



ТОМ **31** № 3
2 0 2 5

2025;31(3):1–70
DOI: 10.37621/JNAMSU-2025-3

ЖУРНАЛ

НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

Заснований у липні 1995 р. Виходить 4 рази на рік. Київ

Засновник та видавець – Національна академія медичних наук України

Журнал зареєстрований у міжнародних наукометричних системах і спеціалізованих каталогах Google Scholar, Index Copernicus, CrossRef

Журнал внесений до загальнодержавних баз даних «Україніка наукова» Національної бібліотеки України ім. В. І. Вернадського, «Наукова періодика України»

ЗМІСТ

**В. В. Лазоришинець, К. В. Гуменюк, А. В. Руденко, О. М. Уніцька,
А. Р. Вітовський, Р. М. Вітовський**

Мінно-вибухові поранення грудної клітки з ураженням серця та магістральних судин:
сучасний стан, клінічні виклики та невирішені питання

5

**Ю. Г. Антипкін, Н. Є. Горбань, О. Г. Луценко, Л. М. Слободченко,
О. В. Лапікура, І. В. Слепакурова**

Вплив медико-соціальних факторів воєнного часу на психоемоційний стан
здоров'я жінок в Україні

15

**В. В. Бойко, О. В. Малоштан, Р. М. Смачило, О. В. Лавінська,
А. О. Неклюдов, М. О. Кльосова, Д. С. Козлов**

Показник виснаження фагоцитарної ланки імунітету і його цінність
для прогнозу неспроможності швів білідигестивного анастомозу

23

В. І. Задорожна, Т. А. Сергєєва, Н. П. Винник

Епідеміологічні особливості грипу в сезоні 2024/2025 рр. в Україні

34

М. Д. Тронько, О. І. Ковзун, В. В. Попова

Вплив терапії метформіном на перебіг цукрового діабету 2-го типу
в постковідний період (огляд літератури)

44



УДК 616.891.4-055.2»477»:614.2:331.25

DOI: 10.37621/JNAMSU-2025-3-2

«Журнал НАМН України» | 2025 | т. 31 | № 3 | С. 15–22

Вплив медико-соціальних факторів воєнного часу на психоемоційний стан здоров'я жінок в Україні

Ю. Г. Антипкін , Н. Є. Горбань, О. Г. Луценко, Л. М. Слободченко, О. В. Лапікура, І. В. Слєпакурова

Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», вул. Платона Майбороди, 8, Київ 04050, Україна

Резюме. Війна стала невід'ємною частиною життя українців. Вплив факторів воєнного часу особливо позначається на жінках, які стикаються зі зростаючими труднощами в доступі до безпеки, правосуддя, соціальних послуг, послуг психічного, сексуального та репродуктивного здоров'я, тощо. Жінки становлять більшу частину серед внутрішньо переміщених осіб. Різноманітні дослідження підтверджують вразливість жінок в умовах воєнного стану: опитані жінки повідомляють про вплив на фізичне та психічне здоров'я, посилення симптомів депресії та тривоги, погіршення умов проживання, проблеми з роботою та бізнесом, доступом до медичних та соціальних послуг, втрату відчуття безпеки та захищеності. З початком воєнних дій на території України значно зросла частота випадків посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Відомо, що жінки вдвічі більш схильні до розвитку ПТСР, ніж чоловіки.

Мета: дослідження впливу медико-соціальних факторів воєнного часу на психоемоційний стан здоров'я жінок.

Матеріали та методи: було проведено дослідження шляхом опитування з використанням анкети «Дослідження харчової поведінки та стану здоров'я населення України», яка була розроблена в ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'янової Національної академії медичних наук України». Для реалізації мети дослідження в анкету були додані запитання щодо впливу чинників військового часу на життя населення (на спосіб життя, стан здоров'я, споживання алкоголю, тютюну та ін.) для визначення показників психоемоційного стану жінок використовувався блок питань з «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високо-спеціалізованої) медичної допомоги «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад»».

