

УДК 159.9:378

DOI: [https://doi.org/10.17721/upj.2024.1\(21\).2](https://doi.org/10.17721/upj.2024.1(21).2)

Данилюк І. В.,

доктор психологічних наук, професор,
член-кореспондент НАПН України,
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка
E-mail: danyliuk@knu.ua
ORCID: 0000-0002-6522-5994

Тохтамиш О. М.,

кандидат психологічних наук, доцент,
Базельський університет, Швейцарія
E-mail: o.tokhtamysh@knu.ua
ORCID: 0000-0002-3850-535X

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ ВІЙНИ УКРАЇНЦЯМИ

Проведено дослідження впливу стресу війни в Україні на психічне здоров'я українців, які перебувають в Україні чи виїхали за кордон через війну. Психологічний травматизм внаслідок загроз, які приносить війна, проявляється в підвищенні вираженості посттравматичного стресового розладу, так званою «комплексною травмою», депресивними тенденціями, розладами сну тощо. Вибірка емпіричного дослідження складала 338 українців, наявність посттравматичного стресового розладу спостерігалась у 35% цивільних українок та у 12,5% цивільних українців (за результатами онлайн-опитування за допомогою опитувальника «Перелік симптомів ПТСР» (PSL-5). Серед українок, які мають неповнолітніх дітей та перебувають за кордоном, виражені симптоми ПТСР проявляється у 40,5% досліджуваних. Вимірювання рівня депресії за допомогою опитувальника PHQ-9 показало, що більша половина (57,8%) опитаних українок мали депресивну симптоматику не нижче помірної, окрім того 30,1% – помірно важку або важку вираженість депресії. Серед чоловіків майже третина (32,1%) опитаних мали депресивну симптоматику не нижче помірної, але більш важкі форми траплялись значно рідше, ніж у жінок. Онлайн-опитування роз-

ладів сну проводилось з використанням опитувальника ISI. Порушення сну не нижче помірного ступеню спостерігалися у 39,5% українок та 28,6% українців. Окрім цього, серед українців та українок, які перебувають за кордоном, показники прояву ПТСР, депресії та порушень сну є значущо вищими, ніж у тих, хто перебуває в Україні. Результати дослідження показують необхідність впровадження програм медико-психологічного та психосоціального підтримуючого та реабілітаційного супроводу, якого потребують мільйони українців.

Ключові слова: стрес війни, цивільні українці, посттравматичний стресовий розлад, депресивний розлад, розлади сну, батьківський стрес.

Вступ

Постановка проблеми. Дослідження впливу стресу війни на психіку людини у період бойових дій з постійними загрозами життю та здоров'ю людини, її близьких та всіх співгромадян незалежно від місця проживання на території найбільшої країни Європи є актуальним щодо величезного виклику службам психічного здоров'я на багаторічний період, враховуючи особливості перебігу стресових розладів, зокрема, посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Для ефективного психосоціального, психотерапевтичного та медичного супроводу важливо мати достатньо повну та чітку картину цього впливу та його специфіки щодо відмінностей за загальними параметрами: стать, вік, місце проживання, рівень загрози життю та здоров'ю, життєва та професійна активність, психологічні характеристики.

Під терміном «стрес війни» ми розуміємо будь-який прямий чи непрямий стресовий вплив на психіку людини, пов'язаний з війною.

Теоретичний аналіз

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За твердженням А. Jawaid, М. Gomolka та А. Timmer, з 24 лютого 2022 року жителі України стикаються з «комплексною травмою», яка поєднує багаторазові травми, здебільш послідовні, оскільки українці перебувають під загрозою переживання різних видів травми: страху втратити життя та/або свободу, горя, розлуки з родиною, розриву соціальних контактів, соціальної ізоляції, вимушеної міграції тощо. Навіть коли ці дії відбуваються в ізольованій формі, вони мають довгострокові наслідки для психологічного та фізичного здоров'я людини (Jawaid, Gomolka, & Timmer,

2022). Ці наслідки включають підвищений ризик посттравматичного стресового розладу, депресії та тривожних розладів, а також фізичних захворювань (Lewis et al., 2021).

Однак, коли ці травми виникають у поєднанні, ефект посилюється, і ця травма може передаватися наступним поколінням. Російське вторгнення в Україну передбачає повторний вплив травматичного стимулу (тобто російської агресії), який раніше також був причиною великого занепокоєння та страху серед населення (під час анексії Криму в 2014 році). Отже, поточна травма може мати навіть сильніший вплив через зміну сигнальних шляхів стресу серед тих, хто раніше постраждав. Окрім цього, величезне переміщення людей під час конфлікту поєднане з широкомасштабною демонстрацією зусиль з надання допомоги гуманітарними організаціями та громадами в країнах, які межують з Україною, та інших країн. Особи, які беруть участь у безпосередніх зусиллях з надання допомоги, ризикують розвинути те, що нейробіологи описують як «вторинна травма» та «втома від співчуття». Вторинна травма та «втома від співчуття» особливо поширені серед медичних працівників і працівників гуманітарної допомоги; вони виникають під впливом психологічної травмованості та страждань інших. При цьому йдеться про загрозу широкомасштабної кризи психічного здоров'я (Jawaid, Gomolka, & Timmer, 2022). За дослідженнями, особи з травмою в дитинстві в анамнезі, попередніми психіатричними захворюваннями та ті, хто не має сильної соціальної та професійної підтримки, найбільш сприйнятливі до впливу вторинної травми та «втоми від співчуття» (Solomon, Horesh, & Ginzburg, 2021).

