

*В.В. Чугунов, В.Є. Казаков, І.О. Чумакова, А.С. Чугунова*

## ПСИХОЕМОЦІЙНІ ПОРУШЕННЯ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ІЗ РОЗЛАДОМ АДАПТАЦІЇ

*V.V. Chuhunov, V.Ye. Kazakov, I.O. Chumakova, A.S. Chuhunova*

### PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN INTERNALLY DISPLACED PERSONS WITH ADAPTATION DISORDERS

**Ключові слова:** розлад адаптації, внутрішньо переміщені особи, психоемоційні розлади, депресія, тривога, алекситимія, якість життя

**Keywords:** adaptation disorder, internally displaced persons, psychoemotional disorders, depression, anxiety, alexithymia, quality of life

Вимушений переїзд унаслідок бойових дій провокує розвиток розладів адаптації та збільшує вірогідність появи супутніх психоемоційних порушень у постраждалих цивільних осіб. Розуміння особливостей перебігу розладу адаптації у внутрішньо переміщених осіб та визначення його характеристик допоможе підвищити персоналізацію їх лікування.

Ця робота надає порівняльну характеристику особливостей психоемоційних порушень у внутрішньо переміщених осіб із розладами адаптації та в осіб із розладами адаптації, що не зазнали впливу внутрішнього переміщення. Виявлено, що у внутрішньо переміщених осіб розлад адаптації супроводжується клінічно вираженим рівнем тривоги, субклінічним рівнем депресії, низькою якістю життя, але немає проявів алекситимії. У осіб із розладом адаптації, що не зазнали впливу внутрішнього переміщення, виявлено субклінічний рівень тривоги, клінічно виражений рівень депресії, низька якість життя та помірні прояви алекситимії. Незважаючи на достовірно вищий рівень якості життя, особи з розладами адаптації, що не зазнали впливу внутрішнього переміщення, продемонстрували вищий рівень депресивних симптомів, що може бути пояснено наявністю у них проявів алекситимії, яка спричиняє інтерпретацію різномірної малоінтенсивної психопатологічної симптоматики як депресивної.

Forced relocation due to hostilities provokes the development of adaptation disorders and increases the likelihood of the appearance of concomitant psychoemotional disorders in affected civilians. Understanding the peculiarities of the course of adaptation disorders in internally displaced persons and establishing its characteristics will help to increase the personalization of its treatment.

This work provides a comparative description of the peculiarities of psychoemotional disorders in internally displaced persons with adaptation disorders and persons with adaptation disorders who have not been affected by internal displacement. It was found that in internally displaced persons, adaptation disorder is accompanied by a clinically pronounced level of anxiety, a subclinical level of depression, a low quality of life and the absence of manifestations of alexithymia. In persons with adaptation disorder who were not affected by internal displacement, a subclinical level of anxiety, a clinically pronounced level of depression, a low quality of life and moderate manifestations of alexithymia were found. Despite a significantly higher level of quality of life, persons with adaptation disorders who were not affected by internal displacement demonstrated a higher level of depressive symptoms, which can be explained by the presence of manifestations of alexithymia, which causes the interpretation of heterogeneous low-intensity psychopathological symptoms as depressive.

Розлад адаптації є одним з найпоширеніших ментальних порушень, що виникають внаслідок швидких або значних за інтенсивністю змін зовнішніх обставин, до яких психіка через добір неправильних копінг-стратегій не встигає адаптуватися [1—3].

Війна з усім пулом супутніх стресорів є потужним чинником, що провокує виникнення чи реактивізацію психічних розладів не тільки у військових, але і у цивільних осіб [4; 5]. Зокрема, на тлі бойових дій різко збільшується кількість розладів адаптації, зазвичай імпрегнованих тією чи тією супутньою психопатологічною симптоматикою, яка часто залишається неідентифікованою в процесі рутинних психодіагностичних обстежень, а отже, і без належної психофармакологічної та психотерапевтичної корекції [6].

