

СЕРГІЙ ДЕМБІЦЬКИЙ,

член-кореспондент НАН України, доктор соціологічних наук, заступник директора Інституту соціології НАН України (01021, Київ, вул. Шовковична, 12)

SERHII DEMBITSKYI,

Corresponding Member of the National Academy of Sciences of Ukraine, Doctor of Sciences in Sociology, Corresponding Member of the National Academy of Sciences of Ukraine, Deputy Director, Institute of Sociology, NAS of Ukraine (12, Shovkovychna St., Kyiv, 01021)

sociotest.solution@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-7958-3557>

ВІКТОР СТЕПАНЕНКО,

доктор соціологічних наук, головний науковий співробітник відділу історії та теорії соціології, Інститут соціології НАН України (01021, Київ, Шовковична, 12)

VIKTOR STEPANENKO,

Doctor of Sociological Sciences, Chief Research Fellow at the Department of History and Theory of Sociology, Institute of Sociology, NAS of Ukraine (12, Shovkovychna St., Kyiv, 01021)

vikstepa@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3623-0057>

ОЛЕНА ЗЛОБИНА,

доктор соціологічних наук, завідувачка відділу соціальної психології, Інститут соціології НАН України (01021, Київ, Шовковична, 12)

OLENA ZLOBINA,

Doctor of Sciences in Sociology, Head of the Department of Social Psychology, Institute of Sociology, NAS of Ukraine (12, Shovkovychna St., Kyiv, 01021)

ezlobina@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0003-2593-788X>

ЄВГЕН ГОЛОВАХА,

член-кореспондент НАН України, доктор філософських наук, професор, директор Інституту соціології НАН України (01021, Київ, вул. Шовковична, 12)

YEVHEN GOLOVAKHA,

Corresponding Member of the National Academy of Sciences of Ukraine, Doctor of Sciences in Philosophy, Director of the Institute of Sociology, NAS of Ukraine (12, Shovkovychna St., Kyiv, 01021)

golos100@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2961-1262>

ЛЮБОВ НАЙДЬОНОВА,

член-кореспондент НАПН України, доктор психологічних наук, заступник директора Інституту соціальної та політичної психології НАПН України (04070, Київ, Андріївська, 15); професор Інституту психології Польської академії наук (00-378, Варшава, Стефана Яраша, 1)

LUBOV NAIDIONOVA

Corresponding Member of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Doctor of Sciences in Psychology, Deputy Director of the Institute of Social and Political Psychology, NAES of Ukraine (15, Andriijivska St., Kyiv. 04070); Professor at the Institute of Psychology, Polish Academy of Sciences (1, Stefana Jarasza, Warsaw, 00-378)

mediasicolo@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1222-295X>

Психологічні стресори військового часу: поширеність та ефекти серед населення України¹

У праці (Aneshensel, Mitchell: 2014), в якій детально розглянуто процес стресу саме із соціологічної точки зору, К. Анешенсел та У. Мітчел хоча й починають зі стресорів, але не дають їм визначення, трактуючи їх як samozрозумілий концепт. Водночас, очевидною є комплексність та багаторівневість цього поняття, що також впливає зі вказаної статті. Але хоч би яким інтуїтивно зрозумілим був цей концепт, слід запропонувати для нього робоче визначення. Для цього звернімося до відомої праці Р. Сапольскі, в якій стресор визначено як будь-який об'єктивний чи суб'єктивний чинник, що виводить людину з гомеостатичної рівноваги (у більш сучасному формулюванні — з алоstaticчної рівноваги) (Sapolsky, 2004). Відповідно, за впливу такого чинника починається реакція на стрес, що становить комплексні функціональні зміни в діяльності організму в заданих умовах.

Комплексність та багаторівневість стресорів походить від їхнього типологічного різноманіття (несподівана травма, життєві події, повсякденні негаразди, відсутність подій, хронічні стресори, хронічна травма), тривалості (дискретні, переривчасті, хронічні), важкості (слабкі, помірні, важкі), рівня (макро,

¹ Статтю підготовлено в перебігу виконання 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).

Цитування: Дембіцький, С., Степаненко, В., Злобіна, О., Головаха, Є., Найдьонова, Л. (2024). Психологічні стресори військового часу: поширеність та ефекти серед населення України. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*, 4, 5–26, <https://doi.org/10.15407/sociology2024.04.5>.

мезо, мікро) та параметрів життєвого курсу (життєвий етап, відповідність ключовим моментам, послідовність) (Aneshensel, Mitchell, 2014: pp. 59–64). На нашу думку, для виокремлення тих стресорів, які є характерними для населення країн у стані війни, слід спиратися саме на фактичні різновиди стресорів, які виникають у відповідних умовах. У цьому контексті релевантним є досвід вивчення стресорів у низці країн, які пройшли або перебувають у стані війни або перманентних військових конфліктів та пов'язаних з ними загроз, — Ізраїлю, Лівану, Югославії, Хорватії, Афганістану. Більшість відповідних стресорів поєднуються в подієвому контексті подовженої травматичної ситуації, яка характеризується хронічними психологічними травмами військового характеру, загрозою терору, спорадичних або повторюваних терористичних атак, постійною незахищеністю, травматичними стресовими реакціями тощо (Nuttman-Shwartz, Shoval-Zuckerman, 2016: pp. 3; Pat-Horenczyk, Schiff, 2019: p. 71).

Отже, розглянемо стресори військового часу, згадувані в різних дослідженнях.

Аналіз літератури

До різновидів стресорів під час війни відносять такі:

1. *Тероризм*: небезпека відповідного характеру, досвід поранень або смерті знайомих чи близьких через теракти (Bleich, Gelpkopf, Solomon, 2003: pp. 615–616; Hobfoll, Canetti-Nisim, Johnson, 2006: p. 210; Michultka, Blanchard, Kalous, 1998: p. 2; Palmieri et al., 2008: p. 1210).

2. *Ракетні удари*: особиста загроза, знайомство з людьми, які були травмовані або загинули через ракетні удари, втрата близьких через ракетні обстріли, присутність при вибухах та широкомасштабних руйнуваннях житлових районів (Diamond et al., 2010: p. 24; Gelpkopf et al., 2012: p. 759; Michultka, Blanchard, Kalous, 1998: p. 2; Nickerson et al., 2014: p. 5; Palmieri et al., 2008: p. 1210).

3. *Перебування в зоні бойових дій*: відчуття небезпеки в цілому та зокрема вдома, бойові дії в місці постійного проживання, присутність при загибелі інших людей, знаходження в зоні постійного ураження снайперського вогню, вимушена евакуація в небезпечних умовах, вплив зброї масового ураження (наприклад, біологічної чи хімічної), вплив негативної психологічної атмосфери (наприклад, масової істерії навколишніх людей), зіткнення з мертвим тілом, яке тривалий час лишається в одному місці, небезпека через пожежу, потрапляння або присутність при аварії будь-якого транспортного засобу через військові дії, перетинання блокпостів (Farhood, Dimassi, Lehtinen, 2006: p. 337; Farhood et al., 1993: p. 1559; Karam, Ghosn, 2003: p. 414; Michultka, Blanchard, Kalous, 1998: p. 2; Miller et al., 2008: p. 621; Nickerson et al., 2014: p. 5).

4. *Труднощі, викликані еміграцією*: необхідність переїздити або залишити домівку назавжди, перетин лінії розмежування сторін, що воюють, необхідність вивчення нових мов, вимушене безробіття та пошук роботи, проживання в несприятливих умовах на новому місці, різке збідніння родини через еміграцію, критична залежність від державної або благодійної допомоги на новому місці, конфлікти в родині через еміграцію, хвилювання через членів родини, які залишилися в зоні військового конфлікту, невпевненість у майбутньому на новому

місці, тривале перебування в таборах для переселенців (Diamond et al., 2010: p. 24; Farhood et al., 1993: p. 1559; Karam, Ghosn, 2003: p. 414; Miller, Rasmussen, 2017: p. 4).

5. *Злочини проти особистості — респондента або іншої людини у його присутності*: жорстоке поводження та побиття, позбавлення волі, перебування в концентраційних таборах, сексуальне насильство або відповідні загрози, рабство, викрадення, тортури, експлуатація, вигнання, страти, зіткнення з погрозами застосування зброї, завдання навмисних поранень стрілецькою зброєю (Eagle, Kaminer, 2013: p. 87; Farhood, Dimassi, Lehtinen, 2006: p. 337; Karam et al., 1999: pp. 271–272; Karam, Ghosn, 2003: p. 414; Michultka, Blanchard, Kalous, 1998: p. 2; Nickerson et al., 2014: p. 5).

