уваги та подальшого дослідження (наприклад із застосуванням шкали депресії Бека, у психіатра –дослідження на тривожні розлади, ПТСР тощо)

Таблиця 2. 7

Описові статистики рівня соціально-психологічної адаптації вимушених мігранток за опитувальником Роджерса-Даймонда(част.1)

Описові статистики	Адаптивність	Деадаптивність	Прийняття себе	Неприйняття себе	Прийняття інших	Неприйняття інших
Середнє арифметичне	<b>141,00</b>	<b>78,80</b>	<b>47,60</b>	<b>13,60</b>	<b>23,90</b>	<b>17,10</b>
Мінімум	67,00	9,00	28,00	0,00	11,00	3,00
Максимум	181,00	147,00	61,00	31,00	32,00	32,00

Таблиця 2. 7

Описові статистики рівня соціально-психологічної адаптації вимушених мігранток за опитувальником Роджерса-Даймонда(част.2)

Описові статистики	Емоц. Комфорт	Емоц. Дисконфорт	Внут. контроль	Зовн. контроль	Домінування	Ведомість	Ескапізм
Середнє арифметичне	<b>24,20</b>	<b>17,70</b>	<b>54,90</b>	<b>20,60</b>	<b>9,62</b>	<b>16,80</b>	<b>12,70</b>
Мінімум	10,00	1,00	23,00	3,00	2,00	6,00	2,00
Максимум	42,00	35,00	75,00	38,00	17,00	28,00	21,00

При інтерпретації показників із Табл.2.7 можна керуватися наступними даними норми:

Адаптивність (норма 68-136) – наш показник-141. Це досить високий показник, який свідчить про гарну адаптивність опитаних жінок-мігранток. З усіх підшкал СПА дана підшкала є найбільш інформативною та дозволяє нам сказати, що жінки-мігрантки досить добре пристосовуються до вимог природного чи соціального середовища з одного боку, та власних потреб та інтересів - з іншого.

Дезадаптивність( норма 68-136) – наш показник- 78,3. Цей показник свідчить про низьку дизадаптивність.

Прийняття себе ( норма 22-42) – наш показник- 46,7. Виступає як показник самооцінки індивіда, ступінь задоволеності його своїми якостями. Ми бачимо показник 46,7, що є вищим за умовну норму і це хороший знак. Який характеризує впевненість індивіда у власних силах, позитивне самосприйняття тощо

Прийняття інших( норма 12-24) – наш показник 23,4, входить до умовної норми, то ж можна сказати, що загалом жінки-мігрантки готові будувати нові соціальні зв'язки, знайомитися та вступати в нові соціальні контакти. Так, з усних додаткових опитувань було встановлено, що багато жінок-мігранок вступили в різні організації, які підтримують українських біженців. Активно долучаються до життя української діаспори та створюють нові організації для українських жінок( на кшталт жіночих клубів, читацьких клубів, клубів волонтерів, клубів вивчення мови для біженців тощо )

Емоційний комфорт (норма 14-28) – наш показник 24,2, що є в межах норми. Це говорить про те, що не зважаючи на стрес, пов'язаний з війною та вимушеним переїздом в групі опитаних жінок рівень емоційного комфорту є в межах норми.



«Внутрішній контроль» ( норма 26-52) та «зовнішній контроль»(норма 18-36) детермінує схильність особистості до певного локус контролю.

Згідно табл.2.7.показник внутрішнього контролю -54.9, що є вищим за норму і може інтерпретуватися як високий рівень інтернальності. При інтернальності особистість всю відповідальність за події в своєму житті в більшій мірі приймає на себе, пояснюючи їх своєю поведінкою, характером тощо. Також, схильність до зовнішнього локусу контролю проявляється поряд з такими рисами, як невпевненість в своїх здібностях, наміри відкласти реалізацію своїх можливостей на невизначений термін, підозрілість, агресивність та конформізм.

Табл.2.8

Описові статистики рівня самоповаги у респонденток

Описові статистики	Самоповага
Середнє арифметичне	30,70
Мінімум	22,00
Максимум	38,00

При інтерпритації даних ми можемо спиратися на наступні норми:

23 - 34 бали - самоповага у вас переважає, і ви можете адекватно оцінювати свої переваги і недоліки, можете погодитися з тим, що буваєте неправі, зберігаєте повагу до себе при невдачах, але схильні іноді займатися затягнутим «самобічуванням», що не передбачили, зауважили, «соломку не підстелили», що не дозволяє змиритися з тим, що змінити неможливо та швидко зреагувати та відкоригувати там, де є можливість.

Інтерпретація даних на основі методики Самоповагу Розенберга свідчить про те, що у опитаних жінок-мігранток спостерігається середній рівень самооцінки та самоприйняття. Середнє арифметичне значення самооцінки, що дорівнює 30,70, вказує на те, що в цілому у цих жінок є

позитивне ставлення до себе, але, можливо, є деякі галузі, в яких їм потрібно більше впевненості та зміцнення самоповаги.

Табл 2.9

Описові статистики копінг-стратегії за методикою «Індикатор копінг стратегій» Д.Амірхана

Описові статистики	Пошук соц підтримки	Вирішення проблем	Уникнення проблем
Середнє арифметичне	19,50	21,70	17,00
Мінімум	13,00	15,00	12,00
Максимум	28,00	30,00	26,00

При інтерпритації показників за даною методикою можна опиратися на такі умовні норми:

Вирішення проблем -низький рівень ( 17-21);середній (22-30);високий (більше 31)

Пошук соціальної підтримки -низький рівень( 14-18);середній (19-28);високий(більше 28) .

Уникнення проблем -низький рівень(16-22); середній рівень( 24-26);високий( більше 28)

Наш показник копінг стратегії «вирішення проблем» -21.7 , що є середнім показником і свідчить про те, що опитані жінки-мігрантки в більшій мірі обирають активну поведінкову стратегію вирішення проблем.Тобто намагаються використовувати наявних в них фізичний та психологічний ресурс для вирішення проблем і задач.

Наш показник копінг стратегії «пошук соціальної підтримки»- 19,5 , що є середнім показником та свідчить про те, що опитані жінки-мігрантки в складних життєвих обставинах можуть звертатися за підтримкою та

допомогою до оточуючих. Це можуть бути як близькі люди так і різні організації, громади співвідчизників закордоном ,благодійні фондли та психологічні групи підтримки тощо. Але все ж таки є частина жінок яким важко просити про допомогу і вони в тяжкі моменти життя «закриваються» від людей та намагаються впоратися самотужки, що значно об'яжує їх психологічний стан.

Показник копінг стратегії «уникнення проблем»- 17, що є низьким рівнем і свідчить про те, що більшість респонденток не займає позицію уникнення проблем в надії, що ситуація сама владнається якимось чином, а займають більш активну поведінкову позицію.

Табл. 2.10

## Описові статистики за шкалами «Життєстійкість»

Описові статистики	Залученість	Контроль	Прийняття ризику	Життєстійкість
Середнє арифметичне	18,30	12,80	9,63	40,70
Мінімум	10,00	6,00	1,00	17,00
Максимум	27,00	21,00	18,00	64,00

При інтерпритації показників за даною методикою можна опиратися на такі умовні норми:

За шкалою «залученість» -низький рівень (17 і нижче), високий рівень(27 і вище). Наш показник -18.3, що дає нам змогу зробити висновок, що рівень залученості на середньому рівні. Це вказує на те, що жінки мігрантки на достатньому рівні задоволені результатами своєї діяльності та досить активно залученні у власне життя.

За шкалою «контроль»-низький рівень(12 і більше); високий рівень( 21 і вище). Наш показник 12.7, що говорить про те, що рівень контролю у опитаних мігранток -низький, що можна інтерпретувати як те, що багато чого в своєму житті вони не контролюють. Можливо це пов'язано з тим, що міграція для більшості -вимушена і це не є вибір людини, це також

стосується і країни перебування, а також життєвих обставин, в яких вони перебувають.

За шкалою «прийняття ризику» -низький рівень ( 8 і менше); високий рівень( 15 і вище) Наш показник 9.6, що є низьким.

Шкала -прийняття ризику-допомагає людині бути відкритою до навколишнього світу, інших людей, суспільства. Суть її полягає у сприйнятті особистістю життєвих подій і проблем як виклику й випробування особисто для себе. В основі виклику лежить ідея розвитку через активне засвоєння знань із досвіду й подальше їх використання. Низький показник за даною шкалою свідчить про невелику здатність опитаних жінок мігранток приймати виклики оточуючого середовища та сприймати будь-які результати взаємодії зі світом як досвід із подальшою його інтеграцією.

Ці три компоненти утворюють загальну життєстійкість.

За шкалою життєстійкість -низький рівень ( 39 і нижче), високий рівень ( 62 і вище) Наш показник 40.7, що дає нам змогу зробити висновок, що опитанні респодентки мають середній рівень. Це можна інтерпретувати як середній рівень можливості справлятися з життєвими труднощами, стресом та адаптацією у новому середовищі. Проте для повного розуміння ситуації потрібно розуміти контекст та когнкретні життєві обставини, які можуть впливати на життєстікість кожної окремої мігрантки. Оскільки є багато фаткорів , які впливають як-то наявність соц підтримки, фінансового забезпечення, язикового бар'єру, наявності роботи тощо, що також може впливати на рівень їх жинестійкості.

Для того, щоб визначити статистично значиму різницю у рівнях вираженості тривожності групами жінок, які перебувають в міграції з дітьми, або без, знали або не знали мову країни міграції, чи працюють в країні міграції чи ні а також ті, хто збирається/не збирається повернутись в Україну, було застосовано статистичний метод t-Критерій Стьюдента для

двох незалежних вибірок. За допомогою t-Критерій Стьюдента були порівняні середні арифметичні по кожній шкалі по різних групах. Результати аналізу представлені у таблиці нижче.

Таб.2.11

Т-Критерій Стьюдента для порівняння тривожності незалежних вибірок (жінки, які мають/не мають дітей, роботу, мову, повернення в Україну)

Незалежні вибірки	Шкала	Т-критерій	p-value
Наявність дітей (група 1 – так; група 2 –ні)	Ситуативна тривожність	0,953	0,345
	Особистісна тривожність	1,198	0,236
Знання мови країни міграції (група 1 – так; група 2 –ні)	Ситуативна тривожність	0,256	0,798
	Особистісна тривожність	1,05	0,298
Наявність роботи (група 1 – так; група 2 –ні)	Ситуативна тривожність	1,93	0,059
	Особистісна тривожність	0,361	0,72
Збираються повернутися в Україну (група 1 – так; група 2 –ні)	Ситуативна тривожність	0,953	0,345
	Особистісна тривожність	1,198	0,236

З таблиці видно, що значимих відмінностей немає. Жінки в групах не відрізняються за переживанням тривожності. Це не значить що вони однаково переживають ці стани, але на це на впливають діти, мова, робота.

