

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ СТРЕСУ, ДЕПРЕСІЇ ТА ТРИВОГИ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Теркулова Інна Вікторівна,

студентка другого (магістерського) освітнього рівня
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
ORCID ID: 0009-0003-5287-2222

Литвиненко Олена Олександрівна,

доктор психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри практичної психології
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
ORCID ID: 0000-0003-2152-7285

Миколенко Наталія Валеріївна,

старший викладач кафедри практичної психології
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
ORCID ID: 0000-0002-1438-6034

У статті розглядається актуальна проблема психологічних наслідків вимушеного внутрішнього переміщення населення в умовах тривалої російсько-української війни. Проведено комплексний теоретичний аналіз сучасних наукових підходів до вивчення психоемоційного стану внутрішньо переміщених осіб (ВПО), зокрема щодо проявів стресу, тривоги, депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Розглянуто ключові терміни, соціально-психологічні чинники травмизації, механізми адаптації та коморбідність психічних розладів. Представлено результати власного емпіричного дослідження, проведеного на вибірці 61 респондента віком 18–60 років (34 ВПО та 27 осіб контрольної групи без досвіду переміщення; 90,2% жінок). Для оцінки психоемоційного стану використано стандартизовані психодіагностичні інструменти: Шкалу впливу подій (IES-R) для виявлення посттравматичних симптомів, Опитувальник здоров'я пацієнта (PHQ-9) для діагностики депресії та Шкалу тривожності Бека (BAI) для вимірювання рівня тривожності. Дослідження проводилося онлайн з дотриманням принципів добровільності, анонімності, конфіденційності та етичних норм, з отриманням інформованої згоди учасників. Статистичний аналіз здійснювався за допомогою U-критерію Манна–Уїтні та кореляційного аналізу Пірсона. Встановлено статистично значущі відмінності між групами: у ВПО виявлено вищі рівні депресії ($U = 671,5$; $p = 0,002$), тривожності (тенденція: $U = 589,5$; $p = 0,059$) та клінічно значущих симптомів ПТСР ($U = 784,0$; $p < 0,001$), зокрема 35,3% ВПО проти 11,1% у контрольній групі мають бал IES-R ≥ 33 . Виявлено сильні позитивні кореляції між показниками: $r(\text{PHQ-9-BAI}) = 0,72$; $r(\text{PHQ-9-IES-R}) = 0,47$; $r(\text{BAI-IES-R}) = 0,48$ у загальній вибірці, що свідчить про взаємозалежність та коморбідний характер психоемоційних порушень. У групі ВПО кореляції дещо нижчі ($r = 0,63$; $0,43$; $0,33$), що може бути пов'язано з гетерогенністю травматичного досвіду. Отримані дані узгоджуються з попередніми дослідженнями українських та міжнародних авторів, підтверджуючи вплив війни, втрати соціального капіталу та хронічного дистресу на психічне здоров'я. Результати підкреслюють необхідність розроблення та впровадження цільових програм психологічної підтримки для ВПО, орієнтованих на зниження рівня тривоги, депресії та ПТСР, підвищення адаптаційного потенціалу та соціальної інтеграції. Перспективи подальших досліджень: розширення вибірки, врахування гендерних, вікових, регіональних відмінностей, вивчення довгострокової динаміки психоемоційного стану та ефективності інтервенцій.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи, стрес, тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад, психічне здоров'я, війна, психологічна підтримка, коморбідність, адаптація.

Terkulova Inna, Lytvynenko Olena, Mykolenko Natalia. Psychological manifestations of stress, depression, and anxiety in internally displaced persons

The article addresses the urgent issue of psychological consequences of forced internal displacement amid the ongoing Russian-Ukrainian war. A comprehensive theoretical analysis of contemporary scientific approaches to studying the psycho-emotional state of internally displaced persons (IDPs) is conducted, focusing on manifestations of stress, anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder (PTSD). Key terms, socio-psychological trauma factors, adaptation mechanisms, and comorbidity of mental disorders are examined. The results of an original empirical study involving 61 respondents aged 18–60 years (34 IDPs and 27 in the control group without displacement experience; 90.2% women) are presented. Standardized psychometric tools were used: the Impact of Event Scale-Revised (IES-R) to assess post-traumatic symptoms, the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for depression diagnosis, and the Beck Anxiety Inventory (BAI) for measuring anxiety levels. The study was conducted online, adhering to principles of voluntariness, anonymity, confidentiality, and ethical standards, with informed consent obtained. Statistical analysis employed the Mann-Whitney U test and Pearson correlation analysis. Statistically significant differences between groups were found: IDPs showed higher levels of depression ($U = 671.5$; $p = 0.002$), anxiety (trend: $U = 589.5$; $p = 0.059$), and clinically significant PTSD symptoms ($U = 784.0$; $p < 0.001$), with 35.3% of IDPs versus 11.1% in the control group scoring IES-R ≥ 33 . Strong positive correlations were identified: $r(\text{PHQ-9-BAI}) = 0.72$; $r(\text{PHQ-9-IES-R}) = 0.47$; $r(\text{BAI-IES-R}) = 0.48$ in the overall sample, indicating interdependence and comorbid

