

## (НЕ)ПЕРЕБУВАННЯ У ЗОНІ АКТИВНИХ БОЙОВИХ ДІЙ ТА ВИМУШЕНЕ (НЕ)ПЕРЕСЕЛЕННЯ ЯК ФАКТОРИ СТРЕСОВИХ СТАНІВ УКРАЇНЦІВ<sup>1</sup>

**Сальнікова С. А.,**

*кандидат соціологічних наук,*

*доцент кафедри методології та методів соціологічних досліджень*

*Київського національного університету імені Тараса Шевченка;*

*доцент кафедри соціології*

*Українського католицького університету*

*ORCID ID: 0000-0001-6368-9480*

*sv.salnikova@knu.ua, s.salnikova@ucu.edu.ua*

**Сидоров М. В.-С.,**

*кандидат фізико-математичних наук, доцент,*

*завідувач кафедри методології та методів соціологічних досліджень,*

*Київського національного університету імені Тараса Шевченка*

*ORCID ID: 0000-0002-5333-8393*

*myksyd@knu.ua*

**Дембіцький С. С.,**

*доктор соціологічних наук,*

*заступник директора з наукової роботи*

*Інституту соціології Національної академії наук України.*

*ORCID ID: 0000-0002-7958-3557*

*e\_forge@me.com*

**Метою статті** є порівняння стресових станів українців внаслідок вторгнення росії на територію України. Чинники вимушеного (не)переселення та (не)перебування у зоні активних бойових дій виокремлені авторами як ключові чинники стресових станів українців. На основі змінних зміни місця проживання внаслідок війни (внутрішнє переселення) – (так; ні) та проживання у зоні активних бойових дій (АБД) – (так; ні) побудовано змінну, яка класифікує респондентів за травматичним досвідом війни і переміщення, і складається з 4-х груп: 1. Перебували у зоні активних бойових дій, не змінювали місця проживання; 2. Перебували у зоні активних бойових дій, змінювали місце проживання; 3. Не перебували у зоні активних бойових дій, не змінювали місця проживання; 4. Не перебували у зоні активних бойових дій, змінювали місце проживання. Порівняння стресових станів українців здійснювалося за індексами психічної стійкості, посттравматичного стресового розладу, медіатравматизації, подовженого стресового розладу, апатії, виснаження, сили, фрустрації за допомогою непараметричних критеріїв. Виявлено, що нова соціально-демографічна ознака травматичного досвіду війни і переміщення є більш диференціюючою, ніж регіон проживання; стаття також є значущою. Підтверджено статистично значущі відмінності у розподілах індексів психологічної стійкості та ПТСР для 4 груп респондентів, у тому числі в розрізі статі. Для показника медіатравматизації статистично значущі відмінності між групами спостерігаються лише для жінок. Аналіз стресових станів, а також апробацію шкали травматичного досвіду, здійснено на масиві даних Інституту соціології НАН України (жовтень 2023 р.) в рамках проекту «Стресові стани населення України в контексті війни: розповсюдженість, групи ризику та шляхи компенсації».

<sup>1</sup> Статтю підготовлено в рамках науково-дослідницької роботи «Стресові стани населення України в контексті війни: розповсюдженість, групи ризику та шляхи компенсації» (державний реєстраційний номер: 0123U100793) за конкурсною тематикою НАН України «Наукові і науково-технічні (експериментальні) роботи за пріоритетним напрямом “Українське суспільство в умовах війни, повоєнної трансформації та європейської інтеграції” на 2023–2024 рр.» (шифр: 6541230).

**Ключові слова:** російсько-українська війна, стресор, травма війни, вимушене переміщення, психологічна стійкість, ПТСР, травматичний досвід війни і переміщення.

**Вступ.** Війна і вимушена міграція (Філіпчук, Сирбу, 2022) призводять до значного психічного травмування населення. Люди зіткнулися з активними бойовими діями, руйнуванням інфраструктури, вбивствами та загрозами життю, тощо. Все це призвело до загострення стресового стану, розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та інших психічних розладів.

Окрім цього вимушені переселенці зіткнулися з низкою соціальних і економічних проблем, зокрема зниженням рівня доходів, проблемами адаптації та інтеграції на місцях, як в Україні (Малиновська, Яценко, 2023), так і за кордоном (Sydorov, & Kovalska, 2022; Jirka, Kamionka, & Masková, 2023; Oliiunyk, & Oliiunyk, 2024). Для вимушених переселенців вже сам факт того, що вони вимушені покинути особисте майно, змінити звичне середовище, поступитись якимись правилами, можливо, втратити роботу або бізнес, та вирушити на інше місце проживання, є сам по собі сильними стресором. Тож економічна маргіналізація, зменшення або відсутність стабільності доходів, втрата бізнесу створюють додатковий стрес для них. Це приводить до зниження рівня життя, зростання рівня бідності та соціальної ізоляції (Українське суспільство в умовах..., 2022). Зрештою, вимушена міграція має сильний гендерний аспект. Жінки часто несуть більшу частку відповідальності за збереження родини, догляд за дітьми та іншими членами сім'ї. У свою чергу це також збільшує їхній рівень стресу. Особливо війна вплинула на психічне здоров'я дітей і підлітків, які є найбільш вразливими до стресових ситуацій (Сохор, та ін., 2024; Klymenko, Salnikova, & Dembitskyi, 2024).

Постійний стан з підвищеним емоційним порогом може переходити від психологічної площини у фізичну і негативно відображатись на здоров'ї. Довготривалий психологічний вплив має наслідки, що включають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, панічні атаки, тривогу та інші психічні розлади. Ці проблеми можуть тривати ще довго після закінчення війни (Панок, 2023). І ці проблеми торкаються не лише тих, хто вимушено переселився, а й тих, хто такого досвіду не має, але хто живе у війні.

**Метою дослідження** є порівняння стресових станів українців за чинниками вимушеного (не)переселення та (не)перебування у зоні активних бойових дій.

#### **Методологія дослідження**

##### **Дизайн дослідження**

В статті використано масив даних соціологічного дослідження, польовий етап якого був проведений Соціологічною групою «Рейтинг» на замовлення Інституту соціології Національної академії наук України на всій території України (крім окупованих територій Криму та Донбасу) з 6 по 10 жовтня 2023 року. Збір даних проводився у змішаному форматі (mixed mode) із застосуванням комп'ютеризованого телефонного опитування (CATI) для рекрутингу респондентів та веб опитування (CAWI) для відповідей респондентів за основним блоком анкети. Обсяг вибірки становить 2767 респондентів і репрезентує жителів України у віці від 18 до 69 років, які користуються смартфоном (орієнтовно – 74% дорослого населення України). До вибірки не потрапили українці, які наразі не перебувають в Україні. Похибка вибірки становить  $\pm 2,0\%$ , довірча імовірність – 0,95, дизайн-ефект –  $D=1,1$ , досяжність респондентів –  $RR=9,5\%$ .

##### **Побудова змінної ключового фактору**

Ми припускаємо, що одним з важливих чинників стресових станів є травматичний досвід війни і вимушеного переміщення, зумовлений потенційним стресом на самому початку агресії, загрозою окупації та тимчасовою окупацією територій, масованістю обстрілів, близькістю до зони активних бойових дій, вимушеність переселення та ін.

Згідно поставленої мети ми виділили 2 фактори, що можуть визначати стресові стани, а саме:

- зміна місця проживання внаслідок війни (внутрішнє переселення) – (так; ні),
- проживання у зоні активних бойових дій (АБД) – (так; ні).

Таким чином, виходячи з потенційно різного травматичного досвіду респондентів, ми можемо виокремити 4 підгрупи:

1. Перебували у зоні активних бойових дій, не змінювали місця проживання.
2. Перебували у зоні активних бойових дій і переїхали, як тільки видалась така можливість.
3. Не перебували у зоні активних бойових дій, не змінювали місця проживання.
4. Не перебували у зоні активних бойових дій, але змінювали місце проживання через широкомасштабне вторгнення.

Причому «перебування у зоні активних бойових дій (АБД)» означає не лише безпосередньо «бої поруч», а і, наприклад, перебування поруч з ракетними ударами. Тобто тут поєднано два сильних

чинники травматичного досвіду: досвід вимушеного переселення та досвід бойових дій. Для подальшого використання цієї структури, ми створили змінну *refocsurf* з наведеними вище 4 альтернативами і будемо аналізувати дані у розрізі цієї змінної – травматичного досвіду війни і переміщення – також, вважаючи її більш значимим соціально-демографічним фактором, ніж регіон проживання.

Іншим важливим фактором є стать. Вивчення воєнної травми розглядається крізь призму гендеру (Jenkinson, & Verdier, 2019) з огляду на різні ролі чоловіків і жінок та домінування жінок серед біженців війни.