Для того, щоб визначити статистично значиму різницю у рівнях соціально-психологічеської адаптації між групами жінок, які перебувають в міграції з дітьми, або без, знали або не знали мову країни міграції а також, чи працюють в країні міграції чи ні, було застосовано

статистичний метод t-Критерій Стьюдента для двох незалежних вибірок. За допомогою t-Критерій Стьюдента були порівняні середні арифметичні по кожній шкалі по різних групах. В таблиці представлені статистично значимі результати.

Результати аналізу представлені у таблиці нижче.

Табл.2.12

Результати аналізу t-критерій Стьюдента за результатами «СПА» для різних груп мігранток

Незалежні вибірки	Шкала	T-критерій	p-value
Наявність дітей (група 1 – так; група 2 –ні)	Дезадаптивність	-2,833	0,006
	Неприйняття інших	-3,953	<.001
	Емоційний дискомфорт	-2,687	0,009
	Зовнішній контроль	-3,35	0,001
	Ескапізм	-3,293	0,002
Наявність роботи (група 1 – так; група 2 –ні)	Адаптивність	2,443	0,018
	Прийняття інших	3,614	<.001
	Емоційний дискомфорт	2,154	0,035
	Особистісна тривожність	0,361	0,722
	Зовнішній контроль	2,299	0,002
	Внутрішній контроль	2,803	0,007
Збираються повернутися в Україну (група 1 – так; група 2 –ні)	Ведомість	-4,064	<.001

З табл. 2.12 можемо зробити висновок, що існує різниця у рівні дезадаптивності між жінками, що не мають дітей і жінками, що дітей мають. Жінки без дітей мають нижчий рівень дезадаптивності (t-2.833), що може бути зумовлено тим, що жінкам з дітьми важче адаптуватися в новому середовищі. З додаткових усних розмов ми зробили припущення, що жінки з дітьми стикаються з більшою кількістю проблем, таких як більші фінансові витрати, з дітьми важче знайти та орендувати житло, потрібно організувати навчальний процес( школи, дитсадки, гуртки, українськи школи, які у більшості залишились в форматі онлайн ), діти частіше

хворіють та їх психологічний стан в зв'язку з вимушеним переїздом також потребує уваги тощо.

За шкалою «неприйняття інших» жінки без дітей демонструють нижчий рівень ( $t=3.953$ ) ніж жінки з дітьми. Це наводить на думку, що жінки з дітьми, мабуть, мають нижчу потребу в оточуючих та соц контактах, більш ізольовані в межах родини тощо

За шкалою «емоційний дискомфорт» група жінок без дітей демонструє показник менший за групу жінок з дітьми ( $t = -2,687$ ,  $p=0,009$ ). Це свідчить про те, що жінкам без дітей набагато комфортніше емоційно ніж жінкам з дітьми. Ми вже зазначали, що жінки з дітьми в еміграції зтикаються з більшою кількістю неприємностей і проблем, які є додатковим фактором стресу і негативно впливає на їх емоційний стан.

За шкалою «зовнішній контроль» група жінок без дітей демонструє менший показник ніж група жінок з дітьми ( $t=3.35$ ,  $p=0.01$ ). Як вже зазначалося вище, ця шкала детермінує певний локус контролю в поведінці індивіда і ми можемо зробити висновок, що жінки з дітьми більш схильні до екстернального локусу контролю, тобто коли детермінує схильність приписувати відповідальність за причини певних подій якимось зовнішнім силам і обставинам. Із додаткових усних опитувань ми зробили висновок, що багато із них провину за своє становище та вимушений переїзд покладають на сторонні сили, почувавши себе «жертвою обставин». Також, схильність до зовнішнього локусу контролю проявляється поряд з такими рисами, як невпевненість в своїх здібностях, наміри відкладати реалізацію своїх можливостей на невизначений термін, підозрілість, агресивність та конформізм.

За шкалою «ескапізм» ( $t = -3,293$ ,  $p=0,002$ ) можна зробити висновок, що жінки мігрантки з дітьми мають більш низький рівень ескапізму ніж жінки мігрантки без дітей. Ескапізм відноситься до прагнення тікати від проблем та труднощів, уникати вирішення складних ситуацій. Тож можна

припустити, що жінки з дітьми мають менше бажання або можливості ( за наявності більшої відповідальності ) використовувати стратегії екапізму та уникати вирішення складних життєвих ситуацій, які в еміграції виникають повсякчас.

При порівнянні груп жінок мігранток , які мають роботу (1 група) і не мають( 2 група) з табл 2.6 ми можемо бачити такі статистично значущі показники.

За шкалою «адаптивність»( $t=2.443$ ,  $p=0.018$ ) можемо зробити висновок, що жінки з роботою мають вищі показники ніж жінки без роботи. Це свідчить про те, що жінки, які мають роботу більш краще адаптуються до нових умов середовища, відчують себе більш впевнено та активніше взаємодіють з соціумом.

За шкалою «прийняття інших»(  $t=3,614$ ) можемо припустити, що жінки мігрантки, які працюють мають вищий рівень за шкалою прийняття інших. Це свідчить про те, що вони більш відкриті до соціальних контактів, спілкування та взаємодії з іншими людьми. Жінки, які не працюють та знаходяться в новій для себе країні, більш обмежені у соціальних зв'язках.

За шкалою «емоційний дискомфорт» ( $t=2.154$ ) можемо припустити, що у групи опитаних жінок мігранток, які працюють рівень емоційного дискомфорту вищий. На це можуть впливати ряд додаткових факторів, як то додатковий стрес та перевантаження на роботі, мовний бар'єр, необхідність балансувати між сім'єю та роботою тощо

За шкалою особистісної тривожності ( $t=0.361$ ) також спостерігається тенденція збільшеного рівня тривожності у жінок мігранток, які працюють.

У працюючих людей можуть бути деякі джерела стресу, пов'язані з робочим оточенням, вимогами до продуктивності, конфліктами з колегами або керівництвом, нестабільністю робочого місця тощо. Ці фактори можуть спричиняти підвищений рівень тривожності.



Табл 2.13

Т-критерій Стьюдента для порівняння копінг-стратегій для незалежних вибірок

Незалежні вибірки	Шкала	Т-критерій	p-value
Наявність дітей (група 1 – так; група 2 –ні)	Пошук соціальної підтримки	-2,433	0,018
	Уникнення проблем	-2,451	0,017
Наявність роботи (група 1 – так; група 2 –ні)	Уникнення проблем	2,167	0,034

З табл 2.13 видно, що статистична різниця у груп мігранток з дітьми і групи мігранток без дітей є по шкалі «пошук соціальної підтримки», а саме : група мігранток з дітьми має більшу потребу у пошуку соціальної підтримки.

Табл.2.14

Т-критерій Стьюдента для «Індикатор копінг стратегій»

Незалежні вибірки	Шкала	Т-критерій	p-value
Наявність роботи (група 1 – так; група 2 –ні)	Залученість	-3,26	0,002
	Контроль	-2,60	0,012
	Прийняття ризику	-3,39	0,001
	Життєстійкість	-3,45	0,001
Збираються повернутися в Україну (група 1 – так; група 2 –ні)	Прийняття ризику	-2,30	0,025

З табл.2.14 можемо зробити висновок, що жінки-мігрантки , які не мають роботу маю більший рівень « залученості» ніж ті, що роботу мають( $t=-3.26$ ) Залученість полягає в тому, що людина вважає, що максимальна залученість у те, що відбувається принесе найкращий результат. Людина з високим рівнем залученості отримує задоволення від

своєї діяльності. В протилежному значенні, людина з меншою «залученністю» почуває себе невдоволеною, ніби «поза»життям.

За шкалою «контроль» спостерігаємо, що у жінок без роботи рівень контролю вище ніж у жінок мігранток з роботою. Дана шкала вказує на переконаність в тому, що боротьба допомагає впливати на результат того, що відбувається. Протилежність цьому- відчуття власної безпорадності.

За шкалою «прийняття ризику» спостерігаємо, що жінки-мігрантки без роботи більше схильні до ризику ( $t=-3.39$ ). В основі даної шкали лежить ідея розвитку особистості через активне засвоєння знань та досвіду та наступне його використання. Серед вибірок жінок, які планують повертатися в Україну (1 група) і, які не планують (2 група) можемо спостерігати, що рівень прийняття ризику у першій групі нижчий ( $t=-2.3$ ). Тобто ті жінки, які залишаються закордоном більш схильні ризикувати, бо відбудувати життя заново в новій країні потребує приймати багато нових рішень, які іноді ризикові.

Для виявлення взаємозв'язку тривожності та соціально-психологічної адаптації мігранток був використаний метод кореляційного аналізу г-Пірсона. За результатами даного аналізу між показниками ситуативної та особистісної тривожності (методика Спілбергера-Ханіна) та соціально-психологічною адаптацією (методика СПА Роджерса-Даймонда) було виявлено наступне:

Існують прямі та обернені зв'язки між шкалою ситуативна тривожність та шкалами: адаптивність ( $r_{кр} = -0,410$ ,  $p = 0.001$ ); дезадаптивність ( $r_{кр} = 0,486$ ,  $p < .001$ ); прийняття себе ( $r_{кр} = -0,480$ ,  $p < .001$ ); неприйняття себе ( $r_{кр} = 0,483$ ,  $p < .001$ ); прийняття інших ( $r_{кр} = -0,265$ ,  $p = 0.041$ ); неприйняття інших ( $r_{кр} = 0,267$ ,  $p = 0.033$ ); емоційний комфорт ( $r_{кр} = -0,737$ ,  $p < .001$ ); емоційний дискомфорт ( $r_{кр} = 0,596$ ,  $p < .001$ ); зовнішній контроль ( $r_{кр} = 0,477$ ,  $p < .001$ )

- Існує помірний зв'язок між ситуативною тривожністю та адаптивністю ( $r_{кр} = -0,410$ ,  $p = 0,001$ ), це вказує нам на те, що чим вища ситуативна тривожність, тим нижча адаптивність. Можна припустити, що при високому ступеню ситуативної тривожності людина відчуває неспокій, вегетативні інтенсивні переживання (тремор, тахікардія, навіть панічні атаки тощо), що приносять великий дискомфорт та забирають багато ресурсу, який необхідний для успішної адаптації.
- Існує сильний зв'язок між ситуативною тривожністю та дезадаптивністю ( $r_{кр} = 0,486$ ,  $p < .001$ ), це підтверджує попереднє стрвердження та вказує на те, що чим вища ситуативна тривожність, тим нижче адаптивність. Тобто група опитаних жінок мігранток демонструє високий рівень дезадаптивності при високій ситуативній тривожності.
- Існує помірний зв'язок між ситуативною тривожністю та прийняттям себе ( $r_{кр} = -0,480$ ,  $p < .001$ ) це значить, що чим вища ситуативна тривожність, тим нижче прийняття себе. Тобто група жінок демонструє низький рівень прийняття себе при високій ситуативній тривожності
- Існує помірний зв'язок між ситуативною тривожністю та неприйняттям інших ( $r_{кр} = 0,267$ ,  $p = 0.033$ ). Це означає, що чим вища ситуативна тривожність, тим вище неприйняття інших. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень неприйняття інших при високій ситуативній тривожності. І це цілком очевидно, оскільки перебуваючи в стані напруги, передчутті поганого важко йти на контакт з незнайомими людьми та будувати нові соціальні зв'язки.
- Існує помірний зв'язок між ситуативною тривожністю та емоційним комфортом ( $r_{кр} = -0,737$ ,  $p < .001$ ) Це означає, що чим вища ситуативна тривожність, тим нижчий емоційний комфорт. Тобто

група опитаних жінок демонструє низький рівень емоційного комфорту при високій ситуативній тривожності.

