

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н.КАРАЗІНА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ

КАФЕДРА прикладної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: Психологічні особливості вимушених переселенців (зовнішньо та
внутрішньо переміщених осіб)

Студентки 4 курсу групи ЗПС-41
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
освітньо- професійної програми «Психологія»
за спеціальністю 053 – ПСИХОЛОГІЯ
Боярської Владислави Геннадіївни

Керівник: Кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри прикладної психології
Зотова Л.М.

Чотирьохрівнева шкала оцінювання_____

Кількість балів:_____

Члени комісії

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1.	5
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ У СИТУАЦІЯХ ВНУТРІШНЬОГО ТА ЗОВНІШНЬОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ.....	5
1.1. Теоретичний аналіз проблеми депресивних станів особистості.....	5
1.2. Теоретичний аналіз проблеми відчуття самотності особистостей	10
1.3 Аналіз поняття самоефективність.....	16
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	19
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ СТАНІВ ВНУТРІШНІХ ТА ЗОВНІШНІХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	21
2.1. Методи та організація дослідження психологічних особливостей вимушених переселенців	21
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	24
ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2.....	33
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	34
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	35

ВСТУП

Актуальність дослідження: Згідно інформації наданої Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, в Україні офіційно зареєстровано 4 867 106 ВПО, а за міжнародними оцінками кількість внутрішніх переселенців перевищує 7 мільйонів громадян.

Події, що почались 24 лютого 2022 року назавжди змінили життя кожного українця. Через вторгнення російських військ мільйони українців повинні були покинути власні домівки та стати переселенцями. Хтось змінив місце проживання у кордонах України, деякі переїхали до інших країн світу. Наразі імміграція населення є серйозною соціальною проблемою для нашої країни в цілому та для кожної окремої особистості.

Люди, покинувши свої рідні домівки стикаються з економічними, фізіологічними, соціальними, а що найголовніше – психологічними проблемами. У людей виникають психологічні особливості, яких не було раніше. Саме тому так важливо досліджувати їхні психологічні стани. У даній роботі ми актуалізуємо стани та відчуття депресії, самотності та загальної самоефективності серед внутрішніх та зовнішніх переселенців.

Об’єкт дослідження: психологічні стани особистості.

Предмет дослідження: психологічні особливості вимушених переселенців

Мета дослідження: визначити та дослідити психологічні особливості у вимушених переселенців

Завдання дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз психологічних особливостей переселенців
2. Провести емпіричного дослідження встановити особливості переживання даних станів у вимушеними переселенцями
3. Провести порівняльний аналіз двох груп досліджуваних

Експериментальна база дослідження: дослідження проводилося в онлайн форматі. Вибірку дослідження склали N опитуваних, з них N– внутрішньо переселені особи (ВПО) і N осіб, котрі були переселені закордон України. В вибірку входять респонденти чоловічої і жіночої статі віком від 18 до 80 років.

Методи дослідження: Шкала депресії А.Т. Бека, Шкала загальної Методика суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела і м. Фергюсона, Шкала загальної самоефективності Р.Шварцера, М. Єрусалема.

Практична значимість: Результати дослідження надають цінну інформацію для фахівців у сфері соціальної допомоги щодо психологічної підтримки осіб, які були або є вимушеними переселенцями. Ці результати можуть виявитися корисними як для практичного застосування, так і для подальших наукових досліджень у цій області. Вони допоможуть розробити ефективніші підходи до психологічної реабілітації та підтримки цільових груп, сприяючи їхньому психологічному відновленню та адаптації до нових умов.

Структура дослідження: дослідження складається з двох розділів, містить N сторінок, N таблиць та N додатків.

Гіпотеза дослідження: У зовнішньо переміщених осіб, які покинули свої домівки через вторгнення Російської Федерації, спостерігається високий рівень депресії, почуття самотності порівняно з особами, які були переміщені у межах України.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ У СИТУАЦІЯХ ВНУТРІШНЬОГО ТА ЗОВНІШНЬОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ

1.1. Теоретичний аналіз проблеми депресивних станів особистості

У рамках дослідження психологічних особливостей вимушених переселенців, однією з ключових проблем, яку необхідно врахувати, є депресивні стани особистості, що часто виникають у цієї категорії людей. У цьому розділі проведемо теоретичний аналіз проблеми депресивних станів, що спостерігаються серед людей. Звернемо увагу на фактори, що сприяють розвитку депресії в цьому контексті, такі як стрес, втрата соціальної підтримки та невизначеність майбутнього. Детально розглянемо психологічні механізми, що лежать в основі розвитку депресивних реакцій, а також можливі шляхи їх подолання та психологічної підтримки вимушених переселенців. Такий теоретичний аналіз допоможе зрозуміти індивідуальні особливості депресивних станів серед цієї категорії осіб та розробити ефективні психологічні стратегії для їхнього протидії та підтримки.

Зробивши теоретичний аналіз відомих психологів, таких як, Г.Сельє, Т.Бек, Дж. Тіріні, Е.Кендлер, Е.Франк можна визначити поняття депресивного стану як особистісну характеристику, що виникає внаслідок тривалого переживання депресії, що є результатом вразливості особистості до таких станів. Депресія розглядається як складний феномен, на який звертається увага багатьох науковців як у світовій, так і в українській психологічній науці. У своїх роботах депресію описували такі науковці як А. Карпов, Л. Штепа, О. Петров, Н. Жданова, О. Напрєєнко.

Дослідники визначають депресію як синдром або хворобу, що проявляється різними способами, такими як соматоневрологічними, психологічним та емоційними симптомами. Вона розглядається як комплексне явище, яке вимагає уваги та досліджень для розуміння його природи та ефективного лікування. Депресія

виявляється у присутності негативного емоційного стану, зміні мотиваційних аспектів, когнітивних функцій та загальної пасивної поведінки. Людина, що переживає депресію, може думати про себе як про винну особу за різноманітні неприємні життєві події, відчувати почуття провини за минулі події та відчувати безперспективність. Додатково, спостерігається різке погіршення самооцінки та зміни у сприйнятті часу. [30]

Згідно словниковому визначенню поняття депресія за словами В.В.Синявського та О.П.Сергеєнкова ДЕПРЕСІЯ – це психічний стан людини, у якому виникає відчуття пригніченості, песимізму, занепаду духовних сил. Виникає внаслідок важких життєвих ситуацій, наприклад, в нашому випадку втрата постійного місця проживання, роботи, соціальних зв'язків, впевненості в майбутньому [31].

Г. Сельє визначав «хороший стрес» - «еустрес» та «поганий стрес» - «дистрес», що тлумачиться як біль та страждання, що впливають на тіло чи душу та є станом небезпеки. За допомогою поняття стрес можна побачити міру зношеності організму, адже сильне переживання стресу прискорює процеси старіння.

Серед чинників, які сприяють переходу в еустрес є: Соціальна адаптація або взаємодія індивіда з соціальним оточенням; Можливість використання належних засобів і стратегій для подолання стресу; Минулий досвід успішного вирішення подібних проблем, а також позитивне очікування на майбутнє[4].

Чинниками, що впливають на перехід стресу до дистресу є: психологічні фактори, що впливають на емоційний та когнітивний стан людини, включаючи недостатність потрібної інформації, негативні прогнози щодо ситуації, відчуття безпорадності перед виниклою проблемою тощо; Домінуюча впливова сила стресу над здатністю організму адаптуватися до нього; Довготривала дія стресового впливу, яка призводить до вичерпання адаптаційних ресурсів [4].

Тривога – це емоційний стан, який характеризується внутрішнім непокоєм, напруженістю, страхом або небезпекою щодо майбутнього події або ситуації. Вона

може виявлятися на різних рівнях: спочатку у формі загального почуття небезпеки, а потім - у вигляді конкретного страху, коли людина визначає чинники, що викликають тривогу. Поведінка людини регулюється її емоційно-вольовою сферою, що визначає ступінь реакції на стресові фактори зовнішнього середовища [6].

В кожному віці депресивні стани мають свої характерні прояви. Національний інститут психічного здоров'я виділяє такі особливості для кожної вікової групи:

- Діти можуть бути тривожними, примхливими, прикидатися хворими, турбуватися про те, що одного з батьків може не стати.
- Діти 6-15 років можуть мати проблеми в соціальній сфері, вони можуть дутися, легко засмучуватися, відчувати занепокоєння або мати низьку самооцінку. Вони також можуть відчувати тривогу, мати проблеми харчової поведінки, синдром дефіциту уваги з гіперактивністю. У підлітків частіше буває надмірна сонливість і підвищений апетит. У підлітковому депресія стає більш розвинutoю серед дівчат, а ніж хлопців через біологічні та гормональні фактори.
- Молодь та дорослі, які страждають депресією, стають дратівливими, мають збільшення ваги і мають негативний погляд на життя і майбутні перспективи.
- Люди похилого віку, які страждають на депресію, зазвичай відчувають засмучення або можуть мати інші, менш очевидні симптоми. Люди старші 50 років також частіше мають інші проблеми зі здоров'ям, які можуть викликати депресію або сприяти їй. [7].