У дослідженні була реалізована низка методик визначення різних стресових станів, серед яких індекс психологічної стійкості та індекс подовженого стресового розладу (Злобіна, Дембіцький, 2024), індекс посттравматичного стресового розладу<sup>2</sup>, індекс медіатравматизації (експериментальна методика, що проходить апробацію), а також ряд показників, які стосуються ціннісних сили та амбіцій: апатія, виснаження, сила та фрустрація (усі вони також проходять апробацію). Через застосування набору індексів ми прагнемо не лише продемонструвати варіації стресових станів українців, а й апробувати 4-пунктну шкалу та показати її спроможність диференціювати населення України за травматичним досвідом війни і переміщення. Власне, з цієї причини до пулу аналізованих індексів входять такі, що також знаходяться в процесі апробації. Особливістю нової змінної є те, що урахуванням тривалого в часі стресу та пост стресового періоду вона претендує на статус соціально-демографічного показника (на кшталт регіону проживання) у масових опитуваннях.

Порівняння стресових станів для виокремлених 4 груп респондентів здійснювався за допомогою непараметричних критеріїв.

### Результати дослідження і дискусійні моменти

#### Індекс психологічної стійкості

Індекс психологічної стійкості (резильєнтності) (ІПС) – це показник, що відображає здатність людини ефективно адаптуватися до стресових і травматичних ситуацій, долати труднощі та повертатися до нормального психічного стану після негативних подій. Цей індекс є адитивним і будується на 8 показниках, кожен з яких вимірюється за шкалою Лікерта з 5 рівнями: 1. Повністю не згодні; 2. Скоріше не згодні; 3. Важко сказати, згодні чи ні; 4. Скоріше згодні; 5. Повністю згодні.

Розподіл показників записано у табл. 1. Як бачимо, стійкість українців базується на позитивних соціальних комунікаціях<sup>3</sup> (спілкуванні з друзями – 0.77), ірраціональних вірі (все буде гаразд – 0.69) та оптимізмі (щодо майбутнього – 0.63), особистій активності (завжди бути зайнятим – 0.62). При визначенні стабільності емоційного стану українці не настільки згодні із пропонованими станами рівноваги (0.41), впевненості у власних силах (0.55), нелегкості зміни емоції на смуток (0.34); тут скоріше спрацьовує т.з. пастка середнього (0.32, 0.33, 0.36 відповідно). Попри власний активізм і оптимізм, українці не відчувають, що «їхнє життя – в їхніх руках» (0.22).

Таблиця 1

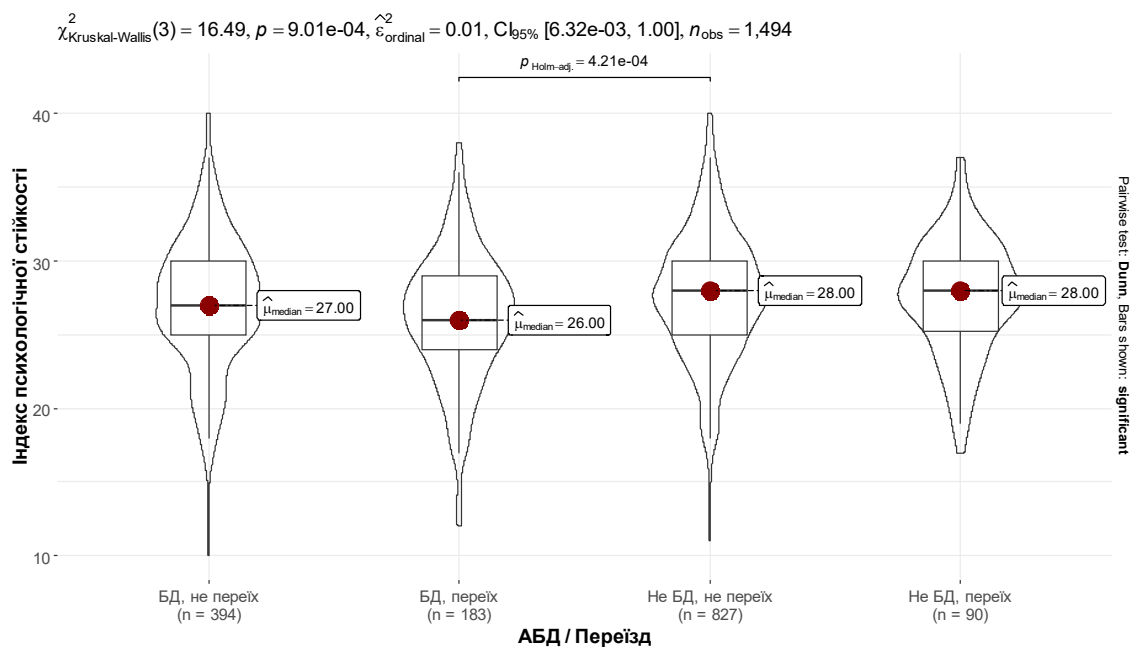
Показники Індексу психологічної стійкості, відносні частоти

	1	2	3	4	5
У невизначених ситуаціях Ви зазвичай вірите, що все буде гаразд	0.03	0.06	0.22	0.48	0.21
Вас не дуже легко вивести з рівноваги	0.07	0.2	0.32	0.29	0.12
Ви завжди з оптимізмом дивитеся у майбутнє	0.04	0.1	0.23	0.41	0.22
Спілкування з друзями приносить Вам велике задоволення	0.03	0.04	0.16	0.44	0.33
Для Вас важливо завжди бути зайнятими	0.04	0.1	0.23	0.41	0.21
Вас нелегко засмутити	0.09	0.21	0.36	0.26	0.08
Ви впевнені, що зможете вирішити свої особисті проблеми	0.04	0.09	0.33	0.41	0.14
Ви відчуваєте, що все відбувається по Вашому (відповідно до Ваших бажань, планів та поглядів)	0.12	0.27	0.4	0.18	0.04

Індекс психологічної стійкості для чоловіків не має значущих відмінностей серед різних груп, а у жінок значуще відрізняються розподіли груп 2 та 3, тобто ті, хто був у зоні АБД і переїхав та ті, хто не був у зоні АБД, і не переїжджав (рис. 1). Відсутність статистично значущої відмінності між 4-ю групою та іншими швидше за все викликана порівняно малим обсягом групи – 90 осіб.

<sup>2</sup> Ми використовували 5 індикаторів шкали інтрузії з більш широкої методики PCL-C(UA) для цивільних (Bezsheiko, 2016; Weathers et al., 2013).

<sup>3</sup> Результати досліджень показують, що ресурси соціальної підтримки, доходу та здатності до адаптації, статі та пошуку підтримки сприяють адаптації до травми війни і переміщення, з нею пов'язаного (Killian, & Agathangelou, 2017), а вплив травми війни та психологічної стійкості відображаються лише на поколінні, яке його зазнало (Erkivanc, & Akacan, 2023).



**Рис. 1. Розподіл Індексу психологічної стійкості для груп різного досвіду**

### **Посттравматичний стресовий розлад**

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це психічний стан, що може еволюціонувати після переживання або спостереження дуже травматичних подій, таких, як війна, вбивства, зґвалтування та ін., та більш негативно впливає на якість життя людини. Він може проявлятися по-різному у чоловіків та жінок через біологічні, психологічні та соціокультурні фактори. Крім того, травматичний досвід перебування у зоні АБД може відігравати вагомий роль у формуванні ПТСР, сприяти посттравматичному стресовому розладу з віком, адже, як демонструють результати досліджень, люди з травматичним досвідом війни і переміщення, з одного боку, є більш сприйнятливими до нових стресових розладів, з іншого, – і триваюча війна, і старіння створюють нові виклики (Sachs-Ericsson et al., 2016).

Цей індекс є адитивним і будується на 5 показниках, кожен з яких вимірюється за 5-бальною шкалою Лікерта: 1. Повністю не згодні; 2. Скоріше не згодні; 3. Важко сказати, згодні чи ні; 4. Скоріше згодні; 5. Повністю згодні.

Розподіл показників записано у табл. 2.