- Існує сильний зв'язок між ситуативною тривожністю та емоційним дискомфортом ( $r_{кр} = 0,596$ ,  $p < .001$ ) . Це означає, що чим вища ситуативна тривожність, тим вищий рівень емоційного дискомфорту. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень емоційного дискомфорту при високій ситуативній тривожності
- Існує сильний зв'язок між ситуативною тривожністю та зовнішнім контролем ( $r_{кр} = 0,477$ ,  $p < .001$ ) Це означає, що чим вища ситуативна тривожність, тим вищий зовнішній контроль. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень зовнішнього контролю при високій ситуативній тривожності.

Існують прямі та обернені зв'язки між шкалою особистісна тривожність та шкалами, а саме:

- Існує помірний зв'язок між особистісною тривожністю та адаптивністю ( $r_{кр} = -0,421$ ,  $p < .001$ ) Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим нижча адаптивність. Тобто група опитаних жінок демонструє низький рівень адаптивності при високій особистісній тривожності
- Існує сильний зв'язок між особистісною тривожністю та дезадаптивністю ( $r_{кр} = 0,694$ ,  $p < .001$ ) Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим вища дезадаптивність. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень дезадаптивності при високій особистісній тривожності.
- Існує сильний зв'язок між особистісною тривожністю та прийняттям себе ( $r_{кр} = -0,492$ ,  $p < .001$ ) Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим нижчий рівень прийняття себе. Тобто група

опитаних жінок демонструє низький рівень прийняття себе при високій особистісній тривожності.

- Існує сильний зв'язок між особистісною тривожністю та неприйняттям себе ( $r_{кр} = 0,617, p < .001$ ) Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим вищий рівень неприйняття себе. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень неприйняття себе при високій особистісній тривожності
- Існує сильний зв'язок між особистісною тривожністю та неприйняттям інших ( $r_{кр} = 0,462, p < .001$ ) Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим вищий рівень неприйняття інших. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень неприйняття інших при високій особистісній тривожності
- Існує помірний зв'язок між особистісною тривожністю та емоційним комфортом ( $r_{кр} = -0,745, p < .001$ ) Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим нижчий рівень емоційного комфорту. Тобто група опитаних жінок демонструє низький рівень емоційного комфорту при високій особистісній тривожності.
- Існує сильний зв'язок між особистісною тривожністю та емоційним дискомфортом ( $r_{кр} = 0,785, p < .001$ ) Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим вищий рівень емоційного дискомфорту. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень емоційного дискомфорту при високій особистісній тривожності
- Існує сильний зв'язок між особистісною тривожністю та зовнішнім контролем ( $r_{кр} = 0,771 p < .001$ ) Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим вищий рівень зовнішнього контролю. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень зовнішнього контролю при високій особистісній тривожності

- Існує помірний зв'язок між особистісною тривожністю та відомістю ( $r_{кр} = 0,275$ ,  $p = 0.034$ ) Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим вищий рівень відомості. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень відомості при високій особистісній тривожності

- Існує високий зв'язок між особистісною тривожністю та ескапізмом ( $r_{кр} = 0,380$ ,  $p = 0.003$ ). Це означає, що чим вища особистісна тривожність, тим вищий рівень ескапізму. Тобто група опитаних жінок демонструє високий рівень ескапізму при високій особистісній тривожності.

Для виявлення взаємозв'язку відчуття тривоги з рівнем «самоповаги» опитаних жінок мігранток був використаний метод кореляційного аналізу  $r$ -Пірсона. За результатами кореляційного аналізу між показниками відчуття тривоги («Шкала тривоги Спилбергера-Ханіна) та самоповаги («Шкала самоповаги» М. Розенберга) було виявлено:

- Обернені помірні зв'язки між шкалою самоповага та: шкалою ситуативна тривожність ( $r_{кр} = -0,522$ ,  $p < .001$ ); шкалою особистісна тривожність ( $r_{кр} = -0,533$ ,  $p < .001$ );

Отримані результати кореляційного аналізу свідчать про наявність обернених помірних зв'язків між відчуттям тривоги та рівнем самоповаги у жінок-мігранток. Зокрема, було виявлено, що шкала самоповаги має обернений зв'язок з шкалою ситуативної тривожності та шкалою особистісної тривожності. Це означає, що жінки-мігрантки з вищим рівнем самоповаги можуть відчувати менше тривоги в ситуаціях та менше особистісної тривожності. Такі результати свідчать про те, що самоповага може впливати на рівень тривоги у жінок-мігранток. Вища самоповага може сприяти зниженню тривоги та покращенню психологічного стану у мігранток. Зворотньо, низький рівень самоповаги може спричиняти більшу тривожність та незадоволення собою. Отримані результати можуть бути важливими для розуміння психологічного стану та соціальної адаптації

жінок-мігранток. Врахування рівня самоповаги може бути корисним при розробці програм та інтервенцій, спрямованих на зниження рівня тривоги та підтримку психологічного благополуччя у мігранток.

Для виявлення взаємозв'язку відчуття тривоги з рівнем копінг стратегії, опитаних жінок мігранток був використаний метод кореляційного аналізу r-Пірсона. За результатами кореляційного аналізу між показниками відчуття тривоги («Шкала тривоги Спилбергера-Ханіна») та «Індикатор копінг стратегій» було виявлено:

Обернені помірні зв'язки між шкалою особистісна тривожність та шкалою уникнення проблем ( $r_{кр} = 0,334$ ,  $p = 0.009$ ).

Отримані результати кореляційного аналізу вказують на наявність оберненого помірною зв'язку між відчуттям особистісної тривоги та стратегією уникнення проблем у жінок-мігранток.

За отриманими даними, жінки-мігрантки, які відчувають більше особистісної тривоги, схильні використовувати меншу кількість стратегій уникнення проблем. Це означає, що вони можуть бути більш нахиленими до активного розв'язання проблем і не використовувати уникнення або уникати конфронтації з проблемами.

Цей результат може свідчити про те, що жінки-мігрантки з вищим рівнем особистісної тривоги намагаються активно впоратися зі своїми проблемами замість уникання або ухилення від них. Це може свідчити про більшу внутрішню мотивацію та готовність займатися вирішенням проблем, що може сприяти їх соціально-психологічній адаптації.

Важливо враховувати, що цей зв'язок є помірним, що означає, що інші фактори також можуть впливати на відчуття тривоги та вибір стратегій уникнення проблем. Додаткові дослідження можуть допомогти глибше розуміти цей зв'язок та його вплив на жінок-мігранток.

Для виявлення взаємозв'язку відчуття тривоги з рівнем життєстійкості опитаних жінок мігранток був використаний метод

кореляційного аналізу r-Пірсона. За результатами кореляційного аналізу між показниками відчуття тривоги («Шкала тривоги Спилбергера-Ханіна») та рівнем життєстійкості («Шкала життєстійкості» Осіна-Обрамовой ) було виявлено:

- Існують прямі та обернені зв'язки між шкалою ситуативна тривожність та шкалами: залученість ( $r_{кр} = 0,334$ ,  $p = 0,009$ ); залученість ( $r_{кр} = -0,473$ ,  $p < 0,001$ ); контроль ( $r_{кр} = -0,408$ ,  $p = 0,001$ ); прийняття ризику ( $r_{кр} = -0,383$ ,  $p = 0,003$ ); життєстійкість ( $r_{кр} = -0,470$ ,  $p < 0,001$ )

Запропоноване дослідження займається виявленням зв'язку між рівнем тривоги та життєстійкості у мігранток. Для досягнення цієї мети використовувався метод кореляційного аналізу r-Пірсона. Дослідження виявило наступні результати:

- Існують прямі зв'язки між показниками ситуативної тривожності та такими шкалами, як залученість ( $r_{кр} = 0,334$ ,  $p = 0,009$ ) та контроль ( $r_{кр} = -0,408$ ,  $p = 0,001$ ). Це означає, що більш високий рівень ситуативної тривожності пов'язаний з більшою залученістю та меншим контролем.

- Також був виявлений обернений зв'язок між ситуативною тривожністю та іншими шкалами: залученість ( $r_{кр} = -0,473$ ,  $p < 0,001$ ), прийняття ризику ( $r_{кр} = -0,383$ ,  $p = 0,003$ ) та життєстійкість ( $r_{кр} = -0,470$ ,  $p < 0,001$ ). Це означає, що більш високий рівень ситуативної тривожності пов'язаний з меншою залученістю, меншим прийняттям ризику та меншою життєстійкістю.

- Отже, на основі проведеного кореляційного аналізу можна зробити висновок, що існує зв'язок між рівнем тривоги та життєстійкості у мігранток. Вищий рівень тривоги пов'язаний з різними аспектами низької життєстійкості, такими як менша залученість, менший контроль, менше прийняття ризику та менша загальна життєстійкість.



Шкала особистісної тривожності має прямий зв'язок зі шкалою уникнення проблем ( $r_{кр} = 0,334$ ,  $p = 0,009$ ). Це означає, що зі зростанням рівня особистісної тривожності жінок-мігранток також зростає їх бажання уникати проблем.

Шкала особистісної тривожності має обернений зв'язок зі шкалою залученості ( $r_{кр} = -0,559$ ,  $p < 0,001$ ). Це означає, що зі зростанням рівня особистісної тривожності жінок-мігранток зменшується їх бажання бути залученими до суспільства.

Шкала особистісної тривожності має обернений зв'язок зі шкалою контролю ( $r_{кр} = -0,575$ ,  $p < 0,001$ ). Це означає, що зі зростанням рівня особистісної тривожності жінок-мігранток зменшується їх відчуття контролю над ситуаціями.

Шкала особистісної тривожності має обернений зв'язок зі шкалою прийняття ризику ( $r_{кр} = -0,431$ ,  $p < 0,001$ ). Це означає, що зі зростанням рівня особистісної тривожності жінок-мігранток зменшується їх готовність приймати ризику.