Станом на середину червня 2023 р. зареєстровано 4 871 807 внутрішніх переселенців, з яких 60 % – жінки, 40 % – чоловіки. Відсоток жінок, які є зовнішніми переселенцями є значно вищим. На думку науковців, жінки частіше хворіють на депресію порівняно з чоловіками. Отже, відчуття депресивного стану є доволі поширеною психологічною особливістю серед вимушено перелесних осіб.

Причинами по яким жінки є більш вразливими до депресії є те, що чоловіки частіше активізується ліва півкуля мозку, яка є більш раціональною. У жінок навпаки

більш розвиненою є права півкуля, яка відповідає за емоції, тобто їх процеси мислення більше керовані настроєм [26]. Ще одним фактором їх більшої вразливості є типові гормональні коливання під час менструального циклу. Близько 25% жінок страждають на перед менструальний синдром що робить їх більш вразливими до депресивних фаз та змін настрою. Вагітність та пологи часто є призводять до депресивних розладів та є причинами післяпологового періоду депресії [3].

Для визначення ступеня тяжкості депресії та перевірки результативності терапії психологи використовують різні анкети або шкали, які дозволяють кількісно оцінити симптоми депресії. Найпоширенішими серед спеціалістів є:

- Шкала депресії Гамільтона (Hamilton Depression Rating Scale, HAM-D) - це одна з найбільш використовуваних шкал для оцінки тяжкості депресії. Вона оцінює різні симптоми депресії, такі як настрій, сонливість, апетит, енергія та інші.
- Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory, BDI) - ця анкета складається з 21 питання, які оцінюють різні аспекти депресії, такі як сумне настрій, втрата інтересу, втрата енергії та інші.
- Інвентар депресії для дорослих Зунда (Zung Self-Rating Depression Scale) - ця анкета також оцінює різні симптоми депресії, такі як сумний настрій, втрата інтересу, втрата апетиту та сонливість.
- Шкала депресії Монтгомері-Аскберґ (Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale, MADRS) - ця шкала оцінює симптоми депресії, такі як сумний настрій, втрата задоволення від життя, втрата енергії та інші [8].

Аарон Бек описував концепцію когнітивної моделі депресії, яка виникла на основі систематичних клінічних спостережень і експериментальних досліджень.

Дана модель пояснює психологічну структуру депресії за допомогою трьох понять: 1) Когнітивна тріада, 2) схеми і 3) когнітивні помилки.

Когнітивна тріада складається з 3 елементів: Перший елемент тріади стосується негативного сприйняття самого себе. Людина, що переживає депресію, відчуває себе непридатною, невдахою, безцільною. Вона постійно винуватить себе за свої помилки

та вважає, що не заслуговує на щастя. Другий компонент когнітивної тріади - це схильність до негативного сприйняття дійсності. Людина з депресією вбачає усі свої досвіди як поразки та втрати, відчуває, що навколишній світ постійно ставить перед нею нездоланні перешкоди. Третій компонент тріади пов'язаний з песимістичним сприйняттям майбутнього. Людина, що має депресію, бачить перед собою тільки послідовність страждань та труднощів, вважаючи, що її чекає лише розчарування та провал. Концепція Схем допомагає пояснити, чому людина, яка страждає від депресії, залишається прихильною до своїх негативних, болючих, руйнівних ідей, навіть коли в її житті є позитивні фактори. Кожна ситуація складається з багатьох різних стимулів, але людина обирає реагувати на певні з них та поєднує їх у певний шаблон, щоб сприймати ситуацію. Суб'єктивне розуміння різних подій і ситуацій залежить від того, які схеми використовує людина. Схема може залишатися неактивною протягом тривалого часу, але легко активується конкретними середовищними стимулами (наприклад, стресовою ситуацією). Реакція людини на конкретну ситуацію визначається активованою схемою. У психопатологічних станах, таких як депресія, спотворюється сприйняття стимулів; людина перекручує факти або сприймає лише ті, що підтверджують домінуючі дисфункціональні схеми.

Серед когнітивних помилок А. Бек виділяв:

1. Формулювання необґрунтованих висновків: людина робить висновки без наявності достатніх фактів або навіть протилежних доказів.
2. Селективне вибирання: пацієнт враховує лише окремі фрагменти ситуації, ігноруючи більш істотні аспекти.
3. Загальні висновки на основі окремих інцидентів: пацієнт узагальнює правило або висновки на основі обмеженої кількості інцидентів, а потім застосовує їх до всіх схожих ситуацій.
4. Переоцінка та недооцінка: пацієнт робить помилки у важливості або значущості подій, що призводять до спотворення реальності.
5. Особисте сприйняття: пацієнт тягне зовнішні події на себе, навіть якщо немає підстав для такого сприйняття.

6. Дихотомічне мислення: пацієнт розділяє світ на крайнощі, ділить події та людей на дві протилежні категорії, використовуючи критичні оцінки для себе[9].

Отже, депресія це складний процес який під дією стресу та проявляється різними способами з емоційними та психологічними симптомами. У різних вікових групах ознаки депресії є різними і більше вона проявляється у жінок.

Депресія у вимушено переміщених осіб може виникнути внаслідок стресових ситуацій, пов'язаних з втратою домівки, розривом звичного життя, втратою зв'язку з рідними та близькими, а також через невизначеність майбутнього. Цей вид стресу може впливати на психічне здоров'я та загальний стан емоційного благополуччя вимушено переміщених осіб.

Депресія може проявлятися різними способами, включаючи почуття безнадійності, пригніченості, втрати інтересу до життя, апатії та втрати енергії. Умови, з якими стикаються переміщені особи, також можуть призвести до соціальної ізоляції, що подальше загострює ці проблеми.

Використовуючи такі шкали як: шкала А.Бека, шкала Гамільтоната шкала Монтгомері-Аскберг психологи можуть виявити рівень тяжкості депресії. Когнітивна модель депресії - це теоретична концепція, яка пояснює походження і підтримку депресивних симптомів через відхилення в мисленні та сприйнятті. Вона складається з 3 понять: 1) Когнітивна тріада, 2) схеми і 3) когнітивні помилки.

1.2. Теоретичний аналіз проблеми відчуття самотності особистостей

В контексті дослідження психологічних особливостей вимушених переселенців, важливо звернутися до теоретичного аналізу проблеми відчуття самотності у таких осіб. Самотність стає значущим аспектом для переміщених осіб, оскільки вони опиняються в незвичайних умовах, віддалені від звичного оточення та соціальних каналів підтримки. У зазначеному розділі буде проведено детальний аналіз психологічних механізмів, які лежать в основі відчуття самотності. Розглядатиметься як зовнішнє, так і внутрішнє впливи, що сприяють цьому становищу, а також можливі стратегії подолання відчуття самотності в умовах

внутрішнього та зовнішнього перселення. Теоретичний аналіз цієї проблеми допоможе краще зрозуміти психологічний стан вимушених переселенців та розробити ефективні психологічні інтервенції для покращення їхнього психічного благополуччя.

У ході аналізу робіт таких авторів як В. Андрущенко, І. Бойченка, М. Зелінського, П. Кравченка, Й.В. Гете, Ж.Ж. Руссо можна зробити висновок, що відчуття самотності – це психологічний стан, що характеризується відчуттям відокремленості, відсутністю близьких відносин або недостатньою соціальною підтримкою.

Зігмунд Фрейд розглядав самотність як результат конфліктів між реальними потребами людини та її внутрішніми бажаннями, що формуються на рівні невідомого. Він вважав, що самотність може виникати внаслідок різних психічних механізмів, таких як відкидання та репресія [19].

На думку А. Адлера самотність це результат відчуття меншої важливості чи невпевненості в собі. Він вважав, що основним джерелом самотності є відчуття відокремленості від інших людей через низьку самооцінку або низьку соціальну компетентність.

Сучасні дослідження самотності таких психологів як А. Рубінштейн, Я. Слінін, Н. Хамітов часто акцентують увагу на міжособистісних взаємодіях та соціальних факторах, які впливають на почуття самотності. Вони досліджують роль соціальної підтримки, якості взаємин та інші аспекти соціальної взаємодії у формуванні самотності.

Згідно когнітивного підходу, самотність може виникати внаслідок специфічних когнітивних перекручень або сприйняття. Людина може сприймати себе як відокремлену чи неприйнятну через специфічний спосіб мислення, що виникає внаслідок різних психологічних факторів.

Культурно-психологічний підхід визнає, що сприйняття та досвід самотності можуть варіюватися в залежності від культурного контексту. Відношення до самотності, її визначення та способи подолання можуть значно різнитися в різних культурах.

Щодо соціокультурного підходу самотність являє собою результат взаємодії між індивідом і його соціокультурним середовищем. Він вивчає, який вклад на сприйняття самотності мають культурні норми та цінності.