За результатами спостережень в різних країнах посттравматичний стресовий розлад більш, ніж у 2 рази трапляється частіше у жінок, порівняно з чоловіками (Comer, & Comer, 2021).

Дослідження, проведене через 3 роки після початку бойових дій в Україні у березні 2014 року показало, що серед внутрішньо переміщених осіб старших за 18 років показники ПТСР були значущо вищими порівняно із загальною популяцією в Україні серед дорослих (Johnson et al., 2021)

Як свідчить дослідження А. Pisaruk та ін., проведене у квітні-травні 2022 року, наявність посттравматичного стресового розладу на вибірці з 212 українців (серед них – 83,6% жінки), які перебували в зоні бойових дій, становила 43,1%, у переселенців – 27,5%. Водночас у осіб, які перебували поза зоною бойових дій, захворюваність на ПТСР була достовірно нижчою – 18,6% (Pisaruk et al., 2022).

Значно більший відсоток наявності посттравматичного стресового розладу у українців під час повномасштабних бойових дій на четвертому-п'ятому місяці після їх початку складає 50,2%, що було виявлено у дослідженні О. Кокун. У ньому для опитування використовувалася коротка скринінгова шкала ПТСР для DSM-IV, яка складається з семи питань. Вибірка складалася з 1243 дорослих осіб, серед них 67,5% жінок та 32,5% чоловіків (Кокун, 2023). Це дослідження також показало значущий прямий зв'язок вираженості симптомів ПТСР та показників фізичного здоров'я, які вимірювалися за шкалою Giessen Subjective Complaints List GBB-24, з погіршенням фінансового стану опитуваних, втратою ними роботи та втратою житла.

Дослідження S. Fel та ін. проводилося до початку повномасштабного вторгнення рашистських військ в Україну серед цивільних осіб, які мали досвід перебування у зоні бойових дій на сході України, загальною вибіркою 314 дорослих українців, три чверті з яких були чоловічої статі. Оцінка наявності ПТСР проводилася за допомогою опитувальника PCL-C та виявила діагностично значущі ознаки ПТСР у 37,3% досліджуваних. Результати свідчать про те, що матеріальна забезпеченість знижує посттравматичний стресовий розлад, але лише серед людей, які не мають дітей. З одного боку, наявність сім'ї може захистити від негативних наслідків стресу війни. Однак це також може спричинити серйозне психічне напруження, страх за майбутнє своїх дітей та можливість забезпечити їм безпечні умови життя, що, у свою чергу, посилює ПТСР. Окрім цього, рівень ПТСР значно вищий у тих, хто втратив близьку людину. Але ті досліджувані, які продовжували навчання, мали значно нижчий рівень посттравматичного стресового розладу, який не відрізнявся від показника загальної вибірки. При цьому автори наголошують, що важливим чинником є не рівень освіти, а постійне продовження навчання, коли особа отримує додаткові ресурси зниження впливу травматичного досвіду на власну психіку (Fel et al., 2022).

Т. Karatzias та ін. вимірювали поширеність посттравматичного стресового розладу та комплексного травматичного стресового розладу (КПТСР) за критеріями МКХ-11 серед українських батьків, які мають дітей до 18 років та проживають в Україні, на вибірці розміром 2004 досліджуваних з різних регіонів України протягом липня-вересня 2023 року. Наявність ПТСР за цими критеріями відзначалась у 25,9% українських батьків, а наявність КПТСР – у 14,6% (Karatzias et al., 2023).

У дослідженні В. Предко та О. Сомової було визначено, що найбільший рівень стресу переживають українці, які виїхали та перебу-

вають за кордоном перед початком активних бойових дій та мають близьких чи родичів в зоні бойових дій, або ж близьких чи родичів, які беруть участь у бойових діях; а найнижчий рівень стресу спостерігається серед українців, які залишилися в Україні в місцях поза активними бойовими діями та не мають близьких у зоні бойових дій (Предко, & Сомова, 2022). А. Kurapov, A. Kakaitzaki, V. Keller, I. Danyliuk & T. Kowatsch; A. Kovalenko & A. Yatsenko також відзначають, що серед тих, хто залишився в Україні, спостерігалось значно менша симптоматика тривоги, депресії, стресу та травми порівняно з тими, хто переїхав за кордон (Kurapov, Kakaitzaki et al., 2023; Kovalenko, & Yatsenko, 2022). У дослідженні А. Kurapov, I. Danyliuk, A. Loboda, A. Kakaitzaki, T. Kowatsch, T. Klimash та V. Predko показано, що значна частина українського населення демонструє підвищений рівень тривоги, депресії та стресу через війну. Жінки є уразливішими до проблем психічного здоров'я, ніж чоловіки, а молоді люди є стійкішими. Погіршення фінансового та трудового статусу сприяє зростанню тривоги. Українці, які виїхали в інші країни, мають вищий рівень тривоги, депресії та стресу (Kurapov, Danyliuk et al., 2023). Дослідження впливу війни на студентів та співробітників українських університетів показало погіршення у досліджуваних психоемоційного стану, включаючи депресію (84,3%), виснаження (86,7%), самотність (51,8%), нервозність (84,4%), злість (76,9%) – у студентів більше, ніж у співробітників, у жінок більше, ніж у чоловіків. Також відзначається зростання вживання психоактивних (тютюну, алкоголю), знеболюючих та заспокійливих речовин (Kurapov, et al., 2022).

