

**Мажак Ірина<sup>1</sup>**

Email: i.mazhak@ukma.edu.ua

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0190-0126>

## **Копінгові стратегії та самооцінка здоров'я українських вимушених мігранток у Чеській Республіці**

Проблеми розвитку соціологічної теорії: Війна, насильство та суспільні порядки. Матеріали XIX Міжнародної науково-практичної конференції «Проблеми розвитку соціологічної теорії: Війна, насильство та суспільні порядки», 16–17 грудня 2022 року (Київський національний університет імені Тараса Шевченка, факультет соціології). – К.: Видавництво «Наукова столиця», 2023. – 205 с.

Чехія стала країною призначення для багатьох українських біженців, і станом на 6 грудня 2022 року уряд Чехії вже надав «тимчасовий захист» 467862 українським біженцям. Із загальної кількості біженців 46% — жінки та 36% — діти [Operation, 2022]. Українські мігрантки, особливо ті, що мають дітей, мають безліч обов'язків, враховуючи процес облаштування нового дому закордоном, захисту сімейних цінностей і культури в поєднанні з пошуком нової роботи та адаптацією до нового місця проживання та вивчення чеської мови, що може вплинути на їх фізичне та психічне здоров'я.

Lazarus і Folkman [1984] визначили копінг-поведінку як постійно змінювані когнітивні та поведінкові зусилля, що застосовуються індивідом для того, щоб впоратися з конкретними зовнішніми та/або внутрішніми вимогами, які оцінюються як такі, що обтяжують або перевищують ресурси індивіда. Копінгові стратегії українських вимушених мігранток вимірювалися за допомогою опитувальника BRIEF-COPE для самооцінки. Опитувальник був розроблений Caver [Caver, 1997], який містить 28 пунктів для вимірювання різних копінг-поведінок щодо стресової життєвої події.

У дослідженні було застосовано концепцію трьох копінгових стратегій, яка включає (1) *стратегію орієнтовану на вирішення проблемної ситуації* (спрямована на джерело стресу), (2) *стратегію, що зосереджена на емоціях* (спрямована на почуття і думки, пов'язані із джерелом стресу), і (3) *стратегію уникнення* (уникнення роботи з джерелом стресу або пов'язаними з ним емоціями) [Carver et al., 1989; Huijts et al., 2012; Azale et al., 2018].

Самооцінка здоров'я як показник загального суб'єктивного здоров'я індивіда був рекомендований Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) [Benyamini et al., 2003; Lorem et al., 2020], тому у дослідженні використано наступне питання: «Оцініть, будь ласка, своє фізичне здоров'я станом на сьогодні», де респондентки обрали один із п'яти можливих варіантів: «дуже погане», «погане», «задовільне», «добре» та «дуже добре». Крім того, їх просили оцінити свій психо-емоційний стан з тими ж варіантами відповідей.

<sup>1</sup> Кандидатка соціологічних наук, доцентка кафедри соціології, Національний університет Києво-Могилянська академія; Академічна дослідниця, Incubator of Kinantropology, Університет Масарика, Чеська Республіка.

Опитування проведено через групи соціальних мереж, громадські організації, що працюють з біженцями, а також чеські школи, в яких навчаються українські діти. Дані були зібрані в період з червня до вересня 2022 року, загалом у дослідженні взяли участь 919 респонденток. Використання онлайн-опитування обмежило вибірку до освічених жінок з хорошими цифровими навичками, тому це буде враховано при проведенні якісної частини проекту щодо включення у дослідження інших категорій вимушених мігранток.

Ямові 2.2.5. було використано для виконання конфірмаційного (підтверджуючого) факторного аналізу в процесі аналізу BRIFE-COPE [Jamovi project, 2021]. Біноміальний логістичний регресійний аналіз був проведений для дослідження зв'язку між самооцінкою здоров'я/психо-емоційного статусу з копінг-поведінками (14 шкал BRIEF-COPE) за допомогою IBM SPSS 28.

Середній вік респонденток становить близько 38 років ( $M=37,61$ ;  $SD=9,57$ ). Більшість з них мають вищу освіту (71%), проживали в містах України (88,7%), мали оплачувану роботу в Україні (73,8%). Вони приїхали з центральної (34,4%), південної (28,8%) та східної (27,6%) частин України. 68,4 % респондентів перебувають у шлюбі, а понад 70 % повідомили, що мають дітей віком до 18 років. Середній час перебування респондентів у Чехії до моменту участі в дослідженні становив 15 тижнів ( $M=15,12$ ;  $SD=5,33$ ).