nature of psycho-emotional disturbances. In the IDP group, correlations were slightly lower ($r = 0.63; 0.43; 0.33$), possibly due to heterogeneity of traumatic experiences. The findings align with prior Ukrainian and international studies, confirming the impact of war, loss of social capital, and chronic distress on mental health. The results highlight the need for developing and implementing targeted psychological support programs for IDPs aimed at reducing anxiety, depression, and PTSD, enhancing adaptive potential, and promoting social integration. Future research prospects include expanding the sample, considering gender, age, and regional differences, examining long-term dynamics of psycho-emotional states, and evaluating intervention efficacy.

Key words: internally displaced persons, stress, anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, mental health, war, psychological support, comorbidity, adaptation.

Вступ. Проблема внутрішньо переміщених осіб (ВПО) є однією з найбільш актуальних у контексті сучасних глобальних викликів, зумовлених військовими конфліктами, соціально-економічними кризами та екологічними катастрофами. За даними Управління Верховного комісара ООН у справах біженців, станом на середину 2024 року у світі налічується понад 72 мільйони внутрішньо переміщених осіб [1]. В Україні питання ВПО набуло особливої гостроти після початку російсько-української війни у 2014 році. За інформацією Міжнародної організації з міграції та Міністерства соціальної політики України, на початок 2025 року кількість ВПО у країні перевищує 4,6 мільйона осіб ([2], [3]). Повномасштабне вторгнення та складна соціально-економічна ситуація у постраждалих регіонах сприяють подальшому зростанню цих показників.

Вимушене переселення стає серйозним випробуванням для психічного здоров'я людини, впливаючи на її емоційний стан, когнітивні процеси та поведінкові реакції. Втрата дому, звичних соціальних зв'язків, професійної діяльності та відчуття безпеки, необхідність адаптації до нових умов життя призводять до підвищення рівня напруження та емоційного виснаження. Такі фактори збільшують ризики розвитку психоемоційних порушень, що можуть ускладнювати процес інтеграції та відновлення звичного способу життя. У цьому контексті дослідження психологічних проявів стресу, тривоги та депресії серед ВПО набуває важливого теоретичного та практичного значення, адже сприяє глибшому розумінню їхнього емоційного стану та створенню ефективних програм підтримки й психологічного відновлення.

Проблема психологічних наслідків вимушеної міграції активно досліджується українськими науковцями. Питання психічного здоров'я, травматизації та емоційного стану внутрішньо переміщених осіб висвітлюються у працях Н. Шиліної, М. Хараджи, О. Хаустової, З. Спринської, Г. Топоренко, Л. та Т. Карамушок, О. Семікіної, Н. Могильової, О. Блінової, Н. Волинець, Г. Кожіної, М. Удінової, Н. Марути та ін.

Аспекти соціально-психологічної адаптації, інтеграції у нові громади та підтримання психологічного благополуччя ВПО розглядали В. Лефтеров, Я. Корочод, Н. Каплюк, Є. Таранцов, О. Медведева, І. Цирковникова, В. Вишньовський, Т. Алексеєнко, Н. Гарець, Є. Гнідаш, І. Романова, К. Педько та інші. Окремі дослідження (В. Кердивар) присвячені вивченню синдрому жертви та вторинної травматизації серед внутрішньо переміщених осіб.

Попри зростання кількості наукових публікацій, комплексне вивчення психологічних проявів стресу,

тривоги та депресії у ВПО в українських реаліях усе ще залишається недостатньо систематизованим. Відсутність єдиних підходів до оцінки психоемоційного стану цієї категорії населення зумовлює потребу у подальших дослідженнях, спрямованих на виявлення специфіки переживання кризових станів та розробку ефективних психологічних стратегій підтримки.

Мета статті – поглиблення наукового розуміння психоемоційного стану ВПО; представлення результатів емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення психологічних проявів стресу, депресії та тривоги у внутрішньо переміщених осіб, а також аналіз взаємозв'язків між цими феноменами.

Матеріали та методи. Проблеми термінології у дослідженні феномену внутрішньо переміщених осіб залишаються одним із ключових методологічних викликів. Термін «внутрішньо переміщена особа» має чітке юридичне визначення у міжнародному праві, проте в науковому дискурсі він часто ототожнюється з поняттями «біженець» або «переселенець» [4], що створює певну плутанину. У цій статті використовується термін «внутрішньо переміщена особа» відповідно до Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» (2014), який визначає ВПО як особу, вимушену залишити місце проживання через збройний конфлікт, окупацію, насильство, порушення прав людини або надзвичайну ситуацію [5]. У міжнародному контексті вживається еквівалент «internally displaced person» [1].