Вимушений переїзд унаслідок бойових дій провокує розвиток розладів адаптації та збільшує ймовірність появи супутніх психоемоційних порушень у по-

страждалих цивільних осіб. Розуміння особливостей перебігу розладу адаптації у внутрішньо переміщених осіб та визначення його характеристик допоможе підвищити персоналізацію їх лікування [7; 8].

Мета дослідження — визначення характеристик психоемоційних порушень у внутрішньо переміщених осіб із розладом адаптації.

Дослідження проведено на кафедрі психіатрії та військової медицини ДЗ «Луганський державний медичний університет», а також на кафедрі психіатрії, психотерапії та медичної психології Запорізького державного медико-фармацевтичного університету та відповідних клінічних баз. У дослідженні взяли участь 76 пацієнтів із діагностованим розладом адаптації, які надали інформовану згоду на участь у дослідженні.

До основної групи (групи дослідження, ГД) було включено 36 внутрішньо переміщених осіб, у яких діагностовано розлад адаптації. Групу порівняння (ГП)

сформували 40 пацієнтів із таким самим діагнозом, які не зазнавали впливу внутрішнього переміщення. Обидві групи були зіставними за віковими та гендерними показниками, а також не відрізнялися за соціально-побутовими характеристиками, що підтверджувалося відсутністю статистично значущих відмінностей.

Діагностику розладу адаптації проводили відповідно до критеріїв МКХ-10. Рівень тривоги та депресії оцінювали з використанням Госпітальної шкали тривоги та депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale — HADS). Для визначення рівня алекситимії застосовували Торонтську шкалу алекситимії (Toronto Alexithymia Scale — TAS). Рівень якості життя оцінювали за допомогою Шкали оцінки якості життя (Чабан О.С., 2008).

Статистичний аналіз даних проводили з використанням програмного забезпечення STATISTICA 10.0. Перевірку нормальності розподілу здійснювали за допомогою тестів Шапіро — Вілка та Колмогорова — Смирнова. Для оцінки статистичної значущості

відмінностей між групами використовували непараметричний критерій Манна — Уїтні.

Визначено особливості психоемоційних порушень у внутрішньо переміщених осіб з розладом адаптації та надано їх порівняльні характеристики з аналогічними особливостями осіб із розладом адаптації, що не є внутрішньо переміщеними особами.

Виявлено, що середні показники рівня тривоги в ГД, виміряні за допомогою субшкали тривоги Госпітальної шкали тривоги та депресії, становили  $11,1 \pm 2,8$  балів, що відповідало рівню клінічно вираженої тривоги. В ГП середні показники рівня тривоги становили  $10,5 \pm 2,7$  балів, що відповідало рівню субклінічної тривоги. Однак статистично значущих відмінностей у вираженості тривоги між групами не виявлено ( $p = 0,19$ ), так само як і різниці між рівнями тривоги всередині груп. Варто відзначити, що осіб без тривоги не виявлено ані в ГД, ані в ГП.

Виразеність тривоги у хворих в ГД та ГП наведена на рис. 1.