6. *Економічні втрати*: пошкодження, конфіскація або знищення власності або помешкання, матеріальні втрати через здирництво або грабіж, зниження економічного статусу, критична нестача коштів, відчутне зниження доходів, банкрутство, неможливість знайти роботу (Farhood, Dimassi, Lehtinen, 2006: p. 337; Farhood et al., 1993: p. 1559; Gelkopf et al., 2012: p. 759; Hobfoll, Canetti-Nisim, Johnson, 2006: p. 210; Karam et al., 1999: p. 271–272; Karam, Ghosn, 2003: p. 414; Miller et al., 2008: p. 621; Nickerson et al., 2014: p. 5; Palmieri et al., 2008: p. 1210).

7. *Травма ідентичності*: дискримінаційні процеси в суспільстві, стигматизація, порушення прав окремих груп унаслідок війни (Eagle, Kaminer, 2013: p. 90; Karam, Ghosn, 2003: p. 414).

8. *Депривація базових потреб*: відсутність їжі або води, відключення електроенергії та пов'язані з цим проблеми, гармидер в помешканні та незадовільні умови проживання (Farhood, Dimassi, Lehtinen, 2006: p. 337; Farhood et al., 1993: p. 1559; Karam, Ghosn, 2003: p. 414; Michultka, Blanchard, Kalous, 1998: p. 2; Miller et al., 2008: p. 621; Nickerson et al., 2014: p. 5).

9. *Негаразди зі здоров'ям*: відсутність доступу до медичної допомоги в разі проблем зі здоров'ям, серйозні травми або хвороби під час військових дій, проблемами зі здоров'ям в когось із членів сім'ї, зіткнення з людьми, які мали проблемами зі здоров'ям під час військових дій (Farhood, Dimassi, Lehtinen, 2006: p. 337; Karam et al., 1999: p. 271–272; Michultka, Blanchard, Kalous, 1998: p. 2; Miller et al., 2008: p. 621; Nickerson et al., 2014: p. 5).

10. *Відсутність доступу до державних послуг*: освіти, охорони здоров'я, працевлаштування тощо (Karam, Ghosn, 2003: p. 414).

11. *Руйнування соціальних зв'язків*: перебування в ізоляції через війну, вимушена розлука з членами сім'ї, викрадення або втрата члена сім'ї або близької людини, відсутність підтримки з боку близьких, конфлікти між членами родини (Farhood, Dimassi, Lehtinen, 2006: p. 337; Farhood et al., 1993: p. 1559; Karam, Ghosn, 2003: p. 414; Michultka, Blanchard, Kalous, 1998: p. 2; Miller et al., 2008: p. 621; Nickerson et al., 2014: p. 5).

12. *Відповідальність під час війни за неповнолітніх дітей* (Miller et al., 2008: p. 621). Очевидно, що тут можна додати й інші категорії осіб, які потребують піклування, — людей похилого віку, людей, які мають фізичні чи психічні обмеження тощо.

13. *Попередній стресовий досвід*, що актуалізується через війну (Gavrilovic, 2002: p. 260).

Окремої уваги також заслуговує категоризація стресорів, з якими стикаються військові під час безпосередніх бойових дій. Доволі повний перелік відповідних стресорів був запропонований на підставі вивчення досвіду військових, які брали участь у війні в Хорватії й Боснії та Герцеговині у 1991–1995 роках (Jović et al., 2002: pp. 61–62):

1. *Досвід активного бою*: вогонь по ворожому військовослужбовцю, вбивство ворожого військовослужбовця, участь у «зачистці поля бою», участь у вуличних боях, взяття ворожого військовослужбовця в полон, участь у «рукопашному бою», конвоювання чи охорона полонених.

2. *Досвід чужої смерті або поранення*: зіткнення з понівеченими трупами, перебування при вбивстві людини, важкому пораненні іншого снарядом/міною, зіткнення із трупами ворожих військовослужбовців після бою, в якому брав участь, евакуація пораненого під час бою, евакуація мертвих військовослужбовців, зіткнення з мертвими цивільними.

3. *Втрата організаційної/військової структури*: поранення або загибель частини військовослужбовців підрозділу через помилку командування або зраду, невинуватий відступ, дезертирство частини військовослужбовців підрозділу, зіткнення з нехваткою боєприпасів під час бою, залишення наодинці під час бою, потрапляння у засідку, відмова виконувати невинуватий наказ.

4. *Депривація, пов'язана з війною*: необхідність ночувати просто неба, під дощем або у воді, спати на відкритому повітрі, при температурі нижчій за нуль, втрата зв'язку з командним пунктом, неможливість залишити передову тривалий час, присутність при втраті або важкому пораненні товариша, примушення до тривалих маршів або каторжних робіт, тривала відсутність можливості поїсти або поспати.

5. *Травма*: поранення в бою, перебування у госпіталі після отриманого поранення, поранення під час обстрілу, втрата частини тіла або інше каліцтво на війні.

6. *Життя у ворожому оточенні*: перебування у якості «живого щита», примус працювати на ворога на передовій, облави та обшуки з боку військовослужбовців супротивника, образа або приниження з боку інших членів підрозділу, тривала відсутність новин від родини, неможливість довгий час бачитися з родиною, зіткнення з неприязним ставленням з боку сусідів, залишення наодинці у скрутній життєвій ситуації без допомоги від тих, на кого розраховував.

7. *Ув'язнення/катування*: зіткнення у полоні зі знущаннями або катуваннями інших людей, перебування об'єктом фізичних знущань або катувань, перебування в таборі чи «приватній тюрмі», знаходження у полоні в одиночній камері, необхідність виконувати каторжні роботи, перебування об'єктом сексуального насильства на війні, сексуальне або фізичне насильство щодо членів родини військовослужбовця, зіткнення у полоні із сексуальним насильством над іншими людьми, знущання та катування членів родини, за якими спостерігав військовослужбовець, перебуваючи в полоні, вбивство інших людей на очах у полоненого.

8. *Небезпеки, пов'язані з бойовою обстановкою*: ворожа атака, яка застала зненацька, потрапляння на мінне поле, розрив снаряду поруч, куля, що пройшла поряд.

Отже, стресори військових, які брали участь у безпосередніх бойових діях, можна розділити на специфічні (досвід активного бою, втрата організаційної/військової структури, небезпеки, пов'язані з бойовою обстановкою) та загальні (усі решта). Однак саме специфічні стресори зумовлюють додатковий рівень стресового навантаження на військовослужбовців, який не тільки вирізняє їх з-поміж усього населення, а й передбачається від початку в якості потенційної частини життєвого курсу відповідної професійної групи.

Руйнівний потенціал стресорів війни: ціннісна перспектива

Описані стресори дають змогу оцінити руйнівний вплив, який війна чинить на повсякденне життя індивідів. Для наочності такого впливу ми використаємо ціннісний аналіз, що полягає у зіставленні ціннісних вимірів індивідуального життя зі стресорами, які під час війни погіршують умови реалізації відповідних цінностей або чинять на останні безпосередній негативний вплив (див. табл. 1). При цьому ми будемо спиратися на системний підхід до вивчення індивідуальних цінностей, запропонований у роботах С. Дембіцького (Дембіцький та ін., 2019; Дембіцький, 2022).

Таблиця 1

**Зіставлення індивідуальних цінностей зі стресорами,
що можуть чинити негативний вплив під час війни**

Індивідуальна цінність	Стресор
Фізичне здоров'я — хороше фізичне самопочуття і стан здоров'я	Тероризм та ракетні удари, злочини проти особистості, депривація, негаразди зі здоров'ям, відсутність доступу до державних послуг
Психологічний комфорт — хороший емоційний стан	УСІ СТРЕСОРИ
Міжособистісні стосунки — підтримання стосунків з рідними та/або іншими близькими людьми	Еміграція, злочини проти особистості, розрив соціальних зв'язків
Особиста свобода — побудова свого життя відповідно до власних планів	Перебування в зоні бойових дій, злочини проти особистості, травма ідентичності
Моральність — здійснювати свої вчинки, керуючись власними моральними орієнтирами	Потенційно* : перебування в зоні бойових дій, еміграція, злочини проти особистості
Домашній комфорт — домашній затишок і хороші умови за місцем проживання	Тероризм та ракетні удари, перебування в зоні бойових дій, еміграція, злочини проти особистості, депривація
Знання — отримання важливої інформації та/або вивчення навколишнього світу	Перебування в зоні бойових дій, злочини проти особистості, депривація, відсутність доступу до державних послуг
Багатство — наявність значних фінансових та/або матеріальних ресурсів	Перебування в зоні бойових дій, еміграція, злочини проти особистості, економічні втрати
Самореалізація — досягнення високих цілей у професійній, творчій або іншій сфері	Перебування в зоні бойових дій, злочини проти особистості, негаразди зі здоров'ям

Індивідуальна цінність	Стресор
Краса — зовнішня привабливість, зокрема модний одяг	Перебування в зоні бойових дій, злочини проти особистості, депривація, негаразди зі здоров'ям
Дозвілля — проведення вільного часу собі на втіху, розваги	Тероризм та ракетні удари, перебування в зоні бойових дій, злочини проти особистості, економічні втрати, негаразди зі здоров'ям
Статус — престиж, відомість, популярність	Еміграція, економічні втрати, травма ідентичності
Влада — можливість керувати, вирішувати, що робити іншим людям	Перебування в зоні бойових дій, еміграція, злочини проти особистості, економічні втрати, травма ідентичності, розрив соціальних зв'язків

* Щодо цінності моральності ми виходимо з того, що це єдиний ціннісний вимір, який людина може зберегти за будь-яких обставин, навіть у найважчих умовах військового часу, в найгіршому випадку — ціною власного життя.

