

# **Raport**

## **dotyczący przeprowadzonych badań stanów psychicznych osób dorosłych i dzieci, które przybyły do Polski w związku z pełnowymiarową inwazją Rosji na terytorium Ukrainy**

*W ramach projektu "Pomoc psychologiczna dla dorosłych i dzieci w Toruniu" zrealizowanego dzięki wsparciu Wojewody Kujawsko-Pomorski ze środków pochodzących z Funduszu Pomocy, utworzonego w Banku Gospodarstwa Krajowego określonego w art. 14 ust. 1, 8-11 ustawy z dnia 12 marca 2022r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2023 r. poz. 103 ze zm).*

W ramach projektu "Pomoc psychologiczna dla dorosłych i dzieci w Toruniu" Fundacja Współpracy Międzynarodowej Polsko-Ukraińskiej "FREE DOM" przeprowadziła badanie wśród Ukraińców, którzy przybyli do Polski w związku z pełnowymiarową inwazją Rosji na Ukrainę i przebywają w Polsce od ponad półtora roku.

Badanie miało na celu określenie stanów psychicznych Ukraińców, takich jak depresja, lęk, agresja, frustracja i rygor. W psychodiagnostyce wzięło udział łącznie 150 respondentów, w tym 75 dorosłych i 75 dzieci.

Problem wpływu działań wojennych w Ukrainie stwarza poczucie niepewności psychologicznej nie tylko wśród ludności Ukrainy, ale także wśród migrantów przymusowych. Traumatyzacja podczas okupacji, ewakuacji i adaptacji do nowych warunków powoduje niepewność i ryzyko zarówno dla zdrowia psychicznego, jak i somatycznego. Powszechnie znane są czynniki, które doprowadziły do znacznej destabilizacji życia ogółu ludności Ukrainy w ostatnich latach. Z tego względu szczególnego znaczenia nabiera kwestia skutecznych czynników fenomenu poczucia bezpieczeństwa psychicznego człowieka, które polegają nie tylko na przebywaniu w bezpiecznym miejscu, ale także na udanej adaptacji do nowej rzeczywistości. Problem zatem w tym, że poczucie bezpieczeństwa psychicznego determinowane zarówno czynnikami środowiskowymi i związanymi z bezpieczeństwem, jak i indywidualnymi cechami osobowości i zachowaniami związanymi z radzeniem sobie. O ile pierwszy aspekt sprawia, że dana osoba musi w taki czy inny sposób zareagować w sytuacji niepewności i ryzyka, o tyle drugi wymaga przezwyciężenia i przystosowania się do nowego sposobu działania, lub nawet zbudowania nowych mechanizmów radzenia sobie, które do tej pory nie były obecne w doświadczeniu życiowym danej osoby.

**Metody badań empirycznych:** kwestionariusze, testy.

Psychodiagnostyka stanów psychicznych wśród **osób dorosłych** została przeprowadzona przy użyciu trzech testów:

- Inwentarz Depresji Becka;
- Inwentarz Lęku Spielberga i Khanina;
- Kwestionariusz Zdrowia Pacjenta (Patient Health Questionnaire)PHQ-9.

Psychodiagnostyka stanów psychicznych **wśród dzieci** została przeprowadzona przy użyciu czterech testów:

- Inwentarz Eysencka;
- Inwentarz Depresji Becka dla Młodzieży;
- Screening for Type 2 Trauma in Children and Adolescents (CATS-2);
- Test diagnostyczny lęku Spielberga i Khanina.

**Przedmiot badania:** specyfika stanu psychicznego uchodźców z Ukrainy w Toruniu.

**Opis próby:** w badaniu wzięli udział respondenci, którzy wyrazili zgodę na wypełnienie testów mających na celu rozpoznanie zaburzeń psychicznych i skorzystanie z pomocy psychologicznej. Wiek badanych osób wyniósł od 7 do 60 lat. Łączna liczba badanych wyniosła 150 respondentów, wśród których znalazło się 75 osób dorosłych i 75 dzieci.

## **Diagnozą zaburzeń psychicznych u osób dorosłych**

W badaniu wzięło udział 93% kobiet i 7% mężczyzn.

Łączna liczba respondentów z różnymi poziomami depresji (łagodna, umiarkowana, ciężka) wynosi 74%.