Шкала особистісної тривожності має обернений зв'язок зі шкалою життєстійкості ( $r_{кр} = -0,580$ ,  $p < 0,001$ ). Це означає, що зі зростанням рівня особистісної тривожності жінок-мігранток зменшується їх здатність витримувати стрес і залишатися життєстійкими.

Отже, ці результати свідчать про наявність взаємозв'язків між рівнем тривоги та певними аспектами життєстійкості у жінок-мігранток. Це може мати важливі наслідки для розуміння та підтримки психологічного благополуччя цієї групи людей.

## Висновок до 2 розділу

Для проведення емпіричного дослідження нами були використані наступні методики: Опитувальник Спілбергера-Ханіна, Опитувальник соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда (СПА), Індикатор копінг стратегій Д.Амірхана, Шкала самооцінки М.Розенберга, Тест жистестійкості, адаптація Осіна-Расказовой

Група респонденток : жінки, вимушені мігрантки, віком від 20 до 50 років, які залишили територію України після 24 лютого 2022 в результаті воєнних дій.

В ході дослідження було виявлено наступне: більшість респонденток згідно методології Спілбергера-Ханіна, мають високий рівень ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності. Це досить негативний результат, оскільки стан жінок з високим рівнем тривожності викликає занепокоєння, оскільки приносить їм як тимчасовий дискомфорт, так і може прогресувати у більш серйозні тривожні розлади, депресивні стани тощо. Тож їх стан потребує подальшого дослідження.

Наступні висновки, які ми отримали за допомогою опитувальника СПА, такі: більшість респонденток мають високий рівень адаптивності, решта мають рівень адаптивності в межах норми. Респонденток з низьким рівнем адаптивності – немає. Це дуже гарний показник, який можна трактувати, що більшість респонденток гарно пристосовуються до нових умов середовища відповідно до умов соціуму та власних потреб, мотивів та інтересів.

За допомогою методу t-Критерій Стьюдента для двох незалежних вибірок було встановлено:

- Жінки, без знання мови, демонструють нижчу адаптивність, ніж ті, що мову знають.
- Жінки без знання мови гірше приймають себе

- Жінки без роботи відчують нижчий рівень емоційного комфорту, ніж ті, що працюють
- Жінки-мігрантки без дітей демонструють більш високий рівень адаптивності ніж жінки-мігрантки з дітьми.
- Жінки-мігрантки без дітей мають вищий показник прийняття себе ніж жінки з дітьми
- Жінки без дітей мають набагато вищий рівень емоційного комфорту ніж мігрантки з дітьми.

За результатами аналізу за методом кореляційного аналізу r-Пірсона між показниками ситуативної та особистісної тривожності та соціально-психологічною адаптацією було виявлено наступне:

- Існує помірний зв'язок між ситуативною, особистісною тривожністю та адаптивністю: чим вища ситуативна, особистісна тривожність, тим нижча адаптивність.
- Існує сильний зв'язок між ситуативною тривожністю та емоційним дискомфортом: чим вища ситуативна тривожність, тим вищий рівень емоційного дискомфорту.
- Існує сильний зв'язок між ситуативною тривожністю та зовнішнім контролем: чим вища ситуативна тривожність, тим вищий зовнішній контроль.
- Існує сильний зв'язок між особистісною тривожністю та прийняттям себе: чим вища особистісна тривожність, тим нижчий рівень прийняття себе.
- Існує сильний зв'язок між особистісною тривожністю та емоційним дискомфортом: чим вища особистісна тривожність, тим вищий рівень емоційного дискомфорту.
- Існує високий зв'язок між особистісною тривожністю та ескапізмом: чим вища особистісна тривожність, тим вищий рівень ескапізм

## РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ТРИВОЖНІСТЮ

### 3.1 Підходи до корекції тривожності

Так як питання зниження рівня тривожності є наразі дуже актуальним, в кожному напрямку психотерапії є ефективні техніки, які цьому сприяють. Надалі ми пропонуємо розглянути різні підходи і техніки до корекції рівня тривожності, а саме його зниження.

#### КПТ і тривожність

Це один із найефективніших методів корекції тривожності. Він заснований на ідеї, що наші думки, очікування та переконання впливають на наші емоції та поведінку. КПТ допомагає людям змінювати негативні та деструктивні думки та поведінку, пов'язані з тривожністю, на більш позитивні та здорові.

Одна з найпопулярніших технік з КПТ -терапії тривожності -ABCDE або «щоденник почуттів» і являє собою таблицю, в яку клієнт заповнює свої думки, почуття, реакції тіла та фізіологічне проявлення при тривожності.

Табл.3.1

Техніка боротьби з тривожністю «ABCDE»

<b>А</b>	<b>В</b>	<b>С</b>	<b>Д</b>	<b>Е</b>
(активізуюча подія)	(когнітивна обробка, оцінка, думки)	(реакція, наслідки, почуття)	(поведінка, дія)	(фізіологічне проявлення)
Тут ми усвідомлюємо час і простір ,реальність: Де відбувається подія ?Коли ? Що навколо, коли відбувається дана подія?Що я чую?	Які Ваші думки в цей момент? Коли це трапилось, про що Ви подумали?Це і є автоматичні думки.Які думки в цей моментв голові?потрібно зафіксувати 10,15 думок мінімум	Їх можуть бути декілька. Які почуття визиває подія? Які почуття в даний момент?	В цей час і в цьому місці, коли Ви це відчуваєте , що Ви робите? І що роблять інші у відповідь?	Які тілесні відчуття Ви відчуваєте?В цей час і в цьому мусіці, коли Ви відчуваєте це відчуття , які реакції в тілі?(жар, холод, поколювання,- де ? в якій частині тіла ?

Дуже часто тривожність піднімається і захоплює мозок під впливом безкінечного потоку думок. Вони часто не є конструктивними та не відносяться до реальності, проте дуже сильно впливають на почуття та стан людини. Техніка ABCDE широко використовується в КПТ терапії для організації цього розумового потоку, відокремлення деструктивних думок та відстеження, до яких почуттів та дій вони призводять. Це допомагає зробити мисленевий процес більш свідомим та допомагає знизити надмірну особистісну тривожність.

Як працювати з даною технікою:

1. Намалюйте таблицю, за прикладом Табл.3.1
2. Подумайте, яка думка найбільш частіше з'являлася в голові . В колонці С записується почуття, яке виникло в зв'язку з цією думкою
3. Напишіть подію, яка визвала цю безпокійну ситуацію в колонці А( активуючий агент, тригер)
4. Головне в техніці ABCDE -це уловити «В»: цей майже не помітний внутрішній діалог. Треба виписати всі думки, які приходять в голову ( не менше 10)
5. Де в тілі відчуваються ці емоції ?Запишіть їх в останню колонку «Е»
6. Що захотілося зробити при цій почуттях? Це колонка «D»

Наприклад:

Ситуація: Я сьогодні запрошена в кафе разом з подругою. Я дізналася, що там будуть люди, яких я не знаю.( пишемо цю подію від 1 особи)

Думки: Я не хочу нікуди йти. Я їм не сподобаюсь. Всі будуть насміхатися наді мною. Я не зможу підтримувати розмову ... тощо

Почуття :Страх, тривога, безпомічність

Реакція тіла: Вспітніли долоні, збилося дихання, прискорилося серцебиття

Поведінка: Подзвонила подрузі, сбрехіала, що захворіла і не змгла піти

Чим більше подій та пов'язаних з ними думок клієнт буде записувати, тим швидше він буде абстрагуватися від своїх власних думок та почуттів, зможе розділяти думки та почуття, збільшити свою свідомість, а також відслідкує механізм своєї тривоги.

В своїй книзі «Свобода від тривоги» Роберт Ліхі пропонує «замінити правила», за якими функціонує тривога на наступні :

Табл.3.2

Зміна «правил тривоги» за Р.Ліхі

<p><b>Правило1. Розгледіти небезпеку ⇒ Дивитися на те, що відбувається реалістично</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Важливо використовувати будь яку інформацію, в тому числі і позитивну</li> <li>• Краще бути реалістом, чим песимістом</li> <li>• Для формування прогнозів краще керуватися реалістичними фактами, а не почуттями</li> <li>• Відноситися до будь-яких: «а що, якщо ..» як до продуктів уяви</li> <li>• Керуватися ймовірностями, а не можливостями</li> </ul>
<p><b>Правило2. Підносити небезпеку у катастрофічний рівень ⇒ Упорядкувати наслідки</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хибна тривога і те, що відбувається в реальності -це різні речі</li> <li>• Насправді Ви відчуваєте тривогу і виснаження від самої тривоги</li> <li>• Люди не помирають від тривоги, нав'язливих думок та панічних атак чи страху</li> </ul>
<p><b>Правило 3.Контролювати ситуацію ⇒ Відпустити ситуацію</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вам не потрібно контролювати свої думки чи почуття</li> <li>• Магічне мислення тільки підживлює тривогу</li> <li>• В реальному житті Ви прекрасно справляєтеся з проблемами</li> </ul>
<p><b>Правило 4.Бігти від тривоги ⇒ Прийняти свою тривогу</b></p>

- Виділяйте ситуації, які змушують Вас тривожитися
- Дійте не дивлячись на свою тривогу-не чекайте поки будете готові
- Ідіть на розумні ризики
- Залишайтеся в ситуації якнайдовше

Дана таблиця як такий перелік «нових правил тривоги» пропонується для друку або написання та періодичного пропрацювання. Людина самостійно або за допомогою психолога працює над збільшенням усвідомлення самої схеми тривоги, аналізом та раціональним осмисленням.

### **Осмислення або *mindfulness***

З теоретичної частини роботи можна зробити висновок, що більша частина страждань, які викликає тривога існують лише в голові. Тож виникає логічне питання, чи є якісь техніки та практики, які зможуть умовно перепрограмувати свідомість і налаштувати її на спокій.

Термін "майндфулнес" ( *mindfulness*) з англійської перекладається як стан "уважності", "усвідомленості", "повної свідомості". Одним із перших в 70-х роках ХХ століття поняття *Mindfulness* ввів Джон Кабат-Зінн американський професор медицини, який очолює медичний центр при Массачусетському університеті. Це усвідомлення, яке виникає через уважність, цілеспрямовано, в поточний момент, без осуджень. Кабат – Зінн визначив майндфулнес як уважне, безоцінкове, ставлення, в поточному моменті, усвідомлення наших думок, те, що дозволяє відслідковувати свої відчуття та емоції з відкритістю, цікавістю і неосудністю, бути тут і зараз та приймати цей новий досвід.