Термінологічна неузгодженість ускладнює порівняння результатів досліджень, адже вимушена міграція може мати як внутрішній, так і міжнародний характер. Соціально-психологічні наслідки для цих груп суттєво різняться: якщо біженці змушені адаптуватися до нових культурних і мовних умов, то ВПО зберігають культурну ідентичність, але зазнають втрати соціального капіталу – зв'язків, спільнот, професійних контактів. Важливим є також розмежування між добровільною і вимушеною міграцією: у першому випадку рішення про переїзд є усвідомленим, тоді як у другому – детерміноване загрозою життю, що суттєво підвищує ризики психоемоційної дестабілізації.

Вимушена міграція як соціально-психологічний феномен супроводжується різними формами стресу, що впливають на когнітивну, емоційну та поведінкову сфери особистості. Втрата стабільності, житла, роботи, соціального статусу та відчуття безпеки зумовлюють розвиток хронічного дистресу, який у разі відсутності ефективних копінг-стратегій може трансформуватися в депресивні чи тривожні стани. У перші роки після переміщення у ВПО переважають симптоми емоційної лабільності, надмірного занепокоєння, апатії, що

часто поєднуються з психосоматичними розладами. Так, у дослідженні О. Семікіної та співавторів шляхом опитування 155 ВПО (з використанням шкали PANAS) було виявлено, що, незалежно від суб'єктивної оцінки емоційного стану респондентами (превалюванні позитивних чи негативних емоційних характеристик), в обох групах наявні ознаки підвищеної тривожності, дратівливості та занепокоєності, що можна вважати свідченням нестабільного психоемоційного фону. Крім того, в опитаних спостерігаються прояви соматоневрологічних патологій, які, за думкою авторів, надалі можуть спричинити розвиток більш серйозних соматичних та психічних розладів [6].

Результати емпіричного аналізу дослідження З. Спринської показують, що 60% внутрішньо переміщених осіб мають високий рівень реактивної тривожності, що свідчить про їхню підвищену чутливість до стресових чинників. Водночас 26% ВПО демонструють високий рівень особистісної тривожності, що вказує на стійку тенденцію до надмірного занепокоєння навіть за відсутності об'єктивних загроз. Такі показники корелюють із пережитими травматичними подіями, що створюють постійне відчуття небезпеки та труднощі у пристосуванні до нових умов життя. Високий рівень тривожності може проявлятися у вигляді страху, неспокою, підвищеної чутливості до невдач та невротичних звичок. Крім того, надмірна тривожність нерідко супроводжується дратівливістю, схильністю до різких висловлювань і конфліктів або, навпаки, апатією, емоційною байдужістю, гіпотимією та дисфорією [7].

Низка дослідників звертають увагу на те, що травматичний досвід переміщення може призводити до розвитку синдрому набутої безпорадності, зниження мотивації, формування песимістичного світогляду та труднощів у встановленні соціальних контактів ([8], [9], [10]). Ці прояви нерідко супроводжуються кризою ідентичності, яка ускладнює адаптацію та підтримання життєвого балансу. Соціальне відчуження, стигматизація та обмежений доступ до ресурсів лише посилюють психологічну напругу, сприяючи формуванню відчуття безсилля та ізоляції ([8], [11]).

Психологічна адаптація ВПО залежить від комплексу чинників, серед яких провідне місце займають соціальна підтримка, економічна стабільність, доступ до освіти, працевлаштування та психологічних ресурсів [12]. У науковому дискурсі виокремлюють два основні підходи до розуміння адаптації: соціокультурний, який фокусується на інтеграції в нове середовище та трансформації ідентичності, і ресурсний, що підкреслює роль матеріальних і соціальних можливостей у відновленні відчуття контролю над життям. Водночас індивідуальні особливості – копінг-стратегії, рівень резильєнтності, вік, гендер, попередній досвід подолання стресу – визначають ефективність пристосування до нових обставин.

Н. Волинець у роботі по дослідженню травматичного досвіду ВПО, проведеного на вибірці з 200 респондентів, відзначає наявність помірних рівнів ПТСР і впливу травматичного досвіду в більшості опитаних,

що знаходить вираження у проявах посттравматичного стресу, тривоги, депресії, дисоціації або суттєвих складнощів у повсякденному житті та адаптації [8]. Дослідження Г. Кожіної та співавторів виявило, що 75,9% внутрішньо переміщених осіб зі сходу України мали виражені порушення адаптації, зокрема пролонговану депресивну реакцію та адаптаційні розлади, що супроводжувалися емоційними дисфункціями [13].