Говорячи про причини самотності, Дж. Янг виділяв наступні:

- Труднощі бути сам на сам з собою: Деяким людям складно витримувати самі з собою через психологічні проблеми, такі як страх, тривога, або відчуття нудьги.
- Страх оцінок та засудження: Люди з низькою самооцінкою та низькою самоповагою можуть боятися, що їх не приймуть чи засудять, що призводить до страху соціальних взаємодій.
- Невміння обирати правильне оточення: Інколи люди швидко зближуються з іншими, але не завжди розуміють їхні істинні наміри, що може викликати помилки та почуття самотності.
- Недовіра до людей: Негативний досвід з взаємовідносин може призвести до недовіри до інших, що ускладнює установалення довірчих відносин.
- Страх емоційної близькості: Труднощі відкритися та розкрити свої почуття можуть перешкоджати створенню глибоких відносин.
- Труднощі в психосексуальній сфері: Немоżliвість розслабитися або комплекси можуть ускладнювати взаємодії з іншими людьми.
- Відсутність навичок спілкування: Недоліки у вміннях спілкування можуть призводити до неприємних взаємодій.
- Нереалістичні очікування: Високі вимоги до інших людей можуть призводити до розчарувань і почуття самотності.
- Схильність до використання інших: Використання інших для власних цілей може ускладнити створення близьких відносин [10].

Причиною збільшення кількості самотніх людей є мобільність, яка заважає створенню стабільних сімейних соціальних зв'язків [13].

У жінок і чоловіків, за словами І. Левін та Д. Стокера відчуття самотності виникають через різні причини. Чоловіки відчувають себе самотніми коли вони знаходяться за межами компаній людей з якими у них є контакт, натомість жінки

схильні відчувати самотність коли поруч з ними немає людини, з якою в них тісні та довірливі стосунки [14].

Також існує різниця у відчутті самотності між віковими групами. Підлітки та люди молодшого віку частіше відчують почуття самотності. Коли підліткам і дорослим у різну годину дня дзвонили і питали чим вони зайняті та як себе відчують, підлітки більш часто говорили про свою самотність [14].

На думку А. Маслоу самотність виникає тоді, коли особистість не знаходить задоволення у потребах у любові, прихильності та ніжності. Коли фізіологічні потреби та потреби в безпеці задоволені, особистість звертає увагу на потребу у взаємодії та спілкуванні з іншими людьми. Недостатня увага до цих потреб може викликати відчуття відокремленості, особливо якщо вона не може знайти відповідних стосунків. Така особистість може почати жадібно шукати можливості для взаємодії з іншими, навіть якщо це означає тимчасове компромісне ставлення до інших потреб, таких як фізіологічні потреби. Відчуття самотності може бути дуже болючим, особливо коли воно супроводжується відсутністю дружби, любові та прийняття з боку інших людей [11].

Класичні психологи розглядали самотність з різних точок зору і пропонували різні стратегії для подолання цього стану. Згідно з теорією Ериха Фромма, люди мають потребу відчувати себе включеними у соціальні групи та мати значимі стосунки з іншими. Він вважав, що активне включення в соціальні активності та відносини може допомогти подолати відчуття самотності.

Карл Роджерс підкреслював важливість самореалізації та розвитку внутрішніх потенціалів особистості. Він пропагував підходи до розвитку самопізнання та самоприйняття, що може допомогти зменшити відчуття самотності через підвищення внутрішнього самовизначення [16].

Згідно з теорією Зигмунда Фрейда, самотність може бути пов'язана з певними психічними конфліктами, особливо з розділенням між Я, Супер-Я та Над-Я. Підходи до психоаналізу, такі як аналіз мрій та дитячих спогадів, можуть допомогти розкрити підсвідомі фактори, що впливають на почуття самотності і сприяти їх подоланню [15].

Когнітивно-поведінковий підхід підхід акцентується на зміні негативних мислених патернів та поведінкових стратегій, що сприяють відчуттю самотності. Такі стратегії включають у себе вивчення соціальних навичок, розвиток ситуативної адаптації та здійснення позитивних соціальних контактів [17].

Інтимний підхід до самотності, подібно до когнітивного підходу, розглядає відповідність між бажаними та дійсними рівнями соціальних контактів. Дж. Дерлега та т. Маргуліс пояснюють самотність скрізь призму "саморозкриття" та "інтимності". За цим підходом, самотність виникає внаслідок відсутності соціального партнера, що породжує глибоке почуття нерозділеності емоцій, думок, поглядів та прагнень. [21]

Абрахам Маслоу, вважав, що потреба в приналежності до соціальної групи є однією з основних потреб людини, і рекомендував зосередитися на розвитку та зміцненні соціальних зв'язків як способі боротьби з самотністю. Він підкреслював важливість спілкування з іншими, підтримки від родини та друзів, розвитку емпатії та взаєморозуміння, а також активної участі у спільних заходах та подіях, як способів підтримки соціальних зв'язків та подолання відчуття самотності [11].

Терапевтичний підхід, який розвивав Карл Роджерс базувався на принципах емпатії та неприймання. Він вважав, що для подолання почуття самотності важливо створити емоційно підтримливе середовище, де людина відчувається прийнятою і зрозумілою. Роджерс акцентував увагу на створенні атмосфери безумовної підтримки та взаєморозуміння в процесі терапії, де пацієнт може відчути безпеку та можливість відкрито висловлювати свої емоції та думки. Це сприяло зниженню відчуття відокремленості та покращенню психологічного стану особистості, що могло допомогти в подоланні самотності [16].

Ерик Фромм бачив самотність як наслідок втрати особистісної ідентичності та відчуття відокремленості. Він пропонував, щоб боротьбу з цим станом починати з розвитку самосвідомості та саморефлексії, що означає вивчення власних думок, почуттів і мотивів. Крім того, Фромм вважав, що психотерапевтична робота сприяє особистісному розвитку, допомагаючи людині зрозуміти свої внутрішні конфлікти та знаходити конструктивні шляхи виходу з них [15].

Дж. Баулбі акцентував свою увагу на вивченні психічної прив'язаності та взаємин між людьми. Він вважав, що формування безпечних та надійних взаємин є ключовим для подолання почуття самотності. За його думкою, людина, яка має стабільні та сприйняті взаємини з іншими, відчуває більшу підтримку і зв'язок зі світом, що допомагає подолати відчуття відокремленості та самотності. Такий підхід передбачає активну участь у взаємодії з близькими та формуванням стійких, емоційно насичених зв'язків, що є важливими факторами для психологічного благополуччя та боротьби з самотністю [20].

Мовчан М.М. дійшов висновку, що самотність виражає 2 стани - Зовнішня самотність виникає внаслідок конфліктів або розривів у взаємодії з іншими людьми або соціальним оточенням. Внутрішня самотність, у свою чергу, є результатом внутрішніх конфліктів та пошуку самототожності, вона може бути екзистенційною, тобто пов'язаною з почуттям втрати та неспроможності знайти сенс життя. Обидва ці аспекти взаємопов'язані та можуть впливати один на одного, створюючи складну картину самотності в особистості [22].

Дійсно самотність це цілком індивідуальне відчуття, яке кожна людина відчуває по-різному та не може мати цю характеристику у симбіозі з іншою. Але, М.М. Мовчан у своїй роботі узагальнив характеристики самотності. Він описав це не лише як відчуття, але й глибоке поглиблення в світ власних думок та почуттів. Яке не обмежується окремими моментами, або емоціями, а стає загальним і всеосяжним. Почуття самотності може також відкривати для нас новий рівень самопізнання, вказуючи на наше істинне "я". Розрізнення між феноменальними (відчуттями) та когнітивними (розумінням) елементами допомагає нам зрозуміти, що самотність є особливим способом сприйняття самого себе, гострим виявом свідомості про себе. Хоча не завжди ми повністю розуміємо свій стан, самотність варто розглядати серйозно.[с.10, 22]

Деякі люди бачать шляхи позбавлення від самотності через вживання алкогольних або наркотичних засобів, тютюнопаління, додаткові години на роботі, вечірки та інтимну близькість. Дані чинники можуть зменшити гостроту відчуття

самотності, але їх дія має лише тимчасовий характер, яке з часом призводить до ще більшого загострення самотності після того. [24]

На думку Ірвіна Ялома, страх самотності можна пом'якшити, перебуваючи поруч з іншими людьми, що дозволяє відчувати своє існування. Людина може намагатися поглинутися іншими або відчувати себе менш самотньою, асимілюючи їх. Також вона може намагатися підвищити своє становище, ідучи за прикладом інших людей.[25] Кожна людина прагне бути індивідуальністю, що вимагає від нас бути в ізоляції та у відокремленості від якоїсь соціальної групи. Але саме розірвання кордонів між собою та іншими людьми, так би мовити вихід від ізоляції допомагає вирішити проблему самотності. Хоча це може призводити до забуття про власні потреби та бажання, адже дані індивіди ототожнюють свої бажання з бажанням роліової для них моделі у вигляді інших людей або груп. [25]

1.3 Аналіз поняття самоефективності

Самоефективність - є ключовою умовою для збереження психічного здоров'я та запобігання виникненню посттравматичного стресового розладу під час війни та при зміні свого проживання. Багаточисленні повітряні тривоги, стрес під час пошуку нового помешкання, роботи та соціального оточення, ризик втрати фізичного майна та страх за здоров'я та благополуччя рідних – це те, з чим стикається кожен українець щоденно. Тому необхідно залишатися самоефективним, та розвивати цю характеристику, яка допомагає підвищити здатність нормально працювати, адаптуватися до стресу під час імміграції, депресії та інших негативних факторів з якими може стикатися переміщена особа.