Що стосується самооцінки стану здоров'я, то 43% українок оцінили здоров'я як добре, 46,8% як задовільне, а 10,2% як погане та дуже погане. Крім того, 27,9% з них повідомили, що стан їхнього здоров'я погіршився протягом останнього місяця, а 4,5% респондентів повідомили про погіршення стану здоров'я через отриману травму під час війни. Також вимушені мігрантки оцінили свій психо-емоційний статус як задовільний – 52,7%, як поганий – 26% і 7,7% як дуже поганий.

У межах копінгової стратегії, *орієнтованої на вирішення проблемної ситуації*, вимушені мігрантки найчастіше використовували такі копінг-поведінки як: «планування майбутніх кроків і вжиття заходів, щоб спробувати покращити ситуацію», «намагання розробити стратегію щодо того, що потрібно робити» та «роздуми про те, які кроки потрібно зробити». Копінгова стратегія, що *зосереджена на емоціях*, найчастіше включала такі копінг-поведінки як: «прийняття ситуації» та «навчитися жити в нових обставинах». Лише одна копінг-поведінка «працювати або займатися іншою діяльністю, щоб відволіктися» використовувалася найчастіше в межах копінгової стратегії *уникнення*.

Біноміальний логістичний регресійний аналіз був проведений для перевірки зв'язків між самооцінкою здоров'я та копінг-поведінками (модель 1) та самооцінкою психо-емоційного стану та копінг-поведінками (модель 2). В обох моделях такі копінг-поведінки як: «самозвинувачення» та «поведінкова відстороненість», були важливими факторами, пов'язаними з самооцінками здоров'я та психо-емоційного стану як «поганого» і «дуже поганого». Також респондентки, які використовують «позитивний рефреймінг» як копінг-поведінку, більш схильні оцінювати свій психо-

емоційний стан як «хороший» і «дуже хороший». Крім того, було виявлено, що респонденти, чия економічна ситуація в Чеській Республіці залишилася такою ж або стала гіршою порівняно з їхньою ситуацією в Україні, частіше оцінювали здоров'я як «погане» на відміну від жінок, які мали достатньо грошей для життя та деякі заощадження в Україні, ймовірно, через можливість використання своїх заощаджень у чужій країні. Респондентки вікової групи старше 40 років або ті, хто працевлаштовані в Чехії, частіше повідомляли про свій психо-емоційний стан як «поганий» і «дуже поганий». Також, аналіз показав, що чим довше мігрантка перебуває в Чехії, тим більшою є ймовірність позитивної самооцінки психо-емоційного стану.

Таким чином, українські вимушені мігрантки використовують різні копінг-поведінки у межах трьох копінгових стратегій у Чеській Республіці, і найчастіше це ефективні та активні копінг-поведінки у межах копінгової стратегії орієнтованої на вирішення проблемної ситуації та копінгової стратегії зосередженої на емоціях.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Azale T. Coping strategies of women with postpartum depression symptoms in rural Ethiopia: a cross-sectional community study / T. Azale, A. Fekadu, G. Medhin, C. Hanlon // BMC Psychiatry. – 2018 – № 18(1). – P. 1-13.
2. Benyamini Y. Gender differences in the self-rated health-mortality association: Is it poor self-rated health that predicts mortality or excellent self-rated health that predicts survival? / Y. Benyamini, T. Blumstein, A. Lusky, B. Modan // The Gerontologist. – 2003 – № 43(3). – P. 396-405.
3. Carver C. S. You want to measure coping but your protocol' too long: Consider the brief cope / C. S. Carver // International Journal of Behavioral Medicine. – 1997 – № 4(1). – P. 92-100.
4. Carver C.S. Assessing coping strategies: a theoretically based approach / C.S. Carver, M.F. Scheier, J.K. Weintraub // Journal of Personality and Social Psychology. – 1989 – № 56(2). – P. 267-283.
5. Huijts I. Dealing with man-made trauma: The relationship between coping style, posttraumatic stress, and quality of life in resettled, traumatized refugees in the Netherlands / I. Huijts, W. C. Kleijn, A. A. van Emmerik, A. Noordhof, A. J. Smith // Journal of Traumatic Stress – 2012 – № 25(1). – P. 71-78.
6. Lazarus R. S. Stress, appraisal, and coping / R. S. Lazarus, S. Folkman – Springer publishing company, 1984.
7. Lorem G. Self-reported health as a predictor of mortality: A cohort study of its relation to other health measurements and observation time / G. Lorem, S. Cook, D. A. Leon, N. Emaus, H. Schirmer // Scientific reports. – 2020 – № 10(1). – P. 1-9.
8. Operational Data Portal for the Ukraine Refugee Situation. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>
9. The jamovi project (2021). jamovi. (Version 2.2) [Computer Software]. URL: <https://www.jamovi.org>