Важливо відзначити, що міжнародні та українські дослідження емпіричним шляхом підтверджують зв'язок феноменів стресу, депресії та тривоги. О. Хаустова вважає, що «депресія і тривога являють собою континуум, детермінований «чинником загального дистресу». До виникнення депресивних та тривожних розладів призводять схожі дисфункції нейрофізіологічних систем, саме через це існує високий рівень коморбідності цих захворювань» [14]. За даними благодійної організації International Alert, з вибірки 2203 респондентів було виявлено значний рівень коморбідності різних розладів: 5% респондентів одночасно мали ПТСР та депресію, 2% – депресію і тривогу, а 3% – тривогу та ПТСР. Крім того, у 9% опитаних спостерігалися симптоми всіх трьох розладів. Серед респондентів, у яких діагностували щонайменше один розлад, 43% мали більше одного розладу, а 21% – прояви всіх трьох станів [15]. Як зазначають О. Чабан та О. Хаустова, посттравматичний стресовий розлад у більшості випадків співіснує з іншими формами психопатології – приблизно 90% осіб із досвідом ПТСР протягом життя мають щонайменше одне супутнє захворювання. Найчастіше це депресія, зловживання алкоголем чи залежність, інші тривожні розлади, а також – за сучасними даними – межовий розлад особистості [16].

Отже, феномен вимушеного внутрішнього переміщення є багатовимірним і потребує комплексного аналізу, що враховує як зовнішні соціально-економічні, так і внутрішні психологічні чинники. З огляду на це, дослідження психологічних проявів стресу, депресії та тривоги у ВПО має не лише наукове, а й прикладне значення – воно створює підґрунтя для розробки цілісних програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження рівня психоемоційного напруження та підвищення адаптаційного потенціалу осіб, які пережили вимушене переміщення.

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення особливостей психологічних проявів стресу, депресії та тривоги у внутрішньо переміщених осіб, а також на аналіз взаємозв'язків між цими феноменами в умовах тривалого впливу війни. Вихідною гіпотезою було припущення, що вимушене переміщення та пов'язаний із ним досвід втрат, невизначеності й адаптаційного стресу призводять до зростання рівнів депресії, тривожності та посттравматичних симптомів, порівняно з особами, які не переживали подібних подій.

У дослідженні взяли участь 61 респондент віком від 18 до 60 років, серед яких 34 особи належали до групи внутрішньо переміщених і 27 – до контрольної групи, що не мала досвіду вимушеного переміщення. У вибірці переважали жінки (90,2%), що відображає

загальні демографічні тенденції серед ВПО в Україні. Опитування проводилося онлайн, із дотриманням принципів добровільності, конфіденційності та етичних норм. Для досягнення дослідницьких цілей було використано три стандартизовані методики: Шкалу впливу подій (IES-R) для оцінки посттравматичних проявів, Опитувальник здоров'я пацієнта (PHQ-9) для діагностики депресії та Шкалу тривожності Бека (BAI) для вимірювання рівня тривожності.

Результати. Отримані результати виявили значні відмінності між групами. За показниками тривожності встановлено, що понад 70% усіх респондентів мають середній або високий рівень тривожності, при цьому серед ВПО таких осіб – 73,5%, а в контрольній групі – лише 44,4%. Високий рівень тривожності зафіксовано у 55,9% внутрішньо переміщених осіб, тоді як серед тих, хто не зазнавав вимушеного переселення, цей показник становить 22,2% (рис. 1).

Статистичний аналіз, проведений із використанням U-критерію Манна-Уїтні, показав тенденцію до значущих відмінностей між групами ($U = 589,5$; $p = 0,059$), що свідчить про загальну закономірність підвищеного рівня тривожності серед осіб із досвідом переміщення, навіть за відносно невеликої вибірки. Отримане значення $U = 589,5$ при $p = 0,059$ не досягає загальноприйнятого рівня статистичної значущості ($p < 0,05$), однак медіанний рівень тривожності був вищим у групі ВПО порівняно з контрольною. Це дозволяє говорити про тенденцію до статистично значущих відмінностей, яка може свідчити про реальну різницю у рівні тривожності між групами, однак потребує додаткової перевірки на більшій вибірці або за допомогою уточнених методів аналізу. Отже, результати аналізу підтримують гіпотезу про вищий рівень тривожності у внутрішньо переміщених осіб, однак не дозволяють зробити остаточні висновки про цю різницю на рівні $p < 0,05$.

Показники депресії за шкалою PHQ-9 виявилися ще більш вираженими. У загальній вибірці 82% респондентів демонструють депресивні симптоми різного ступеня інтенсивності. У групі ВПО переважають помірні та виражені форми депресії (59% респондентів), тоді як у контрольній групі такі прояви відзначені у 29,6% учасників (рис. 2).

Статистично значущі відмінності між групами ($U = 671,5$; $p = 0,002$, $p < 0,01$) підтверджують наявність прямого зв'язку між досвідом внутрішнього переміщення та інтенсивністю депресивних симптомів.