The impact of medical and social factors of wartime on the psycho-emotional health of women in Ukraine

Yuriy H. Antypkin , Nataliia Y. Horban, Oleksandr Gh. Lutsenko, Liudmyla M. Slobodchenko, Oles V. Lapikura, Iryna V. Sliepakurova

State Institution «Ukrainian Center of Maternity and Childhood of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», 8 Platon Maiboroda Str., Kyiv 04050, Ukraine

Summary. War has become an integral part of Ukrainian life. The impact of wartime factors is particularly acute for women, who face increasing difficulties in accessing security, justice, social, mental, sexual, and reproductive health services, etc. Women make up the majority of internally displaced persons. Various studies confirm the vulnerability of women in wartime: women surveyed report impacts on their physical and mental health, increased symptoms of depression and anxiety, deteriorating living conditions, problems with work and business, access to medical and social services, and a loss of sense of security and safety. With the start of hostilities in Ukraine, the incidence of post-traumatic stress disorder (PTSD) has increased significantly. It is known that women are twice as likely to develop PTSD as men.

Objective: to study the impact of medical and social factors of wartime on the psycho-emotional health of women.

Materials and methods: The study was conducted through an online survey using the questionnaire «Study of the eating habits and health status of the Ukrainian population», developed by the State Institution «O.M. Lukyanova Institute of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine». To achieve the research objective, questions were added to the questionnaire regarding the impact of wartime factors on the population's life (lifestyle, health, alcohol and tobacco consumption, etc.). To determine the indicators of the psycho-emotional state of women, a set of questions from the «Unified Clinical Protocol for Primary, Secondary (Specialized) and Tertiary (Highly Specialized) Medical Care: Reaction to Severe Stress and Adaptation Disorders. Post-Traumatic Stress Disorder» was used.



Результати показали, що вплив чинників воєнного часу як травматичний стресовий фактор спричинив однозначно негативний вплив на спосіб життя всіх дорослих українок, зокрема в аспектах вимушеної міграції, збільшення споживання алкоголю та тютюну, появи проблем з нічним сном та погіршення стану соматичного здоров'я. Цей вплив достовірно асоціюється з порушеннями їхнього психоемоційного стану, що проявляється у наявності ознак ПТСР.

Ключові слова: воєнний стан, жінки, посттравматичний стресовий розлад; спосіб життя; психоемоційний стан.

Для цитування: Антипкін ЮГ, Горбань НЄ, Луценко ОГ, Слободченко ЛМ, Лапікура ОВ, Слепакурова ІВ. Вплив медико-соціальних факторів воєнного часу на психоемоційний стан здоров'я жінок в Україні. Журнал Національної академії медичних наук України. 2025;31(3);15–22. DOI: 10.37621/JNAMSU-2025-3-2.

Стаття надійшла до редакції 03.11.2025 року
Направлена на рецензування 10.11.2025 року
Прийнята до публікації 26.11.2025 року

Results. The results of the study showed that the impact of wartime factors as a traumatic stress factor had a clearly negative effect on the lifestyle of all adult Ukrainian women, particularly in terms of forced migration, increased alcohol and tobacco consumption, the emergence of sleep problems, and deterioration in somatic health. This impact is reliably associated with disturbances in their psycho-emotional state, manifested in the presence of signs of PTSD.

Keywords: wartime, women, post-traumatic stress disorder; lifestyle, psycho-emotional state.

For citation: Antypkin YuH, Horban NYe, Lutsenko OG, Slobodchenko LM, Lapikura OV, Sliepakurova IV. The impact of medical and social factors of wartime on the psycho-emotional health of women in Ukraine. Journal of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine. 2025;31(3);15–22. DOI: 10.37621/JNAMSU-2025-3-2.