Звісно, можна дискутувати щодо окремих позицій — звужувати або розширювати набір стресорів, але головний факт, який ми хотіли тут продемонструвати, полягає в тому, що не існує жодної ціннісної сфери індивідуального життя, яка **напрямую** не може бути порушена деструктивним чином через стресори, породжувані війною та дотичними до неї явищами.

Понад те, ситуація перебування в зоні активних бойових дій створює комплексний стресовий вплив на індивідуальному рівні життєдіяльності, тобто порушує існування індивіда одразу в кількох ціннісних вимірах, серед яких з дуже великою ймовірністю виявляються три найголовніші — фізичне здоров'я, психологічний комфорт та міжособистісні стосунки.

Слід також зазначити, що негативний вплив психологічних стресорів на індивідуальну життєдіяльність може відбуватися як прямо, так і опосередковано. Прямий вплив полягає у знищенні або негативному трансформативному впливі на ціннісні об'єкти через ті чи ті стресори, опосередкований — у підвищенні психологічного дистресу індивіда, який звужує мотивацію, виснажує сили та заважає долати перешкоди на шляху реалізації ціннісних устремлень.

Враховуючи багатоаспектність потенційного впливу стресорів військового часу на повсякденність індивіда, спробуємо виокремити найсуттєвіші патерни їхнього впливу в українських реаліях, спираючись на наші емпіричні знахідки.

Стресори війни: поширеність та психологічний ефект (результати емпіричного аналізу)

Дизайн. Польовий етап дослідження був проведений Соціологічною групою «Рейтинг» на замовлення Інституту соціології НАН України на всій території України (крім окупованих територій Донбасу та Криму) 6–10 жовтня 2023 року. Збирання даних проводилося у форматі «mixed mode» із застосуванням Computer Assisted Telephone Interviewing (CATI) для рекрутинга респондентів та Computer Assisted Web Interviewing (CAWI) для відповідей респондентів за основним блоком анкети. Вибірка, що була використана для фінального аналізу, включає 2767 респондентів і репрезентує жителів України у віці від 18 до 69, які

користуються смартфоном (орієнтовно — 74% дорослого населення України). Вибірка не включає українців, які зараз не перебувають в Україні. Похибка вибірки з довірчою імовірністю 0,95 та врахуванням дизайн-ефекту становить $\pm 2,0\%$. Коефіцієнт досяжності респондентів — 9,5%.

Інструмент. Як головні інструменти було використано перелік стресорів (28 індикаторів після пілотного опитування), питання про досвід проживання в зоні бойових дій, міграцію, а також експрес-тест психологічного дистресу «SCL-9-NR» (Дембіцький, 2022).

Також варто окремо згадати про такий пункт у переліку стресорів, як «Пригадування стресового досвіду з минулого та відповідні негативні відчуття». На підставі аналізу літератури було зафіксовано низку стресорів, що підпадають під цю категорію. Але ми не стали їх конкретизувати в окремих пунктах, а залишили один загальний. Таке рішення було прийнято через те, що пряма вказівка на відповідні стресори може бути травмувальною для респондентів. По-перше, це не є прийнятним з етичних міркувань. По-друге, це могло знизити рівень участі в опитуванні. Тому, якщо респонденти відповідали, що пригадування стресового досвіду з минулого є актуальним для них (таких виявилось 44,4%), то останнім питанням в анкеті для них було прохання вказати, що саме вони мали на увазі.

Статистичний аналіз. Для аналізу було використано *t*-критерій Стьюдента при порівнянні залежної змінної між двома групами, однофакторний дисперсійний аналіз — при порівнянні між більш як двома групами, а також лінійну регресію — для побудови моделей пояснення вираженості психологічного дистресу на підставі комплексу стресорів військового часу.

Результати. Для початку оцінимо, наскільки суттєво через широкомасштабне вторгнення у лютому 2022 року зросла кількість жителів України, які мають досвід війни. До відповідної групи осіб ми віднесли три категорії: 1) тих, хто жили в зоні бойових дій і брали участь у війні зі зброєю в руках; 2) тих, хто жили в зоні бойових дій і допомагали військовим в зоні бойових дій; 3) тих, хто жили в зоні бойових дій, але не брали в них жодної участі.

Варто зазначити, що ще напередодні широкомасштабного вторгнення близько 18% опитаних вже мали досвід війни. Подальша агресія Російської Федерації збільшила їх частку майже до 44% (див. табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка досвіду війни серед населення України, %

Чи жили респонденти в зоні бойових дій?	До 2022	Після 24.02.2022
Так, і брали участь у війні зі зброєю в руках	2,8	6,6 (+3,8)
Так, і допомагали військовим	3,9	11,4 (+7,5)
Так, і не брали участі у військових діях	11,5	25,5 (+14,0)
Ні, не жили	81,8	56,4

Враховуючи істотний вплив статі на показники психологічного дистресу в контексті досвіду війни, поглянемо на ці дані роздільно для чоловіків та жінок (див. табл. 3–4). Серед чоловіків вплив досвіду війни на вираженість психоло-

гічного дистресу фактично відсутній ($F = 1,0$; $df = 3$; $p\text{-value} = 0,38$). Тут можна зазначити лише дещо меншу частку тих, хто має високий рівень психологічного дистресу, серед чоловіків, які не брали ніякої участі в бойових діях.

У жінок характер зв'язку є зовсім іншим — чим більшу залученість до практик війни зафіксовано, тим вищими є показники психологічного дистресу ($F = 3,2$; $df = 3$; $p\text{-value} = 0,02$). Особливо показовою є група жінок, які брали участь у військових діях зі зброєю в руках — серед них абсолютна більшість демонструють підвищений або високий рівень психологічного дистресу.

Загалом з огляду на кращу ситуацію серед тих, хто не брав ніякої участі у бойових діях (навіть якщо жив у зоні бойових дій), можна констатувати певний зв'язок між досвідом війни та погіршенням психологічного самопочуття. Втім, для чоловіків він є мінімальним, а для жінок — визначається безпосередньою участю (близько 12% усіх жінок).

Таблиця 3

Зв'язок між досвідом війни та психологічним дистресом (чоловіки)

Чи жили респонденти в зоні бойових дій?	n	Рівень психологічного дистресу, %		
		Нормальний	Підвищений	Високий
Так, і брали участь у війні зі зброєю в руках	131	75,6	15,3	9,2
Так, і допомагали військовим	152	74,3	14,5	11,2
Так, і не брали участі у військових діях	253	75,5	17,4	7,1
Ні, не жили	737	75,7	18,2	6,1

Таблиця 4

Зв'язок між досвідом війни та психологічним дистресом (жінки)

Чи жили респонденти в зоні бойових дій?	n	Рівень психологічного дистресу, %		
		Нормальний	Підвищений	Високий
Так, і брали участь у війні зі зброєю в руках	33	48,5	30,3	21,2
Так, і допомагали військовим	141	53,9	28,4	17,7
Так, і не брали участі у військових діях	403	65,5	21,6	12,9
Ні, не жили	917	64,0	24,1	11,9

Безпосереднім наслідком широкомасштабних військових дій також є масова міграція населення з територій, охоплених війною. Хоча негативний психологічний ефект міграції спостерігається серед представників обох статей, його специфіку також краще демонструвати окремо серед чоловіків та жінок (див. табл. 5–6).