### **W podziale na wiek, dorośli:**

Wiek	Odsetek osób, które wzięły udział w badaniu	Osoby z depresją	Osoby pracujące
18-24	7%	80%	0%
25-34	27%	70%	45%
35-49	63%	72%	57%
50+	4%	33%	33%

**Osoby, które napotkały trudności integracyjne – 96%**

### **Osoby według czasu pobytu w Polsce:**

Do 6 miesięcy – 4%

6-12 miesięcy – 3%

1-2 lata – 89%

Ponad 2 lata – 4%

### **Osoby według poziomu znajomości języka polskiego:**

A1 – 43%

A2 – 24%

B1 – 25%

B2 – 8%

### **Osoby migrujące:**

Z krewnymi – 95%

Sami – 5%

### **Osoby przebywające w migracji:**

Z żoną/mężem – 42%

Bez żony/męża – 58%

### **Osoby, które mają przyjaciół i znajomych:**

Mają – 74%

Nie mają – 26%

**Osoby z depresją pod względem poziomu wykształcenia:**

Podstawowe – 0%

Średnie – 12%

Policealne/techniczne – 23%

Wyższe – 65%

**Osoby z depresją pod względem długości pobytu w Polsce:**

Do 6 miesięcy – 2%

6-12 miesięcy – 4%

1-2 lata – 89%

Ponad 2 lata – 5%

**Osoby z depresją pod względem statusu na rynku pracy:**

Zatrudnione – 49%

Niepracujące – 47%

Studenci – 4%

**Osoby z depresją pod względem zadowolenia z pracy:**

Niezadowoleni – 21%

Średnia satysfakcja – 43%

Zadowoleni – 36%

**Stan cywilny osób z depresją:**

Żonaty/zamężna – 65%

Single – 35%

**Osoby z depresją, które mają dzieci:**

Mają dzieci – 74%

Nie mają dzieci – 26%

**Osoby z depresją, które mają krewnych przebywających nadal w Ukrainie:**

Mają krewnych w Ukrainie – 91%

Nie mają krewnych w Ukrainie – 9%

**Osoby z depresją, które pochodzą z terytoriów okupowanych lub nieokupowanych:**

Z terytorium okupowanego – 30%

Z terytorium nieokupowanego – 70%

### **Osoby z depresją, które mają warunki życia:**

Lepsze niż w Ukrainie – 22%

Gorsze niż w Ukrainie – 78%

### **Osoby z depresją, które posługują się językiem polskim na poziomie:**

A1 – 43%

A2 – 24%

B1 – 25%

B2 – 8%

### **Osoby z podziałem na poziom lęku:**

Łagodny – 12%

Średni – 34%

Wysoki – 54%

### **Osoby, które mają wysoki i umiarkowany poziom lęku, są zatrudnione lub nie:**

Zatrudnione – 48%

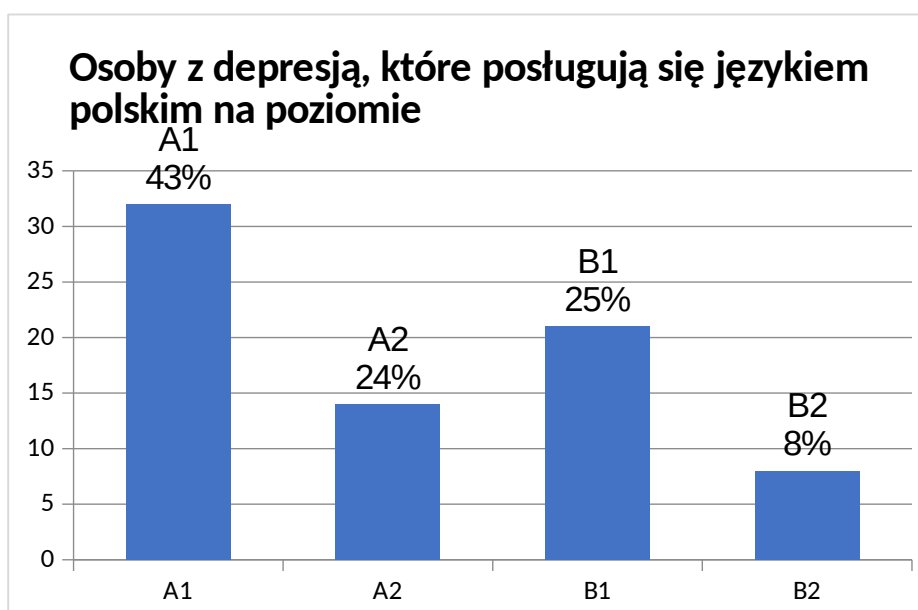
Niepracujące – 49%

Studenci – 3%

### **Osoby z wysokim i umiarkowanym poziomem lęku, które mają dzieci:**

Mają dzieci – 78%

Nie mają dzieci – 22%



## Diagnozą zaburzeń psychicznych u dzieci

Wiek	Odsetek osób, które wzięły udział w badaniu	Osoby z depresją
7-9	16%	1%
10-13	38%	8%
14-17	46%	24%

**Łączna liczba uczestników badania została podzielona według płci:**

Chłopcy – 37%

Dziewczęta – 63%

Wysoki poziom lęku stwierdzono u 43% dzieci.

Wysoki poziom frustracji u 52% dzieci.

