PSYCHOLOGY AND SOCIOLOGY

DOI: https://doi.org/10.64076/ap261102.11

Olena Abramovych
Khmelnytskyi National University, Khmelnytskyi, Ukraine
ORCID iD: 0009-0008-3255-9534
Alla Rudenok
Khmelnytskyi National University, Khmelnytskyi, Ukraine
ORCID iD: 0000-0003-1197-0646

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF UKRAINIANS ABROAD: THE POTENTIAL OF EMOTIONAL SELF-REGULATION PRACTICES

Abstract. This study aimed to assess changes in subjective psychological well-being and symptoms of depression, anxiety and stress among Ukrainians living in the United Kingdom following a six-week psychological support programme. The sample included 64 participants: 12 received individual online support, 16 attended face-to-face group sessions, and 36 formed the control group. The six-week psychological support programme was based on Carl Rogers' person-centred approach and involved flexible adaptation of practices to participants' needs. Outcomes were assessed using the WHO-5 and DASS-21. Between-group differences were examined using baseline-adjusted ANCOVA with HC3 robust standard errors. Both intervention groups showed increased psychological well-being and reduced depression, anxiety and stress scores. Baseline-adjusted comparisons favoured both intervention groups over the control group across all four outcomes. The individual online group had a significantly higher adjusted WHO-5 score than the face-to-face group, while differences between formats in DASS-21 outcomes were not statistically significant. These findings highlight the potential of flexible, person-centred psychological support and the importance of responding to participants' individual needs.
Keywords: Ukrainians abroad; psychological well-being; emotional self-regulation; person-centred approach; psychological support; WHO-5; DASS-21.

Олена Абрамович
Хмельницький національний університет, Хмельницький, Україна
ORCID iD: 0009-0008-3255-9534
Алла Руденок
Хмельницький національний університет, Хмельницький, Україна
ORCID iD: 0000-0003-1197-0646

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ УКРАЇНЦІВ ЗА КОРДОНОМ: ПОТЕНЦІАЛ ПРАКТИК ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ

Анотація. Метою цього дослідження було оцінити зміни суб'єктивного психологічного благополуччя та симптомів депресії, тривоги й стресу в українців, які проживають у Великій Британії, після шеститижневої програми психологічної підтримки. У дослідженні взяли участь 64 особи: 12 отримували індивідуальну онлайн-підтримку, 16 брали участь в очній груповій програмі, 36 становили контрольну групу. Шеститижнева програма психологічної підтримки ґрунтувалася на особистісно-центрованому підході К. Роджерса та передбачала гнучке адаптування практик до потреб учасників. Використано WHO-5 і DASS-21; міжгрупові відмінності оцінювали за допомогою ANCOVA з контролем вихідних показників і робастними стандартними похибками HC3. В обох інтервенційних групах спостерігалося зростання психологічного благополуччя та зниження показників депресії, тривоги й стресу. Скориговані порівняння засвідчили сприятливіші результати обох інтервенційних груп щодо контрольної за всіма чотирма показниками. Індивідуальна онлайн-група мала вищий скоригований показник WHO-5 порівняно з очною групою; за субшкалами DASS-21 значущої різниці між форматами не виявлено. Результати підкреслюють перспективність гнучкої психологічної підтримки та важливість урахування індивідуальних потреб учасників.
Ключові слова: українці за кордоном; психологічне благополуччя; емоційна саморегуляція; особистісно-центрований підхід; психологічна підтримка; WHO-5; DASS-21.

Актуальність і мета дослідження.

Дослідження українців, які вимушено виїхали через війну, описують значний психологічний тягар і роль постміграційних чинників – мовних бар'єрів, житлової та професійної невизначеності, розлуки з близькими й доступу до послуг. Це показано, зокрема, у кількісному дослідженні українських біженців у Німеччині та якісному дослідженні українських біженців в Англії [1; 2]. Окремо систематичні огляди вказують на перспективність коротких психологічних інтервенцій і важливість культурної адаптації допомоги [3-5].

Програма поєднувала особистісно орієнтовану взаємодію з вправами на усвідомлення емоцій, заземлення, регуляцію уваги, когнітивну гнучкість і самопідтримку; така спрямованість узгоджується із сучасними моделями емоційної регуляції [6].

Дослідження спрямоване на оцінювання результатів шеститижневої програми психологічної підтримки у двох форматах – індивідуальному онлайн та очному груповому – порівняно з контрольною групою.

Мета – оцінити зміни суб'єктивного психологічного благополуччя, симптомів депресії, тривоги й стресу, порівняти результати двох форматів підтримки та дослідити соціально-демографічні закономірності.