Поняття самоефективності було започатковане у А. Бандури у другій половині 20 століття. В Україні поняття самоефективності ще не досконало вивчено, а лише у процесі розвитку. Зокрема, цей напрямом вивчають такі українські психологи як А. Е. Хурчак, Т. І. Кремешна, Т. М. Зелінська, І. В. Брунова-Калісецька, В. Н. Кобець.

Перцепція власної ефективності, визначена як індивідуальне переконання у власній здатності досягнення певних рівнів ефективності, впливає на різні аспекти життя людини, включаючи її почуття, мислення, мотивацію та поведінку. Ці

переконання відіграють ключову роль у визначенні того, як особа сприймає себе та свій навколишній світ, і впливають на її реакції на різноманітні життєві ситуації.[28]

Переконання в самоефективності мають значний вплив за допомогою чотирьох основних процесів. Перший з них - когнітивний процес - відображається у способі, як люди оцінюють свої власні здатності виконати конкретні завдання та розв'язати проблеми пов'язані з переміщенням у інші місця проживання. Другий - мотиваційний процес - полягає в тому, що переконання в самоефективності можуть стимулювати або стримувати особу у виконанні певних дій на основі їх очікуваного результату. Третій процес - афективний - описує вплив переконань в самоефективності на емоційний стан особи. Люди, які вірять у свої здатності, зазвичай відчувають більшу впевненість і задоволення від своїх дій, тоді як ті, хто сумніваються у своїх здібностях, можуть відчувати стрес та незадоволеність.

Крім того, процес вибору описує, як переконання в самоефективності впливають на рішення, які особа приймає у різних ситуаціях. Люди, які мають високу самоефективність, схильні до активного розв'язання проблем і вибору шляху дії, тоді як ті, хто мають низьку самоефективність, можуть бути більш схильні до ухилення від викликів та уникання відповідальності.[29][30]

Досвід є найважливішим джерелом інформації про самоефективність. Люди оцінюють наслідки своїх дій, і їх інтерпретація цих наслідків допомагає сформулювати їхні переконання щодо ефективності. Результати, інтерпретовані як успішні, підвищують самоефективність, а результати, інтерпретовані як невдачі, знижують її [31].

Для переміщених осіб оцінка власної самоефективності стає складною задачею, оскільки вони зазвичай не мають попереднього досвіду міграції та вимушеного переселення. Багато з них не мають досвіду взаємодії зі складностями, які супроводжують цей процес, та не знають, як адекватно реагувати на такі ситуації.

Зокрема, українці, які були змушені залишити свої домівки через війну стикалися зі стресом та нестабільністю, що ускладнювало їхню можливість адекватно оцінити свої здібності та ефективність прийнятих рішень.

У зв'язку з цим, переміщені особи знаходяться в складній ситуації, де їм важко оцінити успішність або неуспішність своїх дій під час війни. Відсутність досвіду та розуміння можливих наслідків ускладнює їхню можливість приймати об'єктивні рішення та оцінювати свою самоефективність у військовому конфлікті. Люди, які мали досвід оволодінням майстерністю адаптації до нових умов та розв'язання складних завдань, може бути легше пристосуватися до нового середовища та оцінити свою самоефективність. Вони можуть бути більш впевненими у своїх можливостях та більш ефективними у подоланні перешкод. Натомість, для переміщених осіб, які не мають досвіду міграції та вимушеного переселення, оцінка власної самоефективності може бути складною задачею. Відсутність досвіду та розуміння можливих наслідків ускладнює їхню можливість приймати об'єктивні рішення та оцінювати свою самоефективність під час переміщення.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Про явище депресії говорили у своїх роботах багато психологів. Серед них: Л. Виготський, С. Рубінштейн, А. Бек, Н. Гойда, Н. Жданов, Г. Сельє та А.Бек. У першому підрозділі першого розділу було проведено детальний теоретичний аналіз проблеми депресивних станів особистості. Розглянуті різноманітні підходи до розуміння депресії, включаючи біологічні, психологічні та соціокультурні аспекти. З'ясовано, що депресивні стани є складними і багатограними явищами, які можуть виникати внаслідок різних факторів, включаючи генетичні, навколишнє середовище та психосоціальні чинники. Визначено ключові психічні та емоційні процеси, які можуть лежати в основі розвитку депресії, такі як втрата сенсу життя, втрата ідентичності та недостатня соціальна підтримка. Розглянуті різні теорії та підходи до лікування та попередження депресивних станів, включаючи психотерапію, фармакотерапію та соціальну підтримку.

Щодо явища самотності, то у робота була проведена шляхом аналізу книг, дисертацій та наукових робіт таких авторів як: В. Андрущенко, І. Бойченка, М. Зелінського, П. Кравченка, Й.В. Гете, Ж.Ж. Руссо, З. Фрейд, І. Ярлом, М. Мовчан та інші. У розділі проведено систематичний та комплексний теоретичний аналіз проблеми відчуття самотності в особистості. Встановлено, що самотність є складним психологічним явищем, яке виникає внаслідок різних факторів, включаючи втрату соціальних зв'язків, недостатню соціальну підтримку та низьку самооцінку. Проаналізовано різні теорії та концепції, які пояснюють виникнення та розвиток самотності, включаючи психодинамічні, когнітивні та соціальні підходи. З'ясовано, що ефективна боротьба з відчуттям самотності включає розвиток соціальних навичок, підтримку соціальних зв'язків та пошук позитивних методів самореалізації та задоволення від життя.

Говорячи про самоефективність серед вимушено переселених осіб, важливо враховувати вплив їхньої соціокультурної ситуації на сприйняття власної здатності до досягнення поставлених цілей. Вимушене переселення часто супроводжується стресом, невизначеністю та втратою соціальної підтримки, що може негативно

позначитися на вірі в себе та ефективності особистості. Нестабільні умови та почуття невпевненості можуть підірвати внутрішній ресурс особистості, знижуючи її самоповагу та віру у власні можливості. Проте важливо також враховувати індивідуальні ресурси та стратегії адаптації, які можуть допомогти вимушено переселеним особам зберегти або відновити віру у себе. Наприклад, підтримка родини, можливість знаходити позитивні аспекти у нових життєвих обставинах та здатність до саморефлексії та саморозвитку можуть виступати як захист від негативних наслідків вимушеного переселення.

Таким чином, сприятлива соціальна та культурна підтримка, разом з індивідуальними ресурсами та стратегіями адаптації, може допомогти вимушено переселеним особам зберегти та зміцнити власну самоефективність, навіть у складних життєвих обставинах.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ СТАНІВ ВНУТРІШНІХ ТА ЗОВНІШНІХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Методи та організація дослідження психологічних особливостей вимушених переселенців

Основні етапи емпіричного дослідження:

1. Підбір та аналіз літературних джерел.

На даному етапі був проведений підбір, структурування та аналіз теоретичного матеріалу щодо проблематики диплому, а саме були розглянуті та проаналізовані наукові дослідження щодо особливостей депресивного стану, стресу та самоефективності у внутрішньо та зовнішньо переміщених осіб.

2. Побудова моделі дослідження.

На даному етапі був здійснений підбір психодіагностичних методів та методик, були підібрані критерії для математичної обробки даних. Серед методів дослідження застосовані: теоретичні – методи аналізу, інтерпретації та узагальнення; емпіричні: методи тестування, математичної статистики. У дослідженні використано такі методики: Шкала депресії А.Т. Бека, Шкала загальної Методика суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела і м. Фергюсона, Шкала загальної самоефективності Р.Шварцера, М. Єрусалема.

3. Організація та проведення дослідження.

На даному етапі виконана практична частина дослідження, у якій мала місце детальна організація нашого майбутнього дослідження та його безпосереднє проведення на вибірці респондентів внутрішньо та зовнішньо переселених осіб. Респонденти заповнювали гугл форму, в якій була описана методика та інструкція до того як її проходити.

4. Обробка результатів дослідження.

На цьому етапі була проведена первинна обробка сирих даних за кожною методикою, компонування матеріалу, занесення даних до таблиць та графічне представлення отриманих результатів. Далі проводились обрахунки для знаходження кореляційних зв'язків між шкалами за допомогою критеріїв математичної обробки даних, отримані результати заносились до таблиць.

5. Інтерпретація отриманих результатів та їх оформлення

На даному етапі були структуровані та проінтерпретовані дані за кожною з обраних методик. Кожний статистично значимий показник інтерпретувався згідно з описом шкал, що поданий у використаних методиках. Вибірку дослідження склали 90 внутрішньо та зовнішньо переміщених осіб, віком від 16 до 80 років, 69 жінок та 21 чоловік. 51 людина переїхала за кордон, 39 людей були внутрішньо переміщеними.