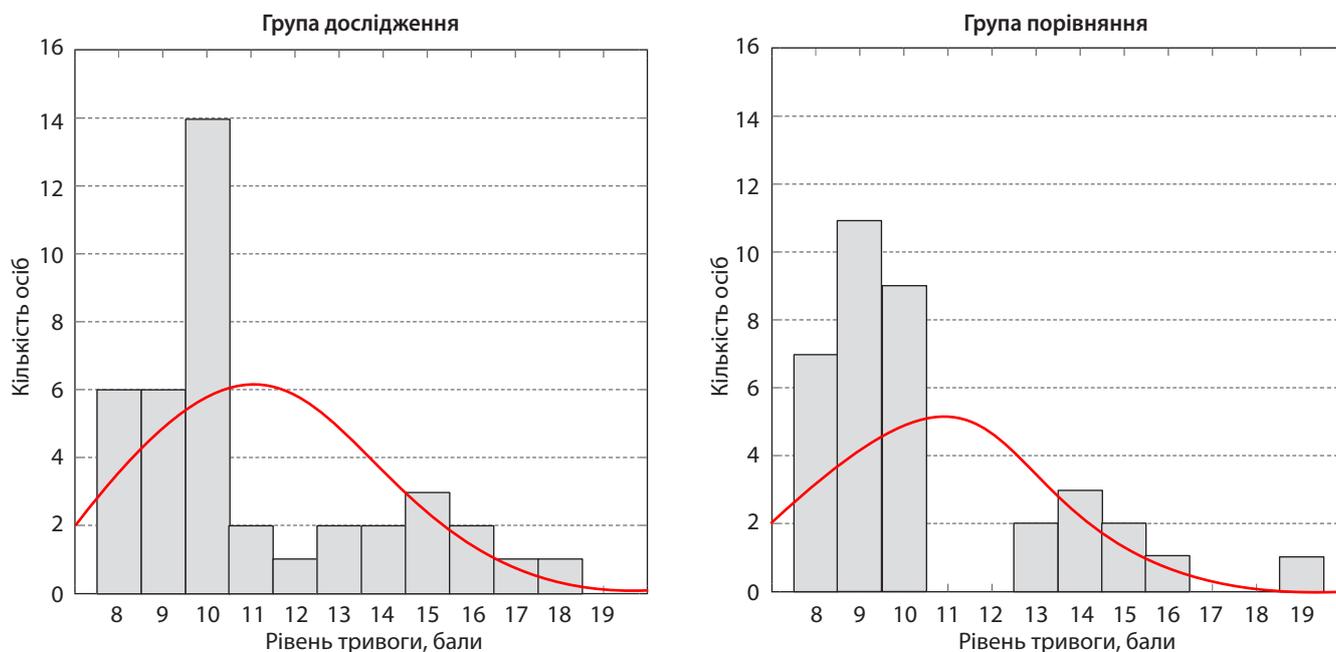


Рис. 1. Показники тривоги в обстежених контингентах

Розподіл обстежених за рівнями тривоги наведено в таблиці 1.

Таблиця 1. Розподіл обстежених порівнюваних груп за рівнями тривоги

Рівень тривоги	ГД (n = 40)		ГП (n = 36)	
	абс.	%	абс.	%
Відсутність тривоги	—	—	—	—
Субклінічний	26	65	26	72,2
Клінічний	14	35	10	27,8

Примітка. Тут і далі: n — кількість обстежуваних

Виразеність депресії в ГД та ГП наведена на рис. 2. Результати оцінки рівня депресії у досліджуваних групах відображено в таблиці 2.

Середній показник рівня депресії в ГД, виміряний за допомогою субшкали депресії Госпітальної шкали тривоги та депресії, становив  $9,9 \pm 3,6$  балів, що відповідає субклінічному рівню депресії. Саме субклінічний рівень депресії виявлений у більшості пацієнтів ГД (29 осіб, 72,5 %); у 8 осіб (20 %) із ГД виявлено клінічний рівень вираженості депресивних симптомів, а у 3 осіб (7,5 %) депресивних симптомів не було (див. табл. 2).

Водночас в ГП середній показник рівня депресії становив  $11,6 \pm 3,0$  балів, що відповідає клінічно вираженій депресії та є достовірно вищим, ніж у ГД ( $p = 0,01$ ). Кількість осіб із субклінічним та клінічним рівнем вираженості депресивних симптомів у ГП була однаковою.