У роботі Л. Карамушки, О. Креденцер, К. Терещенко, В. Івкіна та О. Ковальчук відзначається, що серед українських науковців під час війни набувають більшої вираженості такі якості, як ригідність та агресивність (Карамушка та ін., 2022).

Дослідження Y. Namana-Raz, R. Goodwin, E. Leshem, E. & M. Ben-Ezra (2022) концентрувалось на взаємозв'язку рівня патріотизму українців та показників посттравматичного стресового розладу серед 2000 досліджуваних в Україні. З одного боку, патріотичні настрої були вищими серед тих, хто мав родичів, які були поранені або покинули Україну через війну. З іншого – серед патріотично налаштованих опитаних ризик розвитку симптомів ПТСР був вищим (Namana-Raz et al., 2022).

Публікація А. Chudzicka-Czupala та ін. була присвячена порівняльному аналізу рівня депресії, тривоги та посттравматичного стресу під час російсько-української війни серед населення України, Польщі

та Тайваню. Значно більша частка українських учасників була класифікована як такі, що мають депресію (46,5%), тривогу (46,3%) і стрес (28,6%) порівняно з тайванськими та польськими учасниками. Близько 57,2% польських, 73,2% українських і 56,9% тайванських учасників досягли порогового рівня посттравматичного стресу. 36% досліджуваних з України повідомили про погану якість сну, 50,1% відчували злість через війну. Ці показники є суттєво вищими порівняно з поляками та тайванцями. Хоча у 59,2% українських учасників через війну виникли проблеми з психічним здоров'ям, 52,5% з них не зверталися б за професійною допомогою. Це дослідження показало, що 46,5% і 46,3% українців були класифіковані як такі, що мають високий рівень депресії та тривоги відповідно. Також більше половини українських учасників не звернулися б за психологічною допомогою, незважаючи на значно більшу поширеність депресії, тривоги, стресу та посттравматичного стресу. Цей висновок викликає занепокоєння, оскільки українці не зможуть висловити та обробити свої психічні симптоми під час російсько-української війни, що може призвести до погіршення психічного здоров'я. Українці можуть придушувати свій травматичний досвід через сором, страх та недостатню обізнаність щодо розладів психіки, викликаних стресом війни. Загалом, жіноча стать, українська та польська національність, розмір домогосподарства, самооцінка стану здоров'я, попередній психіатричний анамнез, наявність хронічних захворювань, емоційно-орієнтовані копінг-стратегії та копінг-стратегія уникнення мали значущий позитивний зв'язок з показниками депресії, тривоги та стресу за тестовою методикою DASS-21 (Chudzicka-Czupala et al., 2023).

Мета-аналіз 32 досліджень, що вивчали чинники ризику ПТСР, показав прямий кореляційний зв'язок між ПТСР та нижчими рівнями освіти (Hue et al., 2015).

Метою статті є дослідження особливостей переживання стресу війни українцями, які перебувають в Україні та за кордоном, зокрема, проявів симптомів посттравматичного стресового розладу, депресивних тенденцій, розладів сну та порівняльний аналіз прояву цих симптомів у українців та українців, які перебувають в Україні та за кордоном.

Методологія дослідження

Виклад основного матеріалу. Опитування в рамках нашого дослідження відбувалось через 11-18 місяців після початку повномасштабної війни українців проти російських загарбників, у січні-серпні 2023 року. Онлайн-опитування проводилось за допомогою платформи REDCap. Загальна вибірка дослідження склала 338 осіб з громадянством України віком від 18 років, які на початку повномасштабного вторгнення російських окупаційних військ у лютому 2022 року перебували в Україні або у короткочасній зарубіжній поїздки. 282 з них - жіночої статі, віком від 18 до 70 років, серед них в Україні без виїзду зі свого місця помешкання перебувало 144 (51%) особи, 20 (7%) були внутрішніми переселенцями, за кордоном перебували 118 (42%) з опитаних жінок. 56 опитаних осіб були чоловічої статі, віком від 18 до 67 років, серед них в Україні без виїзду зі свого помешкання перебували 33 (59%) досліджуваних, 11 (20%) були внутрішніми переселенцями, за кордоном перебувало 12 (21%) з опитаних чоловіків. Серед опитаних жінок 110 осіб (39%) мали неповнолітніх дітей, з них 69 (63%) перебувало за кордоном, 6 (5%) були внутрішньо переміщеними особами, 35 (32%) мешкали в рідному населеному пункті. Серед опитаних чоловіків 21 (34%) мав неповнолітніх дітей, серед них 9 (43%) перебували за кордоном, 4 (19%) були внутрішньо переміщеними особами, 8 (38%) мешкали в рідному населеному пункті.

Для вимірювання наявності та прояву симптомів посттравматичного стресового розладу використовувалася українська адаптація «Переліку симптомів ПТСР» п'ятої редакції Діагностичного та статистичного посібника Американської психіатричної асоціації (DSM-5) – The Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5) (Blevins et al., 2015; Bezsheiko, 2016). Питання цього відображаються у відповідних кластерах симптомів ПТСР згідно із класифікацією DSM-5. Серед них – симптоми інтрузії, уникнення, наявність та вираженість негативних думок і емоцій, симптоми надмірної реактивності.