Серед жінок негативна психологічна реакція щодо міграції є дещо слабшою порівняно з досвідом безпосереднього зіткнення з військовими діями (за умови безпосередньої участі), але все одно залишається значною ($t = -2,9$; $df = 276,2$; $p\text{-value} = 0,005$). Серед чоловіків ефект є слабшим, але асоціюється при цьому з гіршими психологічними наслідками, ніж будь-яка форма участі у військових діях серед чоловіків ($t = -3,3$; $df = 393,7$; $p\text{-value} = 0,001$).

Таблиця 5

Зв'язок між зміною місця проживання та психологічним дистресом (чоловіки)

Чи змінив респондент місце проживання після 24.02.2022	n	Рівень психологічного дистресу, %		
		Нормальний	Підвищений	Високий
Так	203	71,9	18,2	9,9
Ні	1070	76,2	17,1	6,7

Таблиця 6

Зв'язок між зміною місця проживання та психологічним дистресом (жінки)

Чи змінив респондент місце проживання після 24.02.2022	n	Рівень психологічного дистресу, %		
		Нормальний	Підвищений	Високий
Так	273	54,9	26,7	18,3
Ні	1221	64,9	23,3	11,7

Наступним кроком у розумінні дії стресорів, зумовлених війною, є детальний аналіз їх, безвідносно до перебування індивідів у зоні бойових дій. Перш за все поглянемо на поширеність стресорів (див. табл. 7).

Таблиця 7

Актуальність стресорів війни, %

Стресори	Не актуально	Важко сказати	Актуально
fct1.28. Переживання через почуте і побачене в медіа (радіо, телебачення, інтернет)	7,1	12,1	80,8
fct1.2. Безпосередня загроза для життя близьких	7,4	18,5	74,1
fct1.15. Необхідність бути відповідальним за інших та опікуватися ними	17,1	14,4	68,5
fct1.1. Безпосередня загроза для власного життя	12,2	32,6	55,2
fct1.19. Критичне для Вас/Вашої родини зниження доходів	17,3	22,6	60,1
fct1.8. Тимчасові або постійні проблеми з електрикою, водою, опаленням	22	20,4	57,6
fct1.5. Проблеми зі здоров'ям, з якими зіткнулися Ваші близькі	22,7	20,2	57
fct1.11. Вимушена розлука з близькими людьми	30,4	9,2	60,4
fct1.18. Значні фінансові або матеріальні втрати	24,2	24,1	51,6
fct1.7. Масова паніка через воєнну небезпеку або інші інциденти	27,1	27,1	45,8
fct1.3. Отримання або загострення тимчасових ушкоджень здоров'я	29,3	23,3	47,4
fct1.26. Пригадування стресового досвіду з минулого та відповідні негативні відчуття	31,1	24,5	44,4
fct1.4. Отримання або загострення каліцтв чи хронічних захворювань	35,1	20,6	44,2
fct1.22. Виконання своїх робочих обов'язків без можливості нормально відпочити	40,6	21,9	37,5
fct1.21. Виконання своїх робочих обов'язків в небезпечних умовах	43,5	21,3	35,2

Стресори	Не актуально	Важко сказати	Актуально
fct1.20. Втрата роботи	49,3	15,5	35,1
fct1.23. Вимушене залишення власної домівки на тривалий час	56,3	10,1	33,6
fct1.6. Перебування в ситуації, коли були важко поранені або загинули люди	53,4	16,3	30,3
fct1.14. Конфлікти зі знайомими або колегами, спровоковані військовою ситуацією	51,8	19,7	28,5
fct1.10. Відсутність доступу до необхідних державних послуг...	52,3	21,3	26,5
fct1.13. Конфлікти з близькими людьми, спровоковані військовою ситуацією	56,8	17,7	25,4
fct1.27. Необхідність внаслідок складних обставин заподіювати вчинки, яких не схвалюєш	52	27,9	20,1
fct1.9. Відсутність доступу до необхідних Вам ліків або необхідної медичної допомоги	56,2	20,2	23,6
fct1.12. Недостатня підтримка з боку близьких, незважаючи на гостру потребу в ній	62,7	20	17,3
fct1.25. Зміна місця проживання на постійних засадах	73,2	12,9	13,9
fct1.16. Дискримінація через Вашу належність до певної соціальної групи	74,1	13,8	12,1
fct1.24. Погані умови проживання на новому місці	74,1	15,3	10,6
fct1.17. Напади на Вас, образи, цькування в соціальних мережах	82,3	9,6	8,2

Стресори, які генеруються ситуацією війни та з якими зіткнулася абсолютна більшість населення, утворюють різномірний комплекс, що включає переживання через повідомлення у ЗМІ, загрози своєму життю та життю близьких, проблеми зі здоров'ям близьких та вимушена розлука з ними, відповідальність за інших, критичне зниження доходів та фінансові проблеми, погіршення якості життя через проблеми з електрикою, водою та опаленням.

За використання у лінійній регресії зазначених найпоширеніших стресорів як незалежних змінних для пояснення адитивного значення психологічного дистресу (згідно з експрес-тестом «SCL-9-NR») у моделі залишаються три з них ($R^2 = 9,8\%$): проблеми зі здоров'ям, з якими зіткнулися близькі, значні фінансові або матеріальні втрати та переживання через почуте і побачене в медіа.

Утім, структурування стресорів потребує більш обґрунтованого підходу, ніж групування їх просто за поширеністю. З огляду на це, ми провели ієрархічну класифікацію стресорів (метод Варда) на підставі стандартизованих даних. Стандартизація в цьому випадку полягала у розрахунку пропорцій по кожному стресору, які показують частку збігів відповідей «Актуально» для відповідного стресора з усіма іншими стресорами. При цьому за 1, або за 100%, приймається кількість респондентів, які обрали відповідь «Актуально» щодо відповідного стресора.

Розглянемо приклад розрахунку. Для стресора «Безпосередня загроза для власного життя» (код «fct1.1») варіант відповіді «Актуально» вказали 1528 рес-

пондентів, отже за 1, або за 100%, щодо цього стресора приймається значення 1528. Далі розраховуються частки збігів відповідей «Актуально» між цим та іншими стресорами. Із другим за списком стресором вона дорівнює 0,95 (1454/1528), із третім — 0,61 (933/1528) і так далі.

Відповідно, для кожного стресора формується вектор значень, які при складанні утворюють матрицю, на базі якої здійснюється ієрархічна кластеризація. Цей підхід дає змогу зменшити вплив на результати аналізу незмістовного фактора, що має абстрактний кількісний характер. Останній полягає у більш імовірному групуванні тих подій чи елементів (в нашому випадку — стресорів), які частіше траплялися, безвідносно до їхньої сутнісної пов'язаності.

На підставі результатів кластерного аналізу та змістових міркувань щодо них ми виокремили 12 груп стресорів (див. рис.): 1) досвід перебування в небез-