Для виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у респондентів було застосовано шкалу впливу подій (IES-R), яка дозволяє оцінити три основні групи посттравматичних реакцій: нав'язливі думки, уникнення та гіперзбудження. Згідно з існую-

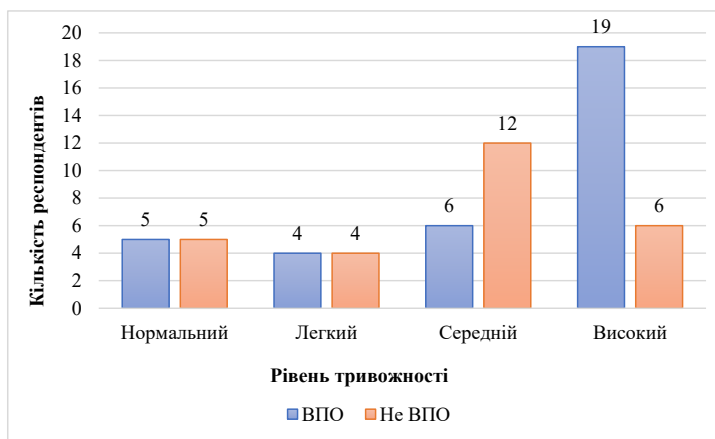


Рис. 1. Порівняння розподілу респондентів за рівнями тривожності +(ВПО/не ВПО)

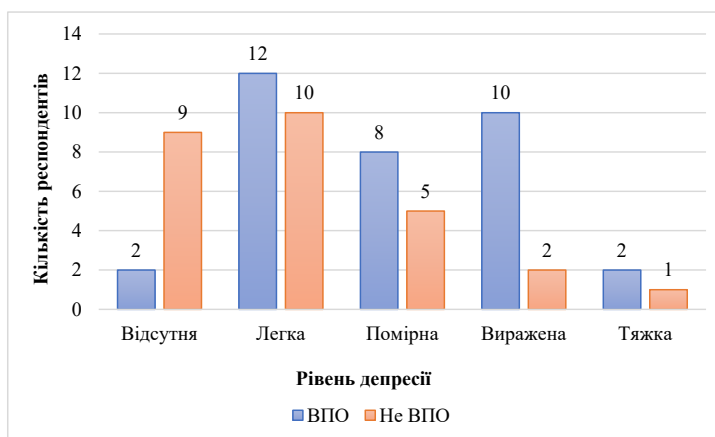


Рис. 2. Порівняння розподілу респондентів за рівнями депресії (ВПО/не ВПО)

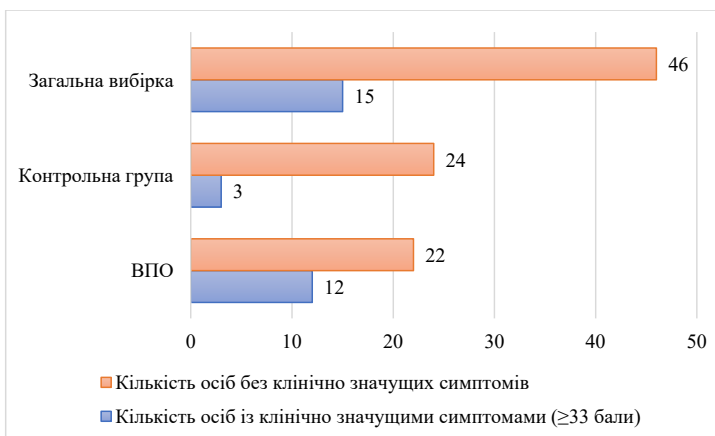


Рис. 3. Розподіл респондентів за наявністю клінічно значущих симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР)

ючими критеріями, сумарний бал 33 і вище вважається таким, що свідчить про клінічно значущу вираженість симптомів ПТСР.

У межах загальної вибірки ($N = 61$) середній бал за шкалою IES-R становив 20,5, що вказує на загалом помірний рівень посттравматичних проявів у вибірці.

При цьому мінімальне значення склало 0, а максимальне – 72, що свідчить про високу індивідуальну варіативність у сприйнятті та емоційному реагуванні на травматичні події. На рис. 2.5 можемо побачити, що ознаки клінічно значущого ПТСР (33 бали і більше) були зафіксовані у 15 респондентів, що становить $\approx 24,6\%$ загальної вибірки. При цьому у групі внутрішньо переміщених осіб частота клінічно виражених симптомів ПТСР майже втричі перевищує аналогічний показник у контрольній групі (35,3% проти 11,1%) (рис. 3).

За результатами застосування непараметричного U-критерію Манна-Уїтні була виявлена статистично значуща різниця між групами: показник $U = 784,0$ при рівні значущості $p < 0,001$. Такі результати підтверджують, що внутрішньо переміщені особи мають істотно вищий ризик розвитку симптомів посттравматичного стресового розладу.

Інтерпретація результатів емпіричного дослідження свідчить, що внутрішньо переміщені особи характеризуються більш вираженим психоемоційним напруженням, ніж ті, хто не зазнавав вимушеної міграції. Наявність клінічно виражених симптомів ПТСР, підвищені рівні тривоги й депресії у ВПО можна розглядати як наслідок комплексного впливу травматичних чинників – втрати житла, розриву соціальних зв'язків, невизначеності майбутнього, порушення звичних життєвих структур і професійної реалізації. Такі результати узгоджуються з попередніми дослідженнями українських науковців, які вказують на тісний зв'язок між досвідом війни, втрат і дезадаптаційними проявами у психоемоційній сфері [6; 8; 12].