Методи та процедура.

У дослідженні взяли участь 64 українці, які проживають у Великій Британії: індивідуальна онлайн-група (n = 12), очна група (n = 16) і контрольна група (n = 36). Суб'єктивне психологічне благополуччя оцінювали за WHO-5 [8], симптоми депресії, тривоги й стресу – за DASS-21 [9] із подвоєнням сум субшкал відповідно до стандартного підрахунку. Показники вимірювали до та після програми. Учасники самостійно обирали формат участі; контрольна група не брала участі в 6-тижневій програмі психологічної підтримки.

Програма спиралася на особистісно-центрований підхід К. Роджерса [7] й мала початкову структуру, але її зміст гнучко коригувався відповідно до актуальних потреб учасників. У процесі роботи поширеною темою було переживання втрати контролю над життєвими обставинами, пов'язане зі стресом і тривогою. Тому програму доповнили вправами з розмежування контрольованих і неконтрольованих аспектів ситуації, а також доступними психоосвітніми елементами транзактного аналізу: розглядом драматичного трикутника Карпмана, драйверів і способів виходу з деструктивних моделей взаємодії. Відповідно до запитів учасників добиралися додаткові психоосвітні матеріали, зокрема з основ теорії прив'язаності. Техніки, додані в одній групі, включалися й до роботи з іншими групами; в індивідуальному онлайн-форматі було більше можливостей для поглибленої персоналізованої взаємодії.

Міжгрупові відмінності після програми оцінювали за допомогою ANCOVA з урахуванням вихідних показників; попарні порівняння коригували методом Holm.

Для додаткового аналізу соціально-демографічних характеристик використовували непараметричні критерії та кореляційний аналіз.

Результати.

Таблиця 1. Середні показники до та після програми

Показник	Індивідуальна онлайн-група (n = 12)	Очна група (n = 16)	Контрольна група (n = 36)
WHO-5	13,33 → 52,00	27,00 → 45,25	37,00 → 39,56
Депресія, DASS-21	28,50 → 10,00	18,12 → 6,62	15,72 → 14,78
Тривога, DASS-21	22,00 → 12,67	16,38 → 7,62	14,39 → 15,83
Стрес, DASS-21	38,33 → 18,17	32,12 → 20,38	30,33 → 29,06

Примітка. Наведено середні значення до та після. Для WHO-5 вищі бали означають краще благополуччя; для DASS-21 нижчі бали означають меншу вираженість симптомів.

Після контролю вихідних показників загальний ефект групи був статистично значущим для WHO-5, депресії, тривоги та стресу (у всіх випадках $p < 0,001$). Скориговані попарні порівняння показали сприятливіші результати обох інтервенційних груп порівняно з контрольною за всіма чотирма показниками. Скоригована різниця WHO-5 між індивідуальною онлайн- та очною групами становила 15,64 бала на користь онлайн-групи (95% ДІ [5,19; 26,09]; pHolm = 0,003). За депресією, тривогою та стресом значущих відмінностей між двома форматами не виявлено.

Таблиця 2. Соціально-демографічні закономірності

Характеристика	Значення
Вік, роки	33,94 (SD = 7,60)
Тривалість проживання за кордоном, місяці	34,80 (SD = 11,45)
Жінки / чоловіки	56 (87,5%) / 8 (12,5%)
Вища освіта	45 (70,3%)
Працевлаштовані	55 (85,9%)
Задоволені роботою серед працевлаштованих	7/55 (12,7%)
Працюють за попередньою спеціальністю	2 (3,1%)
Низький / середній / високий рівень мови	26 (40,6%) / 33 (51,6%) / 5 (7,8%)
Попередній досвід психологічної допомоги	12 (18,8%)
Переїхали разом із сім’єю	12 (18,8%)
Самоідентифікація як нейровідмінної людини	5 (7,8%)

У вибірці переважали жінки, учасники з вищою освітою і працевлаштовані особи. Середній вік становив 33,94 року, а середня тривалість проживання за кордоном – 34,80 місяця. Лише двоє учасників працювали за попередньою спеціальністю; серед 55 працевлаштованих задоволеними роботою були семеро.

Додатковий аналіз виявив такі закономірності:

– **Мовний рівень і динаміка психологічних показників.** Медіанна зміна WHO-5 становила +22 бали в групі з низьким рівнем мови, 0 – із середнім і +12 – із високим. Загальні відмінності між мовними категоріями були статистично значущими за змінами WHO-5, депресії, тривоги та стресу (після поправки Holm для цих чотирьох порівнянь усі $p < 0,001$).