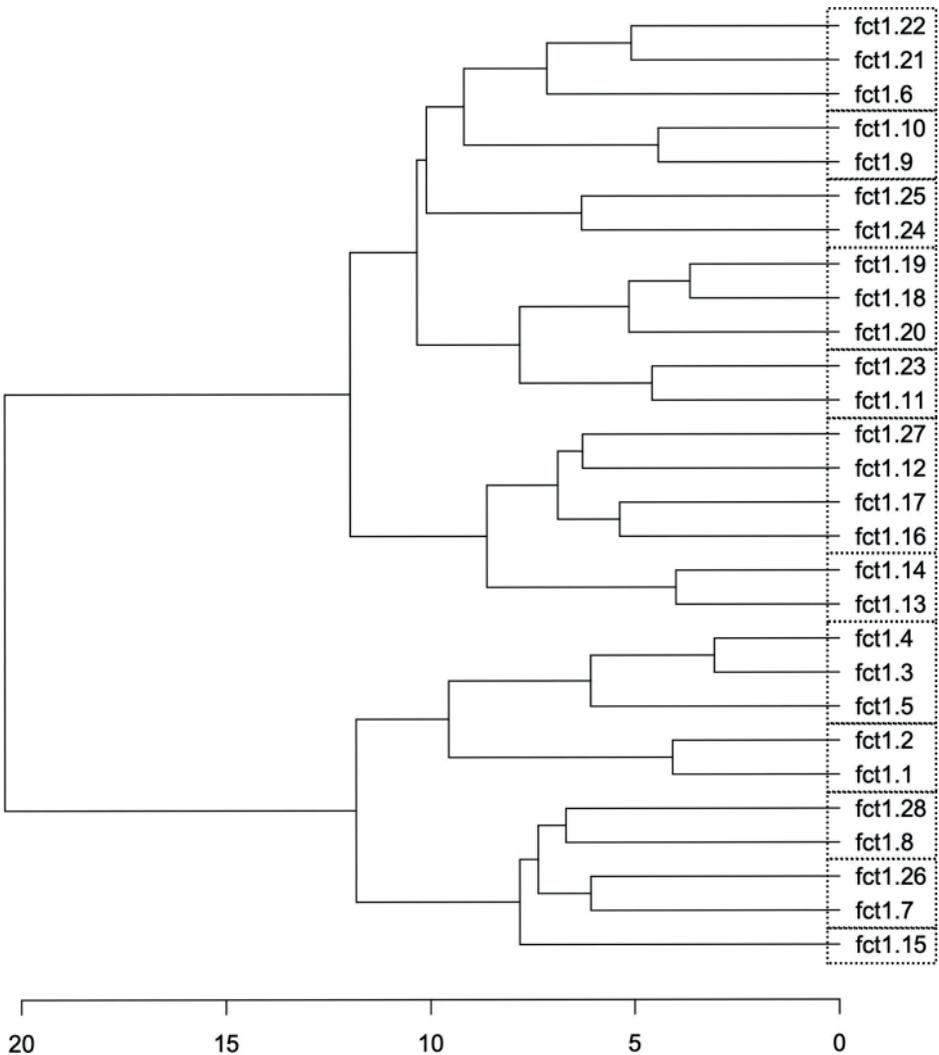


Рис. Групування стресорів засобами ієрархічної кластеризації (метод Варда)

печних ситуаціях; 2) недостатність соціальних (в широкому значенні) послуг; 3) проблеми, пов'язані з переїздом на нове місце проживання на постійних засадах; 4) труднощі матеріального характеру; 5) залишення домівки на тривалий час та розлука із близькими; 6) дискримінація, недостатність підтримки з боку близьких та моральні дилеми; 7) спровоковані війною конфлікти із близькими та оточенням; 8) проблеми зі здоров'ям — власним та близьких; 9) загроза для свого та життя близьких як імовірність; 10) масові негативні ефекти (повідомлення у ЗМІ та проблеми із життєзабезпеченням помешкань); 11) травматичні спогади, зокрема досвід масової паніки; 12) відповідальність за інших.

Далі ми побудуємо регресійні рівняння для кожної з наведених вище груп стресорів (див. табл. 8). Отримані результати уможливають визначення релевантних, з точки зору пояснення вираженості психологічного дистресу, змінних окремо для кожної групи стресорів.

Як видно, в ізольованому вигляді актуальними залишаються усі групи стресорів, за винятком відповідальності за інших. При цьому до найбільш суттєвих груп стресорів належать травматичні спогади ($R^2 = 9,6\%$), дискримінація, недостатня підтримка та моральні дилеми ($R^2 = 8,0\%$), масові негативні ефекти ($R^2 = 4,4\%$), конфлікти з близькими та оточенням ($R^2 = 4,3\%$), а також труднощі матеріального характеру ($R^2 = 3,9\%$).

Таблиця 8

Групи стресорів: загальні показники регресійних рівнянь

Група стресорів або окремих стресор	Змінні в моделі	F / df	p-value	R ²	Змінні, які слід залишити
Досвід перебування в небезпечних ситуаціях	fct1.6, fct1.21 fct1.22	6,7 / 6	< 0,001	0,012	fct1.22
Недостатність соціальних послуг	fct1.9, fct1.10	10,4 / 4	< 0,001	0,013	fct1.9, fct1.10
Зміна місця проживання на постійних засадах	fct1.24, fct1.25	11,5 / 4	< 0,001	0,015	fct1.24, fct1.25
Труднощі матеріального характеру	fct1.18, fct1.19, fct1.20	19,9 / 6	< 0,001	0,039	fct1.18, fct1.20
Залишення домівки та розлука з близькими	fct1.11, fct1.23	10,2 / 4	< 0,001	0,013	fct1.11, fct1.23
Дискримінація, недостатня підтримка та моральні дилеми	fct1.12, fct1.16, fct1.17, fct1.27	30,9 / 8	< 0,001	0,080	fct1.12, fct1.16, fct1.17, fct1.27
Конфлікти із близькими та оточенням	fct1.13, fct1.14	32,3 / 4	< 0,001	0,043	fct1.13, fct1.14
Проблеми зі здоров'ям	fct1.3, fct1.4, fct1.5	14,6 / 6	< 0,001	0,029	fct1.3, fct1.5
Загроза для життя як імовірність	fct1.1, fct1.2	13,0 / 4	< 0,001	0,017	fct1.1, fct1.2
Масові негативні ефекти	fct1.8, fct1.28	33,1 / 4	< 0,001	0,044	fct1.8, fct1.28
Травматичні спогади	fct1.7, fct1.26	74,8 / 4	< 0,001	0,096	fct1.7, fct1.26
Відповідальність за інших	fct1.15	2,5 / 2	0,086	0,001	–

Якщо об'єднати відібрані змінні в одну інтегративну модель, статистично значимий вплив збережуть лише змінні з п'яти груп: труднощі матеріального

характеру; дискримінація, недостатня підтримка та моральні дилеми; проблеми зі здоров'ям; масові негативні ефекти; травматичні спогади ($F = 34,8$; $df = 14$; $p\text{-value} < 0,001$; $R^2 = 14,6\%$). Фактично цей перелік груп стресорів майже не змінився порівняно з найбільш суттєвими групами стресорів, наведеними вище. Лише конфлікти з оточенням, які за результатами кластерного аналізу є близькими до групи дискримінаційних та дотичних до них стресорів, не залишилися в моделі. Замість цієї змінної додався індикатор з групи щодо проблем зі здоров'ям.

Розглянемо кожен індикатор, який входить до складу інтегративної моделі, під кутом зору його зв'язку з рівнями психологічного дистресу (див. табл. 9). Найбільший негативний вплив демонструють стресори з групи про дискримінацію та дотичні до неї феномени. Поширеність цих стресорів, якщо взяти до уваги однозначну відповідь «Актуально», варіює від 12,1% до 20,1%. Майже такими ж стосовно негативного ефекту є травматичні спогади. При цьому їх поширеність є значно більшою, у зіставленні з першою групою — 44,4%. Матеріальні втрати, а також проблеми зі здоров'ям, з якими зіткнулися близькі, виявилися актуальними для абсолютної більшості опитаних — 51,6% та 57,0% відповідно. Їхній негативний ефект є дещо меншим, порівняно з попередніми стресорами. Нарешті, переживання, викликані повідомленнями у ЗМІ, асоціюються майже з такими ж наслідками, як матеріальні втрати та проблеми зі здоров'ям. Але, що є вкрай важливим, їхня поширеність вирізняється дуже високим рівнем. Так, про них заявили 80,8% респондентів.

Таблиця 9

Зв'язок стресорів інтегративної моделі з рівнями психологічного дистресу, %

Стресори	Актуальність	Рівень психологічного дистресу		
		Нормальний	Підвищений	Високий
fct1.12. Недостатня підтримка з боку близьких, незважаючи на потребу в ній	17,3	54,5	24,6	20,9
fct1.27. Необхідність внаслідок складних обставин здійснювати вчинки, які не схвалюєш	20,1	55,1	24,5	20,4
fct1.16. Дискримінація через Вашу належність до певної соціальної групи	12,1	56	24,4	19,6
fct1.26. Пригадування стресового досвіду з минулого та відповідні негативні відчуття	44,4	57,2	26,5	16,3
fct1.18. Значні фінансові або матеріальні втрати	51,6	62,1	25,1	12,7
fct1.5. Проблеми зі здоров'ям, з якими зіткнулися Ваші близькі	57	64,8	23,1	12
fct1.28. Переживання через почуте і побачене в медіа (радіо, телебачення, інтернет)	80,8	65,4	23,1	11,5

Показовим моментом тут також є те, що стресові спогади є одним із двох видів стресорів, щодо яких жінки значно частіше говорять про актуальність. Якщо серед чоловіків травматичні спогади відзначають 36,8% опитаних, то

серед жінок — 50,8%. Другим таким стресором є переживання через почуте і побачене в медіа: його актуальність зазначили 71,2% чоловіків та 88,9% жінок.

Якщо додати у запропоновану регресійну модель фактор статі та віку, вони покращать її пояснювальний потенціал ($F = 34,7$; $df = 16$; $p\text{-value} < 0,001$; $R^2 = 16,3\%$). Очевидно, що належність до жіночої статі буде збільшувати прогнозоване значення психологічного дистресу. Своєю чергою зі збільшенням віку показники психологічного дистресу демонструють тенденцію до зниження, незважаючи на те, що збільшення віку призводить до підвищення імовірності актуальності таких стресорів, як недостатня підтримка з боку близьких, проблеми близьких зі здоров'ям та переживання через почуте і побачене в медіа.