Для визначення депресивних тенденцій використовувався україномовний варіант шкали депресії The Patient Health Questionnaire PHQ-9 (Kroenke et al. 1999). Окрім цього, у дослідженні використовувався українська версія опитувальника розладів сну Insomnia Severity Index – ISI (Bastien et al., 2001).

Результати і дискусія

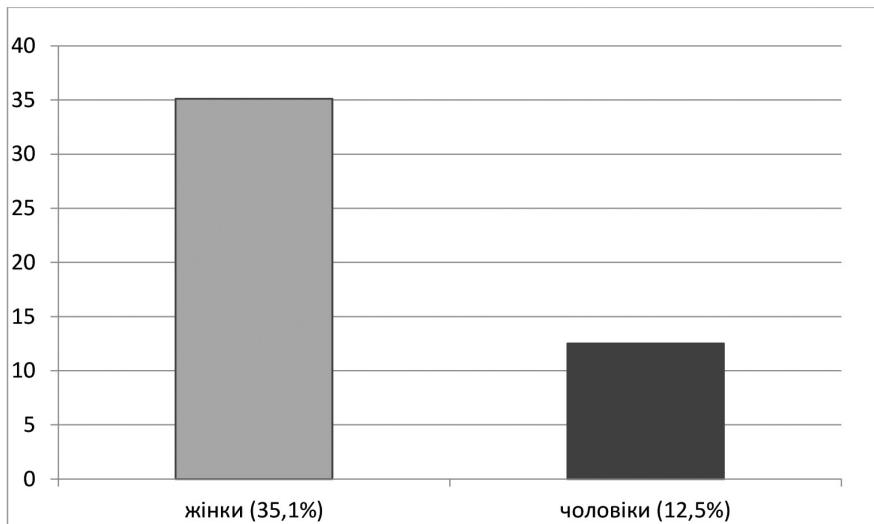


Рис. 1. Наявність посттравматичного стресового розладу у цивільних українок та українців (січень-серпень 2023 р.)

За результатами дослідження серед загальної кількості опитаних жінок (N=282) наявність посттравматичного стресового розладу спостерігалась у 35,1% з них. Серед чоловіків симптоми ПТСР вище граничного рівня мали 12,5%.

Співвідношення різниці у наявності ПТСР серед цивільних українців жіночої та чоловічої статі складає 2,81. Подібне співвідношення частоти ПТСР серед жінок та чоловіків підтверджується результатами багатьох інших досліджень в різних країнах (Comer, & Comer, 2021).

Щодо депресивних тенденцій, то серед жінок (N=282) відсутність депресивної симптоматики спостерігалось у 10,6% досліджуваних, легка депресивність – у 31,6%, помірно виражена депресія – у 27,6%, помірно важка форма – у 20,6%, важка – у 9,6%. Тобто, більша половина (57,8%) опитаних українок мали депресивну симптоматику не нижче помірної, окрім того 30,1% – помірно важку або важку вираженість депресії. Серед чоловіків (N=56) відсутність депресивної симптоматики спостерігалась у 25% досліджуваних, легка депресивність – у 42,9%, помірно виражена депресія – у 23,2%, помірно важка форма – у 8,9%, важкої форми в межах вибірки не спостерігалась. Тож, серед чоловіків

майже третина (32,1%) опитаних мали депресивну симптоматику не нижче помірної, але більш важкі форми траплялись значно рідше, ніж у жінок.

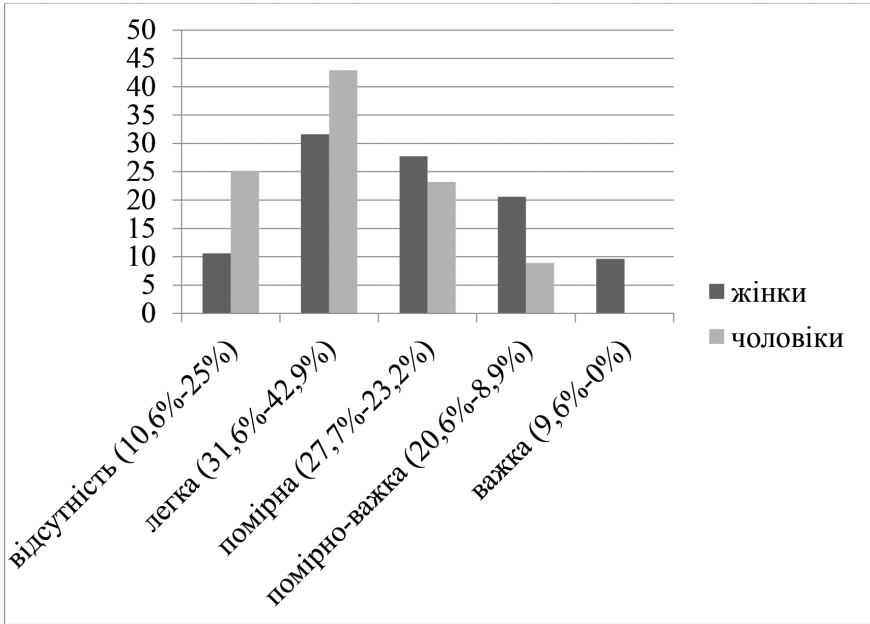


Рис. 2. Вираженість симптомів депресії у цивільних українок та українців

Статистичний аналіз показав достатньо сильний прямий кореляційний зв'язок між показниками посттравматичного стресового розладу за PCL-5 та показниками опитувальника депресивних тенденцій PHQ-5. Кореляційний зв'язок дорівнював 0,753 за Пірсоном (рівень значущості 0,01). Також значущий, але дещо слабший прямий кореляційний зв'язок виявився між показниками посттравматичного стресового розладу за PCL-5 та показниками розладів сну за опитувальником Insomnia Severity Index – на рівні 0,480.