The article was received 03.11.2025
For review 10.11.2025
Accepted for publication 26.11.2025



ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Антипкін Юрій Геннадійович – д. м. н., проф., академік НАМН України, академік-секретар НАМН України, генеральний директор ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», ORCID: 0000-0002-8018-4393

Горбань Наталія Євгенівна – д. м. н., заступник генерального директора з наукової роботи ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», ORCID: 0000-0001-8175-6579

Луценко Олександр Геннадійович – к. м. н., старший науковий співробітник ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», ORCID: 0000-0002-6241-5258

Слободченко Людмила Миколаївна – науковий співробітник ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», ORCID: 0000-0002-6526-4942

Лапікура Олександр Валерійович – науковий співробітник ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», ORCID: 0000-0001-7629-2933

Слепакурова Ірина Володимирівна – інженер ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», ORCID: 0009-0007-7345-0255



INFORMATION ABOUT AUTHORS

Yuriy G. Antypkin – Dr. Sci. (Medicine), Prof., Academician of the NAMS of Ukraine, Academician-Secretary of the NAMS of Ukraine, General Director of the State Institution «Ukrainian Center of Maternity and Childhood of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», ORCID: 0000-0002-8018-4393

Nataliia Ye. Horban – Dr. Sci. (Medicine), Deputy General Director for Scientific Work of the State Institution «Ukrainian Center of Maternity and Childhood of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», ORCID: 0000-0001-8175-6579

Oleksandr G. Lutsenko – Cand. Sci. (Medicine), Senior Scientific Researcher of the State Institution «Ukrainian Center of Maternity and Childhood of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», ORCID: 0000-0002-6241-5258

Liudmyla M. Slobodchenko – Research Fellow of the State Institution «Ukrainian Center of Maternity and Childhood of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», ORCID: 0000-0002-6526-4942

Oles V. Lapikura – Research Fellow of the State Institution «Ukrainian Center of Maternity and Childhood of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», ORCID: 0000-0001-7629-2933

Iryna V. Sliepakurova – Engineer of the State Institution «Ukrainian Center of Maternity and Childhood of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», ORCID: 0009-0007-7345-0255

Yuriy G. Antypkin 

ORCID: 0000-0002-8018-4393

ipag@ukr.net

ВСТУП

Війна для українців, на жаль, стала невід’ємною частиною їхнього життя, лягла великим тягарем на мільйони людей, які живуть в Україні. Прикро усвідомлювати, що кожен наступний рік війни не тільки забирає, а й калічить людей – не тільки фізично, а й психологічно. Семантичний зміст війни універсальний, оскільки завжди охоплює економічні, психологічні, демографічні аспекти. [1, 2].

Так, дослідження, проведені в одинадцяти країнах світу, розташованих на різних географічних відстанях від епіцентру російсько-української війни показали, що найгірші показники психічного здоров’я мають українці. Предикторами такого погіршення були тривога та передбачуваний стрес, попередні психічні розлади, стать людини, сімейний стан [3].

Серед українців відбулося посилення симптомів тривоги, депресії більш ніж у половини опитаних 71,9 та 62,1 %, відповідно; 46,8 % респондентів повідомили про посилення почуття самотності та небезпечного вживання алкоголю (7,8 %) [4].

Така невтішна картина підтверджується і в інших іноземних дослідженнях. Так, в одному з перших досліджень, яке порівнює рівні психічного дистресу у людей з Польщі, України та Тайваню, саме серед українців показано найвищі показники депресії (46,5 %), тривоги (46,3 %) та стресу (28,6 %) [6].

Перші дані про особливості психічного здоров’я українських комбатантів під час російського вторгнення показали також високі рівні тривоги, депресії (44,4 та 43,3 %, відповідно) й 12,4 % безсоння [7].

Дослідження, проведене незалежним аналітичним центром Cedoss у лютому-березні 2023 року в Україні показало, що в умовах повномасштабної війни однією з ключових соціально очікуваних ролей жінок визначається турбота про членів сім’ї, тоді як чоловікам традиційно відводиться функція захисту родини. Внаслідок вимушеного переміщення населення, масованих обстрілів, перебоїв із водотою електропостачанням спостерігається суттєве зростання навантаження на жінок [8].