Травматичні спогади. Особливе місце серед цього переліку стресорів посідає пригадування стресового досвіду. Респондентам, які зазначили цей стресор, було задано додаткове запитання із проханням конкретизувати, що саме викликає такі травматичні спогади (див. табл. 10). Незважаючи на різноманітність спогадів, повідомлених респондентами, майже всі вони асоціюються зі значною поширеністю підвищеного та високого психологічного дистресу.

Таблиця 10

Конкретні травматичні спогади як стресори під час війни, %

Різновид спогадів	Актуальність	Рівень психологічного дистресу		
		Нормальний	Підвищений	Високий
Війна 2014 року та її наслідки	0,8	40,9	27,3	31,8
Артикульована відмова конкретизувати	2,7	50,0	33,8	16,2
Переживання за близьких, розлука	2,2	54,8	30,6	14,5
Втрата близької людини	5,0	55,5	25,5	19,0
Декілька спогадів	3,7	55,9	27,5	16,7
Матеріальні проблеми	0,6	56,2	25,0	18,8
Окупація	1,4	56,4	20,5	23,1
Складні стосунки із близькими	2,0	56,4	32,7	10,9
Мобілізація та участь у війні	0,8	57,1	23,8	19,0
Респондент проминув це запитання	7,3	57,2	25,9	16,9
Ракетні обстріли	1,9	58,5	20,8	20,8
Небезпека, викликана бойовими діями	4,8	58,3	28,0	13,6
Початок війни та порятунок	4,6	59,4	25,8	14,8
Війна та її наслідки загалом	2,7	67,6	20,3	12,2

Важливо взяти до уваги, що кожен десятий респондент у вибірці, хоча й зазначив актуальність травматичних спогадів, вирішив не конкретизувати їх: або зазначив таке небажання в анкеті (2,7%), або просто проминув відповідне запитання (7,3%). При цьому саме перша група характеризується одним із найвищих рівнів психологічного дистресу у вибірці.

Кожен двадцятий в якості травматичних спогадів зазначив смерть або загибель близької людини, хоча такі події не завжди були пов'язані з широкомасштабною агресією Російської Федерації проти України.

Обговорення

Досвід війни та міграції як стресори. Отримані дані, певною мірою, підтверджують стереотип, згідно з яким війна — це справа чоловіків. Це проявляється в тому, що досвід військових дій чинить мінімальний вплив на рівень психологічного дистресу серед респондентів чоловічої статі. Так, незалежно від наявності чи відсутності досвіду участі або зіткнення з військовими діями, близько трьох чвертей чоловіків демонструють нормальний рівень психологічного дистресу. Водночас жінки, навпаки, характеризуються відчутною психологічною реакцією на досвід участі або зіткнення з військовими діями. Серед них найгірший стан спостерігається серед жінок, які самі брали участь у бойових діях або допомагали військовим в зоні бойових дій.

Показовим є й те, що в умовах війни жінки загалом характеризуються гіршими показниками психологічного дистресу порівняно з чоловіками. Останнє вказує на більший руйнівний вплив широкомасштабної війни на повсякденність жінок у зіставленні з чоловіками, незалежно від конкретного досвіду зіткнення з військовими діями.

Дещо менше відмінностей, з огляду на психологічний дистрес, спостерігається між чоловіками та жінками в умовах міграції. Хоча чоловіки і в цьому аспекті характеризуються більшою психологічною стійкістю, вони, як і жінки, демонструють погіршення психологічного самопочуття через зміну місця проживання.

Сукупно це свідчить про кращу налаштованість чоловіків на зміни, навіть якщо ці зміни викликані кризовими подіями. Жінки ж реагують на ситуацію війни гостріше, особливо якщо її наслідком є залучення до воєнних практик або зміна місця проживання.

Стать, вік та актуальність стресорів воєнного часу. Незважаючи на очевидні відмінності між чоловіками та жінками в аспектах психологічних наслідків безпосереднього досвіду військових дій, загального сприйняття війни та реагування на міграцію, значно менше відмінностей між ними спостерігається щодо актуальності окремих стресорів воєнного часу (тут ми говоримо про стресори, які були включені до підсумкового регресійного рівняння).

Якщо врахувати, що більшу чутливість жінок до повідомлень у ЗМІ, як і більшу поширеність травматичних спогадів, можна певною мірою пояснити їхнім гострішим реагуванням на війну загалом, то відмінності між чоловіками та жінками за актуальністю специфічних стресорів стають майже непринциповими в контексті саме воєнної ситуації.

Щодо чинника віку таке гіпотетичне пояснення знайти значно складніше. Понад те, вплив віку, на перший погляд, створює певну концептуальну суперечність. Хоча збільшення віку пов'язане зі зменшенням вираженості психологічного дистресу, воно ж пов'язане зі збільшенням актуальності трьох стресорів воєнного часу. Останні, як і решта стресорів, також позитивно пов'язані з вираженістю психологічного дистресу. Розглянемо цю суперечність детальніше.

Додатковий аналіз дає змогу з'ясувати, що єдиним виміром психологічного дистресу, з яким вік пов'язаний прямим, а не зворотним зв'язком, є соматизація

(в сенсі тілесного дискомфорту). Це є цілком логічним, враховуючи проблеми зі здоров'ям, які можуть виникати з віком.

Якщо перейти до конкретних стресорів, цілком зрозумілим є те, що збільшення актуальності проблем близьких зі здоров'ям прямо пов'язане зі збільшенням середнього віку кола найближчого спілкування респондента. Більша актуальність недостатньої підтримки з боку близьких так само може бути зумовлена, серед іншого, проблемами старшого віку — погіршенням здоров'я (і, відповідно, появою незадоволеної потреби у підтримці) та звууженням кола соціальної взаємодії. Нарешті, більшу актуальність переживань через почуте і побачене в медіа можна пояснити зміною структури дозвілля, в якій більше часу починає припадати на споживання інформації, включно з новинами.

За такої інтерпретації зв'язок між актуальністю згаданих стресорів та віком не виглядає специфічним для воєнного часу, а радше має універсальний характер.

Що ж нейтралізує цей більший негативний вплив стресорів? Ми вважаємо, і це підтверджується нашими даними, що таким чинником є більші психологічні ресурси. Останні в нашому дослідженні ми концептуалізували за допомоги чотирьох вимірів — оптимізму, загальної активності, емоційної стійкості та відчуття контролю над ситуацією. Виявляється, що зі збільшенням віку посилюється оптимізм та загальна активність, але дещо послаблюється відчуття контролю над ситуацією. Власне, за рахунок вказаних психологічних ресурсів більшість вимірів психологічного дистресу (ворожість, міжособистісна чутливість, тривога, параноїдальні ідеї, виснаження, депресія) можуть ставати з віком менш проблемними.

Таким чином, зі збільшенням віку, незважаючи на посилення актуальності окремих стресорів, загальне психологічне самопочуття в середньому покращується в контексті посилення окремих різновидів психологічних ресурсів. Це твердження є робочою гіпотезою та потребує подальшого вивчення.

Загалом наведені міркування вказують на те, що стресори воєнного часу є окремим незалежним чинником деструкції нормальної життєдіяльності різних демографічних груп, ефекти від якого можуть трансформуватися в контексті особливостей відповідних категорій населення.

Структура стресорів воєнного часу. Дендограма на наведеному вище рисунку поділяється на дві великі частини. У її більшій (верхній) частині простежуються широкі тематичні гілки, пов'язані з: 1) роботою та державними послугами; 2) зміною місця проживання; 3) сім'єю, домівкою та грошима; 4) соціальною напруженістю. Загалом їх об'єднує тема руйнування звичного укладу життя через специфічні негативні ефекти, викликані війною.

Це ті стресори, які формують першочергові виклики для нормальної життєдіяльності людини, без відповіді на які деструкція загрожує найважливішим аспектам повсякденності будь-якої людини. При цьому характер цих стресорів є таким, що передбачає їх подолання або розв'язання (не обов'язково остаточне) навіть під час війни.

Власне, оборонні успіхи, яких досягли Збройні Сили України, забезпечують безпекову основу спільного життя всередині країни, завдяки якій перелічені стресори можуть бути подолані.

Менша (нижня) частина дендограми об'єднує універсальні небезпеки війни: 1) загрози здоров'ю та життю загалом; 2) інформаційне виснаження, зумовлене повідомленнями ЗМІ, особливостями власної пам'яті та усвідомленням крихкості життєзабезпечення за часів воєнних небезпек. Ця група стресорів окреслює загальний контекст життя в умовах війни для широких верств населення, який для багатьох має більшою мірою гіпотетичний, або імовірнісний характер — особливий модус існування, позбавлений стабільності та безпеки мирних часів.