Для вивчення зв'язку між проявами тривожності, депресії та посттравматичних симптомів був проведений розрахунок коефіцієнтів кореляції Пірсона між підсумковими балами за шкалами BAI, PHQ-9 та IES-R в загальній вибірці респондентів ($N = 61$), а також окремо для групи внутрішньо переміщених осіб ($N = 34$). Ми ставили перед собою мету оцінити, наскільки узгоджено змінюються ці психоемоційні стани, та виявити можливі лінійні взаємозв'язки між ними. Результати свідчать про наявність статистично значущих зв'язків між усіма трьома досліджуваними феноменами (рис. 4).

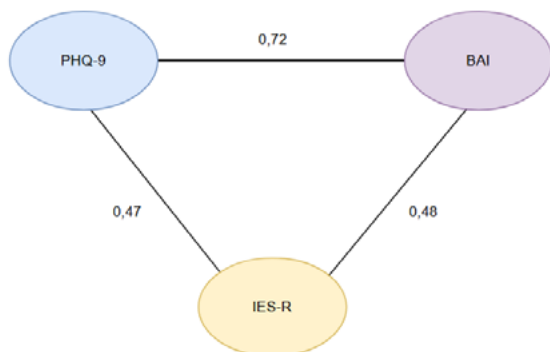


Рис. 4. Кореляційна плеяда за шкалами PHQ-9, BAI та IES-R в загальній вибірці респондентів ($N = 61$)

Зокрема, у межах загальної вибірки встановлено наявність високого позитивного кореляційного зв'язку між шкалами PHQ-9 і BAI ($r = 0,72$), що свідчить про тісний взаємозв'язок між депресивною та тривожною симптоматикою. Це вказує на сильну тенденцію до одночасного зростання обох показників: зі збільшенням вираженості симптомів тривоги зростає і рівень депресії. Такий рівень асоціації вказує на високу ймовірність коморбідного перебігу цих станів серед опитаних.

Коефіцієнти кореляції між рівнем ПТСР (оцінюваним за шкалою IES-R) і тривожністю (BAI) $r = 0,48$, а також між ПТСР і депресією (PHQ-9) $r = 0,47$ вказують на помірний позитивний зв'язок. Це означає, що вищі показники посттравматичного стресу пов'язані зі зростанням як тривожних, так і депресивних проявів, але кореляція менш виражена, ніж між BAI і PHQ-9. Така закономірність підтверджує, що хоча ПТСР є окремим клінічним феноменом, його симптоматика часто перетинається із тривожними та депресивними проявами, що особливо характерно для осіб, які зазнали впливу затяжного або повторного стресу.

При аналізі результатів внутрішньо переміщеної групи (ВПО) спостерігається подібна, але дещо знижена сила кореляцій.

Зокрема, між PHQ-9 та BAI коефіцієнт $= 0,63$, що також є індикатором вираженого зв'язку між тривожними та депресивними проявами в межах цієї категорії. PHQ-9 та IES-R $= 0,43$ та BAI та IES-R $= 0,33$ – це помірні за силою кореляційні зв'язки, які, хоча й менш виражені, проте підтверджують, що посттравматичний стрес асоціюється з емоційною дестабілізацією у вигляді тривожних і депресивних реакцій (рис. 5).

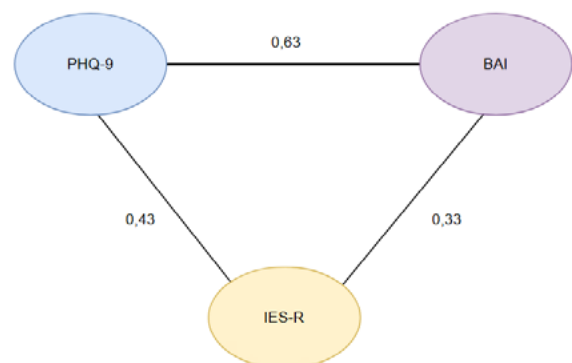


Рис. 5. Кореляційна плеяда за шкалами PHQ-9, BAI та IES-R в групі внутрішньо переміщених осіб ($N = 34$)

Обговорення. Слід зауважити, що зниження рівня кореляцій у групі ВПО порівняно із загальною вибіркою може бути зумовлене складнішою психоемоційною структурою переживань, впливом багатьох додаткових чинників (різна тривалість переміщення, рівень підтримки, індивідуальні копінг-стратегії) та гетерогенністю досвіду.

Узагальнюючи отримані емпіричні результати, можна стверджувати, що стрес, депресія та тривога

є взаємопов'язаними феноменами як на загальному рівні, так і в межах групи ВПО, однак характер і сила цих зв'язків можуть варіювати залежно від специфіки травматичного досвіду. Ці дані підтверджують доцільність інтегрованого підходу до діагностики та психологічної допомоги, в основі якого лежить урахування комплексної взаємодії психоемоційних чинників.