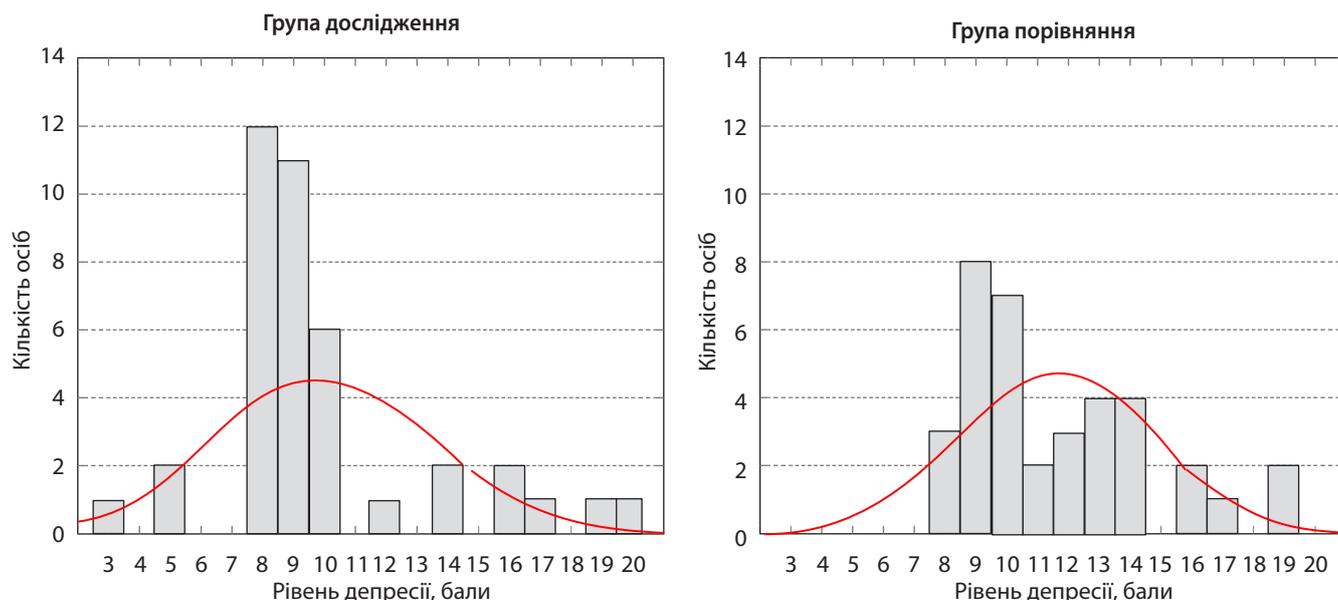


Рис. 2. Показники депресії в обстежених контингентах

Таблиця 2. Розподіл обстежених порівнюваних груп за рівнями депресії

Рівень депресії	ГД (n = 40)		ГП (n = 36)	
	абс.	%	абс.	%
Депресії немає	3	7,5	—	—
Субклінічний	29	72,5	18	50
Клінічний	8	20	18	50

Якість життя, виміряна за допомогою Шкали оцінки якості життя (Чабан О.С., 2008), в ГД виявилася низькою та дорівнювала у середньому  $9,1 \pm 3,3$  балів.

Показники якості життя в ГД та ГП наведені на рис. 3.

Осіб з дуже високим та високим рівнем якості життя в ГД не виявлено. Більшість пацієнтів продемонстрували низький (30 осіб, 75 %) та дуже низький (7 осіб, 17,5 %) рівень якості життя, і тільки 3 особи (7,5 %) — середній рівень якості життя). В осіб ГП середній показник якості життя виявився достовірно ( $p = 0,01$ ) вищим, ніж у осіб ГД, та дорівнював  $12,3 \pm 4,0$  бали, що також відповідало низькій якості життя. Однак варто зазначити, що осіб із вкрай низьким рівнем якості життя у цій групі не було, а у 2 осіб (5,6 %) виявлено високий рівень якості життя (табл. 3).