Особливий статус у цій другій частині стресорів посідають травматичні спогади. Це не просто події, які відбулися з індивідами, а больові точки, що повертають їх до дійсності війни й тих її реалій, які в психологічному вимірі руйнують бажану для особи нормальну повсякденність. Якщо інші стресори цієї частини створюють зовнішній модус існування під час війни, багато в чому модус імовірних об'єктивних загроз, то пригадування стресового досвіду формує внутрішній неповторний модус індивідуальної психологічної травми, що надає війні статусу постійного супутника-кривдника людини, який переслідує її у суб'єктивному вимірі.

Звісно, у процесі психологічного відновлення травматичні спогади можуть слабшати, особливо за професійного психологічного втручання. В такому випадку за своєю смисловою специфікою вони наближуються до інших стресорів цієї частини, тобто здебільшого набувають імовірнісного характеру — збільшують потенціал імовірнісного рецидиву травм пам'яті, сформованих війною.

Стресори воєнного часу: актуальні напрями роботи. З огляду на змінні, які увійшли до підсумкової моделі пояснення вираженості психологічного дистресу, можна говорити, принаймні, про такі актуальні напрями прикладної роботи, як недопущення дискримінаційних практик та політики, психологічна підтримка (в тому числі з метою подолання травматичних спогадів), першочергова адресна матеріальна підтримка, державні гарантії у сфері медичного забезпечення, а також регулювання діяльності ЗМІ, які висвітлюють перебіг війни. Розглянемо ці напрями докладніше.

Проблема дискримінації під час війни особливо загострюється, оскільки всередині соціальних груп, наділених владою, може посилюватися спокуса спрямувати суспільне невдоволення у бік окремих соціальних меншин. В Україні до таких меншин передусім належать прихожани Української православної церкви (предстоятель — митрополит Онуфрій) та українці, які спілкуються російською мовою. У мовній політиці держави конкретні ініціативи йдуть переважно від окремих міністерств та від влади на місцевому рівні, які оперують поняттям «мова держави-агресора» та пропонують різноманітні ініціативи з обмеження її використання. У релігійній площині в середині 2024 року завершено системні законодавчі зміни, які переважно обмежують саме Українську православну церкву (митрополит Онуфрій), хоча активне цілеспрямоване втручання в її діяльність фактично почалося з кінця 2022 року. В цьому сенсі, дискримінація як джерело психологічного дистресу для окремих груп населення, ймовірно, стане частиною дійсності України на невизначений час. Без зміни політики держави розв'язання цієї проблеми виглядає малоімовірним.

Необхідність розвитку інститутів системи психологічної підтримки є очевидною. Власне, психологічна спільнота вже зараз успішно реалізує відповідні ініціативи. До таких можна, наприклад, віднести відповідний напрям у діяльності проєкту Veteran Hub, проєкт DoLadu, програму ментального здоров'я «Ти як?», низку безкоштовних телефонних ліній психологічної підтримки тощо. Результати нашого дослідження вказують, зокрема, на актуальність професійної допомоги, спрямованої на подолання деструктивного психологічного ефекту внаслідок болісних спогадів. Негативний вплив останніх для індивіда, за нашими даними, перш за все пов'язаний із симптоматикою посттравматичного стресового розладу (вимір інтрузій) та тривогою як проявом психологічного дистресу. Тому психологічний трикутник «спогади війни — інтрузії — тривога» міг би стати одним з орієнтирів для розроблення програми психологічної підтримки.

За даними нашого дослідження, лише 28,4% усіх опитаних не відчувають матеріальної депривації (стосовно можливості оплати різних матеріальних благ без необхідності економії, запозичень або допомоги) або говорять про її низький рівень. Утім, у психологічному розумінні, принципово складна ситуація фіксується серед найменш забезпеченої групи респондентів. В опитуванні їх кількість становила 19,0%. Важкий психологічний стан у цій групі суттєво послаблює ціннісно-мотиваційні сили її членів, що формує додатний зворотний зв'язок між вказаними негативними явищами. Принциповою умовою його розірвання є впровадження програм адресної підтримки для цієї частини населення України.

У випадку державних гарантій у сфері медичного забезпечення йдеться, як зазначалося раніше, передусім про проблеми зі здоров'ям близьких. Будь-які проблеми в житті близьких як такі є психологічним стресором. Крім того, вони можуть погіршувати психологічний клімат вдома, якщо респондент проживає разом з людиною, яка має ті чи ті проблеми, зокрема потребує медичної допомоги або втручання. Ми фіксуємо це в даних: з посиленням напруженості відносин із співмешканцями актуальність цього стресору (проблем зі здоров'ям у близьких людей) також зростає. З огляду на це важливі напрями інституційного розвитку під час війни — це відбудова системи охорони здоров'я та її адаптація до нової дійсності, якій властиве зниження доходів населення та значні потоки внутрішньої міграції, які можуть чинити безпрецедентне навантаження на мережу закладів охорони здоров'я навіть там, де вона не зазнала руйнувань.

Нарешті, ретельну увагу належить приділяти найпоширенішому зі стресорів — потенційно психологічно важким повідомленням у медіа. Звісно, ЗМІ виконують, серед іншого, і функцію активізації, підтримують увагу населення до актуальних проблем спільного життя. Тому тема війни з Російською Федерацією має залишатися однією з ключових у медіапросторі. Але форми подання матеріалу разом із дотриманням вимог щодо його достовірності не лише визначають його психологічний вплив на масову аудиторію (в нормі — конструктивний), але й закладають можливості інформаційної політики української держави у стратегічній перспективі та рівень стійкості медіасфери в Україні до ворожих інформаційних операцій.

Підсумки

Поширеність психологічних стресорів серед українців внаслідок широко-масштабного військового вторгнення Російської Федерації в Україну набула тотальних масштабів — лише 1,5% опитаних не зазначили жодного стресора воєнного часу як актуального для них, а кількість тих, хто набув досвіду проживання в зоні бойових дій, зріс майже у 2,4 раза й перевищив 40%.

У цих стресорах відображені як універсальні небезпеки війни, які стають загрозою для кожного в країні, так і специфічні проблеми, з якими мають справу конкретні люди внаслідок зіткнення з наслідками військових дій. За своєю природою ці стресори можуть бути соціальними (дискримінація або потреба у підтримці від близьких), психологічними (травматичні спогади), матеріальними (значне погіршення матеріального становища), біологічними (проблеми зі здоров'ям), інформаційними (повідомлення у ЗМІ) тощо.

З цього випливає, що стресори воєнного часу стають одним із визначальних контекстів існування жителів країни, яка веде війну за своє існування. І хоча побутування явища в якості контексту передбачає принаймні часткову нормалізацію його сприйняття населенням, розв'язання відповідних проблем вимагає цілеспрямованої політики, планування та реалізація якої мають базуватися на достовірній науковій інформації.

Джерела / References

Dembitskiy, S. (2022). Individual and societal values during the war: relevance, structure, and impact. [In Ukrainian]. *National Security and Defense*, 3-4(189-190), 93-102. [=Дембіцький, С. (2022). Індивідуальні та соціетальні цінності під час війни: актуальність, структура та вплив. *Національна безпека і оборона*, 3-4(189-190), 93-102].

Dembitskiy, S., Sydorov, M., Pliushch, V., Sosniuk, Ye., Shalimova, O. (2019). A systematic approach to the sociological study of individual values. [In Ukrainian]. *Sociology: Theory, Methods, Marketing*, 3, 102-123. [=Дембіцький, С., Сидоров, М., Плющ, В., Соснюк, Є., Шалімова, О. (2019). Системний підхід до соціологічного вивчення індивідуальних цінностей. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*, 3, 102-123].