У своїй праці «*Coming to our senses*» він писав: «Майндфулнес може розглядатися як та, що триває від одного моменту до іншого, не основана на розмірковуваннях усвідомленість, виробляема завдяки направленню

уваги особливим чином: на поточний момент, максимально не реагуючим засобом і з відкритістю в серці»

Усвідомленість допомагає контролювати негативні думки, усвідомлюючи некорисність вчасно зупиняти не дозволяючи їм повністю захопити нас, чи негативним чином впливати, погіршуючи емоційний стан та якість життя

Основні напрямки майдфулнес:

- Медитативна майдфулнес (meditative mindfulness)
- Соціально-когнітивна майдфулнес (socio-cognitive mindfulness)
- Відсторонена майдфулнес (detached mindfulness)

Ось деякі сособи mindfulness, які можна застосовувати для керування тривожністю:

- Усвідомлене дихання: застосовуються найрізноматініші техніки усвідомленого дихання, вони будуть наведені нижче.

- Сканування тіла: техніка, за допомогою якої людина повертається у власне тіло та в поточний момент свідомості.

- Усвідомлення емоцій : розпізнання своїх емоцій, почуттів та тривоги, бнз намагання боротися з ними. просто дозволити їм бути та стати стороннім спостерігачем, відокремивши себе від тривожних думок та почуттів.

- Медитації майдфулнес: доведено, що регулярні медитативні практики дозволяють знизити рівень тривожності та покращити самопочуття людини.

Медитація для спокою і релаксації може включати різні техніки і методи:

- усвідомлена присутність,
- дихальні вправи,
- релаксація тіла,



- візуалізація та ментальні образи,
- медитативні мантри та повторення фраз.

### **Глибоке діафрагмальне дихання.**

Необхідно сісти або лягти у зручне положення. Розслабитися та зосередитися на диханні. Потім необхідно покласти одну руку на живіт, а іншу в область грудей. Вдихнути глибоко через ніс, щоб наповнити повітрям живіт. Потім повільно видихнути через рот, звільняючи при цьому легені. Повторювати дану практику протігов кількох хвилин, тримаючи фокус уваги на процесі дихання.

### **Рахункове дихання.**

Необхідно сісти або лягти у зручне положення, закрити очі. Потім потрібно почати рахувати до чотирьох при вдиху, затримати дихання, рахуючи до семи та потім повільно видихнути, рахуючи до восьми. Повторити дану техніку декілька разів, зусередившись на ритмі та диханні.

### **Сканування тіла**

Необхідно розташуватися у комфортній позиції, сідати або лягати. Починаючи з фокусування на вашій нижній частині тіла, поступово рухайтесь вгору, спостерігаючи за відчуттями у кожній частині. Зверніть увагу на будь-які затиснуті або напружені ділянки та намагайтесь розслабити їх. Ця практика допомагає свідомо з'єднатися зі своїм тілом та зменшити напругу.

### **Медитація на свідомість.**

Необхідно сісти у комфортне положення, закрити очі та зосередитися на своєму диханні. Зверніть увагу на те, як ви вдихаєте та видихаєте через ніс або як ваш живіт піднімається та опускається. Коли ваші думки або почуття відволікають вашу увагу, просто повертайтеся до спостереження за диханням, без будь-якого осуду чи оцінки.

## **Арт терапія при роботі з тривожністю**

Арт-терапія – це вид психологічної корекції, заснований на мистецтві та творчості. Види арт-терапії: образотворчі техніки роботи, пісочна терапія (з сухим і мокрим піском), ліплення (глина, пластилін, тісто), казкотерапія й ігротерапія (аналіз гри). Арт-терапія - це потужний інструмент психологічної роботи, він підходить як дорослим, так і дітям.

Невербальний підхід арттерапії є особливо корисним для людей з високим рівнем тривожності, коли вони мають труднощі у когнітивному переосмисленні своїх почуттів, вираженні причин та переживань тривожності, що може викликати страх та пов'язані з ним фізіологічні реакції. Творчість може допомогти віддалитися від тривожності та непокою. Вважається, що під час створення художніх творів "віддалення" від емоцій покращує здатність їх контролювати. (Корутун, 2001; Abbing & other, 2018). Важливою властивістю арт-терапії у вирішенні проблеми тривожності є те, що цей спосіб зниження тривожності відрізняється своєю м'якістю, і в той же час глибиною впливу на людину. Оскільки тривожність є переживанням емоційної сфери, то можливості арт- терапії як дієвого способу роботи в вираженні чи вивільненні сильних почуттів досить ефективні. Передбачуваний механізм полягає в тому, що в процесі створення витвору мистецтва людина може відчувати почуття «все під контролем», що допомагає врівноважити переживання тривоги.

При роботі з тривожністю дуже добре використовують арт-терапію з глиною. Її можна визначити як тип психотерапії, що використовує художній образ в якості основного способу комунікації між свідомим і підсвідомим. Терапевтичний ефект при роботі з глиною створюється з особливих характеристик глини як природного матеріалу, що водночас є пластичною та м'якою, жорсткою та твердою. Використання глини в арт- терапевтичних заходах передбачає безпосередню роботу руками і ґрунтується на сенсомоторному досвіді людини (Shychkova-Fabrytsy, 2015 ; Élbrekht, 2016). Деякі техніки Арт -терапії при пропрацюванні високого рівня тривожності:

### **Методика роботи з відчуттям тривоги «Малювання каракулів».**

Методика призначена для роботи під час переживання тривоги для зниження її рівня, так і як метод корекції тривожних станів.

Мета роботи: робота з відчуттям тривоги, корекція ситуативної тривоги. Інструменти та матеріали: білий папір розміром А3, два простих олівця, кольорові олівці.

Завдання: Закрийте очі і спробуйте пригадати ваш стан під час почуття тривоги. Візьміть олівець у кожену руку і, залишаючи очі зачиненими, почніть малювати каракулі обома руками. Якщо ви зараз відчуваєте тривогу, закрийте очі і почніть малювати каракулі обома руками. Відкрийте очі і роздивіться свій малюнок. Спробуйте знайти якомога більше образів, які виникли під час малювання каракулів. Візьміть кольорові олівці і розфарбуйте знайдені образи. Оберіть один образ, з яким ви бажали б продовжити працювати. На що він схожий? Дайте йому назву або ім'я. Подумайте про риси характеру цього персонажа. Яка магічна сила може бути у нього? Створіть історію або казку, пов'язану з цим персонажем.

### **Методика корекції тривоги «Робота з сіллю. Малювання янгола».**

Робота з морською сіллю є новим направленням в арт-терапії.

Мета роботи: для роботи з темою тривоги, для створення оберегів.

Інструменти і матеріали: бруски морської солі різної форми, фарби гуаш чи акрил, пензлики, контурні фарби.

Інструкція: виберіть із запропонованих брусків морської солі такий, з яким би Вам хотілося далі працювати. Потримайте його в руках. Відчуйте структуру поверхні солі. Запитання для обговорення: - Які відчуття, емоції та переживання виникають у Вас, коли Ви тримаєте в руках брусок солі? - Які метафори, асоціації у Вас виникають? - Подумайте, які б слова підтримки Вам хотілося сказати Вашому партнерові? - Які слова підтримки хотілося почути самому? Візьміть контурні фарби і намалюйте на поверхні бруску солі контур янгола. Дайте фарбі висохнути. Візьміть акрилові фарби

чи гуаш і розмалуйте фігуру янгола. Дайте відповідь на питання: - Які відчуття у Вас виникали під час створення малюнку? - Які відчуття у Вас виникли після завершення роботи? –

**Методика корекції негативних емоційних станів «Світло в кінці тунелю».**

Мета роботи: корекція переживання негативних емоційних станів, корекція тривоги, пошук ресурсу в переживанні негативних емоцій.

Інструменти та матеріали: білий папір А4 для малювання фарбами; фарби гуаш чи акрил; поролонові спонжи для малювання фарбами; елементи неправильної геометричної форми природнього чи штучного походження (невеличкі уламки гілок чи палиць, довжиною не більше 10 см, невеликі уламки іграшок; пергамент; фольга.

Пригадайте свій стан, коли ви відчуваєте тривогу або іншу негативну емоційну реакцію. Серед запропонованих предметів неправильної геометричної форми (палиці, іграшки), фольги та пергаменту оберіть той, який найбільше асоціюється з цим станом. Якщо ви обрали фольгу або пергамент, необхідно його зім'яти так, ніби він втілює вашу тривогу. Розмістіть цей елемент посередині білого аркуша паперу. Виберіть фарби тих кольорів, які асоціюються з вашим негативним переживанням або почуттям тривоги. Не перкладаючи з місця фрагмент за допомогою поролонового спонжу для малювання нанесіть фарбу на білий папір, залишаючи фрагмент без змін. Фарбі дайте підсохнути. Потім відірвіть або видаліть уламок з малюнка. Ретельно роздивіться малюнок і дайте відповіді на такі питання: - Які почуття, думки та переживання виникли у вас під час роботи над малюнком? - Які почуття, думки та переживання виникли у вас, коли ви видалили уламок з малюнка? - Які асоціації виникають у вас з незафарбованим білим фрагментом, що залишився посеред малюнка?

### **Техніка «Панічна книжка»**

Мета роботи: допомога людям з тривожністю, які часто панікують і переживають стрес.

Що потрібно? Чистий зошит, альбом для малювання або скетчбук, ножиці, кольорові олівці чи фломастери, старі газети чи журнали, фотографії.

Завдання: Ваша мета - наповнити вашу книжку елементами, які асоціюються зі спокоєм і рівновагою. Це можуть бути ілюстрації улюблених місць або природних краєвидів, казкові сюжети, фотографії тварин - можливості необмежені. Важливо при цьому ретельно аналізувати, що саме викликає у вас почуття спокою, а що може спричиняти тривожність. Якщо це можливо, запитуйте себе, чому ви реагуєте саме таким чином. Крім того, ви вільні додавати власні малюнки до вирізаних зображень. Не обов'язково наповнювати всю книжку за один раз. Спробуйте тримати її поблизу, щоб зосередитися на вашій колекції спокою, якщо виникає тривога.

### **Техніка : «Яка на вигляд тривожність»**

Інструменти: Будь-які матеріали для декорування, які у вас є вдома: папір, фарби, олівці, пластилін, тканина тощо.

Вправа: Розвиток здатності розпізнавати та керувати тривожними станами. Завдання полягає у тому, щоб поліпшити свою здатність розпізнавати та керувати тривожними станами. Для досягнення цієї мети необхідно уявити свою тривожність у різних формах, які можуть бути представлені як людина, тварина, невідома істота, місце, природне явище або навіть абстракція. Процес включає в себе поетапне візуалізування вашого відчуття тривоги, зосереджуючись на кожній деталі: розмірі, кольорі, текстурі на дотик та складових елементах, які її утворюють. Після

цього ви можете почати створювати це відчуття за допомогою наявних у вас матеріалів. Після того, як ви уявите всі ці деталі вашої тривоги, ви можете почати створювати її за допомогою доступних вам матеріалів. Використовуйте свою творчість та уяву, щоб перетворити візуалізоване відчуття тривоги в конкретну форму, яку ви можете матеріалізувати.