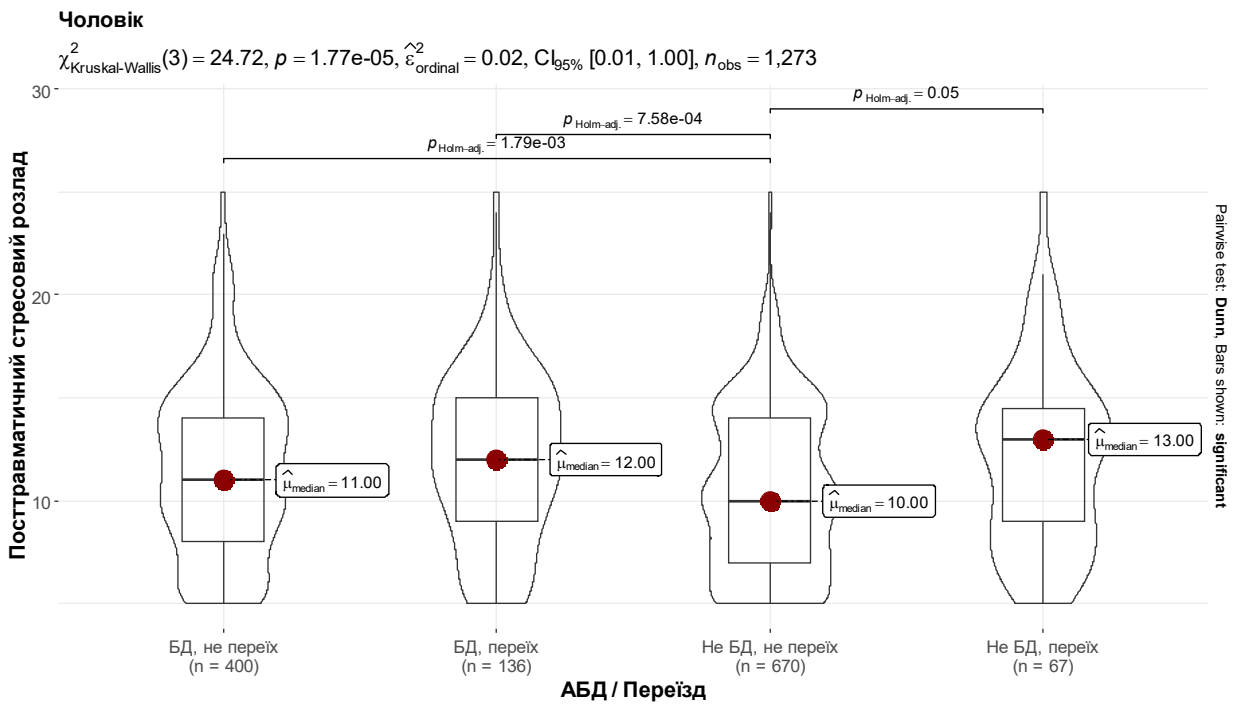
Таблиця 2

**Показники ПТСР, відносні частоти**

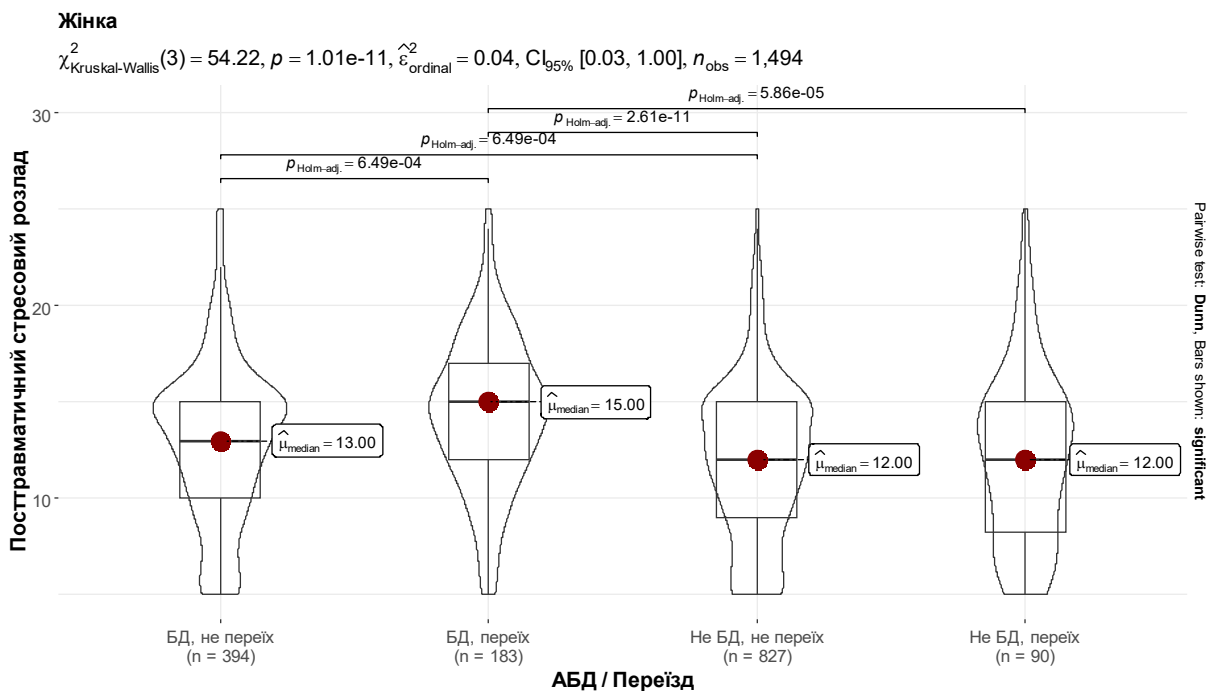
	1	2	3	4	5
Повторювалися тривожні спогади, думки чи уявні картини стресового досвіду з минулого	0.18	0.21	0.47	0.1	0.03
Повторювалися тривожні сни про стресовий досвід з минулого	0.31	0.24	0.36	0.06	0.03
Виникали раптові відчуття, ніби стресова подія відбувається знову (або діяли так, наче Ви знову це переживаєте)	0.31	0.26	0.36	0.06	0.02
Почувалися сильно засмученими, коли Вам щось нагадувало стресовий досвід з минулого	0.2	0.21	0.44	0.11	0.03
Були фізичні реакції, коли щось нагадало Вам про стресовий досвід з минулого	0.33	0.21	0.36	0.08	0.02

У нашому дослідженні спостерігаються досить сильні відмінності між чоловіками та жінками, а також всередині груп, за цим індексом. Для чоловіків відмінність розподілів є статистично значущою для пар груп 1-3, 2-3 та 3-4 (рис. 2). Найвищий рівень медіани ПТСР серед чоловіків у тих, хто не перебував у місцях АБД і змінив місце проживання.

Для жінок ситуація дещо інша (рис. 3). Спостерігається статистично значуща відмінність між групами 1-2, 1-3, 2-3 та 2-4. Найбільша медіана ПТСР у жінок, які перебували у зоні АБД і були



**Рис. 2. Розподіл ПТСР у чоловіків для груп різного досвіду**



**Рис. 3. Розподіл ПТСР у жінок для груп різного досвіду**

вимушені звідти виїхати. Крім того, наявність досвіду перебування у зоні АБД стимулює зростання ПТСР.

Багато досліджень засвідчують, що жінки частіше відчувають ПТСР, пов'язаний із впливом стресу під час війни, ймовірно, через тягар захисту сім'ї та участь у військових і воєнізованих ролях з меншою підготовкою, навчанням і підтримкою, ніж чоловіки. І навіть більше, жінки, які пережили великі війни, як солдати, так і цивільні особи, несуть значний тягар довготривалих наслідків збройних конфліктів для свого психічного здоров'я (Young et al., 2022).

## Показники медіатравматизації, відносні частоти

	1	2	3	4	5
Коли переглядали/ознайомилися, відчувалося, що це реально відбувається зараз зі мною	0.3	0.32	0.24	0.12	0.02
Картини побаченого/прочитаного потім виринали в моїй пам'яті	0.2	0.38	0.26	0.13	0.02
У мене були хвилі сильних почуттів з приводу побаченого/прочитаного	0.11	0.3	0.3	0.25	0.04
Ви думали про побачене/прочитане, навіть коли не хотіли	0.2	0.35	0.27	0.14	0.04
Ви намагалися не думати про побачене/прочитане	0.21	0.34	0.29	0.12	0.03

Ми також спостерігаємо вищий показник ПТСР для групи тих, хто перебував у зоні активних бойових дій і виїхав звідти; є дані, що внутрішньо переміщені підлітки більшою мірою піддаються щоденним стресам порівняно з тими, хто повернувся чи не переміщувався (Mels et al., 2010). Цікаво, що покращення поточних соціально-економічних умов життя постраждалих від війни підлітків може стимулювати стійкі результати щодо вирішення проблеми ПТСР (Mels et al., 2010).

Дійсно, вплив травматичних подій війни призводить до зниження якості життя на багато років, і війна не лише через руйнування має глибокий вплив на соціальні умови. Matanov et al. (2013) довели, що посттравматичний стресовий розлад та післявоєнне середовище незалежно впливають на якість життя у постраждалих від війни популяціях. Тож, на їхню думку, програми допомоги для покращення добробуту після травматичних подій війни повинні включати як лікування посттравматичних симптомів, так і соціальні інтервенції. Щоправда, у даному дослідженні йшлося не про ВПО.