Щодо порушень сну, то у жінок (N=205) відсутність симптомів безсоння визначилась у 20,5%, легкий рівень – у 41%, помірний рівень симптомів безсоння – у 32,7%, тяжке безсоння – у 6,8% досліджуваних. У чоловіків (N=42) відсутність симптомів безсоння визначилось у 35,7%, легкий рівень – також у 35,7%, помірний рівень симптомів безсоння – у 28,6%, тяжке безсоння не спостерігалось за результата-

ми опитування у жодного з них. Таким чином, порівняно з жінками, якість сну серед чоловіків виявилася помітно кращою – без симптомів порушень сну – 35,7% чоловіків та 20,5% жінок. З помірним безсонням – 28,6% чоловіків та 32,7% жінок, з вираженим безсонням – чоловіків немає, 6,8 відсотків жінок.

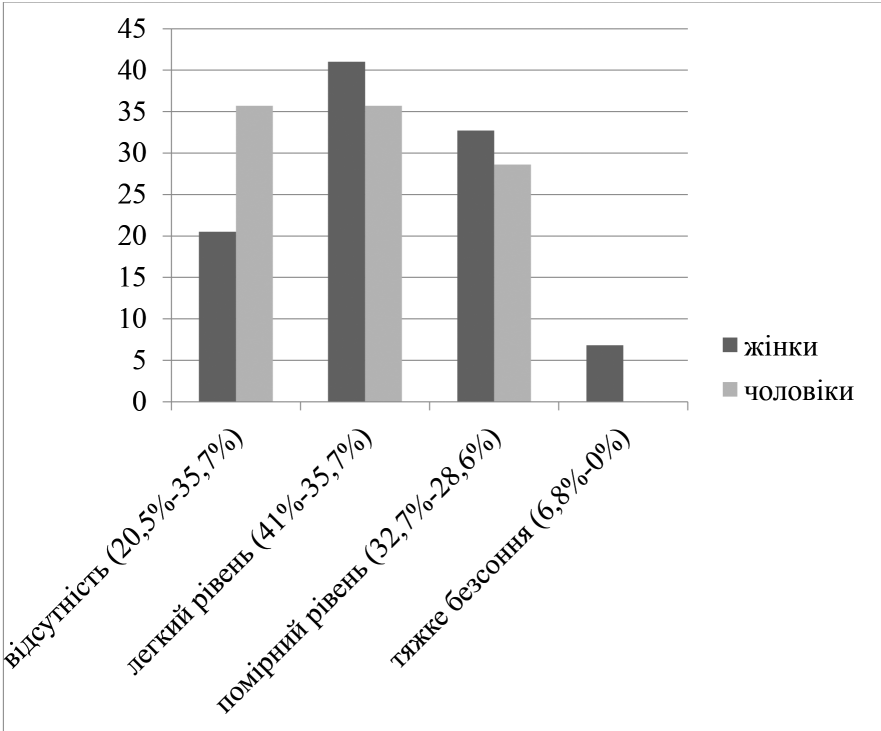


Рис. 3. Вираженість симптомів порушення сну у цивільних українок та українців

Порівняння отриманих результатів за опитувальником вираженості безсоння ISI з результатами за опитувальником PTSD Checklist for DSM-5 показало значущий кореляційний зв'язок $r = -0,519$ ($p = 0,01$). Порівняння отриманих результатів за опитувальником вираженості безсоння ISI з результатами за опитувальником депресивних тенденцій PHQ-9 також показало значущий кореляційний зв'язок $r = -0,599$ ($p = 0,01$).

Аналіз даних щодо оцінок українцями відчуття загрози життю та здоров'ю себе та рідних і близьких людей показав значущий позитивний кореляційний зв'язок з вираженістю симптомів ПТСР лише щодо оцінки загрози життю та здоров'ю рідних та близьких ($r=0,284$, $p=0,001$).

Порівняння вираженості симптомів посттравматичного стресового розладу серед українців, які перебувають за кордоном (виїхали після початку повномасштабного вторгнення) та серед тих, хто перебуває в Україні, показало значущі відмінності. Для порівняння середніх значень двох груп (тих, хто перебував в Україні, та тих, хто за кордоном) застосовувався двовибірковий t -критерій Стьюдента для незалежних вибірок з однаковими або різними дисперсіями і двовибірковий F тест Фішера для перевірки гомогенності дисперсій. Для всіх тестів рівень значущості $\alpha = 0.05$. В другій групі (за кордоном) середній бал ПТСР (33.8) виявився вищим ніж в першій (27.6, $p = 0,0009$). Результати дослідження також показали статистично значущі відмінності між середніми рівнями показників депресії в обох групах – 10.3 в Україні і 11.6 за кордоном, $p = 0,036$. Рівень показників розладу сну також вищий в українців за кордоном – 13,02 проти 11.1 в Україні, $p = 0,008$.