Висновки. Проведене дослідження засвідчує, що вимушене переміщення є потужним стресогенним чинником, який суттєво впливає на психічне здоров'я та емоційний стан людини. Внутрішньо переміщені особи демонструють вищі рівні тривоги, депресії та посттравматичних симптомів порівняно з тими, хто не зазна-

вав досвіду вимушеної міграції. Виявлені статистично значущі відмінності та тісні позитивні кореляції між цими показниками свідчать про їхню взаємозалежність і коморбідний характер проявів. Перспективи подальших досліджень убачаються у розширенні вибірки, врахуванні гендерних, вікових і соціальних відмінностей, а також у вивченні довгострокової динаміки психоемоційних станів ВПО. Отримані результати можуть стати емпіричною основою для розробки цільових програм психологічної допомоги, спрямованих на зниження рівня тривоги, депресії та посттравматичних проявів і на підвищення адаптаційного потенціалу внутрішньо переміщених осіб у процесі їх інтеграції в нове середовище.

Література:

1. Управління Верховного комісара ООН у справах біженців. Офіційний сайт Агентства у справах біженців ООН. URL: <https://www.unhcr.org/about-unhcr/who-we-protect/internally-displaced-people> (дата звернення: 21.10.2025).
2. Internal Displacement Monitoring Centre. Global Report on Internal Displacement (GRID 2024). URL: <https://www.internal-displacement.org/global-report/grid2024/> (дата звернення: 21.10.2025).
3. Інформаційно-обчислювальний центр Міністерства соціальної політики України. Аналітика внутрішньо переміщених осіб. URL: <https://www.ioc.gov.ua/analytics/dashboard-vpo> (дата звернення: 21.10.2025).
4. Кхасраві О. З. Співвідношення понять «мігрант», «біженець», «переселенець», «внутрішньо переміщена особа». *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспруденція*. 2016. № 16. С. 77–80.
5. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб : Закон України від 20.10.2014 № 1706-VII.
6. Семікіна О. Ю., Федченко В. Ю., Явдак І. О., Череднякова О. С., Волкова С. О. Особливості емоційного стану у внутрішньо переміщених осіб. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2020. № 13. DOI: 10.26565/2312-5675-2020-13-03.
7. Спринська З. В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. № 6. С. 50–56.
8. Волинець Н. В., Корсун В. С. Особливості травматичного досвіду внутрішньо переміщених осіб в умовах війни. *Перспективи та інновації науки. Серія: Педагогіка, Медицина, Психологія*. 2024. № 11(45). С. 1224–1239. DOI: 10.52058/2786-4952-2024-11(45)-1224-1239.
9. Кердивар В. В. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту : дис. ... д-ра філософії. Харків, 2021.
10. Лефтеров В. О., Короход Я. Д. Психоемоційний стан та психологічна адаптація вимушено переміщених осіб в Україні. Європейський вибір України, розвиток науки та національна безпека в реаліях масштабної військової агресії та глобальних викликів ХХІ століття. Одеса : Національний університет «Одеська юридична академія», 2022. С. 291–294.
11. Блинова О. Є. Соціально-психологічна адаптація вимушених мігрантів: підходи і проблеми вивчення феномена акультурації. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2016. № 3(1). С. 111–117.
12. Могильова Н. М. Особливості психічного здоров'я та психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах війни: досвід України. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2023. № 2(12). С. 81–85. DOI: 10.51547/rpp.dp.ua/2023.2.12.
13. Кожина Г. М., Маркова М. В., Михайлов В. Б., Фельдман Д. А. Клінічні особливості невротичних розладів у внутрішньо переміщених осіб. *Український вісник психоневрології*. 2015. Т. 23, № 3 (84). С. 129.
14. Хаустова О. О. Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні. *Психіатрія: погляд на проблему*. 2022. № 4. С. 22–24.
15. International Alert. Hidden burdens of conflict: Issues of mental health and access to services among internally displaced persons in Ukraine. 2017.
16. Чабан О. С., Хаустова О. О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги? *Український медичний часопис*. 2022. № 4(150), VII–VIII. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.150.232297.

References:

1. UNHCR. (n.d.). *Ofitsiyni sait Ahentstva u spravakh bizhentsiv OON* [Official website of the UN Refugee Agency]. Retrieved from <https://www.unhcr.org/about-unhcr/who-we-protect/internally-displaced-people>
2. Internal Displacement Monitoring Centre. (2024). *Global Report on Internal Displacement (GRID 2024)*. Retrieved from <https://www.internal-displacement.org/global-report/grid2024/>
3. Informatsiino-obchysliuvalniy tsentr Ministerstva sotsialnoi polityky Ukrainy. (n.d.). *Analitika vnutrishno peremishchenykh osib* [Analytics of internally displaced persons]. Retrieved from <https://www.ioc.gov.ua/analytics/dashboard-vpo> [in Ukrainian].
4. Kkhasravi, O.Z. (2016). *Spivvidnoshennia poniat "migrant", "bizhenets", "pereselenets", "vnutrishno peremishchena osoba"* [The correlation of the concepts “migrant”, “refugee”, “resettler”, “internally displaced person”]. *Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu. Seriya: Yuryisprudentsiia*, 16, 77–80 [in Ukrainian].