**Медіатравматизація**

Медіатравматизація<sup>4</sup> – це стресовий фон, який виникає внаслідок впливу інформації на психіку людини через медіа (новини на телебаченні, інтернет, соціальні мережі тощо), які регулярно транслюють травматичні події.

Цей індекс є адитивним і будується на 5 показниках, кожен з яких вимірюється за 5-бальною шкалою Лікерта: 1. Повністю не згодні; 2. Скоріше не згодні; 3. Важко сказати, згодні чи ні; 4. Скоріше згодні; 5. Повністю згодні.

Оскільки методика знаходиться у стадії апробації, оцінимо спочатку внутрішню узгодженість пунктів адитивного індексу. Для цього обчислимо показник альфа Кронбаха: він дорівнює 0,814, що говорить про високий рівень внутрішньої узгодженості. Альфа Кронбаха припускає «тау-еквівалентність» набору індикаторів, тобто те, що всі індикатори однаковою мірою навантажені латентною змінною, а коваріація помилок вимірювання дорівнює 0 і шкала латентної ознаки є лінійною. Інший показник, омега Макдональда, не має таких обмежень і будується трохи за іншою логікою, але має таке ж призначення – оцінку внутрішньої узгодженості. Для нашого випадку він дорівнює 0.813, що також засвідчує хорошу внутрішню узгодженість пунктів побудованого індексу медіатравматизації.

Розподіл показників записано у табл. 3.

Серед чоловіків 4-х груп статистично значущих відмінностей між розподілами не виявлено, але для жінок є статистично значуща відмінність між тими, хто був у зоні АБД і мав вимушене переселення, та тими, у кого досвід протилежний: не був у АБД і не переїжджав (рис. 4). Найвищим є рівень (медіана та квартилі) медіатравматизації у жінок, які виїхали із зони АБД.

**Подовжений стресовий розлад**

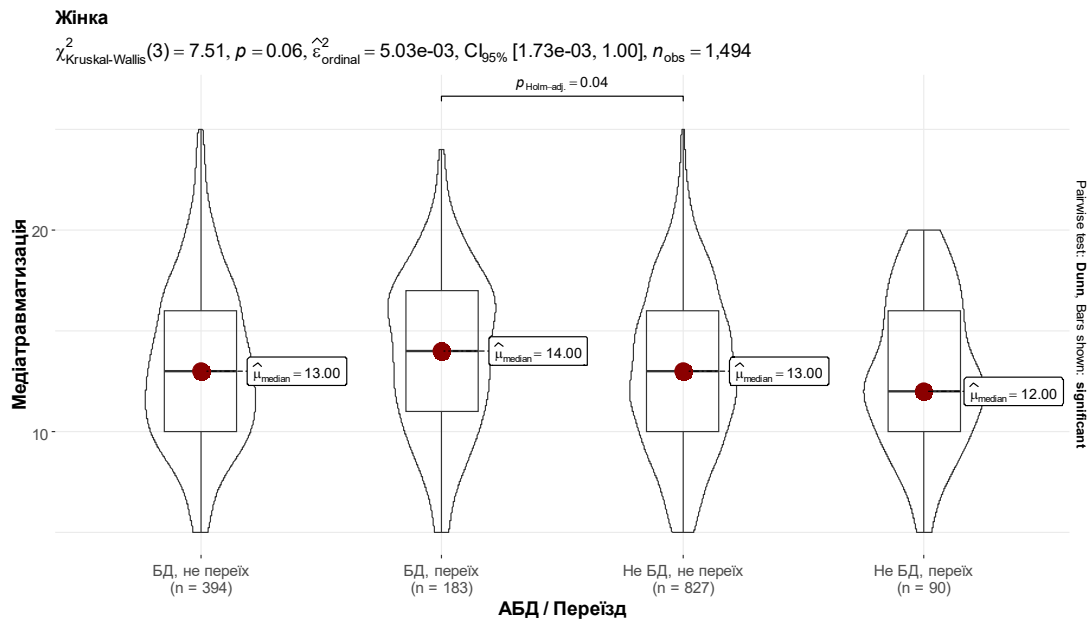
Подовжений стресовий розлад (ПСР) – це психічний стан, що виникає внаслідок тривалого впливу стресу або хронічних стресових ситуацій, характеризується довготривалими симптомами стресу, які можуть суттєво впливати на фізичне та психічне здоров'я людини.

Цей індекс також є адитивним і будується на 5 показниках, кожен з яких вимірюється за 4-бальною шкалою Лікерта: 1. Зовсім ні; 2. Зрідка; 3. Періодично; 4. Постійно. Базовим є запитання: Якою мірою перелічене було характерним для Вас за останній місяць?

Розподіл показників записано у табл. 4.

За результатами нашого дослідження подовжений стресовий розлад для чоловіків не має значущих відмінностей серед різних груп, а у жінок ситуація дещо інша (рис. 5). Тут є значуща відмінність між розподілами у 1 і 3 групах (перебували у зоні АБД і не виїжджали звідти та ті, які не перебували у зоні АБД і не виїжджали) та 1 і 4 групах (перебували у зоні АБД і не виїжджали та ті, які не перебували у зоні АБД, але переїжджали).

<sup>4</sup> Вторинна травма, спричинена медіа, (media-induced secondary trauma) сильніше проявляється тих, хто має травму війни, і розглядається вченими на рівні інших стресових станів (Dahan et al., 2024).

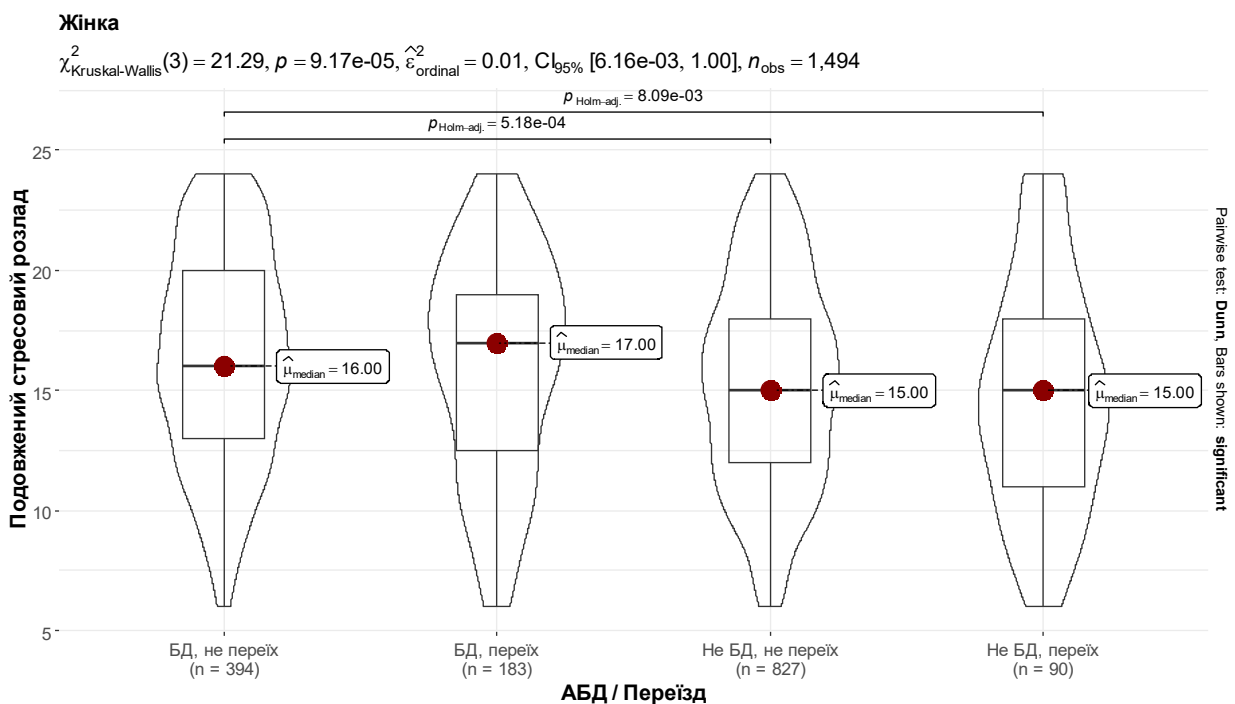


**Рис. 4. Розподіл медіатравматизації у жінок для груп різного досвіду**

Таблиця 4

**Показники подовженого стресового розладу, відносні частоти**

	1	2	3	4
Напруга в очікуванні можливого ракетного удару	0.13	0.33	0.34	0.2
Відчуття страху через можливий ядерний удар	0.34	0.32	0.22	0.12
Занепокоєність через можливий блекаут	0.22	0.36	0.29	0.14
Болісне реагування на сигнали повітряної тривоги	0.26	0.32	0.25	0.17
Страх через можливий наступ ворога з метою захоплення більшої кількості наших територій	0.18	0.27	0.3	0.25