Aneshensel, C. S., Mitchell, U.A. (2014). The stress process: Its origins, evolution, and future. In: R.J. Johnson, R.J. Turner, B.G. Link (Eds.), *Sociology of mental health: Selected topics from forty years, 1970s-2010s* (pp. 53-74). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07797-0_3

Bleich, A., Gekopf, M., Solomon, Z. (2003). Exposure to terrorism, stress-related mental health symptoms, and coping behaviors among a nationally representative sample in Israel. *Journal of the American Medical Association*, 290(5), 612-620. <https://doi: 10.1001/jama.290.5.612>

Diamond, G.M., Lipsitz, J.D., Fajerman, Z., Rozenblat, O. (2010). Ongoing traumatic stress response (OTSR) in Sderot, Israel. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(1), 19-25. <https://doi.org/10.1037/a0017098>

Eagle, G., Kaminer, D. (2013). Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), 85-99. <https://doi.org/10.1037/a0032485>

Farhood, L., Zurayk, H., Chaya, M., Saadeh, F., Meshfedjian, G. & Sidani, T. (1993). The impact of war on the physical and mental health of the family: the Lebanese experience. *Social Science & Medicine*, 36(12), 1555-1567. [https://doi: 10.1016/0277-9536\(93\)90344-4](https://doi: 10.1016/0277-9536(93)90344-4)

Farhood, L., Dimassi, H., Lehtinen, T. (2006). Exposure to war-related traumatic events, prevalence of PTSD, and general psychiatric morbidity in a civilian population from Southern Lebanon. *Journal of the Transcultural Nursing Society*, 17(4), 333-340. <https://doi: 10.1177/1043659606291549>

Gavrilovic, J., Lecic-Tosevski, D., Knezevic, G., Priebe, S. (2002). Predictors of posttraumatic stress in civilians 1 year after air attacks: A study of Yugoslavian students. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(4), 257-262. <https://doi.org/10.1097/00005053-200204000-00007>

Gelkopf, M., Berger, R., Bleich, A., Silver, R.C. (2012). Protective factors and predictors of vulnerability to chronic stress: a comparative study of 4 communities after 7 years of continuous rocket fire. *Social Science & Medicine*, 74(5), 757-66. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.10.022>

Hobfoll, S.E., Canetti-Nisim, D., Johnson, R.J. (2006). Exposure to terrorism, stress-related mental health symptoms and defensive coping among Jews and Arabs in Israel. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(2), 207-218. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.2.207>

Jovic, V., Opacic, G., Knezevic, G., Tenjovic, L., Lecic-Tosevski, D. (2002). War stressors assessment questionnaire-Psychometric evaluation. *Psihijatrija Danas*, 34(1/2), 51-75.

Karam, E., Ghosn, M.B. (2003). Psychosocial consequences of war among civilian populations. *Current Opinion in Psychiatry*, 16(4), 413-419. <https://doi.org/10.1097/01.yco.0000079211.36371.1b>

Karam, E.G., al-Atrash, R., Saliba, S., Melhem, N., Howard, D. (1999). The war events questionnaire. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34(5), 265-274. <https://doi.org/10.1007/s001270050143>

Michultka, D., Blanchard, B.E., Kalous, T. (1998). Responses to civilian war experiences: Predictors of psychological functioning and coping. *Journal of Traumatic Stress*, 11, 571-577.

Miller, K.E., Rasmussen, A. (2017). The mental health of civilians displaced by armed conflict: An ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(2), 129-138. <https://doi.org/10.1017/S2045796016000172>

Miller, K.E., Omidian, P., Rasmussen, A., Yaqubi, A., Daudzai, H. (2008). Daily stressors, war experiences, and mental health in Afghanistan. *Transcultural Psychiatry*, 45(4), 611-638. <https://doi.org/10.1177/1363461508100785>

Nickerson, A., Priebe, S., Bryant, R.A., Morina, N. (2014). Mechanisms of psychological distress following war in the former Yugoslavia: The role of interpersonal sensitivity. *PLoS ONE*, 9(3), e90503. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090503>

Nuttman-Shwartz, O., Shoval-Zuckerman, Y. (2016). Continuous traumatic situations in the face of ongoing political violence: The relationship between CTS and PTSD. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(5), 562-570. <https://doi.org/10.1177/1524838015585316>

Palmieri, P.A., Canetti-Nisim, D., Galea, S., Johnson, R.J., Hobfoll, S.E. (2008). The psychological impact of the Israel-Hezbollah War on Jews and Arabs in Israel: The impact of risk and resilience factors. *Social Science & Medicine*, 67(8), 1208-1216. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008>

Pat-Horenczyk, R., Schiff, M. (2019). Continuous traumatic stress and the life cycle: Exposure to repeated political violence in Israel. *Current Psychiatry Reports*, 21(8), 71. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1060-x>

Sapolsky, R. M. (2004). *Why Zebras Don't Get Ulcers: The Acclaimed Guide to Stress, Stress-Related Diseases, and Coping* (3-rd Edition). Holt Paperbacks.

Отримано/Received 14.10.2024

СЕРГІЙ ДЕМБІЦЬКИЙ, ВІКТОР СТЕПАНЕНКО, ОЛЕНА ЗЛОБІНА, ЄВГЕН ГОЛОВАХА, ЛЮБОВ НАЙДЬОНОВА

Психологічні стресори військового часу: поширеність та ефекти серед населення України

Стаття присвячена впливу різноманітних стресорів військового часу на психологічний стан населення України. Останній при цьому аналізується через показники психологічного дистресу. Здійснено огляд стресорів, які були виокремлені в попередніх дослідженнях, сфокусованих на війні. На цій підставі запропоновано авторський перелік стресорів (усього 28), з якими стикається населення України в умовах війни.

Завдяки апробації запропонованих стресорів в емпіричному дослідженні виокремлено 12 більш загальних груп стресорів: 1) досвід перебування в небезпечних ситуаціях; 2) недостатність соціальних (в широкому значенні) послуг; 3) проблеми, пов'язані з переїздом на нове місце проживання на постійних засадах; 4) трудючі матеріального характеру; 5) залишення домівки на тривалий час та розлука із близькими; 6) дискримінація, недостатність підтримки з боку близьких та моральні дилеми; 7) спровоковані війною конфлікти із близькими та оточенням; 8) проблеми зі здоров'ям — власним та близьких; 9) загроза для свого життя та життя близьких як імовірність; 10) масові негативні ефекти (повідомлення у ЗМІ та проблеми з життєзабезпеченням помешкань); 11) травматичні спогади, зокрема досвід масової паніки; 12) відповідальність за інших.

Завдяки узагальненій аналітичній моделі (для її побудови було використано множинну регресію: $F = 34,8$; $df = 14$; $p\text{-value} < 0,001$; $R^2 = 14,6\%$) визначено сім конкретних стресорів, які чинять найбільший вплив на рівень психологічного дистресу респондентів: 1) недостатня підтримка з боку близьких, незважаючи на потребу в ній; 2) необхідність унаслідок складних обставин допускати вчинки, яких не схвалюєш; 3) дискримінація через належність до певної соціальної групи; 4) пригадування стресового досвіду з минулого та відповідні негативні відчуття; 5) значні фінансові або матеріальні втрати; 6) проблеми зі здоров'ям, з якими зіткнулися близькі; 7) переживання через почуте і побачене в медіа (радіо, телебачення, інтернет).

Ключові слова: психологічний дистрес, стресори військового часу, соціальна підтримка, моральна дилема, дискримінація, травмувальні спогади, фінансова депривація, погіршення фізичного здоров'я, медіатравматизація

SERHII DEMBITSKYI, VIKTOR STEPANENKO, OLENA ZLOBINA, YEVHEN GOLOVAKHA, LUBOV NAIDIONOVA

Wartime psychological stressors: proliferation and effects among the Ukrainian population

The article examines the impact of various wartime stressors on the mental health of the Ukrainian population. The psychological state of the population is assessed through indicators of psychological distress.

A review of wartime stressors identified in previous research is presented, forming the basis for the authors' proposed list of stressors (28 in total) encountered by the Ukrainian population.

Through the empirical evaluation of these stressors, 12 general groups of stressors were identified: 1) experiences of being in dangerous situations; 2) lack of essential services (broadly defined); 3) challenges related to relocation to new permanent residences; 4) material hardships; 5) prolonged absence from home and separation from family; 6) discrimination, lack of family support, and moral dilemmas; 7) conflicts with family and others, exacerbated by the war; 8) health issues, both personal and familial; 9) the threat to one's own life or the lives of family members as a probability; 10) large-scale negative effects (such as distressing news and issues with basic utilities); 11) traumatic memories, particularly of mass panic; 12) the burden of responsibility for others.

Using a generalized analytical model (developed through multiple regression: $F = 34,8$; $df = 14$; $p\text{-value} < 0,001$; $R^2 = 14,6\%$), seven specific stressors were found to have the most significant impact on respondents' psychological distress: 1) lack of family support when needed; 2) the necessity of engaging in morally condemnable actions due to severe circumstances; 3) discrimination based on social group affiliation; 4) memories of past stressful experiences and corresponding negative emotions; 5) significant financial or material losses; 6) health issues affecting family members; 7) emotional distress caused by exposure to media (radio, TV, internet).

Keywords: psychological distress, wartime stressors, social support, moral dilemma, discrimination, traumatic memories, financial deprivation, deterioration of physical health, media traumatization