### **Гештальт-терапія в роботі з тривожністю**

З погляду гештальт-терапії, тривога виникає у разі порушення збалансованості у системі людина- середовище. Постійний стан тривоги свідчить про заблокованість почуттів та бажань, які не допускаються до усвідомлення.

У гештальт-терапії тривога, перш ніж піддаватися «переробці», має бути усвідомлена і присвоєна, а не «втішена» і тим самим вигнана з поля усвідомлення. Насправді основною стратегією поводження з тривогою є її «нарощення», щоб її усвідомити та повернути в стан збудження (Лебедева Н.М., Іванова Є.А., 2004). Цьому можуть допомогти запитання та пропозиції: «Кому адресована твоя тривога?», «Що робить твоя тривога з тобою?», «Стань своєю тривогою і прояви себе».

Знайти об'єкт тривоги та виразити її допомагає техніка-

#### **«Порожній стілець»**

На умовний стілець можна «посадити» або об'єкт страху чи тривоги та поговорити з ним або виразити свої почуття. Таким чином клієнт не знецінює свою тривогу, не ховає її, а зустрічається з нею та виражає її у середовище в безпечній формі.

Також гештальт-терапія при роботі з тривожними станами керується тим, що тривога це завжди або про минуле або про майбутнє і порушення самовідчуття в «тут і зараз». Тому в терапії з тривожністю використовуються запитання на кшталт: «А що відбувається з тобою тут і зараз?» «Що ти відчуваєш в тілі в даний момент?»

### Техніка «Експеримент»

Гештальт-терапевт може використовувати техніку "експеримент", яка дає можливість клієнту вступити в контакт або співпрацювати зі своєю тривогою (Булюбаш І.Д., 2004). Наприклад, клієнту може запропонувати ідентифікуватися зі своєю тривогою та уявити себе як тремтячу фігуру, підсилити цей рух та стати свідомим того, які потреби та почуття стоять за цими рухами (Петрова Е., Матков В., 2008). Клієнт також може вступити в діалог зі своєю тривогою або символізуючою її фігурою, для того, щоб прояснити почуття та потреби поточного моменту. Гештальт-терапевт може запропонувати клієнту описати свої почуття, сконцентрувавшись на тілесних переживаннях. Задача-допомогти людині зрозуміти, що йому необхідно, як відреагувати свої почуття назовні. Наприклад, розізлитися або зрозуміти, що є об'єктом страху тощо. Головна мета- збільшення уваги до себе та своїх потреб у поточному моменті та відреагування почуттів, які стоять за тривогою.

На повернення клієнта в «тут і зараз» використовуються й інші техніки «заземлення»

Як то:

**«Усвідомлення».** Необхідно направити фокус уяви на оточуючий світ або на самого себе, зусередитися на відчуттях сприйняття та описати їх, починаючи зі слів: «Я усвідомлюю ...» Цей метод дуже добре допомагає розвивати свідомість та увагу.

«Зараз я усвідомлюю твою посмішку, твій погляд, запах твоїх парфумів. Усвідомлюю тепло у себе в грудях, розслабленість у руках, нахил тіла до тебе. Усвідомлюю думку про твоє тепле ставлення до мене, почуття симпатії до тебе...»

**«Фокусування»** на тій частині, яка виражає неусвідомлене переживання (говорить від її імені) тощо

### **3.2 Програма «Гайд по зниженню рівня тривожності»**

В пункті 3.1 даної роботи представлені найпопулярніші та найефективніші техніки, які дозволяють опанувати стан та ефективно працювати над рівнем тривожності.

У жінок, вимушених мігранток, як було з'ясовано із емпіричного дослідження, високий рівень як ситуаційної так і особистісної тривожності. Для того, щоб вони мали змогу допомагати собі та працювати самостійно, ми розробили «гайд по зниженню рівня тривожності», в якому будуть викладені найефективніші, на нашу думку, техніки, які можуть бути застосовані для самостійного опрацювання.

#### **Техніки при гострому нападі тривоги:**

##### **1. Техніка «Дихання за квадратом»**

Це одна з найпростіших методик швидкого заспокоєння. За цією методикою потрібно пальцем однієї руки водити по долоні іншої, утворюючи квадрат. На вертикальних гранях уявного квадрату треба робити вдих/видих, а на горизонтальних паузи. Вдих – пауза – видих – пауза. Так треба повторювати хвилин з п'ять або поки не заспокоїшся. Таким чином людина починає контролювати своє дихання. Також це і тактильні відчуття – людина починає відчувати своє тіло

##### **2. Дихання животом**

Вдих коротше видиху. Це стандартна, найпопулярніша техніка. Завдання — зняти «грудне дихання» і залишити тільки «живіт». Це дихання має бути спокійним і не глибоким. Саме не глибоким. Надлишок кисню і гіпервентиляція, з іншого боку, призводить до підвищеної тривоги. Просто короткий вдих, довгий видих, що виконується у зоні шлунку.

##### **3. Дихання в пакет**

Це дихання в паперовий пакет. Принцип дії якого - збільшення вуглекислого газу в малих кількостях, є доволі ефективним та корисним у



зниженні тривоги. Якщо не має паперового пакету можна зкласти руки лодочкою і дихати в долоні.

#### 4. Техніка 5-4-3-2-1

Назвіть 5 речей, які ви можете побачити. Назвіть 4 речі, які ви можете відчутти («мої ноги на підлозі»). Назвіть 3 речі, які ви можете почути («рух на вулиці», «спів птахів»). Назвіть 2 речі, які ви відчуваєте. Назвіть 1 річ, яку ви можете скуштувати.

#### 5. Техніка «Пошук зеленого»

Необхідно обвести очима приміщення і «знайти» всі об'єкти зеленого кольору. Якщо зелені об'єкти закінчилися можна перейти в інше приміщення. По аналогії можна шукати речі квадратної, круглої форми тощо. Зелений колір сам по собі діє заспокійливо, тому і рекомендовано шукати предмети саме такого кольору.

6. Техніка «Непомітний тепінг». Цю техніку можна використовувати будь-де. Це просто великим пальцем по черзі доторкатися до мочок пальців. Ця проста в виконанні проте досить ефективна техніка для повернення у тіло і зменшення рівня тривоги.

7. Можна робити вправу язиком. По колу покрутити язиком в одну і потім в іншу сторону.

8. Вправа «Обійми метелика». Необхідно покласти руки хрест-навхрест ( така форма нагадує метелика) і робити ритмічні похлопування. Ритм похлопування може змінюватися в залежності від відчуттів, до яких потрібно дослухатися.

9. Можна по черзі стискати кожен руку. На вдих стискаємо, видих — розтискаємо.

10. Сісти. Похлопати руками по колінах по черзі. Це дає відчуття ритму і людина відчуває своє тіло.

## Техніки для зменшення рівня особистісної тривоги (для самостійного пропрацювання)

При самостійному опрацюванні рівня тривоги буде корисною техніка з КПТ -терапії «Когнітивний аналіз переживань»

Необхідно виділити найбільш тривожну думку та пропустити її через «аналіз на корисність», за допомогою таблиці можна ставити питання до цієї думки. А піддавши її аналізу часто настає полегшення та нав'язливі тривожні думки зменшуються. Основна мета практики, уявити, що думка – це не факт .

<b>КОРИСНІ ПЕРЕЖИВАННЯ</b>	<b>НЕКОРИСНІ ПЕРЕЖИВАННЯ</b>
Оцінюють ситуація збалансовано Перебільшують небезпеку	Катастрофіцують наслідки
Пов'язані з реальними проблемами	Пов'язані з гіпотетичними малоймовірними проблемами
Контрольовані і обмежені в часі	Неконтрольовані, тривалі
На які маю вплив	Не маю впливу
Ведуть до корисних дій, рішень	Не ведуть до дій, або ж ведуть до проблемних заходів

Можна задати ці запитання, щоб краще зрозуміти свою тривогу

1. Чи це реальна (існуюча зараз) проблема чи гіпотетична?
2. Якщо гіпотетична – чи ризик її високий, чи малоймовірний?
3. Чи я можу щось зробити, щоб її вирішити?
4. Чи є користь про це думати – чи це трата часу і псує якість життя?

### Техніка «обійми метелика» + EMDR

Працюємо з ситуацією, яка викликає тривожність. Наприклад, екзамен на водійські права тощо. Необхідно надати цій ситуації рівень негативу від 1-10. Потрібно уявити цю картинку та зробити руки в формі

метелика(схрещеними на рівні вище грудей) Робимо почергові похлопування та рухи очима з однієї сторони в іншу (синхронно з похлопуванням)Один сет -приблизно 20 сек .Після закінчення сету необхідно проаналізувати відчуття в тілі та надати «картинці» бал . Новий сет.Уявляється картинка,почергові похлопування та рухи очима.Потім знову оцінюється негативна картинка та повторюється сет. Так сетів 5-6 взаємності від стану.Кожного разу потрібно проаналізувати рівень оцінки негативу тривожної ситуації і якщо вона знизилася на декілька балів- це вже гарний результат . Дану техніку можна проводити самостійно або в супроводі психолога. При використанні данної техніки рівень тривожності буде помітно знижатися.

Також дану техніку можна проводити в іншій інтерпретації. Розділивши аркуш паперу на чотири частини, і ситуацію,яка тривожить не уявляти, а промальовувати. Сети по 20 сек такі ж як і в техніці, описаній раніше(похлопування «крилами метелика» та рухи очима)

### **Техніки Mindfulness та усвідомленої медитації**

Наступні медитативні техніки рекомендуються робити на регулярній основі.

#### **Практика «Сканування тіла»**

Сканування тіла можна виконувати лежачи, сидячи або в інших позах. Наведені нижче кроки розроблені для сидіння, але ви можете адаптувати їх по-своєму.

Ця коротка медитація сканування тіла триває 3 хвилини, але ви можете подовжити її за бажанням, просто роблячи більш тривалі паузи. Мета практики: зменшити тривожність, сфокусуватися на відчуттях, які є в тілі, привнести розслаблення в тіло через дихання і сфокусувати свій розум.

1. Почніть медитацію з того, що приверніть увагу до свого тіла.
2. Ви можете закрити очі, якщо вам так зручно.