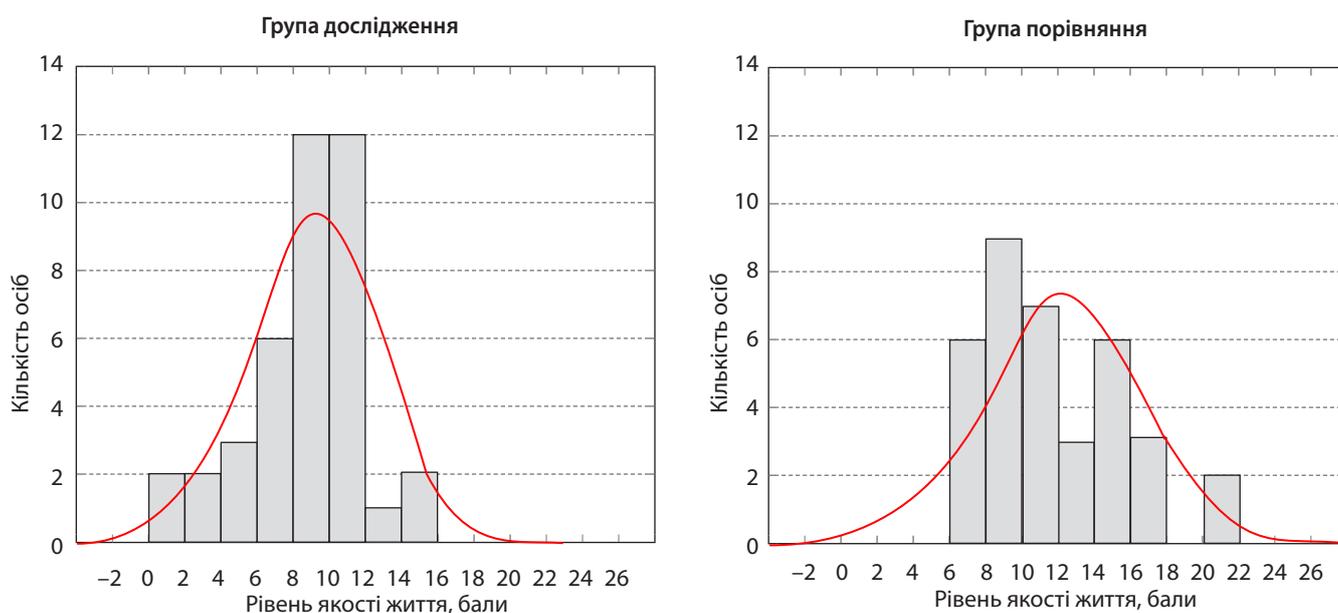
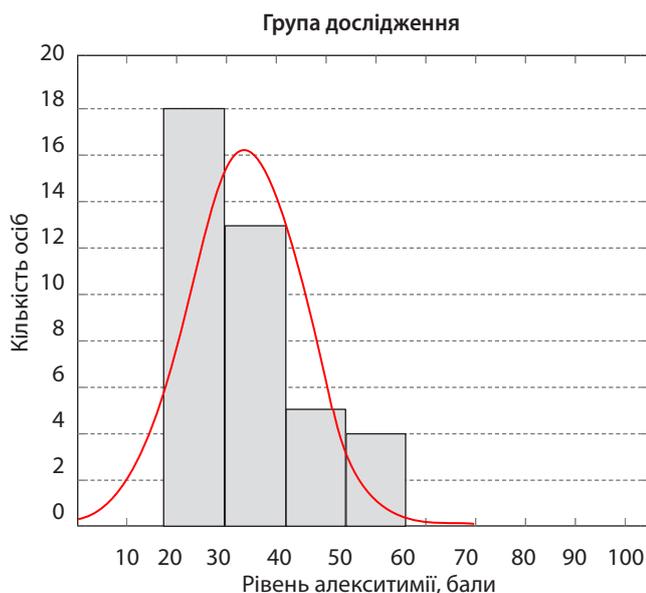


Рис. 3. Показники якості життя в обстежених контингентах

Таблиця 3. Розподіл обстежених порівнюваних груп за рівнями якості життя

Рівень якості життя	ГД (n = 40)		ГП (n = 36)	
	абс.	%	абс.	%
Дуже високий	—	—	—	—
Високий	—	—	2	5,6
Середній	3	7,5	12	33,3
Низький	30	75	22	61,1
Вкрай низький	7	17,5	—	—



Показники алекситимії в Г1 та Г2 наведені на рис. 4.