Динамічне дослідження благополуччя українських жінок, проведені з різницею майже в 1 рік (квітень 2023 р. та липень 2024 р.) дослідницькою компанією Gradus Research спільно з Biasless, виявило, що в умовах накопичення втоми від війни, інтенсивних обстрілів та дуже незрозумілих перспектив щодо етапу майбутнього «полегшення», від третини до половини респонденток декларують вищий рівень стресу (39 та 45 %, за роками, відповідно), погіршення фізичного здоров’я (37 та 39 %); вигорання (23 та 38 %), зменшення оптимізму щодо власних кар’єрних перспектив (20 та 30 %) тощо [9, 10].

Під час війни в Україні жінки та дівчата-переміщені особи, які тікають від кризи, зіткнулися з багатогранними

проблемами, включаючи невідповідність в охороні здоров’я, прогалини в освіті та економічну незахищеність, що глибоко вплинуло на їхнє життя та потребувало комплексних заходів для захисту їхніх прав, благополуччя та свободи волі [11].

З початку російського повномасштабного вторгнення було вбито приблизно 3238 жінок та дівчат і 4872 поранено. Жінки становлять 56 % із приблизно 4 мільйонів внутрішньо переміщених осіб. В Україні вони стикаються зі зростаючими труднощами в доступі до безпеки, правосуддя, соціальних послуг, послуг психічного, сексуального та репродуктивного здоров’я, тощо. Війна також підвищила ризик насильства за статтю, зокрема сексуального насильства, пов’язаного з конфліктом, торгівлі людьми та насильства з боку інтимного партнера [12, 13].

Дослідження, проведене через рік після початку повномасштабної війни, показало, що помірний та високий стрес (68,2 % і 15,5 %) відмічений серед осіб, які не змінювали своє місце проживання через бойові дії; серед внутрішньо переміщених осіб (ВПО) ці показники склали 64,4 та 21,6 %, відповідно; серед зовнішньо переміщених осіб показники визначені на рівні 64,7 та 24,2 %, відповідно. Аналогічна динаміка визначена щодо наявності посттравматичного стресового розладу (ПТСР) – від третини (32,9 %) серед осіб, що не змінювали своє місце проживання через війну до 39,4 % у ВПО та майже серед половини (47,2 %) опитаних, які виїхали за межі України [5].

За даними комплексного дослідження BBC Media Action (2022–2023), проведеного в межах проєкту Національного демократичного інституту за підтримки Міністерства глобальних справ Канади, найуразливішими виявилися жінки з інвалідністю, особи старшого віку та мешканки окупованих територій.

Головними щоденними проблемами переважної більшості дорослих жінок були безпека та захист (70 % осіб віком 55+ років проти 59 % жінок віком 35–54 роки), понад третина (38 %) опитаних жінок відзначили негативний вплив війни на психічне й фізичне здоров’я та 34 % – на дохід і зайнятість.

Погіршення психофізичного здоров’я найчастіше визначено загалом майже у половини (46 %) молодих жінок (до 34 роки); 48 % жінок-ВПО та 56 % жінок в окупації зазначили у себе такі зміни, а також повідомили про втрату роботи (у 52 та 54 % випадків, відповідно), відчуття незахищеності сягало 74 % серед жінок в окупації та 36 % жінок-ВПО [14–15].

Отримані дані свідчать про потребу в системній підтримці психічного здоров’я жінок в умовах війни та інтеграції гендерно чутливого підходу у програми реабілітації та соціальної політики.

Станом на середину 2023 р. В Україні було зареєстровано майже 5 млн ВПО (60 % – жінки, 40 % – чоловіки), серед яких кожний п’ятий – дитина віком до 17 років чи

особа старше 65 років. Однак, за оцінками урядових структур, масштаби внутрішнього переміщення значно перевищують офіційні показники: орієнтовно 2 млн громадян, попри вимушене залишення своїх домівок, з різних причин не набули статусу ВПО [11].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, психічна травматизація є глобальною проблемою, причому майже 3/4 усіх випадків ПТСР припадають на країни з низьким та середнім рівнем доходу. Симптоми розладу можуть виникати в короткий або тривалий період після травматичної події. З початком воєнного часу в Україні частота ПТСР, пов'язаних із воєнними діями, зросла і, за різними оцінками, поширеність їх варіює від 10 до 30 % залежно від методології та тривалості проведення випробувань [16, 17].