Опис психодіагностичних методик

1. Шкала депресії А.Т. Бека

Шкала депресії Аарона Т. Бека була розроблена для вимірювання і оцінки ступеня важкості депресивних симптомів у людей. Вона включає запитання, що стосуються різних аспектів настрою, включаючи песимістичність, втому, втрату інтересу до різних аспектів життя, відчуття винуватості та безнадійності. Оцінка результатів шкали дозволяє психологам отримати об'єктивну оцінку психічного стану пацієнта та визначити потребу у подальшому лікуванні або психотерапії.

Дана шкала є однією з найбільш використовуваних і надійних методик для вимірювання депресії. Вона широко використовується як у клінічній, так і в дослідницькій практиці. Ця шкала дозволяє не лише виявити наявність депресивних симптомів, але й визначити їх ступінь вираженості. Вона є корисним інструментом для моніторингу ефективності терапії та оцінки динаміки психічного стану пацієнта протягом часу.

Ця шкала складається з 21 запитання, кожне з яких оцінюється за 4-бальною шкалою. Кожне питання в категорії шкали оцінюється від 0 до 3 балів, а сума балів становить від 0 до 62. Рівень депресії можна оцінити за двома підшкалами: когнітивно-афективною (питання від 1 до 13) та соматичною (питання від 14 до 21).

Аналіз результатів тесту:

Від 0 до 9 балів: відсутність депресивних симптомів;

Від 10 до 15 балів: легка депресія (субдепресія);

Від 16 до 19 балів: помірна депресія;

Від 20 до 29 балів: виражена депресія (середньої тяжкості);

Від 30 до 63 балів: важка депресія.

Підсумковий бал відображає загальний рівень депресії у пацієнта. Цільова аудиторія для використання цієї методики - особи з підозрою на депресію або ті, хто вже отримав діагноз цього розладу. Шкала А.Т. Бека дозволяє швидко оцінити рівень депресії та використовується як інструмент для планування та моніторингу ефективності терапевтичних заходів.

2. Шкала загальної самоефективності (Р.Шварцер, М. Єрусалем)

Шкала загальної самоефективності, розроблена Р. Шварцером та М. Єрусалемом, є інструментом для вимірювання переконань особистості щодо її загальної ефективності в різних сферах життя. Ця шкала включає 10 питань, спрямованих на визначення ступеня впевненості особистості в її здатності ефективно впоратися з різними завданнями і ситуаціями. [32][33]

Методика містить питання, які оцінюють загальну впевненість у своїх здібностях, рівень впевненості в собі при зіткненні зі стресовими ситуаціями, переконання у власній здатності досягти поставлених цілей та подолати труднощі. Відповіді оцінюються за шкалою, яка відображає рівень згоди або відмови з твердженнями щодо власної самоефективності.

Шкала загальної самоефективності досліджує рівень впевненості в собі та її вплив на психологічний стан та поведінку особистості. Вона дозволяє отримати об'єктивну оцінку рівня самовпевненості та ефективно використовується як у дослідницькій, так і в клінічній практиці для вивчення психологічних особливостей особистості.

1. Методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності (Д. Рассел і М. Фергюсон)

Методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності, розроблена Д. Расселом і М. Фергюсоном (UCLA Loneliness Scale), спрямована на вимірювання рівня самотності у людини. Ця методика включає 20 запитань, спрямованих на оцінку того, наскільки часто та наскільки сильно особа відчуває себе самотньою.

Питання в даній методиці стосуються соціальних взаємодій та стосунків, рівня задоволеності від соціального життя, наявності близьких друзів чи родичів, а також загального емоційного стану особистості.

Відповіді на питання оцінюються за шкалою, яка відображає частоту та інтенсивність відчуття самотності. Кожній з відповідей, яку надає респондент, надається ваговий коефіцієнт.

"Часто" має коефіцієнт 3,

"Іноді" - 2,

"Рідко" - 1,

"Ніколи" - 0.

Після цього кожна відповідь множиться на її відповідний коефіцієнт. Отримані результати обчислюються шляхом додавання всіх множень. Максимальна кількість балів, яку можна отримати, складає 60. Високий рівень самотності вказує на результат від 40 до 60 балів, середній - від 20 до 40 балів, а низький - від 0 до 20 балів.

Результати діагностики можуть допомогти визначити ризики виникнення психологічних проблем, пов'язаних із самотністю, а також розробити ефективні стратегії підтримки та соціальної адаптації для осіб з підвищеним рівнем самотності.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Результати за методикою Шкала депресії А.Т. Бека

Аналізуючи отримані результати за методикою А.Т.Бека можна побачити, що депресія є проблемою, яка впливає на психічний стан як зовнішньо так і внутрішньо переміщених осіб. Однак спостерігаються деякі відмінності у розподілі рівня депресії між цими двома групами.

За даними результатами, які відображаються у Рис. 2.2.1 розглянемо кожен з ступенів депресії більш детально

Відсутність депресивних симптомів (0-9 балів):

Помітно, що кількість осіб, які не проявляють депресивних симптомів, менша серед внутрішньо переселених осіб (7) порівняно зі зведеними даними з зовнішньо переселеними (13).

Легка депресія (субдепресія) (10-15 балів):

Особи, які знаходяться в Україні показали вищий рівень легкої депресії (21 особа) порівняно з даними за кордоном (13 осіб). Це може свідчити про можливу вищу вразливість чи більш розповсюджену схильність до відчуття депресії серед внутрішньо переміщених осіб.

Помірна депресія (16-19 балів):

Серед внутрішніх переселенців менше осіб з помірною депресією (5 осіб) в порівнянні з даними за зовнішніми (7 осіб).

Виражена депресія (середньої тяжкості) (20-29 балів):

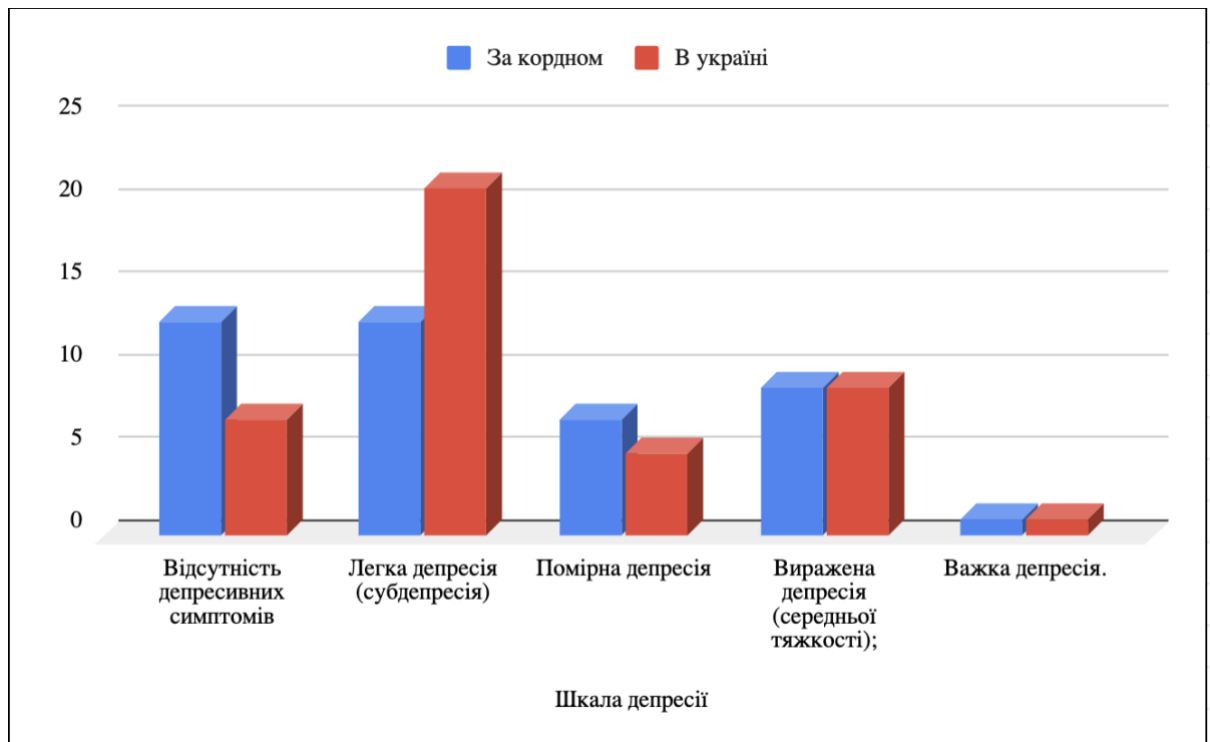
Кількість осіб з вираженою депресією майже однакова в обох групах (9 осіб за кордоном та в Україні). Це може вказувати на те, що певний відсоток населення має середній рівень депресії, який не залежить від місця знаходження респондентів.

Важка депресія (30-63 балів):

Обидва набори даних показують, що важка депресія є рідкісним явищем, і кількість осіб з важкою депресією однакова в обох групах (1 особа серед внутрішніх та зовнішніх переселенців).