Середній рівень алекситимії, виміряний з використанням Торонтської шкали алекситимії, в ГД становив  $33,1 \pm 9,9$  балів, що відповідає низькому рівню алекситимії. У більшості обстежених із ГД ознак алекситимії не виявлено (31 особа, 77,5 %), ще у 9 осіб (22,5 %) виявлені межові значення алекситимії. Осіб із явною алекситимією в ГД не було (табл. 4). Водночас в ГП рівень алекситимії був достовірно вищим, ніж у ГД ( $p = 0,01$ ) та становив  $42,6 \pm 16,5$  балів, що відповідає межовим значенням рівня алекситимії.

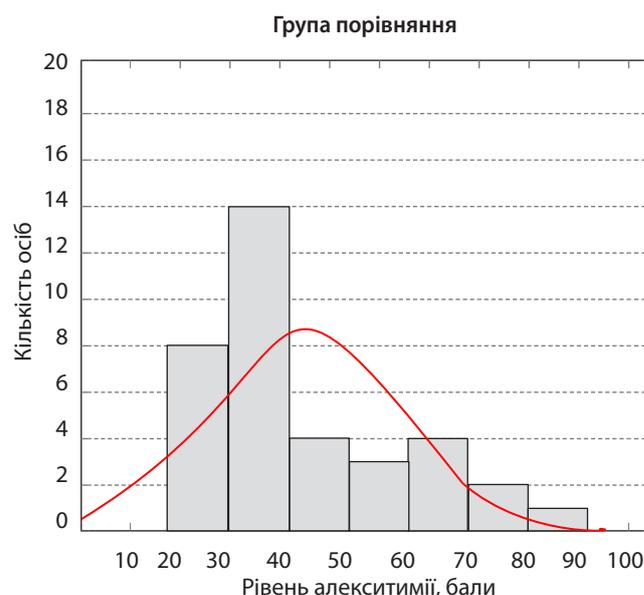


Рис. 4. Показники алекситимії в обстежених контингентах

Таблиця 4. Розподіл обстежених порівнюваних груп за рівнями алекситимії

Рівень алекситимії	ГД (n = 40)		ГП (n = 36)	
	абс.	%	абс.	%
Явна алекситимія	—	—	5	13,9
Межові значення	9	22,5	9	25
Відсутність алекситимії	31	77,5	22	61,1

Дослідженням встановлено, що внутрішньо переміщеним особам із розладом адаптації притаманний такий супутній психоемоційний профіль: клінічно виражений рівень тривоги, субклінічний рівень депресії, низька якість життя та відсутність алекситимії.

Отримані дані дають змогу зробити висновок, що психоемоційні порушення у цієї категорії обстежених зумовлені об'єктивними зовнішніми обставинами, оскільки порушень усвідомлення власних емоцій у них не виявлено. Водночас у осіб із розладом адаптації, що не зазнали впливу внутрішнього переміщення, визначені такі особливості психоемоційних порушень: достовірно більша вираженість депресивних симптомів, вищий рівень якості життя

та вищі значення алекситимії за відсутності статистично значущих відмінностей у показниках тривоги. Вищі показники депресії в цій групі, що дисонують із вищим рівнем життя, можуть бути зумовлені проявами алекситимії — такі особи можуть помилково інтерпретувати свої переживання як депресивні.

**Список літератури**

1. Підкоритов В.С. Сучасні підходи до вивчення розладів адаптації (огляд літератури) / В.С. Підкоритов, О.В. Скринник // Український вісник психоневрології. 2025. Т. 33, вип. 1 (122). С. 81—89. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V33-is1-2025-13>
2. Чабан О.С. Психічні розлади воєнного часу : монографія / О.С. Чабан, О.О. Хаустова, В.Ю. Омелянович. Київ, 2023. 232 с.
3. Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації»: затверджено наказом МОЗ України від 19.07.2024 р. № 1265.
4. Марута Н.О. Інформаційно-психологічна війна як новий виклик сучасності: стан проблеми та напрямки її подолання / Н.О. Марута, М.В. Маркова // Український вісник психоневрології. 2015. Т. 23, вип. 3 (84). С. 21—28. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uvp\\_2015\\_23\\_3\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uvp_2015_23_3_5)