Wysoki poziom agresji u 12% dzieci.

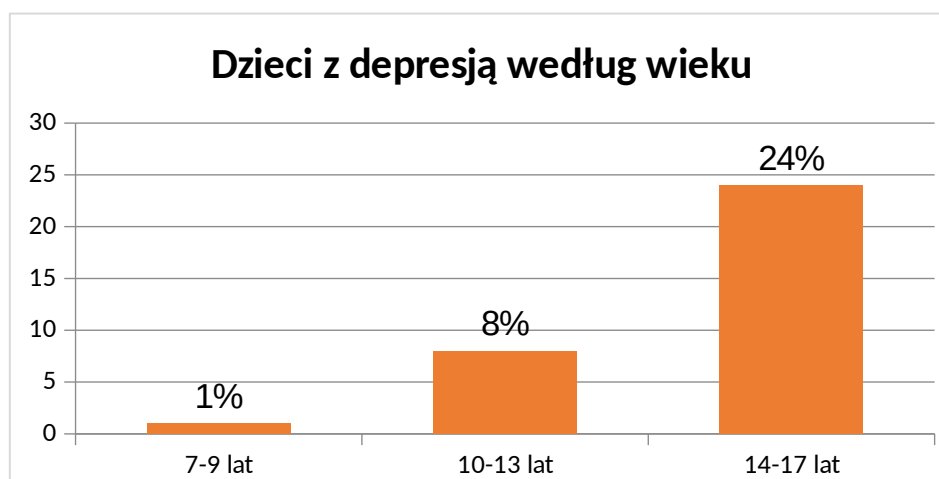
Średni poziom agresji u 55% dzieci.

Wysoki poziom sztywności u 16% dzieci.

Ciężka depresja u 9% dzieci.

Dzieci z różnym poziomem depresji – 39%.

Wysoki i podwyższony poziom stresu związany z traumą – 39% dzieci.



## **Podsumowanie:**

Niedobrowolny charakter przymusowej migracji powoduje zakłócenie psychicznej adaptacji migrantów i przejawia się w fizycznym i emocjonalnym dyskomforcie, napięciu emocjonalnym, zmniejszonej wydajności, niestabilności samopoczucia, frustracji społecznej, zakłóceniu osobistej interakcji w środowisku, niezadowoleniu z istniejącej sytuacji. Stwierdzono, że zmiany w tożsamości osobistej w wyniku migracji mają charakter kompleksowy i wpływają na sferę motywacyjną, emocjonalną, poznawczą i behawioralną oraz prowadzą do najpoważniejszych problemów osobowości, których centralnym elementem jest kryzys tożsamości. Kryzys tożsamości może prowadzić do utraty statusu społecznego, przynależności zawodowej, roli rodzinnej, płci i wieku. Wykazano, że większość przymusowych migrantów to kobiety (ponad 93%), co jest ważną cechą obecnej migracji. Duża liczba przymusowych migrantów to matki z dziećmi, które ponoszą ciężar wszystkich zmartwień i problemów, od przesiedlenia po adaptację członków swojej rodziny, co podkreśla jak ważne jest badanie stanu psychicznego kobiet. Wczesne przeprowadzenie badań i analiza wspomnianego tematu pomoże zachować zdrowie psychiczne ukraińskich kobiet, rodzin i narodu ukraińskiego.

Na podstawie przeprowadzonych badań wiemy, że niektórzy ludzie rodzą się z naturalnym systemem odporności - są w stanie zachować spokój i jasność umysłu przez dłuższy czas w obliczu stresu. Jednak można go również rozwijać, ponieważ eksperci uważają, że ludzie mogą uczyć się i zdobywać umiejętności, które pomogą im lepiej radzić sobie z trudnościami. Ponieważ odporność jest procesem skutecznego radzenia sobie, najbardziej interesującą i cenną rzeczą jest to, że nie jest ona określana wyłącznie przez cechy osobowości, ale obejmuje naszą uwagę, myślenie i zachowanie, więc każdy może nauczyć się być bardziej odpornym. Pomoc psychologiczna w przypadku ciężkich stanów psychicznych migrantów przymusowych ułatwia adaptację do nowych warunków życia, pomaga ustabilizować stan emocjonalny, stwarza warunki do kontroli nad własnym życiem, a także poczucie pewności siebie w kontrolowaniu własnego życia jest związane ze znaczeniem wolności samostanowienia i odpowiedzialności, zdrowia mentalnego i wsparcia społecznego dla poczucia bezpieczeństwa. Istnieje potrzeba zapewnienia dostępu do wysokiej jakości pomocy psychologicznej dla dorosłych i dzieci, co jest konieczne dla poprawy stanu psychicznego migrantów przymusowych, którzy przybyli do Polski w związku z wojną w Ukrainie.