Загальною тенденцією є те, що респонденти які знаходяться в Україні частіше відзначаються легшими формами депресії (субдепресія та легка депресія), тоді як серед зовнішні респонденти розділились на тих у кого взагалі відсутні депресивні стани та на тих у кого більше розповсюджена помірна та виражена депресія. Важка депресія є рідкісним явищем і має подібну поширеність в обох контекстах.

Рис. 2.2.1



Результати за методикою Шкала загальної самооефективності (Р. Шварцер, М. Єрусалем)

Після проведення детального порівняльного аналізу даних щодо шкали загальної самооефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема для зовнішніх та внутрішньо переміщених осіб можна зробити такі висновки.

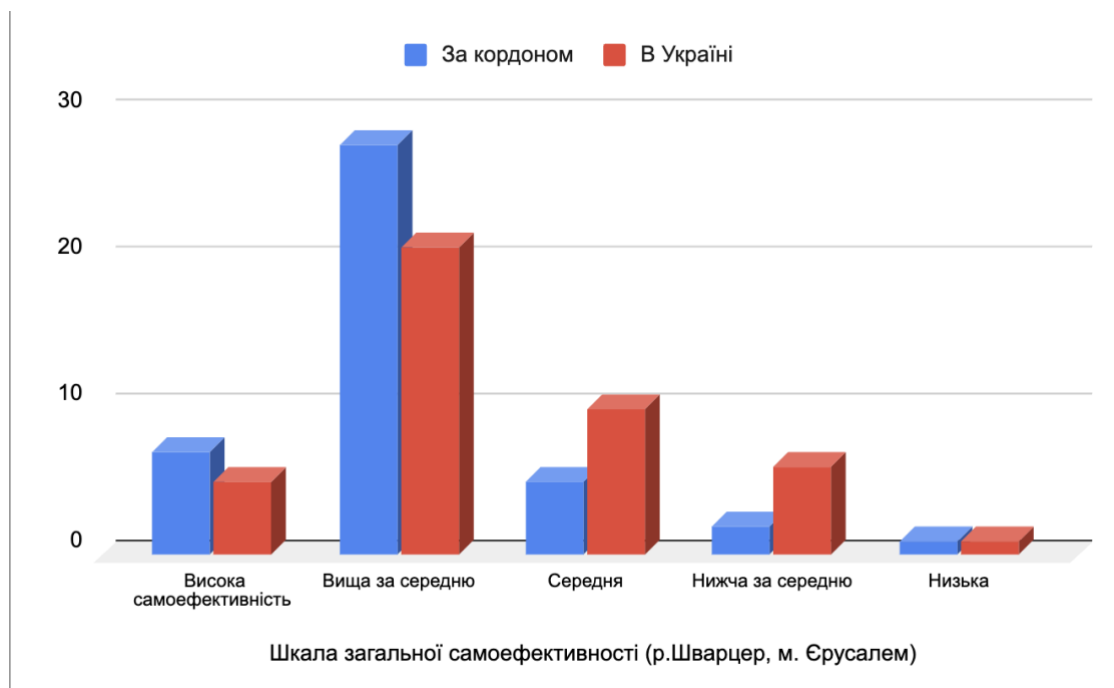
Аналіз показав (Рис 2.2.2), що більша частина обидвох групи виявляє рівень самооефективності вищий за середній, але з відмінностями у кількості осіб, що відносяться до різних категорій самооефективності.

Внутрішньо переміщені особи демонструють вищий середній рівень самооефективності порівняно з зовнішніми переселенцями, проте мають більше випадків, коли їхній рівень самооефективності оцінюється як нижчий або низький. Це може свідчити про те, що внутрішньо переміщені особи можуть зазнавати більших труднощів у впорядкуванні з новим середовищем та своїм самовідчуттям у даному просторі порівняно з тими, хто переселився в іншу країну.

Загалом зовнішні переселенці мають більш високий рівень самооефективності у порівнянні з внутрішніми переселенцями. Це може бути пов'язано з тим, що люди

переїхавши в іншу країну відчувають більше нових можливостей у своєму житті у порівнянні з тими хто мігрував у середні країни.

Рис. 2.2.2



Результати за методикою діагностики суб'єктивного відчуття самотності (Д. Рассел і М. Фергюсон)

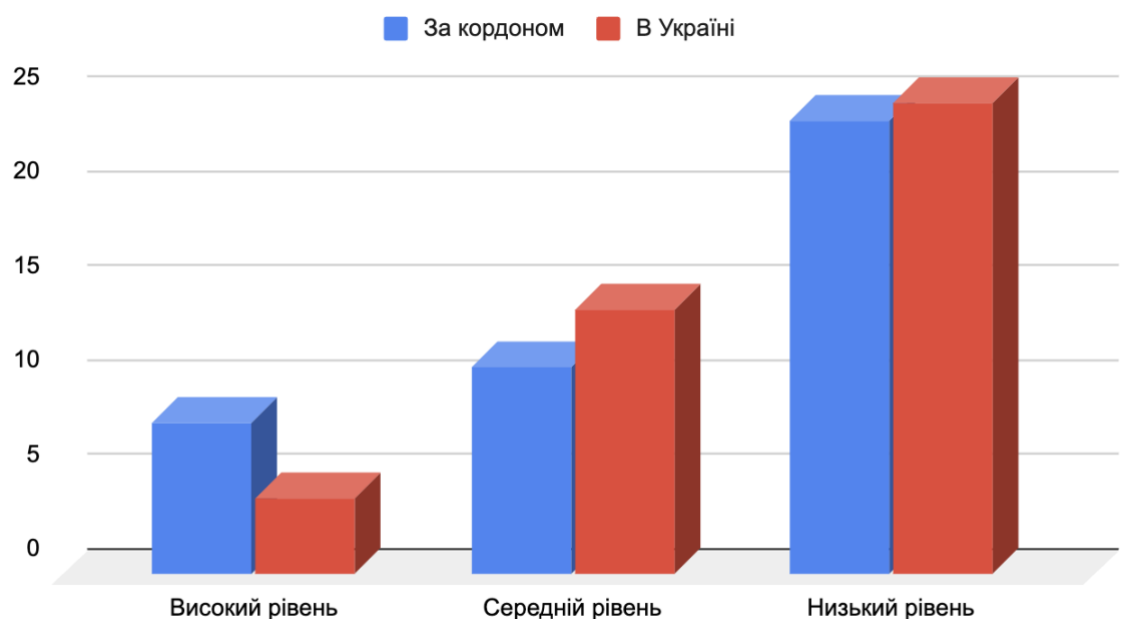
Аналіз методики діагностики суб'єктивного відчуття самотності за Д. Расселом і М. Фергюсоном показав результати (Рис. 2.2.3), що обидві групи відчувають певний рівень самотності, але його виявлення відрізняється від групи до групи. Внутрішньо переміщені особи відчувають себе менш самотніми порівняно з зовнішніми переселенцями. Проте в обох групах спостерігається певний рівень самотності, що свідчить про необхідність подальшого дослідження та підтримки цих груп осіб.

1. **Високий рівень самотності:** За результатами аналізу видно, що серед зовнішніх переселенців високий рівень самотності спостерігається у 8 осіб, тоді як серед внутрішньо переміщених осіб ця кількість складає лише 4 особи. Це вказує на те, що зовнішні переселенці відчувають себе більш самотніми після

переїзду порівняно з внутрішньо переміщеними особами. Високий рівень самотності у зовнішньо переміщених осіб може виникати через втрату соціальних зв'язків, віддаленість від родини та близьких людей, нова культура країни куди вони переїхали, особливо якщо мова, звичаї та соціальні норми значно відрізняються

2. **Середній рівень самотності:** Кількість осіб з середнім рівнем самотності серед зовнішніх переселенців складає 11, тоді як серед внутрішньо переміщених осіб ця кількість становить 14.
3. **Низький рівень самотності:** Низький рівень спостерігається у більшості вибірки та є майже тотожним серед двох груп (24 – зовнішні переселенці, 25 – внутрішні). Незважаючи на переселення, обидві групи відчують себе досить соціально інтегрованими та підтриманими.