5. Чабан О.С. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги / О.С. Чабан, О.О. Хаустова // Український медичний часопис. 2022. Т. 4. № 150. С. 8—18. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh\\_2022\\_4\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2022_4_5)

6. Зеленська К.О. Тривожні розлади у структурі стрес-асоційованих розладів у вимушених переселенців / К.О. Зеленська, Т.Ю. Толстая // Експериментальна і клінічна медицина. 2021. Т. 90, № 3. С. 64—69. DOI: <https://doi.org/10.35339/ekm.2021.90.3.zet>

7. Психологічні фактори ризику виникнення психічних розладів у внутрішньо переміщених осіб / [Н.О. Марута, Г.Ю. Каленська, В.Ю. Федченко [та ін.] // Lviv Clinical Bulletin. 2020, 1(29): 21—28. DOI: [10.25040/lkv2020.01.021](https://doi.org/10.25040/lkv2020.01.021)

8. Вербицький Є.Ю. Клініко-психопатологічні та пато-психологічні особливості реактивної депресії в структурі неспихотичних психічних стрес-асоційованих розладів у вимушених переселенців із зони антитерористичної операції в Луганській області / Є.Ю. Вербицький, Ю.О. Євтушенко // Архів психіатрії. 2016. Т. 22, № 2. С. 16—19. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/apsuh\\_2016\\_22\\_2\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/apsuh_2016_22_2_5)

## References

1. Pidkorytov V.S., Skrynnyk O.V. Suchasni pidkhody do vyvchennia rozladiv adaptatsii (ohliad literatury) [Modern approaches to the study of adjustment disorders (literature review)]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrolohii [Ukrainian Bulletin of Psychoneurology]*. 2025;33, 1(122):81–89. <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V33-is1-2025-13>. (In Ukrainian).

2. Chaban O.S., Khaustova O.O., Omelianovych V.Yu. *Psyhichni rozlady voiennoho chasu: monohrafiia [Mental disorders of wartime]*. Kyiv, 2023. 232 p. (In Ukrainian).

3. *Unifikovanyi klinichni protokol pervynnoi ta spetsializovanoi medychnoi dopomohy "Hostra reaktsiia na stres. Posttravmatychnyi stresovyi rozlad. Porushennia adaptatsii": Nakaz MOZ Ukrainy [Unified clinical protocol for primary and specialized medical care "Acute stress reaction. Post-traumatic stress disorder. Adaptation disorders"]* approved by Order of the Ministry of Health of Ukraine dated July 19, 2024 No. 1265. (In Ukrainian).

4. Maruta N.O., Markova M.V. Informatsiino-psykholohichna viina yak novyi vyklyk suchasnosti: stan problemy ta napriamky yii podolannia [Information and psychological warfare as a new challenge of modernity: the state of the problem and directions for overcoming it]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrolohii [Ukrainian Bulletin of Psychoneurology]*. 2015;23,3(84):21—28. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uvp\\_2015\\_23\\_3\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uvp_2015_23_3_5). (In Ukrainian).

5. Chaban O.S., Khaustova O.O. Medyko-psykholohichni naslidky dystresu viiny v Ukraini: shcho my ochikuiemo ta shcho potribno vrakhovuvaty pry nadanni medychnoi dopomohy [Medical and psychological consequences of war distress in Ukraine: what we expect and what needs to be taken into account when providing medical care]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys [Ukrainian Medical Journal]*. 2022;4(150):8—18. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh\\_2022\\_4\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2022_4_5). (In Ukrainian).