3. Ви можете помітити, як ваше тіло сидить, відчуваючи вагу на стільці чи на підлозі.
4. Зробіть кілька глибоких вдихів-видихів.
5. Коли ви глибоко вдихаєте, відчуйте як повітря котиться вашим тілом. А на видиху, відчуйте розслаблення: як опускаються плечі і грудна клітка, живіт, як повітря виходить у ніздрі.
6. Ви можете помітити відчуття, які є в ногах. Те, як вони торкаються підлоги, вагу і тиск, тепло чи прохолоду від поверхні. Якщо в якійсь момент ваша увага відволіклася на думки чи інші процеси, просто скеруйте її назад, до відчуттів.
7. Ви можете помітити, що ваші ноги прилягають до стільця, тиск, пульсування, важність або легкість. М'яко реєструйте ті відчуття, які виникатимуть у ногах.
8. Зверніть увагу, що ваша спина теж може торкатися стільця. Якими є ці відчуття?
9. Зверніть увагу на область живота. Якщо ваш живіт напружений, пом'якшіть його, просто дихаючи. Які відчуття є у животі?
10. Скеруйте увагу до рук. Напружені чи розслаблені ваші руки? З цікавістю подивіться, чи можете ви дозволити їм пом'якшати.
11. Відчуйте будь-які відчуття в руках. Нехай ваші плечі будуть м'якими.
12. Зверніть увагу на шию та горло. Нехай вони теж будуть м'якими. Розслабте їх, роблячи декілька усвідомлених вдихів та видихів.
13. Пом'якшіть щелепу, можливо, трішки відпустивши нижню щелепу. Нехай ваше обличчя та м'язи будуть м'якими.
14. Тоді скеруйте увагу на присутність усього вашого тіла. Зробіть ще один вдих. Слідкуйте за відчуттями, які є в тілі, дихайте.
15. Коли вам буде зручно, завершуйте практику, делікатно розплющивши очі.

«Медитація Гори» Медитація гори - це практика, яка дозволяє відчувати себе з'єднаним з енергією і могутністю гірського ландшафту. Основна ідея полягає в тому, щоб візуалізувати себе горою і відчувати всю її стійкість, міць та спокій. Техніка проведення:

Знайдіть спокійне та комфортне місце, де ви зможете зосередитися. Сідайте у зручне положення і закрийте очі.

Почніть глибоко дихати, повільно вдихаючи через ніс і повністю видихаючи через рот. Спробуйте зосередитися на своєму диханні і відчувати, як воно впливає на ваше тіло.

Уявіть собі, що ви біля підніжжя величезної гори. Візуалізуйте її масивність, міць та стабільність. А тепер уявіть, що ця гора і є Ви.

Уявіть собі, як сонячні промені падають на вас з висоти неба. Відчуйте тепло і спокій, які вони приносять. Дозвольте собі повністю зануритися у цей момент і відчувати з'єднання з енергією гори та природи.

Залишайтеся цією горою у своїй уяві протягом кількох хвилин, насолоджуючись спокоєм і силою цього місця. Дозвольте всім побутовим думкам і стурбованості плисти повз вас, як хмари на небі.

Поступово повертайтеся до свідомості, глибоко вдихаючи і видихаючи. Відчуйте своє тіло, міцність і присутність. Дану практику потрібно робити протягом певного часу і рівень тривожності буде поступово знижуватися.

Також для самостійної роботи над рівнем тривожності ефективною буде техніка Russ Harris (2009) "**Листя на потоці води**", для якої необхідно використати вашу уяву для того, щоб позбутися потоку негативних та розвинути навчитися стишуватися навіть у важкий день.

Сідайте у комфортному положенні і або закрийте очі, або обережно спрямуйте їх на нерухому точку в кімнаті. Уявіть себе сидячим поруч з тихим струмком води, по якому пливе листя. (Пауза 10 секунд). Протягом наступних кількох хвилин приймайте будь-яку думку, що приходить у ваш

розум, і помістіть її на уявний листок... і дозвольте йому плисти повз вас. Зробіть це з кожною думкою - чи то приємною, болючою, чи нейтральною. Навіть якщо ви маєте щасливі думки, помістіть їх на листок і дозвольте їм просто плисти повз вас. Якщо ваші думки на мить зупиняються, продовжуйте спостерігати за струмком. Рано чи пізніше, ваші думки знову з'являться. (Пауза 20 секунд). Дозвольте струмку текти у своєму власному ритмі. Не намагайтеся прискорити його або вплинути на ваші думки. Не намагайтеся викинути листя разом або "позбутися" ваших думок. Просто дозвольте їм приходити та йти у своєму власному темпі. Якщо ваш розум говорить: "Це безглуздо", "мені нудно" або "я роблю це неправильно", помістіть і ці думки на уявні листки і дозвольте їм відпливати разом зі струмком води. (Пауза 20 секунд). Якщо якийсь листок застряг, дайте йому час, поки він не буде готовий плисти повз вас. (Пауза 20 секунд). Якщо виникає важке або болісне почуття, просто визнайте його. Скажіть собі: "Я помічаю, що відчуваю скуку / нетерплячість / розчарування". Потім помістіть ці думки на уявні листки і дозвольте їм плисти повз вас. Час від часу ваші думки можуть зачепити вас і відволікати від повної присутності у цій вправі. Це нормально. Коли ви помічаєте, що відволіклися, обережно поверніть свою увагу до візуалізації.

**Техніка "Контрастного напруження та розслаблення".** У зручному положенні на кріслі або лежачи, рекомендовано закрити очі та максимально напружити кисті рук, сконцентрувавшись на відчуттях у своєму тілі. Приблизно через 5 секунд раптово розслабити руки, можна зробити це швидким рухом - потрусити кистями. Основна ідея цієї вправи полягає у активації периферійної нервової системи, що допомагає знизити активність мигдаликовидного тіла в лімбічній системі та зменшити рівень тривоги. Для зменшення дискомфорту в органах черевної та грудної порожнини, рекомендується використовувати дихальні техніки. Глибоке діафрагмальне дихання стимулює блукаючий нерв, який регулює активність внутрішніх

органів, допомагаючи знизити частоту серцевих скорочень та інтенсивність перистальтики кишківника. Саме свідоме керування диханням дозволяє нам досягти спокійного стану.

Одна з наступних технік, яку пропонується, називається "**Таємний тапінг**" і вона також спрямована на стимуляцію периферійної нервової системи. Тапінг (від англійського "tap") означає "постукування". Ця вправа виконується на останніх фалангах пальців правої та лівої рук. Натискаючи великим пальцем на ці фаланги, ми стимулюємо нервові закінчення. Ці імпульси пригнічують активність мигдалеподібного тіла - мозкового центру, який відповідає за тривожність. Виконувати цю вправу можна в будь-якому середовищі, не привертаючи зайвої уваги. Ви можете повторювати цю вправу стільки разів, скільки вам потрібно, і в будь-який час, коли відчуваєте тривогу або інші неприємні емоції.[43]

#### **«Почергове дихання»**

Ознайомтесь із вправою, відомою як «наді шодхана» або «почергове дихання». Ця практика глибокого дихання сприяє збалансуванню рівня кисню в обох півкулях мозку та допомагає знизити стрес і тривогу. Необхідно сісти зручно, спину рівно і покласти ліву руку на коліно.

Потім потрібно піднести праву руку до обличчя й доторкнутися вказівним і середнім пальцями до точки між бровами. Великий і безіменний пальці піднесіть до ніздрів. Притисніть великий палець до правої ніздрі, щоб акуратно закрити її. Повільно вдихайте лівою ніздрею. На кінці вдиху затримайте дихання. Закрийте ліву ніздрю безіменним пальцем, відкрийте праву ніздрю та видихайте через неї. Вдихніть через праву ніздрю, затримайте дихання на кінці вдиху, закрийте праву ніздрю та відкрийте ліву, повністю видихніть через неї. Повторюйте цю вправу кілька разів. Якщо регулярно практикувати «наді шодхана», можливо знизити рівень тривоги надовго. [44]

## ВИСНОВКИ

В ході даної роботи мета та завдання, які були сформульовані на початку дослідження були виконані, а саме:

1. Вдалося здійснити аналіз наукової літератури та в першому розділі визначити такі теоретичні поняття як тривожність, види тривожності. Проаналізувавши роботи вітчизняних та зарубіжних авторів, можна зробити висновок, що тривожність- це емоційний стан гострого внутрішнього болісного незмістовного занепокоєння, який пов'язаний у свідомості індивіда із прогнозуванням невдачі, небезпеки або ж передчуттям чогось вагомого, значущого для людини у стані невизначеності.

Ми з'ясували, що можна виділити тривожність ситуативну та особистісну. Під особистісною розглядаємо таку рису особистості, що активізується в результаті появи загрози її престижу та самоцінності. Також ситуаційну розуміємо, як такий стан, що проявляється в напрузі, занепокоєнні через потрапляння в стресову ситуацію, та яка ще дуже інтенсивна та динамічна у часі [45]. . Також розглядають тривожність за глибиною проявів –високу та низьку; за формою –відкрити та приховану тощо

Також, в процесі роботи вдалося розібрати теоретичні засади поняття гендерної специфіки тривожності у жінок та дійти наступних висновків: у багатьох дослідженнях було зазначено, що відмінності в прояві та самовідчутті тривожності виявляються не за біологічною ознакою, а саме за гендерною, а саме за мірою вираженості маскулінної ознаки у гендерній ідентичності. І дослідники прийшли такого висновку, що чим вищі ці маскулінні ознаки тим нижчий рівень тривожності та більший рівень адаптивності. [46].



На основі узагальнення наукових джерел вдалося виділити та охарактеризувати особливості рівнів тривожності як чинника соціально-психологічної адаптації у вимушених мігранток;

2. Було організовано і проведено емпіричне дослідження впливу рівня тривожності на соціально-психологічну адаптацію вимушених мігранток з використанням психодіагностичних методик, а саме «Опитувальник тривожності Ч.Спілбергера-Ханіна» «Опитувальник діагностики соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда» (СПА), «Індикатор копінг стратегій Д.Амірхана», «Шкала самооцінки» М.Розенберга, «Тест життєстійкості», адаптація Осіна-Расказовой В дослідженні взяла участь група жінок вимушених мігранток, віком від 20-50 років. Всі учасники опитування виїхали з території України в зв'язку з воєнною агресією з боку РФ і знаходяться за кордоном на правах тимчасових переселенців.

3. Вдалося провести аналіз емпіричного дослідження і в результаті роботи вдалося емпірично дослідити особливості рівня тривожності як чинника соціально-психологічної адаптації у вимушених мігранток, проаналізувати отримані дані та зробити на їх основі відповідні припущення.

В ході дослідження було виявлено наступне: більшість респонденток згідно методології Спілбергера-Ханіна, мають високий рівень ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності.

За методологією СПА Роджерса-Даймонда ми з'ясували, що більшість респонденток мають високий рівень адаптивності, решта мають рівень адаптивності в межах норми. Респонденток з низьким рівнем адаптивності – немає.

Інтерпретація даних на основі методики «Шкала самооцінки» Розенберга свідчить про те, що у опитаних жінок-мігранток спостерігається середній рівень самооцінки та самоприйняття

За допомогою t-Критерій Стьюдента було встановлено, що жінки, без знання мови, демонструють нижчу адаптивність, ніж ті, що мову знають; жінки-мігрантки без дітей демонструють більш високий рівень адаптивності та емоційного комфорту ніж жінки-мігрантки з дітьми.