**Рис. 5. Розподіл ПСР у жінок для груп різного досвіду**

## Показники групи ознак ціннісних сил та амбіцій, відносні частоти

	1	2	3	4
Психологічної стійкості до життєвих проблем	0.06	0.23	0.48	0.23
Достатніх фінансових накопичень	0.06	0.22	0.27	0.45
Повної віддачі у професійній, творчій або іншій справі, якою Ви захоплюєтеся	0.11	0.25	0.44	0.2
Затишного і комфортного помешкання	0.04	0.18	0.48	0.3
Інтересу до себе з боку інших людей	0.32	0.12	0.31	0.25
Важелів впливу на інших людей	0.45	0.13	0.22	0.2
Хорошого емоційного стану	0.03	0.21	0.47	0.29
Надійного джерела доходів	0.03	0.17	0.37	0.43
Слідування власним планам	0.04	0.2	0.47	0.28
Добррозичливості та співчутливого ставлення близьких	0.06	0.09	0.64	0.2
Повноцінного дозвілля	0.13	0.2	0.31	0.36
Повноважень на роботі та/або в сім'ї	0.17	0.14	0.45	0.24
Життєвих досягнень	0.08	0.22	0.46	0.25
Слідування своїм моральним принципам	0.05	0.11	0.7	0.14
Розваг у вільний час	0.25	0.18	0.32	0.25
Привабливої зовнішності	0.19	0.2	0.42	0.19
Розуміння, що є правильним і неправильним в житті	0.09	0.11	0.59	0.21
Нових цікавих знань або інформації	0.08	0.2	0.57	0.16
Спілкування з близькими	0.03	0.09	0.72	0.16
Орієнтації у важливих подіях і новинах	0.13	0.14	0.52	0.21
Модного та красивого одягу	0.34	0.16	0.25	0.24
Важливості свого соціального положення	0.19	0.16	0.36	0.29
Життєвої енергії та фізичного тону	0.05	0.34	0.42	0.19
Хороших умов за місцем проживання	0.05	0.17	0.46	0.32
Свободи у прийнятті рішень	0.04	0.12	0.55	0.29
Здоров'я	0.03	0.23	0.43	0.31

**Ціннісні сили та амбіції**

Блок містить 26, ознак, за допомогою яких за адитивним принципом будемо 4 індекси: апатію, виснаження, силу та фрустрацію. Ознаки мають шкалу з альтернативами: 1. Немає такого бажання; 2. Є бажання, але нема сил; 3. Є і бажання, і сили; 4. Є бажання, але це ніяк від мене не залежить. Базовим запитанням було: Чи є у Вас бажання та сили для забезпечення переліченого?

Розподіл показників записано у табл. 5.

**Апатія**

Значуща відмінність у розподілах апатії між регіональними групами у розрізі статі відсутня. Тобто серед чоловіків немає значущих відмінностей для 4 груп. У жінок спостерігається схожа ситуація. Але якщо порівняти розподіли апатії для кожної регіональної групи за статтю, то відмінність між розподілами апатії для чоловіків та жінок спостерігається лише для груп, які не міняли місця проживання:  $p=0.03$  для 1-ї групи та  $p=0,00355$  для 3-ї групи (рис. 6).

**Виснаження**

Значущої відмінності у розподілах виснаження для різних груп у розрізі статі не виявлено, тобто окремо серед чоловіків та серед жінок немає значущих відмінностей для 4 груп. А от якщо порівнювати розподіли виснаження за статтю для кожної з груп (Рис. 7), то значуща відмінність спостерігається у трьох групах 1,2 та 3 (табл. 6).

**Сила**

Значуща відмінність між розподілами сили виявлена лише серед жінок (рис. 8). Тут спостерігається відмінність між групами 1-2, 2-3 та 2-4.

З іншого боку, між силою за статтю також є відмінності для різних груп (рис. 9).

За критерієм Манна-Уїтні відмінність значуща лише для 3-х груп (табл. 7)

**Фрустрація**

Значущих відмінностей у розподілах фрустрації між виокремленими групами різного досвіду у розрізі статі не спостерігається.



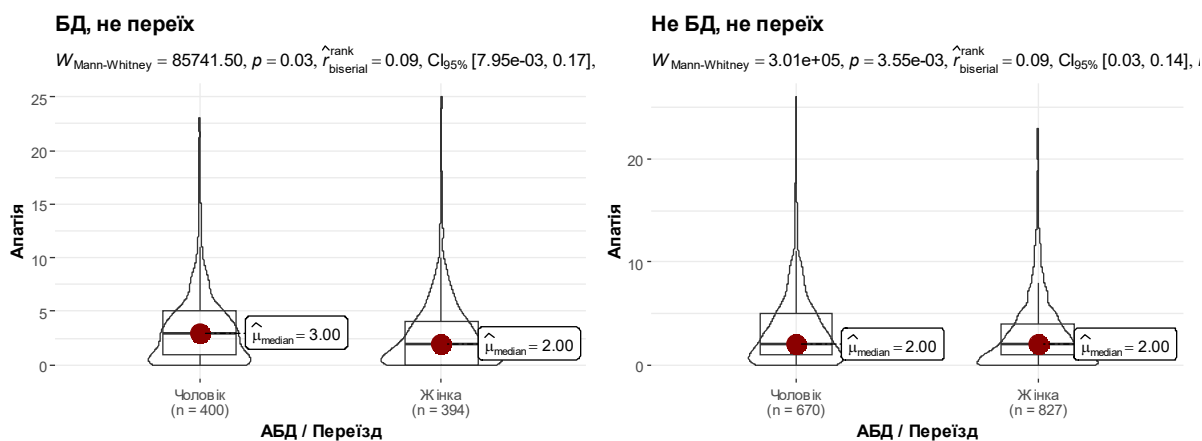


Рис. 6. Розподіл апатії у жінок для груп різного досвіду

Таблиця 6

Значущість відмінності розподілів виснаження за групами, критерій Манна-Уїтні

Група	p-value
1 – перебування у АБД, не переселення	0,000569
2 – перебування у АБД, переселення	0,01
3 – неперехування у АБД, не переселення	0,02

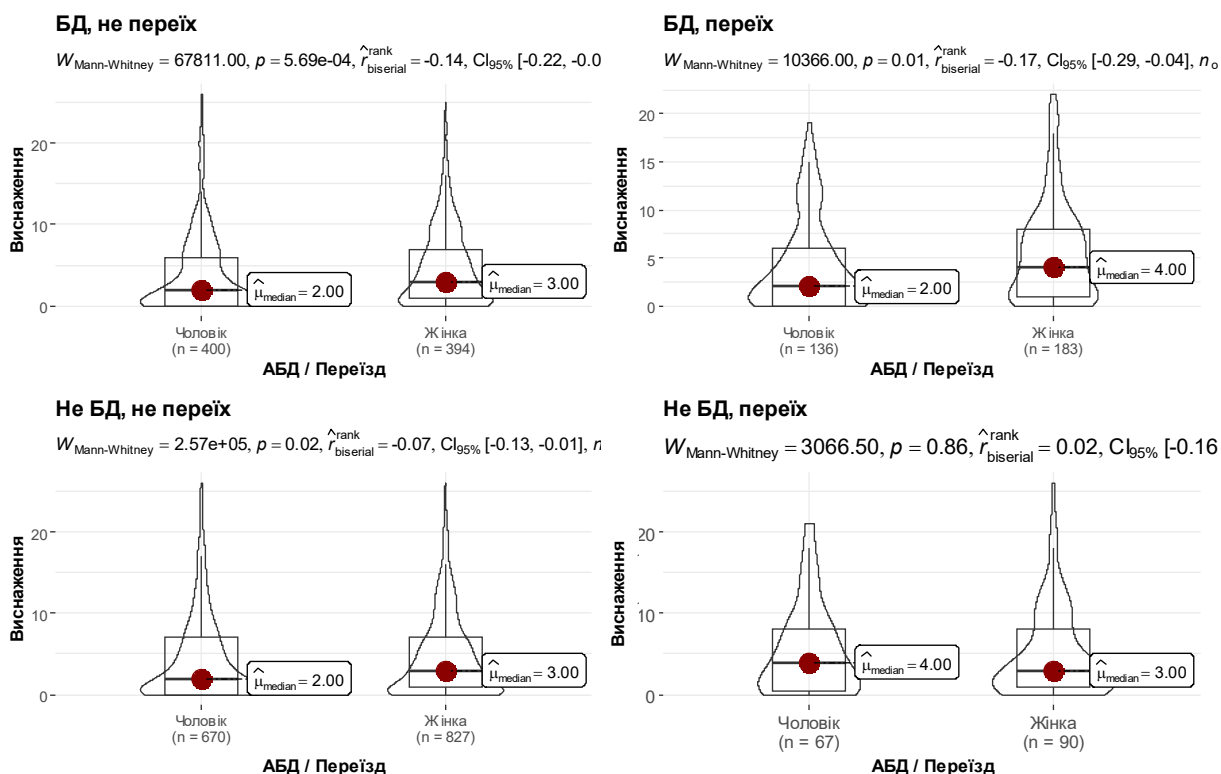


Рис. 7. Розподіл Виснаження для груп різного досвіду

Між фрустрацією за статтю є відмінності для різних груп (Рис.10). За критерієм Манна-Уїтні маємо відмінність у 3-х групах (табл. 8).