Отже, вираженість симптомів ПТСР, депресії та порушень сну в тих, хто виїхав після 24 лютого 2022 р. та перебуває за кордоном, є значущо вищою, ніж у тих, хто перебуває в Україні, що підтверджується результатами статистичного аналізу. Одним з гіпотетичних пояснень цього феномену може бути необхідність мобілізації захисних сил, ресурсів і резервів функціонування психіки у ситуації фізичної та психологічної загрози в українців, які перебувають на території України. Окрім цього, на збільшення вираженості симптомів посттравматичного стресового розладу, депресії та розладів сну в українців за кордоном можуть впливати складнощі адаптації у іноземному побутовому, мовному, культурному та професійному середовищі, переживання за рідних, близьких та друзів, які залишилися на території України, почуття туги за залишеними місцями й рідним домом.

Частиною нашого дослідження з окремою вибіркою було вимірювання батьківського стресу, пов'язаного з вихованням дітей віком до 18 років. Для цього нами використовувався україномовний варіант Опитувальника батьківського стресу Parenting Stress Index – PSI (Abidin, Flens, & Austin, 2006). Вибірку склали 138 матерів дітей віком від 0 до 18 років. Серед них в Україні перебувало 64, за кордоном

– 74 особи. Кількість жінок з вираженими симптомами батьківського стресу серед тих, хто перебував в Україні, за результатами опитування дорівнювала 18,8 %, серед тих, хто перебував за кордоном – 25,7% (зокрема, у Швейцарії – 26,9%). Ще більша різниця виявилася серед матерів неповнолітніх дітей щодо наявності виражених симптомів ПТСР. У тих, хто перебував в Україні, відсоток таких жінок складав 25,7%, у тих, хто за кордоном – 40,5%. Показник наявності виражених симптомів ПТСР у матерів неповнолітніх дітей, які перебували у Швейцарії (N=26), складає 57,7%.

Висновки

Сучасний стан розвитку соціальних мереж та можливостей проведення онлайн-опитувань під час повномасштабної загарбницької війни російських окупантів проти українського народу з загрозою обстрілів мирного населення по всій території країни є унікальною ситуацією щодо дослідження впливу стресу війни на стан психічного здоров'я українців на тому рівні оперативності, який був би неможливим у більш ранні часи. Важливість уваги до свого стану щодо прояву симптомів стресового розладу, депресії та розладів сну, звернення за допомогою до спеціалістів, на жаль ігнорується переважною більшістю українців. За даними нашого дослідження, симптоми, які свідчать про наявність посттравматичного стресового розладу, проявляються у 35,1% українок та 12,5 % відсотків чоловіків. Тож, у цивільних українок у період війни цей розлад трапляється майже у 3 рази частіше, ніж у цивільних українців. Більша половина (57,8%) опитаних українок та майже третина (32,1%) опитаних українців мають депресивну симптоматику не нижче помірної. Порушення сну не нижче помірного ступеню спостерігаються у 39,5% українок та 28,6% українців. Окрім цього, серед українців та українок, які перебувають за кордоном, показники прояву ПТСР, депресії та порушень сну є значущо вищими, ніж у тих, хто перебуває в Україні. Чинником, який збільшує ймовірність розвитку посттравматичного стресового розладу серед українок, які перебувають за кордоном, є наявність неповнолітніх дітей.

Перспективи подальших досліджень. У подальших дослідженнях уявляється важливим зосередження на чинниках, які впливають на зниження проявів посттравматичного стресового розладу, депресії, розладів сну та інших показників стану психічного здоров'я, пов'язаних з сучасною ситуацією. Важливим є дослідження впливу сучасних

психотерапевтичних засобів, психосоціальних програм і, в подальшому, ресурсів посттравматичного зростання, беручи до уваги те, що це стосується мільйонів українців.

Декларація про конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність потенційного конфлікту інтересів стосовно дослідження, авторства та/або публікації цієї статті.

Список використаних джерел

Abidin, R., Flens, J. R., & Austin, W. G. (2006). *The parenting stress index*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Bastien, C. H., Vallières, A., & Morin, C. M. (2001). Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep medicine*, 2(4), 297–307. [https://doi.org/10.1016/s1389-9457\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/s1389-9457(00)00065-4)

Blevins, C. A., Weathers, F. W., Davis, M. T., Witte, T. K., & Domino, J. L. (2015). 333: Development and initial psychometric evaluation. *Journal of Traumatic Stress*, 28(6), 489–498. <https://doi.org/10.1002/jts.22059>

Chudzicka-Czupala, A., Hapon, N., Chiang, S. K., Żywiotek-Szeja, M., Karamushka, L., Lee, C. T., ... & Chen, Y. L. (2023). Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. *Scientific Reports*, 13(1), 3602.

Comer, R., & Comer, J. (2021). *Abnormal Psychology. 11th edition*. New York: Worth Publishers / Macmillan Learning.

Fel, S., Jurek, K., & Lenart-Kłóś, K. (2022). Relationship between socio-demographic factors and posttraumatic stress disorder: a cross sectional study among civilian participants' hostilities in Ukraine. *International journal of environmental research and public health*, 19(5), 2720.

Hamama-Raz, Y., Goodwin, R., Leshem, E., & Ben-Ezra, M. (2022). Can patriotism be a protective factor for symptoms of post-traumatic stress disorder? The case of the Russia–Ukraine 2022 war. *Journal of psychiatric research*, 155, 100–103.

Jawaid, A., Gomolka, M., & Timmer, A. (2022). Neuroscience of trauma and the Russian invasion of Ukraine. *Nature Human Behaviour*, 6(6), 748–749.

Johnson, R. J., Antonaccio, O., Botchkovar, E., & Hobfoll, S. E. (2021). War trauma and PTSD in Ukraine's civilian population: comparing urban-dwelling to internally displaced persons. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 1–10.