За даними МОЗ України, кількість осіб із встановленим діагнозом ПТСР в Україні прогресивно збільшується – показник зріс майже в 4 рази у 2023 році проти даних за 2021 рік, причому лише за перші два місяці 2024 року було зафіксовано 3292 нових випадків, що практично стільки ж, як за весь 2021 рік [18].

За даними НСЗУ, показники вперше діагностованих випадків ПТСР у розрізі цифр за роками виглядають так: 2021 рік – 3150 осіб, 2022 рік – 7032 особи, 2023 рік – 12 491 особа, 2024 рік – 8 396 (станом на 27.06.2024), зазначені показники в розрізі аналізу за статтю в Україні наразі відсутні [17, 19].

Ряд вчених припускає, що війна діє на жінку інакше, ніж на чоловіка, взагалі, цивільній людині важко перебувати «на військовий лад», а жінці особливо, тим паче, що у неї сильніше виражений страх за своє існування та безпеку сім'ї [20].

Відомо, що жінки майже вдвічі більш схильні до розвитку ПТСР, ніж чоловіки: ПТСР розвивається приблизно у 20 % жінок і лише у 8 % чоловіків, а за окремими даними – різниця може сягати десятикратного рівня протягом першого місяця після травматичної події [21-24].

У межах дослідження (опитано більше 2 тис ВПО), проведеного з використанням стандартизованих психодіагностичних методик, встановлено підвищену ймовірність розвитку ПТСР у жінок без постійного місця проживання, з легким ступенем депресії та помірним рівнем тривожності, що узгоджується із загальними тенденціями більшої психоемоційної вразливості жінок унаслідок війни [25].

Вивчаючи нейрофізіологічні механізми сприйняття та спогади стресових подій, виявлено, що у жінок відмінності у процесі утворення слідів пам'яті на хвилюючі інциденти виражені сильніше, ніж у чоловіків [26-29].

Таким чином, з огляду на виявлені тенденції погіршення психоемоційного стану та підвищеної вразливості окремих груп, дане дослідження було спрямоване на аналіз впливу медико-соціальних факторів воєнного часу на психоемоційне благополуччя українських жінок.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Дослідження проводилось шляхом використання сучасного та безпечного інструменту – онлайн-опитування з використанням анкети «Дослідження харчової поведінки та стану здоров'я населення України», яка була розроблена в ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'янової НАМН України» (далі – ДУ «ІПАГ ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України» [30].

Анкета, інформаційний лист учасника дослідження та форма інформованої згоди учасника дослідження (опитування) затверджені комітетом з біоетики та деонтології при ДУ «ІПАГ ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України» (протокол № 13 від 27.10.2021 р.).

У зв'язку з повномасштабним вторгненням російської федерації 24 лютого 2022 року на територію України до анкети були додані запитання щодо впливу чинників військового часу на життя населення (на спосіб життя, стан здоров'я, споживання алкоголю, тютюну та ін.), затверджені Вченою радою ДУ «ІПАГ ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України» (№ 7 від 03.08.2022 р.).

Перед початком опитування кожний респондент був ознайомлений із інформаційним листом дослідження, де викладені мета, завдання, особливості заповнення анкети, після чого, за умови надання його інформованої згоди (онлайн), було проведено опитування. Кожен респондент міг вийти з опитування на будь-якому етапі його проведення. Опитування проводилось з грудня 2022 по січень 2024 року серед дорослого населення України (від 18 років) з використанням методу «снігової кулі».

Збір інформації і формування бази даних виконувались відповідно міжнародним вимогам проведення епідеміологічних досліджень (Good Epidemiological Practice). До фінальної виборки було включено 889 дорослих жінок (18-81 рік); середній вік респонденток становив 35,4 роки.