Рис. 2.2.3



Діагностика суб'єктивного відчуття самотності (Д. Рассел і М. Фергюсон)

Застосування математичних та статистичних методів

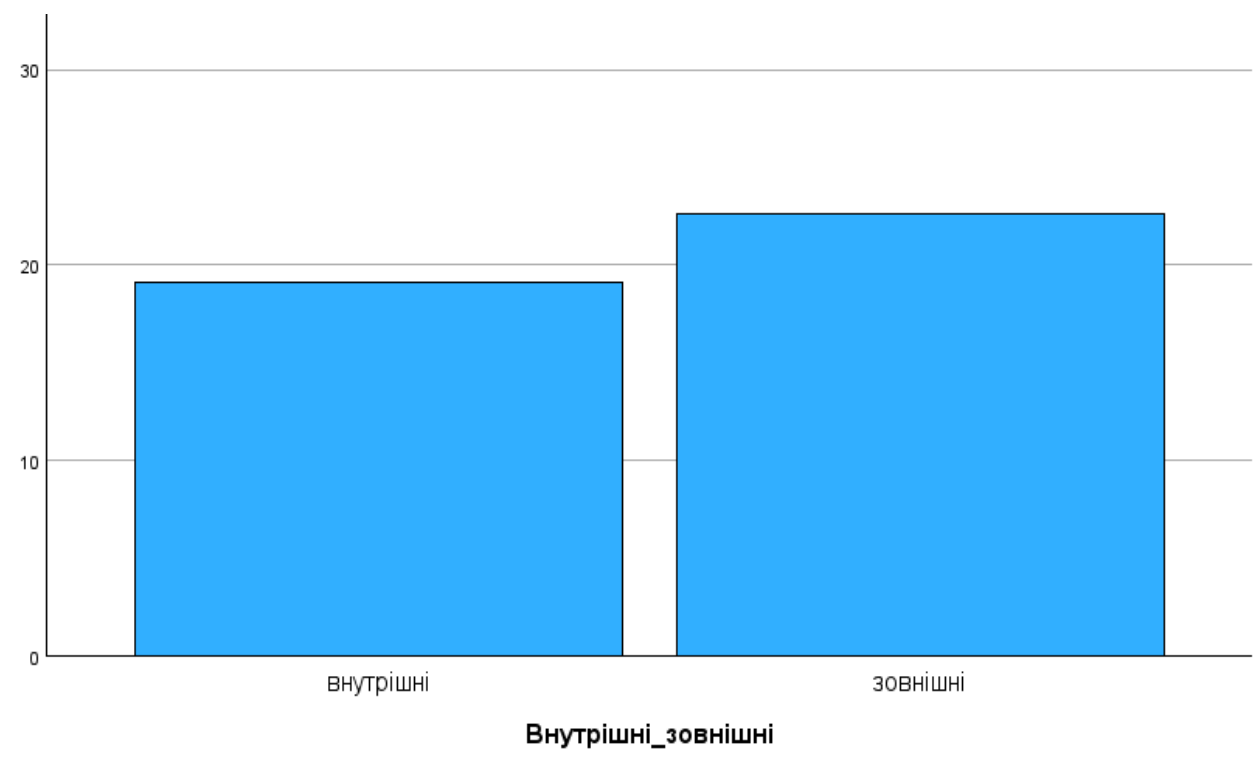
Досліджувалися представники двох груп: внутрішні переселенці, далі група 1, та зовнішні, далі група 2.

	Група 1 - внутрішні	Група 2 - зовнішні
n	43	43

Таблиця 2.1 – Кількість респондентів та групи.

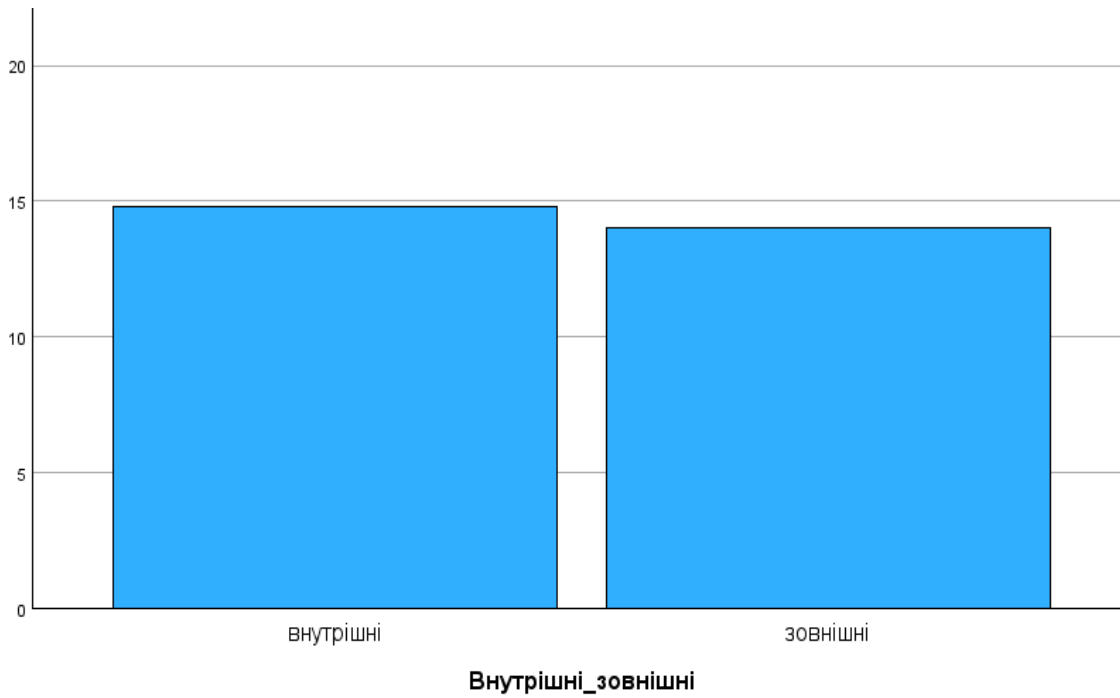
На рис. 2.2.4 ми бачимо порівняння середнього значення по шкалі «Самотність» для групи 1 та групи 2.

Рис. 2.2.4



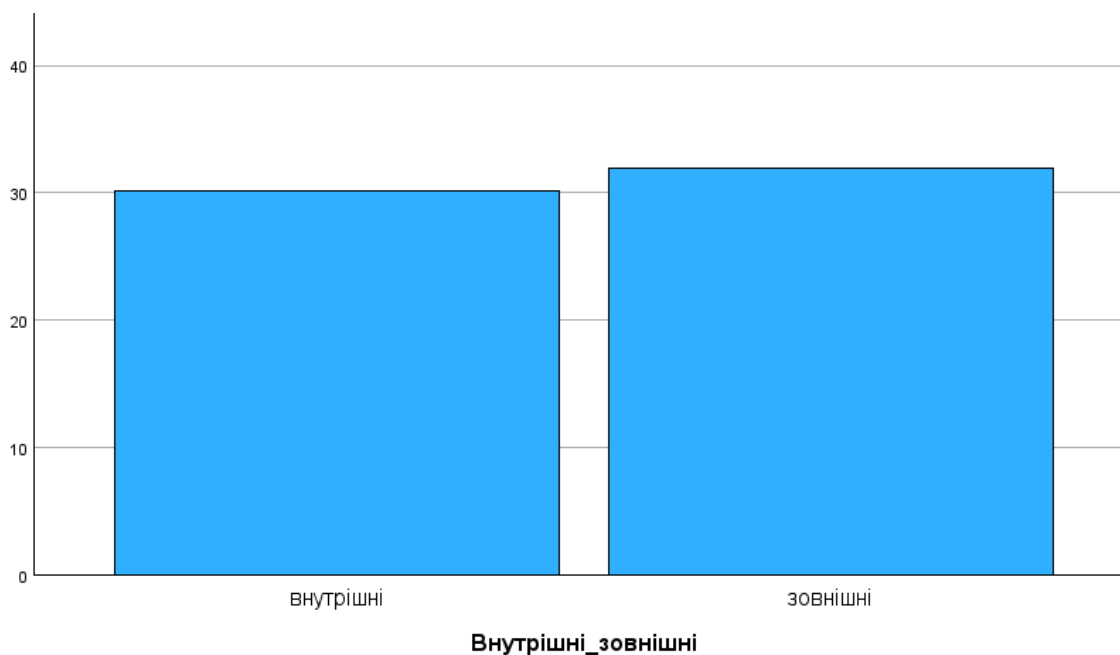
На рис. 2.2.5 ми бачимо порівняння середнього значення по шкалі «Депресія» для групи 1 та групи 2.

Рис. 2.2.5



На рис. 2.2.6 ми бачимо порівняння середнього значення по шкалі «Самоефективність» для групи 1 та групи 2.

Рис. 2.2.6



Обидві групи було порівняно між собою за U-критерієм Манна-Уїтні (англ. Mann — Whitney U-test). Це непараметричний статистичний критерій, що використовується для оцінки різниці між двома вибірками за рівнем будь-якої ознаки, вимірної якісно. Він дозволяє виявити відмінності в значенні параметра між малими вибірками.

	Нульова гіпотеза	Критерій	знач.а, b	Рішення
1	Розподіл значень по шкалі «Депресія» є однаковим для категорій внутрішні та зовнішні переселенці.	Критерій U Манна-Уїтні для незалежних вибірок	,625	Нульова гіпотеза приймається.
2	Розподіл результатів по шкалі «Самоефективність» є однаковим для категорій внутрішні	Критерій U Манна-Уїтні для незалежних вибірок	,026	Нульова гіпотеза відхиляється.

	та зовнішні переселенці.			
3	Розподіл результатів по шкалі «Самотність» є однаковим для категорій внутрішні та зовнішні переселенці.	Критерій U Манна-Уїтні для незалежних вибірок	,350	Нульова гіпотеза приймається.
а. Рівень значимості дорівнює ,050.				
б. Виводиться асимптотична значимість.				