За результатами аналізу за методом кореляційного аналізу r-Пірсона між показниками ситуативної та особистісної тривожності та соціально-психологічною адаптацією було виявлено наступне: чим вища ситуативна, особистісна тривожність, тим нижча адаптивність; чим вища ситуативна тривожність, тим вищий зовнішній контроль; чим вища особистісна тривожність, тим нижчий рівень прийняття себе; чим вища особистісна тривожність, тим вищий рівень емоційного дискомфорту тощо

4.Вдалося розробити корекційну програму по самопомочі для зниження рівня тривожності

Підсумовуючи все вище сказане, можна зробити висновок, що тема тривожності вимушених мігранток є дуже актуальна та ще не достатньо досліджена. В ході дослідження було встановлено, що висока тривожність негативно впливає на соціально-психологічну адаптацію вимушених мігранток та заважає їм пристосовуватися до нових умов соціального середовища.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абабков В., Перре М. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. – СПб.: Речь, 2004. – 166 с. Абульханова – Славская, К. А. Стратегия жизни/ К. А. Абульханова – Славская – М.: Мысль, 1991. – 299с.
2. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии: Пер. с англ. А. Боковинова, 2011. – 240с.
3. Ананьев, Б. Г. Онтогенез и жизненный путь человека// Человек как предмет познания – СПб.: Питер, 2001. – С. 85-135.
4. Аннибали Д. Тревожный мозг. Как успокоить мысли? Исцелить разум и вернуть контроль над собственной жизнью.-Эксмо,2017.-400с.
5. Астапов В. М. Тревожность у детей. Москва : ПЕРСЭ, 2008. 160
6. Батлер Д. Подолати соціальну тривогу. Львів : Видавництво Українського католицького університету : Свічадо, 2014. 96 с.
7. Березин Ф.Б. Тревога и адаптационные механизмы//Тревога и тревожность. – СПб.: Питер, 2001
8. Блинова О. Є. Типи соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб / О. Є. Блинова // Соціокультурні та психологічні виміри становлення особистості : матеріали Всеукр. (із міжнар. участю) наук.-практ. конф. (5-6 жовтня 2017 р., м. Херсон). – Херсон : Гельветика, 2017. – С. 14–15
9. Богучарова О. І. Копінг-стратегії як фактор «позитивної» адаптації вимушених мігрантів [Електронний ресурс] / О. І. Богучарова, Н. В. Ткаченко // Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Психологія. – 2016. – Вип. 22. – С. 27–36. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vdups\\_2016\\_22\\_6](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vdups_2016_22_6).
10. Божович Л. И. Избранные психологические труды: Проблемы формирования личности. Москва : Международная педагогическая академия, 1995. 209 с.

11. Булатова.А Гендерные особенности тревожности //Образовательный портал «Справочник». — Дата последнего обновления статьи:21.02.2022.[https://spravochnick.ru/psihologiya/gendernye\\_osobennosti\\_trevozhnosti/](https://spravochnick.ru/psihologiya/gendernye_osobennosti_trevozhnosti/)
12. Бурчинський С. Г. Біль, депресія і тривога: чи є світло в кінці тунелю? Ліки України. Вип. 3. 2021. С. 14-18
13. Варій, М. Й. Захисні механізми психіки// Загальна психологія/Навчальний посібник/2-ге видан., випр. і доп. – К.: «Центр учбової літератури», 2007. – С. 432- 438.
14. Василюк Ф. Е. Методологический анализ в психологии. — М.: Смысл, МГППУ, 2003. 275 с 24. Імедадзе Н. В. Тривожність як чинник навчання в дошкільному віці. Психологічні дослідження / ред. А. С. Прангішвілі. Тбілісі, 1996. С. 49-58.
15. Витковская Г. С. Вынужденная миграция: проблемы и перспективы. М: АСТ, 2012. 429 с.
16. Волошин С. М. Особливості змісту соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб до нового соціального середовища. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія» : науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, серпень 2019. № 9. С. 73–76
17. Волошок О. В. Психологічний аналіз проблем тривожності особистості. Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка / Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2015. С. 479–484
18. Галієва О. М. Диференціація понять "тривога" та "тривожність". Психологія та соціальна робота. Вип. 49. 2019
19. Главатских, М. М. К проблеме изучения жизненного пути человека// Социальная психология XXI столетия. Т.1/Под редакцией Козлова В. В. – Ярославль, 2005 – с139-141.

20. Головаха, Е. И., Кроник А. А. Психологическое время личности. - Киев: Наукова думка, 1984. - 209 с.
21. Имедадзе И.В. Тревожность как фактор учения в дошкольном возрасте / Психологические последования - Тбилиси, изд-во: Мецнисреба, 1960,54-57 с
22. Кабат-Зинн Дж. «Куда бы ты ни шел - ты уже там», М.: Независимая фирма «Класс», 2017
23. Карбонелл, Д. Не попади в ловушку тревог. Попурри, 2026, 38с
24. Каськов І. В., Марчевська А. А. Теоретичні аспекти тривожності та її вплив на самооцінку в юнацькому віці. Вісник Національного університету оборони України. 2014. Вип. 4. С. 230-235. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou\\_2014\\_4\\_41](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou_2014_4_41).
25. Колодзин, Б. Как жить после психической травмы. М.: Геодезия, 1992. 186 с
26. Коломенский Я.Л. Психология личных взаимоотношений в детском коллективе. Минск, 1969, 54 с.
27. Кон, И.С. Психология ранней юности. М.: Просвещение, 1989. 324 с
28. Крайніков Е.В, Гендерні особливості соціальнопсихологічної адаптації мігрантів у США./ Прокопович Є., Фіяло О. // Київський журнал сучасної психології та психотерапії/-Київ, 2021
29. Кулагин, Б.В. Основы профессиональной психодиагностики. М.: Высш.шк., 1984. 673 с
30. Лапин И. П. Стресс. Тревога. Депрессия. Алкоголизм. Эпилепсия (Нейрокинуриныновые механизмы и новые подходы к лечению). - СПб.: Издательство ДЕАН, 2004
31. Лебедева Н. М., Иванова Е. А. Л 33 Путешествие в Гештальт: теория и практика СПб.: Речь, 2004. -. 560 с.

32. Лобанова А. С. Ценностные ориентации: концептуализация понятия в контексте социальных изменений / А. С. Лобанова // Грани. – 2009. – № 3. – С. 89–93.

33. Мірошниченко О. М. Психологічні особливості самоактуалізації сучасної жінки з позицій гуманістичної теорії. Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2011. Вип. 27. С. 311-318. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp\\_2011\\_27\\_36](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2011_27_36).

34. Мэй Р. Проблема тревожности. Москва: Эксмо-Пресс, 2001. 431

35. Мэй Р. Смысл тревоги / перевод с английского М.И. Завалова и А.И. Сибуриной. – М., Независимая фирма «Класс», 2001

36. Неведомська Є. О., Михайловська Т. О. Як подолати педагогу тривожність студентів? Освітологічний дискурс. 2016. № 1. С. 131–144

37. Норкіна І. Статеворольова соціалізація як засвоєння гендерної ролі. Сучасні стратегії гендерної освіти в умовах євроінтеграції : матеріали міжнар. наук.-практ. конф., м. Тернопіль, 10–11 вересня. 2020 р. Тернопіль, 2020. С. 165–167

38. Основи теорії гендеру: навч. посіб. / ПРООН; Київ. ін-т гендер. досліджень; редкол : В. П. Агеєва, Л.С. Кобелянська, М.М. Скорик; відп. ред. М.М. Скорик. Київ: К.І.С., 2004. 536 с.

39. Погорелова Е. И. Тревога как фактор развития личности: на примере преодоления экстремальных ситуаций: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. психол. наук: 19.00.13 „Психология развития, акмеология”. Ставрополь: Сев.-Кавказ. государственный техн. университет, 2002. 19 с.

40. Прихожан А. М. Изучение тревожности как переживания в контексте культурно-исторической концепции. Вестник Российского государственного гуманитарного университета. 2006. № 1. С. 99–115.

41. Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. Санкт-Петербург: Питер, 2007. 192 с.

42. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. Москва–Воронеж, 2000. 304 с
43. Просандеева Л. Є. Психолого-педагогічні умови становлення автономності особистості. Актуальні проблеми психології. 2015. № 38. С. 396- 407.
44. Синявський В. В., Сергеєнкова О. П. Психологічний словник / ред. Н. А. Побірченко. Київ : Науковий світ, 2007. 336 с
45. Словник гендерних термінів / уклад. З. В. Шевченко. Черкаси : видавець Чабаненко Ю., 2016. 336 с.
46. Спилбергер Ч. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги. Тревога и тревожность: хрестоматия / сост. В.М. Астапов. Санкт-Петербург: Пер Сэ, 2008. С. 85-99.
47. Управління здоров'я жінки. (2018, березень). Передменструальний дисфоричний розлад (ПМДР) . Отримано з: <https://www.womenshealth.gov/menstrual-cycle/premenstrual-syndrome/premenstrual-dysphoric-disorder-pmdd>
48. Управління здоров'я жінки. (2019, січень). Тривожні розлади . Отримано з: <https://www.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/anxiety-disorders>
49. Хантсу, Л., Епперсон, К. Н. (2017). Тривожні розлади серед жінок: підхід до тривалості життя жінки. *Фокус* , 15 (2), 162-17
50. Хорни К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза / пер. с англ. В. Светлова. Москва: Академический проект, 2008. 224 с
51. Царькова О. В. Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену три вожності / О. В. Царькова, С. В. Радченко // Актуальні проблеми психології. — 2015. — Т. 7, вип. 38. — С. 479–491.

52. Чорний С.В. Нейро-та психофізіологічний аналіз стану тривожності у людини : автореф. дис. канд.біолог. наук : 03.00.13. Сімферополь, 2007. 21 с.

53. Як підтримати себе в стресовий період, - березень 2020 «Псіхея»,<https://patriotdefence.org/braindeka/psycheya/aptechkasamodopomogi.-yak-pidtrimati-sebe-v-stresovij-period.html>

54. A. Self-efficacy: The exercise of control. – New York, 1997. – 605 p.

55. A.Bek, D. Klark The Anxiety and Worry. The Cognitive Behavioral Solution, 2011.450с

56. Hárdi L. Psychotherapy and psychosocial care of torture survivor refugees in Hungary // Torture Volume . 2011.№ 21. С. 84-97.

57. Kristal-andersson B. Psychology of the refugee, the immigrant and their children: Development of a conceptual framework and application to psychotherapeutic related support work // Department of Psychology, University of Lundt. 2000.№ 5. С. 370-377.

58. Muslach C. The measurement of experienced burnout // Journal of Occupational Behavior. 1981.№ 2. С. 99-113.

59. Spielberger C.D. State-Trait Anxiety Inventory: Bibliography (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1989. 16 p



## ДОДАТКИ

## Додаток А