При обчисленнях враховувалися відповіді на блоки питань, що стосуються міграційних процесів, способу життя (споживання алкоголю, тютюнових і нікотинових виробів, зміни харчування та характеру сну), особливостей перебігу хронічних захворювань та доступності ліків й медичної допомоги на тлі початку воєнних дій в Україні (початок повномасштабного вторгнення): «Чи змінювали Ви своє місце проживання»; «Чи повернулись Ви до свого постійного місця проживання»; «Чи залишились Ви в Україні»; «Чи вживаєте Ви алкоголь у будь-якій кількості»; «Чи стали Ви більше вживати алкоголь у зв'язку з початком воєнних дій»; «Чи палите Ви сигарети»; «Чи стали Ви більше курити у зв'язку з початком воєнних дій»; «Чи змінилось ваше харчування з початком воєнних дій»; «Чи змінився характер Вашого сну з початком воєнних дій»; «Як саме змінився Ваш сон»; «Чи маєте Ви хронічні захворювання»; «Чи погіршився перебіг Ваших хронічних захворювань з початком воєнних дій»; «Чи відчули дефіцит необхідних

ліків у зв'язку з початком воєнних дій»; «Чи були у Вас проблеми з отриманням медичної допомоги у зв'язку з початком воєнних дій».

Задля пошуку можливого зв'язку між вищезазначеними аспектами та змінами психоемоційного стану під час повномасштабного вторгнення російської федерації в Україну, респондентки відповідали на блок питань з «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад» (Наказ МОЗ України № 121 від 19.07.2024 р.), що містив 7 запитань: «Чи уникаєте Ви нагадувань про травматичну подію шляхом уникнення певних місць, людей або діяльності?»; «Чи втратили Ви інтерес до діяльності, яка колись була важливою або приємною?»; «Чи стали Ви почувати себе більш далеким або ізольованим від інших людей?»; «Чи втратили Ви здатність переживати почуття любові або прихильності до інших людей?»; «Чи стали Ви думати, що немає ніякого сенсу будувати плани на майбутнє?»; «Чи виникли у Вас проблеми із засинанням або сном?»; «Чи стали Ви більш нервовим або дратівливим через звичайний шум чи рух?» [31, 32].

Варіантами відповідей на вищенаведені питання були «так» чи «ні», 4 і більше позитивних відповідей вказували на ймовірність наявності ПТСР у респондентки.

Коефіцієнт альфа Кронбаха для використаного тесту склав 0,593.

Згідно аналізу зазначених критеріїв задля подальшої роботи, досліджувана когорта респонденток була розділена на дві групи: основна група – I група (320 респонденток з ймовірними ознаками ПТСР); група порівняння – II група (569 респонденток без ознак ПТСР), групи співставні за середнім віком опитаних (37,5 та 36 років, відповідно), наявністю дітей (54,5 % та 53,1 %, за групами, відповідно).

У подальшому визначення впливу воєнних дій на зазначені вище тематичні блоки визначалися шляхом порівняння розподілу відповідей на питання щодо них у наведених двох групах. При обчисленні враховувалися лише змістов-

ні відповіді, тобто порівнювалися валідні відсотки. Розподіл вважався статистично значимим, якщо значення p-value для нього було меншим за 0,05.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Отже, загальна характеристика всіх опитаних жінок ($n = 889$) вказує, що 46,2 % респонденток змінювала своє звичне місце проживання в зв'язку з початком воєнних дій, з них повернулася додому дещо менше половини опитаних – 44,3 % осіб. За кордон виїхали 47,4 % респонденток з числа тих, що змінили місце проживання.

Встановлено, що переважна більшість українських жінок (79,2 %) споживають алкоголь, з них 18,8 % респонденток зазначили збільшення його вживання у зв'язку із початком воєнних дій (рис. 1).

Аналіз іншої шкідливої звички – паління – виявив, що серед загальної когорти дорослих українок палить тютюновмісні або електронні сигарети кожна четверта респондентка – 26,2 %. З тих, що палять тютюновмісні сигарети, більше половини – 54,5 % – зазначили, що стали палити більше у зв'язку з початком воєнних дій (рис. 2).

Початок повномасштабного вторгнення також відобразився й на способі життя українок: так, третина опитаних (36,8 %) відмітила зміни в характері харчування у зв'язку з початком воєнних дій, а більше половини жінок – 64,2 % зазначили зміну характеру сну з причини російської навали.