Таблиця 2.2 – Висновки за перевіркою гіпотез.

Таким чином, можна зробити висновок, гіпотеза дослідження може бути прийнята лише частково, по шкалі «Самоефективність», при статистичному значенні $<,050$.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2

Однією з метою дипломної роботи було проведення емпіричного дослідження рівня депресії, загальної самооефективності та суб'єктивного відчуття самотності серед зовнішньо та внутрішньо переміщених осіб.

Дослідження проводилося онлайн за допомогою Google Forms, вибірку склали 86 осіб, з них 66 жінок та 20 чоловіків, вік від 16 до 73 років. 43 людини проживають на території України, 43 закордоном.

У дослідженні були застосовані такі методики: Шкала депресії А.Т. Бека, Шкала загальної самооефективності (Р. Шварцер, М. Єрусалем), методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності (Д. Рассел і М. Фергюсон).

Аналізуючи отримані результати за методикою А.Т.Бека, можна зробити висновок, що більша кількість внутрішньо переміщених осіб страждають на легку депресію (субдепресію) та мають вираженість депресії середньої тяжкості. Зовнішньо переміщені особи здебільше не мають депресивних симптомів, але деякі з них мають прояви легкої депресії. Важка депресія не виражена в обох групах.

Шкала загальної самооефективності Р. Шварцер, М. Єрусалем показала, що більший відсоток зовнішніх та внутрішніх переселенців мають вищий за середній рівень самооефективності і майже ніхто немає низького відчуття самооефективності. Високий рівень здебільшого спостерігається серед зовнішніх переселенців, а середній серед внутрішніх.

Аналізуючи методику діагностики суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассел і М. Фергюсон можна дійти висновку, що обидві групи респондентів у більшості мають низький рівень самотності. Але у двічі більше зовнішньо переміщених осіб мають високий рівень самотності.

Виходячи з аналізів результатів методик, стає зрозумілою необхідність зовнішньої підтримки для цих двох груп людей.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У рамках даної дипломної роботи було проведено детальний теоретичний аналіз явища депресії та самотності в особистості, а також їх впливу на зовнішньо та внутрішньо переміщених осіб.

Згідно з проведеним аналізом, депресивні стани є складними та багатограними явищами, які можуть виникати внаслідок різних факторів, включаючи генетичні, навколишнє середовище та психосоціальні чинники. Різні психічні та емоційні процеси можуть лежати в основі розвитку депресії, такі як втрата сенсу життя, втрата ідентичності та недостатня соціальна підтримка. Широкий спектр теорій та підходів до лікування та попередження депресивних станів включає психотерапію, фармакотерапію та соціальну підтримку.

У контексті самотності визначено, що це складне психологічне явище, що виникає внаслідок різних факторів, включаючи втрату соціальних зв'язків, недостатню соціальну підтримку та низьку самооцінку. Різні теорії та концепції пояснюють виникнення та розвиток самотності, включаючи психодинамічні, когнітивні та соціальні підходи.

У контексті дослідження рівня депресії, самооефективності та суб'єктивного відчуття самотності серед зовнішньо та внутрішньо переміщених осіб, було виявлено, що обидві групи респондентів у більшості мають низький рівень самотності. Однак, зовнішньо переміщені особи демонструють більш високий рівень самотності порівняно з внутрішньо переміщеними. Також було встановлено, що більшість внутрішньо переміщених осіб страждають на легку депресію або мають середньої тяжкості депресивні симптоми, тоді як у зовнішньо переміщених осіб такі прояви менш поширені.

Отже, отримані результати дослідження не підтверджують гіпотезу щодо вищого рівня депресії зовнішньо переміщених осіб у порівнянні з внутрішньо переміщеними. Хоча рівень самотності в них вищий, що частково підтверджує гіпотезу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. В. В. Синявський, О. П. Сергєєнкова / За ред. Н. А. Побірченко. Київ : Науковий світ, 2007.
2. Депресія: Хвороба сучасності / Д-р Самюель Пфайфер ; пер. О. Кушніков. – Львів : Свічадо, 2017. – 88 с.
3. Добрянський О.А. Сутність та структура психологічної готовності слідчих до професійної діяльності в екстремальних умовах / Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України, 2012. 6 с.
4. Екстремальна та кризова психологія: Термінологічний словник /За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. – Х.: ХНАДУ, НУЦЗУ, 2010. – 291 с.
5. Креденцер, О. (2021). Емпіричне дослідження особливостей розвитку різних видів самоефективності персоналу освітніх організацій в умовах пандемії COVID-19. *ОРГАНІЗАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ. ЕКОНОМІЧНА ПСИХОЛОГІЯ*, (1(22)), 89-101.
6. Лаптева Н. Л. Самоефективність фахівця : аналіз нелінійних регресійних моделей. Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2019. Вип. 4. С. 41-48.
7. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК / Авт.-уклад. В.В.Синявський, О.П.Сергєєнкова/ За ред.. Н.А.Побірченко
8. Пфайфер, Самюель П 91 Депресія : Хвороба сучасності / Д-р Самюель Пфайфер ; пер. О. Кушніков. – Львів : Свічадо, 2017. – 88 с.
9. Роджерс К. консультування та психотерапія. Новітні підходи в психологічній практиці. Інститут загальногуманітарних дослід., 2015. 200 С.
10. Сельє г. стрес без дистресу. / Сельє г. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>
11. Феномен самотності як проблема буття особистості в соціальному середовищі: дис... канд. філос. наук: 09.00.04 / Мовчан Михайло Миколайович ; Полтавський ун-т споживчої кооперації України. - К., 2008. - 207 арк. - арк. 195-207
12. Aaron Beck, A. Rush, Brian Shaw, Gary Emery. Cognitive Therapy of Depression, 1979

13. Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
14. Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), Encyclopedia of human behavior (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], Encyclopedia of mental health. San Diego: Academic Press, 1998).
15. Barling, J. and Abel, M. (1983). Self-efficacy beliefs and tennis performance. Cognitive Therapy and Research, 7, 265–272.
16. Barling, J. and Beattie, R. (1983). Self-efficacy beliefs and sales performance. Journal of Organizational and Behavior Management, 5, 41–51.
17. Beck, A. T. Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. New York: Hoeber, 1967. (Republished as Depression: Causes and treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1972).
18. Dill, J. C., & Anderson, C. A. (1999). Loneliness, shyness, and depression: The etiology and interrelationships of everyday problems in living. In T. Joiner & J. C. Coyne (Eds.), *The interactional nature of depression: Advances in interpersonal approaches* (pp. 93–125).
19. Loneliness in Infancy Harry Harlow, John Bowlby and Issues of Separation p. 325–335, (2008)
20. Maslow, Abraham H. *Motivation and Personality*. [1st ed.] New York, Harper, 1954.
21. Myers, David G. *Social Psychology*. 7th ed. New York: McGraw-Hill, 2002.
22. Steven H. F. The Psycho anthropology of American Culture. N.Y., 1985

Анотація

У роботі розглянуто психологічні особливості вимушено переміщених осіб через війну (зовнішньо та внутрішньо). Було зроблено теоретичний аналіз таких понять як: депресія, самотність та загальна самоефективність. Вивчено та проаналізовано причини, чинники та вплив даних понять на осіб, які стали вимушеними переселенцями. Також було виконане емпіричне дослідження прояву депресії, самотності та шкали самоефективності респондентів з описом результатів. Участь у

досліджені взяли 90 переміщених осіб з України, віком від 16 до 80 років, з яких 69 жінок та 21 чоловік. 51 людина переїхала за кордон, 39 людей були внутрішньо переміщеними. Результати показали, що більша кількість внутрішньо переміщених осіб страждають на легку депресію (субдепресію) та мають вираженість депресії середньої тяжкості, більший відсоток зовнішніх та внутрішніх переселенців мають вищий за середній рівень самоефективності, обидві групи респондентів у більшості мають низький рівень самотності. Цінність та актуальність даного дослідження пов'язана з перебуванням України у стані війни та постійного переселення мешканців країни у інші місця перебування.

Ключові слова: *депресія, самоефективність, самотність, переміщенні особи, переселенці.*

Abstract

The thesis considers the psychological characteristics of Internally Displaced Persons due to war (externally and internally). A theoretical analysis of such concepts as depression, loneliness, and general self-efficacy was made. The causes, factors and influence of these concepts on persons who have become internally displaced are studied and analyzed. An empirical study of the manifestation of depression, loneliness, and the respondents' self-efficacy scale was also performed with a description of the results. 90 displaced persons from Ukraine aged 16 to 80 years, including 69 women and 21 men, took part in the study. 51 people moved abroad, 39 people were internally displaced. The results showed that a higher number of Internally Displaced Persons suffer from mild depression (subdepression) and have moderate depression, a higher percentage of external and Internal Displaced Persons have a higher-than-average level of self-efficacy, and both groups of respondents have a low level of loneliness in the majority. The value and relevance of this study is related to the stay of Ukraine in a state of war and the constant relocation of residents of the country to other places of stay.

Keywords: *depression, self-efficacy, loneliness, displaced persons, displaced persons.*