– **Стать і задоволеність роботою.** Серед працевлаштованих чоловіків задоволеними своєю роботою були 5 із 7 (71,4%), тоді як серед працевлаштованих жінок – 2 із 48 (4,2%). Різниця між групами була статистично значущою за точним критерієм Фішера ($p < 0,001$). Водночас через невелику кількість працевлаштованих чоловіків результат слід інтерпретувати обережно.

– **Нейровідмінність**. П'ятеро учасників (7,8%) самоідентифікувалися як нейровідмінні. Медіанна зміна показника WHO-5 у цій підгрупі становила +20 балів порівняно з +12 балами серед інших учасників. Хоча числова зміна в цій підгрупі була більшою, статистично значущої різниці між групами не виявлено ($p = 0,088$).

Мовний рівень був нерівномірно представлений у трьох дослідницьких групах, тому відмінності між мовними категоріями слід розглядати як важливий дослідницький сигнал, а не як доказ того, що рівень мови сам по собі визначає ефективність програми. Так само різниця в задоволеності роботою за статтю є виразною знахідкою цієї вибірки, але потребує перевірки в більшій і збалансованішій вибірці.

Обговорення та висновки.

Результати демонструють позитивну динаміку суб'єктивного психологічного благополуччя та симптомів депресії, тривоги й стресу в обох форматах психологічної підтримки. Обидві інтервенційні групи мали сприятливіші результати порівняно з контрольною за всіма чотирма показниками. Водночас статистично значуща перевага індивідуального онлайн-формату виявлена лише за WHO-5. Одним із можливих пояснень цього результату є більша можливість приділити індивідуальну увагу потребам учасників і адаптувати підтримку до їхнього особистого досвіду. Водночас це припущення потребує окремої перевірки. Крім того, оскільки індивідуальна підтримка проводилася онлайн, а групова – очно, вплив способу проведення та формату взаємодії неможливо повністю розмежувати.

Важливим внеском дослідження є поєднання стандартизованих повторних вимірювань, контрольної групи та порівняння двох форматів підтримки з аналізом контекстуальних характеристик учасників. Адаптивна структура програми дозволяла реагувати на актуальні запити, а мовний рівень і професійна

адаптація виявилися перспективними напрямами подальшого дослідження. Отримані результати підтримують доцільність подальшого розвитку доступних і гнучких програм психологічної підтримки українців за кордоном.

Оскільки розподіл учасників не був рандомізованим, а окремі демографічні підгрупи були малими, результати слід розглядати як перспективні емпіричні дані для подальшої перевірки.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ

1. Buchcik J., Kovach V., Adedeji A. Mental health outcomes and quality of life of Ukrainian refugees in Germany. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2023. Vol. 21. Article 23. https://doi.org/10.1186/s12955-023-02101-5

2. Whitehead J., Fokaf O., Deinekhovska T., Egan M., Seguin M. Stressors faced by forcibly displaced Ukrainians in England within 6 months of arrival: A qualitative study. *Social Science & Medicine*. 2025. Vol. 371. Article 117909. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117909

3. Daniel N. A., Liu X., Thomas E. T., Eraneva-Dibb E., Ahmad A.-M., Heneghan C. Brief CBT-based psychological interventions to improve mental health outcomes in refugee populations: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*. 2024. Vol. 15, no. 1. Article 2389702. https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2389702

4. McDermott L., Hameed I., Lau-Zhu A. Cultural adaptations, efficacy, and acceptability of psychological interventions for mental health in adults with refugees and asylum-seeker status: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2024. Vol. 25, no. 5. P. 3758–3776. https://doi.org/10.1177/15248380241262262

5. Uhr C., Pawils S., Morina N., Alkailani H., Metzner F. Psychological interventions for refugees with depression: A systematic literature review. *BMC Psychiatry*. 2025. Vol. 25. Article 26. https://doi.org/10.1186/s12888-024-06447-y

6. Gross J. J. Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*. 2015. Vol. 26, no. 1. P. 1–26. https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781

7. Rogers C. R. The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*. 1957. Vol. 21, no. 2. P. 95–103. https://doi.org/10.1037/h0045357

8. Topp C. W., Østergaard S. D., Søndergaard S., Bech P. The WHO-5 Well-Being Index: A systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2015. Vol. 84, no. 3. P. 167–176. https://doi.org/10.1159/000376585

9. Haletska, I., Klimanska, M., & Perun, M. (n.d.). Ukrainian translation of the DASS21 [Український переклад DASS-21]. The Depression Anxiety Stress Scales (DASS). https://dass.psy.unsw.edu.au/Ukranian/Ukrainian.htm