**ВИСНОВКИ.** Війна і вимушена міграція, а також усі спричинені нею жахливі і фатальні руйнування інфраструктури, зривства російських військовослужбовців, втрати невинних життів українців та загрози їх втрати як на фронті, так і по всій території України через постійні пуски ракет

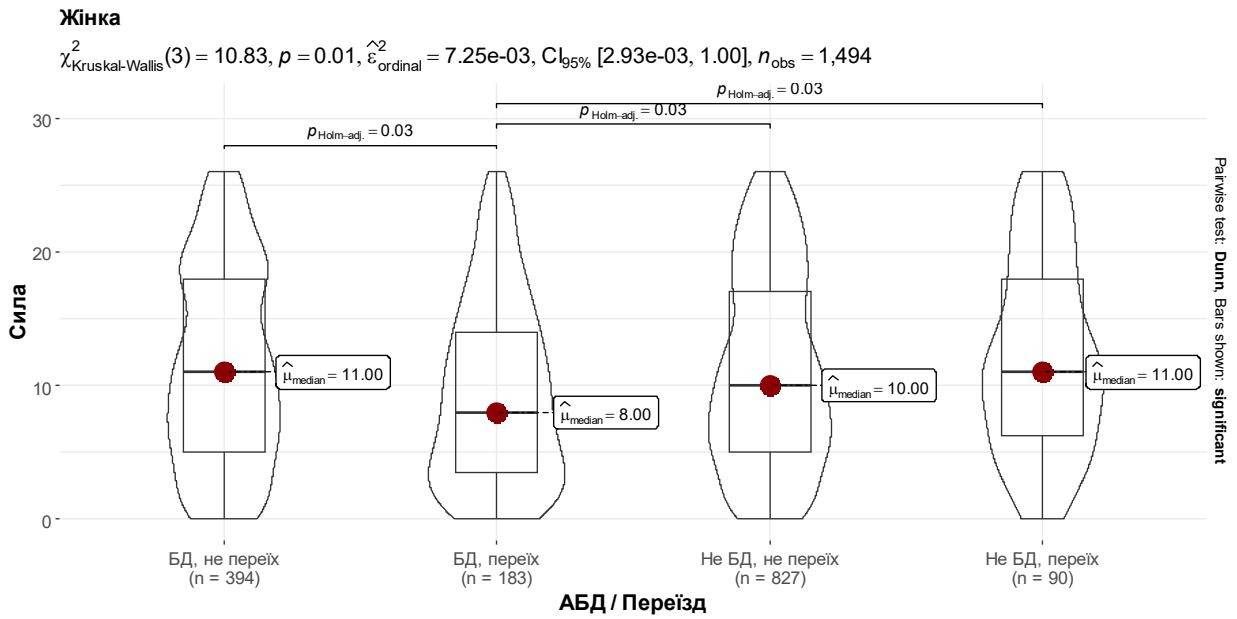


Рис. 8. Розподіл сили серед жінок для груп різного досвіду

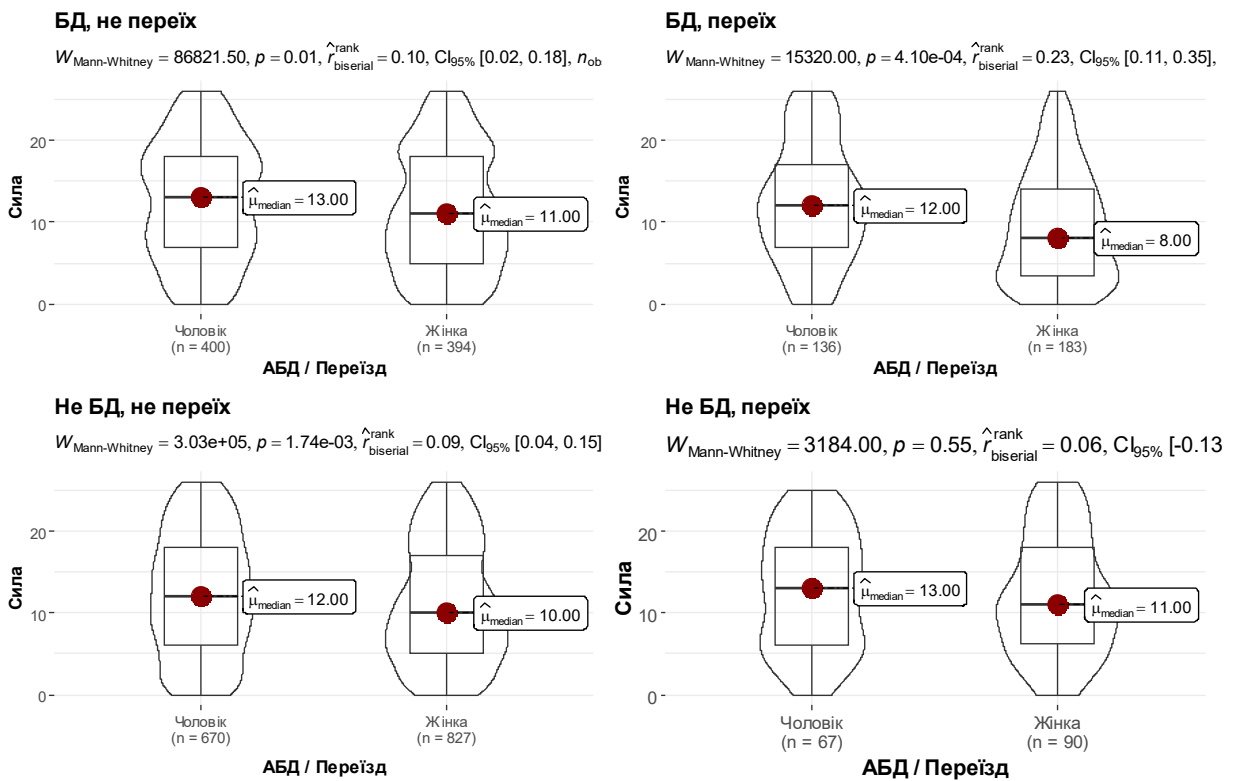


Рис. 9. Розподіл сили за статтю для груп різного досвіду

Таблиця 7

**Значущість відмінності розподілів сили за групами**

Група	p-value
1 – перебування у АБД, не переселення	0,01
2 – перебування у АБД, переселення	0,000410
3 – неперешування у АБД, не переселення	0,00174

## Значущість відмінності розподілів фрустрації за групами

Група	p-value
1 – перебування у АБД, не переселення	0,02
2 – перебування у АБД, переселення	0,01
3 – перебування у АБД, не переселення	0,00000256