Karatzias, T., Shevlin, M., Ben Ezra, M., McElroy, E., Redican, E., Vang, M. L., ... & Hyland, P. (2023). War exposure, posttraumatic stress disorder, and complex posttraumatic stress disorder among parents living in Ukraine during the Russian war. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 147(3), 276–285.

Kokun, O. (2023). The Ukrainian population's war losses and their psychological and physical health. *Journal of Loss and Trauma*, 28(5), 434–447.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (1999). Patient health questionnaire-9. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*.

Kurapov, A., Danyliuk, I., Loboda, A., Kalaitzaki, A., Kowatsch, T., Klimash, T., & Predko, V. (2023). Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1190465.

Kurapov, A., Kalaitzaki, A., Keller, V., Danyliuk, I., & Kowatsch, T. (2023). The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war six months after the Russian Invasion of Ukraine. *Frontiers in Psychology, 14*, 1134780.

Kurapov, A., Pavlenko, V., Drozdov, A., Bezliudna, V., Reznik, A., & Israelowitz, R. (2022). Toward an understanding of the Russian-Ukrainian war impact on university students and personnel. *Journal of Loss and Trauma, 1*–8.

Kovalenko A. B., & Yatsenko A. O. (2022). Psychological well-being of Ukrainians at the beginning of the full-scale Russian invasion. *Ukrainian psychological journal, 2*(28), 91–108.

Lewis, S. J., Koenen, K. C., Ambler, A., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H. L., ... & Danese, A. (2021). Unravelling the contribution of complex trauma to psychopathology and cognitive deficits: a cohort study. *The British Journal of Psychiatry, 219*(2), 448–455.

Pisaruk, A., Shatilo, V., Chyzhova, V., Koshel, N., Pisaruk, L., & Ivanov, S. (2022). Posttraumatic stress disorder: online poll of people who experienced war stress in Ukraine in 2022. *Ageing and longevity, 3*(2), 57–62.

Solomon, Z., Horesh, D., & Ginzburg, K. (2021). Trajectories of PTSD and secondary traumatization: A longitudinal study. *Journal of psychiatric research, 138*, 354–359.

Xue, C., Ge, Y., Tang, B., Liu, Y., Kang, P., Wang, M., & Zhang, L. (2015). A meta-analysis of risk factors for combat-related PTSD among military personnel and veterans. *PloS one, 10*(3), e0120270.

Безшейко, В. (2016). Адаптація Шкали для клінічної діагностики ПТСР та опитувальника «Перелік симптомів ПТСР» для української популяції. *Psychosomatic Medicine and General Practice, 1*(1), e010108.

Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., Терещенко, К. В., Лагодзінська, В. І., Івкін, В. М., & Ковальчук, О. С. (2022). Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія, 1*(25), 62–74.

Предко, В. В., & Сомова, О. О. (2022). Вплив війни на зміну рівня стресу та стратегій збереження життєстійкості українців. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія, 33*(72), 89–98.

References

Abidin, R., Flens, J. R., & Austin, W. G. (2006). *The parenting stress index*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Bastien, C. H., Vallières, A., & Morin, C. M. (2001). Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep medicine, 2*(4), 297–307. [https://doi.org/10.1016/s1389-9457\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/s1389-9457(00)00065-4)

Blevins, C. A., Weathers, F. W., Davis, M. T., Witte, T. K., & Domino, J. L. (2015). 333: Development and initial psychometric evaluation. *Journal of Traumatic Stress, 28*(6), 489–498. <https://doi.org/10.1002/jts.22059>

Chudzicka-Czupała, A., Hapon, N., Chiang, S. K., Żywiótek-Szeja, M., Karamushka, L., Lee, C. T., ... & Chen, Y. L. (2023). Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. *Scientific Reports, 13*(1), 3602.

Comer, R., & Comer, J. (2021). *Abnormal Psychology. 11th edition*. New York: Worth Publishers / Macmillan Learning.

Fel, S., Jurek, K., & Lenart-Kłoś, K. (2022). Relationship between socio-demographic factors and posttraumatic stress disorder: a cross sectional study among civilian participants' hostilities in Ukraine. *International journal of environmental research and public health*, 19(5), 2720.

Hamama-Raz, Y., Goodwin, R., Leshem, E., & Ben-Ezra, M. (2022). Can patriotism be a protective factor for symptoms of post-traumatic stress disorder? The case of the Russia-Ukraine 2022 war. *Journal of psychiatric research*, 155, 100–103.

Jawaid, A., Gomolka, M., & Timmer, A. (2022). Neuroscience of trauma and the Russian invasion of Ukraine. *Nature Human Behaviour*, 6(6), 748–749.

Johnson, R. J., Antonaccio, O., Botchkovar, E., & Hobfoll, S. E. (2021). War trauma and PTSD in Ukraine's civilian population: comparing urban-dwelling to internally displaced persons. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 1–10.

Karatzias, T., Shevlin, M., Ben Ezra, M., McElroy, E., Redican, E., Vang, M. L., ... & Hyland, P. (2023). War exposure, posttraumatic stress disorder, and complex posttraumatic stress disorder among parents living in Ukraine during the Russian war. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 147(3), 276–285.

Kokun, O. (2023). The Ukrainian population's war losses and their psychological and physical health. *Journal of Loss and Trauma*, 28(5), 434–447.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (1999). Patient health questionnaire-9. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*.