5. Закон України "Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб" від 20.10.2014 р. № 1706-VII [Law of Ukraine "On Ensuring the Rights and Freedoms of Internally Displaced Persons" dated 20.10.2014 No. 1706-VII]. Retrieved from <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1706-18> [in Ukrainian].
6. Semikina, O.Y., Fedchenko, V.Y., Yavdak, I.O., Cheredniakova, O.S., & Volkova, S.O. (2020). *Osoblyvosti emotsiinoho stanu u vnutrishno peremishchenykh osob* [Features of the emotional state in internally displaced persons]. *Psykhiatriia, nevrologiia ta medychna psykholohiia*, (13) [in Ukrainian].
7. Sprynska, Z.V. (2018). *Psykhologichni osoblyvosti vnutrishno peremishchenykh osob* [Psychological characteristics of internally displaced persons]. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*, 6, 50–56 [in Ukrainian].
8. Volynets, N.V., & Korsun, V.S. (2024). *Osoblyvosti travmatychnoho dosvidu vnutrishno peremishchenykh osob v umovakh viiny* [Peculiarities of the traumatic experience of internally displaced persons in wartime conditions]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky. Seriia: Pedagogika, Medytsyna, Psykholohiia*, 11(45), 1224–1239 [in Ukrainian].
9. Kerdyvar, V.V. (2021). *Syndrom zhertvy u vnutrishno peremishchenykh osob iz zony lokalnoho voiennoho konfliktu* [Victim syndrome in internally displaced persons from the zone of local military conflict]. Doctor's thesis. Kharkiv [in Ukrainian].
10. Lefterov, V.O., & Korokhod, Y.D. (2022). *Psykhoemotsiinyi stan ta psykholohichna adaptatsiia vymusheno peremishchenykh osob v Ukraini* [Psycho-emotional state and psychological adaptation of forcibly displaced persons in Ukraine]. *Yevropeiskyi vybir Ukrainy, rozvytok nauky ta natsionalna bezpeka v realiiakh mashtabnoi viiskovoi ahresii ta hlobalnykh vykykiv XXI stolittia* (pp. 291–294). Odesa: Natsionalnyi universytet «Odeska yurydychna akademiia» [in Ukrainian].
11. Blynova, O.Y. (2016). *Sotsialno-psykhologichna adaptatsiia vymushenykh mihrantiv: pidkhody i problemy vyvchennia fenomena akulturatsii* [Socio-psychological adaptation of forced migrants: approaches and problems of studying the phenomenon of acculturation]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriia: Psykholohichni nauky*, 3(1), 111–117 [in Ukrainian].
12. Mohylova, N.M. (2023). *Osoblyvosti psykhychnoho zdorovia ta psykholohichnoi adaptatsii vnutrishno peremishchenykh osob v umovakh viiny: dosvid Ukrainy* [Features of mental health and psychological adaptation of internally displaced persons in wartime: The experience of Ukraine]. *Dniprovskyi naukovyi chasopys publichnogo upravlinnia, psykholohii, prava*, 2(12) [in Ukrainian].
13. Kozhyna, H.M., Markova, M.V., Mykhailov, V.B., & Feldman, D.A. (2015). *Klinichni osoblyvosti nevrotychnykh rozladiv u vnutrishno peremishchenykh osob* [Clinical features of neurotic disorders in internally displaced persons]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrologii*, 23(3/4), 129 [in Ukrainian].
14. Khaustova, O.O. (2022). *Tryvozhno-depresyivni rozlady v umovakh dystresu viiny v Ukraini* [Anxiety-depressive disorders under war-related distress in Ukraine]. *Psykhiatriia: pohliad na problemu*, 4, 22–24 [in Ukrainian].
15. International Alert. (2017). *Hidden burdens of conflict: Issues of mental health and access to services among internally displaced persons in Ukraine*. <https://www.international-alert.org/publications/hidden-burdens-of-conflict/>
16. Chaban, O.S., & Khaustova, O.O. (2022). *Medyko-psykhologichni naslidky dystresu viiny v Ukraini: shcho my ochikuemo ta shcho potribno vrahovuvaty pry nadanni medychnoi dopomohy?* [Medical and psychological consequences of war-related distress in Ukraine: What do we expect and what should be considered when providing medical care?]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*, 4(150), VII–VIII [in Ukrainian].

Дата першого надходження рукопису до видання: 29.10.2025

Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 27.11.2025

Дата публікації: 30.12.2025