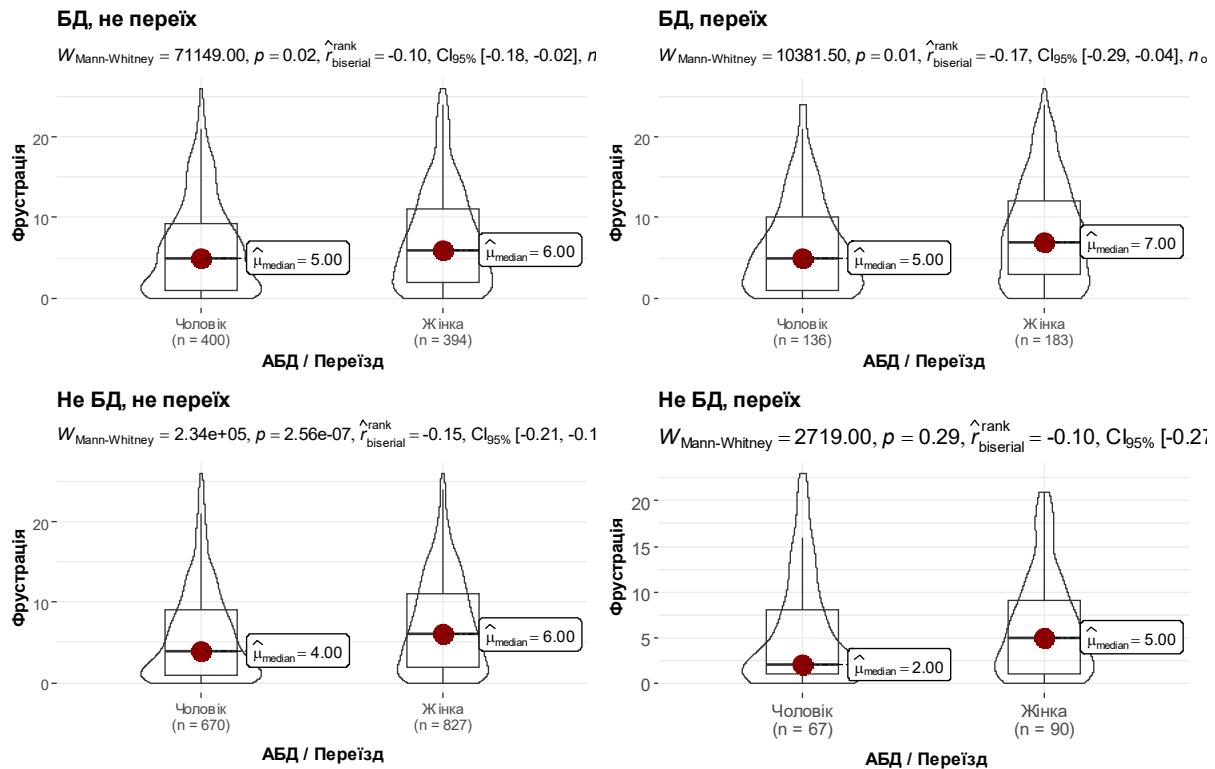


Рис. 10. Розподіл фрустрації за статтю для груп різного досвіду

та дронів, уже розглядаються науковцями як умови розвитку різних стресових станів українців, що неминуче відобразатимуться не лише на індивідуальному психічному здоров'ї кожного українця, а й на його фізичному здоров'ї, і зрештою, на ментальному та фізичному здоров'ї українців в цілому. Звідси, означена тема буде у фокусі багатьох дослідників упродовж не одного покоління українців.

Задля порівняння стресових станів українців ми скористалися експрес-тестом SCL-9-NR, побудували ряд індексів: індекс психічної стійкості, посттравматичного стресового розладу, медіатравматизації, подовженого стресового розладу, апатії, виснаження, сили, фрустрації.

Окрім статі та регіону, де особа проживала на момент початку повномасштабної воєнної агресії, ми виділили 2 фактори стресових станів, а саме: зміна місця проживання внаслідок війни (внутрішнє переселення) – (так; ні), проживання у зоні активних бойових дій (АБД) – (так; ні). На основі цих факторів ми побудували нову ознаку, яка класифікує респондентів за травматичним досвідом війни, та отримали чотири групи:

1. Перебували у зоні активних бойових дій, не змінювали місця проживання.
2. Перебували у зоні активних бойових дій і переїхали, як тільки видалась така можливість.
3. Не перебували у зоні активних бойових дій, не змінювали місця проживання.
4. Не перебували у зоні активних бойових дій, але змінювали місце проживання через широкомасштабне вторгнення.

Чинники вимушеного (не)переселення та (не)перебування у зоні активних бойових дій формують порядкову шкалу (за емоційним забарвленням), яка має хорошу диференціюючу спроможність. Зокрема, зафіксовано статистично значущі відмінності у розподілах побудованих індексів між різними групами за досвідом. Найкраще така диференціація прослідковується серед жінок.

У жінок значуще відрізняються розподіли індексу психологічної стійкості між групами 2 та 3, тобто ті, хто був у зоні АБД і переїхав та ті, хто не був у зоні АБД, і не переїжджав. Відсутність

статистично значущої відмінності між 4 групою та іншими швидше за все викликана порівняно малим обсягом групи – 90 жінок.

Що стосується ПТСР, то для чоловіків відмінність розподілів є статистично значущою для пар груп 1-3, 2-3 та 3-4. Найвищий рівень медіани ПТСР серед чоловіків у тих, хто не перебував у місцях АБД і змінив місце проживання. Для жінок ситуація дещо інша. Спостерігається статистично значуща відмінність між групами 1-2, 1-3, 2-3 та 2-4. Найбільша медіана ПТСР у жінок, які перебували у зоні АБД і були вимушені звідти виїхати. Крім того, наявність досвіду перебування у зоні АБД стимулює зростання ПТСР.

Для медіа травматизації у чоловіків статистично значущих відмінностей між різними групами не виявлено, але для жінок є статистично значуща відмінність між тими, хто був у зоні АБД і мав вимушене переселення, та тими, у кого досвід протилежний: не був у АБД і не переїжджав. Найвищим рівнем медіани медіатравматизації є у жінок, які виїхали із зони АБД.

Підсумовуючи, зазначимо, що для деяких розподілів залежності не є лінійними (до прикладу, для медіатравматизації), що потребує застосування нелінійного регресійного аналізу до групи стресорів.

### Подяки

Автори дякують ЗСУ за можливість працювати в Україні.

---

## Salnikova S., Sydorov M., Dembitskyi S. (Non-)Exposure to Active Combat Zones and Forced (Non-)Relocation as Factors in Stress States Among Ukrainians

The aim of this article is to compare stress states among Ukrainians resulting from Russia's invasion of Ukraine. The war and forced migration, along with the devastating destruction of infrastructure, atrocities committed by Russian military forces, the loss of innocent Ukrainian lives, and the constant threats posed by missile and drone attacks, inevitably affect not only the individual mental and physical health of Ukrainians but also their collective well-being. Consequently, forced (non-)relocation and (non-)exposure to active combat zones are identified as key determinants of stress states among Ukrainians. A variable was constructed based on two factors: change of residence due to the war (internal displacement – "yes" or "no") and living in an active combat zone (ACZ – "yes" or "no"). This variable classifies respondents according to their war-related and displacement experiences into four groups: 1. Resided in an active combat zone, without relocation; 2. Resided in an active combat zone, with relocation; 3. Did not reside in an active combat zone, without relocation; 4. Did not reside in an active combat zone, with relocation.

The comparison of stress states among Ukrainians was conducted using non-parametric tests and assessed through indices such as psychological resilience, post-traumatic stress disorder (PTSD), mediatraumatization, prolonged stress disorder, apathy, exhaustion, strength, and frustration. The study revealed that the newly introduced socio-demographic characteristic of traumatic war and displacement experience is a more differentiating factor than the region of residence. Gender was also found to be significant. Statistically significant differences in the distributions of psychological resilience and PTSD indices were confirmed among the four groups of respondents, including gender-based analysis. For the mediatraumatization indicator, statistically significant differences between groups were observed only among women. The analysis of stress states and the validation of the traumatic experience scale were conducted using data from the Institute of Sociology of the National Academy of Sciences of Ukraine. The sociological survey was carried out in October 2023 as part of the project "Stress States of the Population of Ukraine in the Context of War: Prevalence, Risk Groups, and Coping Strategies."

**Key words:** Russo-Ukrainian war, stressor, war trauma, forced displacement, psychological resilience, PTSD, traumatic experience of war and displacement.

---

### Література:

1. Безшейко В. Адаптація Шкали для клінічної діагностики ПТСР та опитувальника "Перелік симптомів ПТСР" для української популяції. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2016. 1(1), e010108. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/8>
2. Злобіна О., Дембіцький С. Вплив позитивних та негативних очікувань на психологічний стан населення: диспозиційний оптимізм vs подовжений стрес. *Соціологічні студії*. 2024. 1 (24), 24–33. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2024-01-21-21>