Kurapov, A., Danyliuk, I., Loboda, A., Kalaitzaki, A., Kowatsch, T., Klimash, T., & Predko, V. (2023). Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1190465.

Kurapov, A., Kalaitzaki, A., Keller, V., Danyliuk, I., & Kowatsch, T. (2023). The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war six months after the Russian Invasion of Ukraine. *Frontiers in Psychology*, 14, 1134780.

Kurapov, A., Pavlenko, V., Drozdov, A., Bezliudna, V., Reznik, A., & Israelowitz, R. (2022). Toward an understanding of the Russian-Ukrainian war impact on university students and personnel. *Journal of Loss and Trauma*, 1–8.

Kovalenko A. B., & Yatsenko A. O. (2022). Psychological well-being of Ukrainians at the beginning of the full-scale Russian invasion. *Ukrainian psychological journal*, 2(28), 91–108.

Lewis, S. J., Koenen, K. C., Ambler, A., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H. L., ... & Danese, A. (2021). Unravelling the contribution of complex trauma to psychopathology and cognitive deficits: a cohort study. *The British Journal of Psychiatry*, 219(2), 448–455.

Pisaruk, A., Shatilo, V., Chyzhova, V., Koshel, N., Pisaruk, L., & Ivanov, S. (2022). Posttraumatic stress disorder: online poll of people who experienced war stress in Ukraine in 2022. *Ageing and longevity*, 3(2), 57–62.

Solomon, Z., Horesh, D., & Ginzburg, K. (2021). Trajectories of PTSD and secondary traumatization: A longitudinal study. *Journal of psychiatric research*, 138, 354–359.

Xue, C., Ge, Y., Tang, B., Liu, Y., Kang, P., Wang, M., & Zhang, L. (2015). A meta-analysis of risk factors for combat-related PTSD among military personnel and veterans. *PloS one*, 10(3), e0120270.

Bezsheiko, V. (2016). Adaptacija Shkaly dlja klinichnoji diaghnostyky PTSR ta opytuvaljnyka «Perelik symptomiv PTSR» dlja ukrajinsjkoji populjacji [Adaptation of the scale for the clinical diagnosis of PTSD and the questionnaire «List of symptoms

of PTSD» for the Ukrainian population]. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 1(1), e010108. [in Ukrainian].

Karamushka, L. M., Kredencer, O. V., Tereshhenko, K. V., Laghodzinsjka, V. I., Ivkin, V. M., & Kovaljchuk, O. S. (2022). Osoblyvosti psykhichnogho zdorov'ja personalu osvितnikh ta naukovykh orghanizacij v umovakh vijny [Peculiarities of the mental health of the personnel of educational and scientific organizations in the conditions of war]. *Orghanizacijna psykholohija. Ekonomichna psykholohija*, 1(25), 62–74. [in Ukrainian].

Predko, V. V., & Somova, O. O. (2022). Vplyv vijny na zminu rivnja stresu ta strategij zberezhennja zhyttjestijkosti ukrajinciv [The impact of the war on changes in the level of stress and strategies for preserving vitality of Ukrainians]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadsjkogho. Serija: Psykholohija*, 33(72), 89–98. [in Ukrainian].

Abstract

Danyliuk I. V.,

DSc. in Psychological Sciences, Professor,
Corresponding member of the National
Academy of Educational Sciences of Ukraine,
Department of the Experimental and Applied
Psychology,
Taras Shevchenko National University of Kyiv
E-mail: danyliuk@knu.ua

Tokhtamysh O. M.,

PhD (Candidate of Psychological Sciences),
Associate Professor,
University of Basel
E-mail: o.tokhtamysh@knu.ua

CHARACTERISTICS OF WAR STRESS EXPERIENCED BY UKRAINIANS

The study examined the impact of war stress on the mental health of Ukrainian civilians who stayed in Ukraine or who went abroad due to the war in Ukraine. Psychological traumatism because of the threats that war brings is manifested in increased severity of post-traumatic stress disorders, the so-called «complex trauma», depressive tendencies, sleep disorders, etc. The sample included 338 Ukrainians; post-traumatic stress disorder was observed in 35% of civilian Ukrainian women and 12.5% of civilian

Ukrainian men (according to the results of an online survey using the PSL-5 questionnaire). Among Ukrainian women who had minor children and were abroad, 40.5% had severe symptoms of PTSD. Depression measured with the PHQ-9 questionnaire showed that more than half (57.8%) of the surveyed Ukrainian women had moderate or worse depressive symptoms, in addition, 30, 1% had moderately severe or severe depression. Among men, almost a third (32.1%) had at least moderate depressive symptoms, but more severe forms occurred significantly less than those in women. The online survey on sleep disorders was conducted using the ISI questionnaire. At least moderate sleep disorders were observed in 39.5% of Ukrainian women and 28.6% of Ukrainian men. In addition, among Ukrainian men and women who were abroad, the indicators of PTSD, depression and sleep disorders were significantly higher than corresponding indicators among those who stayed in Ukraine. The study results showed the need to implement programs of medical, psychological and psychosocial support and rehabilitation, which millions of Ukrainians need.

Key words: *war stress, Ukrainian civilians, post-traumatic stress disorder, depressive disorder, sleep disorders, parental stress.*

Отримано – 14 березня 2024

Рецензовано – 19 березня 2024

Прийнято – 20 березня 2024

Received – March 14, 2024

Revision – March 19, 2024

Accepted – March 20, 2024