6. Zelenska K.O., Tolstaia T.Yu. Tryvozni rozlady u strukturі stres-asotsiiovanykh rozladiv u vymushenykh pereselentsiv. [Anxiety disorders in the structure of stress-associated disorders in internally displaced persons]. *Eksperymentalna i klinichna medytsyna [Experimental and clinical medicine]*. 2021;90(3):64—69. <https://doi.org/10.35339/ekm.2021.90.3.zet>. (In Ukrainian).

7. Maruta NO, Kalenska NYu, Fedchenko VYu. *Psyhichni faktory ryzyku vynyknennia psyhichnykh rozladiv u vnutrishno peremishchenykh osib [Psychological risk factors for mental disorders development in internally displaced persons]*. *Lviv clinical bulletin*. 2020;1(29):21–28. <https://doi.org/10.25040/lkv2020.01.021>. (In Ukrainian).

8. Verbytskyi Ye.Yu, Yevtushenko Yu.O. *Kliniko-psykhopatolohichni ta patopsykholohichni osoblyvosti reaktyvnoi depresii v strukturі nepsykhotychnykh psyhichnykh stres-asotsiiovanykh rozladiv u vymushenykh pereselentsiv iz zony antyterorystychnoi operatsii v Luhanskii oblasti [Clinical-psychopathological and pathopsychological features of reactive depression in the structure of non-psychotic mental stress-associated disorders in internally displaced persons from the anti-terrorist operation zone in Luhansk region]*. *Arkhiv psykhiatrii [Archives of Psychiatry]*. 2016;22(2):16—19. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/apsuh\\_2016\\_22\\_2\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/apsuh_2016_22_2_5). (In Ukrainian).

Надійшла до редакції 9.02.2026

Прийнято до друку 19.02.2026

## Відомості про авторів:

**ЧУГУНОВ Вадим Віталійович**, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психіатрії, психотерапії та медичної психології Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, м. Запоріжжя, Україна; <https://orcid.org/0000-0002-1141-8184>; e-mail: [NULP\\_board@ukr.net](mailto:NULP_board@ukr.net)

**ЧУМАКОВА Ірина Олександрівна**, асистент кафедри психіатрії та військової медицини Державного закладу «Луганський державний медичний університет» (ДУ «ЛДМУ»), м. Рівне, Україна; <https://orcid.org/0009-0009-2196-0936>; e-mail: [irina35870@ukr.net](mailto:irina35870@ukr.net)

**КАЗАКОВ Віталій Євгенович**, доктор медичних наук, доцент, виконувач обов'язків завідувача кафедри психіатрії та військової медицини ДУ «ЛДМУ», м. Рівне, Україна; <https://orcid.org/0009-0001-9776-7288>

**ЧУГУНОВА Анна Сергіївна**, доктор філософії з медицини, психотерапевт в Психологічному притулку: Центр психологічного консультування, м. Варшава, Польща; <https://orcid.org/0009-0006-5954-0716>; e-mail: [close2madness@gmail.com](mailto:close2madness@gmail.com)

## Information about the authors:

**CHUHUNOV Vadym**, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Psychiatry, Psychotherapy, General and Medical Psychology, Narcology and Sexology of the Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, Ukraine; <https://orcid.org/0000-0002-1141-8184>; e-mail: [NULP\\_board@ukr.net](mailto:NULP_board@ukr.net)

**CHUMAKOVA Iryna**, Assistant of the Department of Psychiatry and Military Medicine of the State Establishment "Lugansk State Medical University", Rivne, Ukraine; <https://orcid.org/0009-0009-2196-0936>; e-mail: [irina35870@ukr.net](mailto:irina35870@ukr.net)

**KAZAKOV Vitalii**, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Acting Head of the Department of Psychiatry and Military Medicine of the State Establishment "Lugansk State Medical University", Rivne, Ukraine; <https://orcid.org/0009-0001-9776-7288>

**CHUHUNOVA Anna**, MD, PhD, Psychotherapist in Przystań Psychologiczna: Poradnia Psychologiczna, Warszawa, Poland; <https://orcid.org/0009-0006-5954-0716>; e-mail: [close2madness@gmail.com](mailto:close2madness@gmail.com)