3. Малиновська О., Яценко Л. Внутрішні вимушені переміщення: обсяги, проблеми та способи їх вирішення. *Національний інститут стратегічних досліджень*. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/vnutrishni-vymusheni-peremishchennya-obsyahy-problemy-ta-sposoby-yikh>
4. Панок В.Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2023. 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5133>
5. Сохор Н., Ясній О., Смашна О., Гашімова Н. Вплив війни та вимушеного переселення на психічне здоров'я дітей і підлітків (огляд літератури). *Психосоматична медицина та загальна практика*, 2024. 9(1). <https://doi.org/10.26766/pmgp.v9i1.471>
6. *Українське суспільство в умовах війни*. 2022: Колективна монографія / С. Дембіцький, О. Злобіна, Н. Костенко та ін.; за ред. д. філос. н. Є. Головахи, д. соц. н. С. Макеева. Київ: Інститут соціології НАН України, 2022. URL: <https://isnasu.org.ua/assets/files/books/2022/maket-vijna...2022dlya-tipografiivse.pdf>
7. Філіпчук Л., Сирбу О. Вимушена міграція і війна в Україні (24 березня – 10 червня 2022). *Cedos*. URL: <https://cedos.org.ua/wp-content/uploads/vymushena-migracziya-i-vijna-v-ukrayini-24-bereznya-%E2%80%9410-cherვნya-2022.pdf>
8. Dahan S., Bloemhof-Bris E., Segev R., Abramovich M., Levy G., & Shelef A. Anxiety, post-traumatic symptoms, media-induced secondary trauma, post-traumatic growth, and resilience among mental health workers during the Israel-Hamas war. *Stress & Health*. 2024. 40(5), e3459. <https://doi.org/10.1002/smi.3459>
9. Erkivanc F., & Akacan B. The Examination of Trauma Exposure Among Adults who Experienced War and Migration and Intergenerational Transmission in Terms of Psychological Resilience. *Archives of Clinical Psychiatry*. 2023. 49(5), 42–49. DOI: 10.1590/0101-60830000000470
10. Jenkinson J., & Verdier C. War trauma among Belgian refugee women in Scotland in the First World War. *Women's History Review*. 2019. 28(7), 1057–1077. <https://doi.org/10.1080/09612025.2019.1600235>
11. Jirka L., Kamionka M., & Macková L. High-Skilled Precarity: The Situation of Ukrainian Refugees in the Czech Republic and Poland. *Sociological Studios*. 2023. 2(23), 51–61. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2023-02-24-24>
12. Killian K. D. Agathangelou A. M. The Wake of War: Relationships Among Gender, Trauma, Resources, and Traumatic Stress in Refugee Families. *Journal of Feminist Family Therapy*. 2017. 30(3), 129–154. <https://doi.org/10.1080/08952833.2017.1404347>
13. Klymenko O., Salnikova S., Dembitskyi S. Social Trauma vs Adverse Childhood Experiences of Ukrainian Children of Forced Migrants. *Sociological Studios*. 2024. 1(24), 60–68. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2024-01-32-32>
14. Matanov, A. et al. Subjective quality of life in war-affected populations. *BMC Public Health*. 2013. 13, 624. DOI:10.1186/1471-2458-13-624
15. Mels C., Derluyn I., Broekaert E., Rosseeel Y. The psychological impact of forced displacement and related risk factors on Eastern Congolese adolescents affected by war. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010. 51(10), 1096–1104. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02241.x>
16. Oliinyk O., Oliinyk A. Ukrainian forced migrants in Edinburgh: how the Homes for Ukraine scheme worked. *Sociological Studios*. 2024. 1(24), 69–78. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2024-01-33-33>
17. Sachs-Ericsson N., Joiner Th. E., Cogle J. R., Stanley I. H., Sheffler J. L. Combat Exposure in Early Adulthood Interacts with Recent Stressors to Predict PTSD in Aging Male Veterans. *The Gerontologist*. 2016. 56(1), 82–91. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv036>
18. Sydorov M., Kovalska Ye. Status Characteristics and Peculiarities of Accommodation of Ukrainian War Refugees in Germany (Konstanz). *Sociological Studios*. 2022. 2(21), 20-32. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2022-02-20-32>
19. Weathers F.W., Litz B.T., Keane T.M., Palmieri P.A., Marx B.P., Schnurr P.P. The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5). *The National Center for PTSD*. URL: [atwww.ptsd.va.gov](http://www.ptsd.va.gov)
20. Young Y., Kovnick M. O., Korinek K., Huu Minh N. Gendered Exposure, Gendered Response: Exposure to Wartime Stressors and PTSD in Older Vietnamese War Survivors. *Gender & Society*. 2022. 36(5), 704–734. <https://doi.org/10.1177/08912432221113744>

#### References:

1. Bezsheiko, V. (2016). Adaptation of the Scale for Clinical Diagnosis of PTSD and the Questionnaire "PTSD Symptom Checklist" for the Ukrainian Population. *PMGP*, 1(1), e010108. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/8>
2. Dahan, S., Bloemhof-Bris, E., Segev, R., Abramovich, M., Levy, G., & Shelef, A. (2024). Anxiety, post-traumatic symptoms, media-induced secondary trauma, post-traumatic growth, and resilience

- among mental health workers during the Israel-Hamas war. *Stress & Health*, 40(5), e3459. <https://doi.org/10.1002/smi.3459>
3. Erkvanc, F., & Akacan, B. (2023). The Examination of Trauma Exposure Among Adults who Experienced War and Migration and Intergenerational Transmission in Terms of Psychological Resilience. *Archives of Clinical Psychiatry*, 49(5), 42-49. DOI: 10.1590/0101-60830000000470
  4. Filipchuk, L., Syrбу, O. (2022). Forced migration and war in Ukraine (March 24 – June 10, 2022). *Cedos*. URL: <https://cedos.org.ua/en/researches/forced-migration-and-war-in-ukraine-march-24-june-10-2022/>
  5. Jenkinson, J., & Verdier, C. (2019). War trauma among Belgian refugee women in Scotland in the First World War. *Women's History Review*, 28(7), 1057–1077. <https://doi.org/10.1080/09612025.2019.1600235>
  6. Jirka, L., Kamionka, M., & Macková, L. (2023). High-Skilled Precarity: The Situation of Ukrainian Refugees in the Czech Republic and Poland. *Sociological Studios*, 2(23), 51–61. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2023-02-24-24>
  7. Killian, K. D., & Agathangelou, A. M. (2017). The Wake of War: Relationships Among Gender, Trauma, Resources, and Traumatic Stress in Refugee Families. *Journal of Feminist Family Therapy*, 30(3), 129-154. <https://doi.org/10.1080/08952833.2017.1404347>
  8. Klymenko, O., Salnikova, S., & Dembitskyi, S. (2024). Social Trauma vs Adverse Childhood Experiences of Ukrainian Children of Forced Migrants. *Sociological Studios*, 1(24), 60–68. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2024-01-32-32>
  9. Malinovska, O., Yatsenko, L. (2023). Internal forced displacement: volumes, problems and ways to solve them. *National Institute for Strategic Studies*. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/vnutrishni-vymusheni-peremishchennya-obsyahy-problemy-ta-sposoby-yikh>
  10. Matanov, A. et al. (2013). Subjective quality of life in war-affected populations. *BMC Public Health*, 13, 624. DOI: 10.1186/1471-2458-13-624
  11. Mels, C., Derluyn, I., Broekaert, E., & Rosseel, Y. (2010). The psychological impact of forced displacement and related risk factors on Eastern Congolese adolescents affected by war. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(10), 1096–1104. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02241.x>
  12. Oliinyk, O., & Oliinyk, A. (2024). Ukrainian forced migrants in Edinburgh: how the Homes for Ukraine scheme worked. *Sociological Studios*, 1(24), 69–78. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2024-01-33-33>
  13. Panok, V. (2023). Psychological Research in War Conditions (Issues and Tasks). *Herald of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5133>
  14. Sachs-Ericsson, N., Joiner, Th. E., Cogle, J. R., Stanley, I. H., Sheffler, J. L. (2016). Combat Exposure in Early Adulthood Interacts with Recent Stressors to Predict PTSD in Aging Male Veterans. *The Gerontologist*, 56(1), 82–91. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv036>
  15. Sokhor, N., Yasniy, O., Smashna, O., & Hashimova, N. (2024). The impact of war and forced displacement on the mental health of children and adolescents (literature review). *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 9(1). <https://doi.org/10.26766/pmgp.v9i1.471>
  16. Sydorov, M., & Kovalska, Ye. (2022). Status Characteristics and Peculiarities of Accommodation of Ukrainian War Refugees in Germany (Konstanz). *Sociological Studios*, 2(21), 20-32. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2022-02-20-32>
  17. *Ukrainian society in wartime. 2022: Collective monograph / Dembitskyi, S., Zlobina, O., Kostenko, N. et al.; Golovakha, Ye. (ed.), Makeiev, S. (ed.)*. Kyiv: Institute of Sociology of the National Academy of Sciences of Ukraine, 2022. URL: <https://isnasu.org.ua/assets/files/books/2022/maket-vijna...2022dlya-tipografiivse.pdf>
  18. Weathers, F.W., Litz, B.T., Keane, T.M., Palmieri, P.A., Marx, B.P., & Schnurr, P.P. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5). *The National Center for PTSD*. URL: [atwww.ptsd.va.gov](http://www.ptsd.va.gov)
  19. Young, Y., Kovnick, M. O., Korinek, K., & Huu Minh, N. (2022). Gendered Exposure, Gendered Response: Exposure to Wartime Stressors and PTSD in Older Vietnamese War Survivors. *Gender & Society*, 36(5), 704–734. <https://doi.org/10.1177/08912432221113744>
  20. Zlobina, O., Dembitskyi, S. (2024). The Influence of Positive and Negative Expectations on the Psychological State of the Population: Disposition Optimism vs Prolonged Stress. *Sociological Studios*, 1 (24), 24–33. <https://doi.org/10.29038/2306-3971-2024-01-21-21>

Стаття надійшла до редакції 12.12.2024

Стаття рекомендована до друку 17.12.2024