Погіршення хронічних соматичних захворювань відмітила у себе половина жінок (52,1 %), які попередньо мали підтверджену патологію; чверть з них (26,6 %) відчули дефіцит необхідних ліків, а 19,8 % респонденток стикнулися з проблемами при спробі отримання медичної допомоги у зв'язку з початком воєнних дій.

Також, в даній роботі, були проаналізовані питання пошуку можливого зв'язку між наявністю ознак ПТСР та впливу медико-соціальних факторів на тлі початку воєнних дій в Україні. Згідно зазначених критеріїв респондентки були розподілені на дві групи: I група – жінки з ймовірними

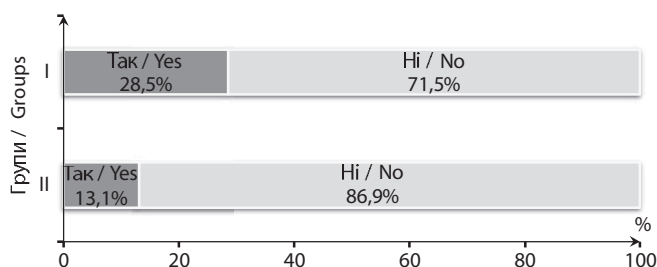


Рис. 1 / Fig. 1. Загальна кількість жінок за розподілом відповідей на питання «Чи стали Ви більше вживати алкоголь у зв'язку з початком воєнних дій» ($p = 0,000$); % / Total number of women by distribution of answers to the question «Have you started drinking more alcohol since the start of hostilities?» ($p = 0.000$); %.

Примітки / Notes: група I – виявлені ймовірні ознаки ПТСР; група II – не виявлені ймовірні ознаки ПТСР. / Group I – probable signs of PTSD detected; Group II – no probable signs of PTSD detected.

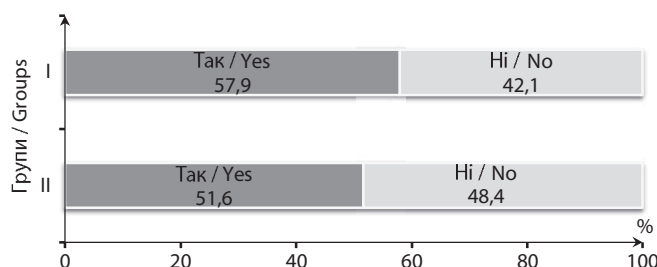


Рис. 2 / Fig. 2. Загальна кількість жінок за розподілом відповідей на питання «Чи стали Ви більше курити у зв'язку з початком воєнних дій» ($p = 0,485$); % / Total number of women by distribution of answers to the question «Have you started smoking more since the start of hostilities?» ($p = 0.485$); %.

Примітки / Notes: група I – виявлені ймовірні ознаки ПТСР; група II – не виявлені ймовірні ознаки ПТСР. / Group I – probable signs of PTSD detected; Group II – no probable signs of PTSD detected.

ознаками ПТСР (n=320), II група – жінки без ознак ПТСР (n = 569), розподіл відповідей на зазначені питання у групах згідно результатів опитування представлений у таблиці 1.

Виявлено, що жінки з ймовірними ознаками ПТСР змінювали своє місце проживання після початку воєнних дій достовірно частіше ніж жінки без ПТСР (54,4 % проти 41,7 %, $p < 0,05$). Серед жінок, які змінювали місце проживання, повернулися додому 39,3 % респонденток з ймовірними ознаками ПТСР, та 48,1 % респонденток без ознак ПТСР.

При цьому відсоток жінок, що виїхали з України, майже однаковий у групах I та II – 51,7 % та 53,2 %, відповідно, серед тих, хто змінював своє місце проживання.

Встановлено, що серед жінок, які вживають алкоголь та мають ймовірні ознаки ПТСР, збільшення його вживання у зв'язку з початком воєнних дій відзначається вдвічі частіше (28,5 %), ніж серед жінок без ознак ПТСР (13,1 %), що має статистично достовірну значимість ($p < 0,05$).

Слід зазначити, що кількість жінок-курців, котрі стали більше палити у зв'язку з початком воєнних дій, не над-

ТАБЛИЦЯ 1 / TABLE 1

РОЗПОДІЛ ВІДПОВІДЕЙ НА ЗАЗНАЧЕНІ ПИТАННЯ ЗАЛЕЖНО ВІД ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЖІНОК, N (%) / DISTRIBUTION OF RESPONSES TO THE ABOVE QUESTIONS DEPENDING ON THE CHARACTERISTICS OF WOMEN'S PSYCHO-EMOTIONAL STATE, N (%)

Ознака та її градації / The sign and its gradations	ПТСР		p-value
	Так / Yes (320)	Ні / No (569)	
З початком воєнних дій / With the beginning of hostilities:			
Змінювали своє місце проживання / Changed their place of residence			
Ні / No	146 (45,6)	332 (58,3)	0,000
Так / Yes	174 (54,4)	237 (41,7)	
Повернулись до свого постійного місця проживання (серед тих, хто змінював своє місце проживання) / Returned to their permanent place of residence (among those who changed their place of residence)			
Ні / No	105 (60,7)	123 (51,9)	0,077
Так / Yes	68 (39,3)	114 (48,1)	
Залишились в Україні (серед тих, хто змінював своє місце проживання) / Remained in Ukraine (among those who changed their place of residence)			
Ні / No	84 (48,3)	111 (46,8)	0,773
Так / Yes	90 (51,7)	126 (53,2)	
Стали більше вживати алкоголь (з тих, що вживають алкоголь) / Started drinking more alcohol (among those who drink alcohol)			
Ні / No	188 (71,5)	379 (86,9)	0,000
Так / Yes	75 (28,5)	57 (13,1)	
Стали більше курити (з тих, що курять сигарети) / Started smoking more (among those who smoke cigarettes)			
Ні / No	24 (42,1)	31 (48,4)	0,485
Так / Yes	33 (57,9)	33 (51,6)	
Змінилось харчування / Nutrition has changed			
Ні / No	147 (45,9)	415 (72,9)	0,000
Так / Yes	173 (54,1)	154 (27,1)	
Змінився характер сну / The sleep patterns has changed			
Ні / No	47 (14,7)	271 (47,6)	0,000
Так / Yes	273 (85,3)	298 (52,4)	
Як змінився характер сну (з тих у кого змінився характер сну) / How has the sleep patterns changed (for those whose sleep patterns have changed)			
Став більш глибоким / Became deeper	2 (0,7)	11 (3,8)	0,016
Проблеми зі сном / Sleep problems	268 (99,3)	276 (96,2)	
Погіршився перебіг хронічних захворювань (у тих, хто має хронічні захворювання) / The course of chronic diseases has worsened (among those with chronic diseases)			
Ні / No	48 (35,0)	113 (56,5)	0,000
Так / Yes	89 (65,0)	87 (43,5)	

Закінчення табл. 1 / End of the table 1

Ознака та її градації / The sign and its gradations	ПТСР		p-value
	Так / Yes (320)	Ні / No (569)	
Відчули дефіцит необхідних ліків (у тих, хто має хронічні захворювання) / Experienced a shortage of essential medicines (among those with chronic diseases)			
Ні / No	91 (66,4)	156 (78,0)	0,018
Так / Yes	46 (33,6)	44 (22,0)	
Проблеми з отриманням медичної допомоги (у тих, хто має хронічні захворювання) / Problems with accessing medical care (among those with chronic diseases)			
Ні / No	104 (75,9)	166 (83,0)	0,109
Так / Yes	33 (24,1)	34 (17,0)	

то відрізняється в залежності від їхнього психоемоційного стану (57,9 % та 51,6 %, у I та II групах, відповідно).

Спосіб життя опитаних жінок також зазнав змін у зв'язку з початком воєнних дій в аспекті харчування, відпочинку, їхнього здоров'я та лікування.

Так, зміну звичної моделі харчування відмітили більше половини респонденток з ймовірними ознаками ПТСР – 54,1 %, що було вдвічі вище показника серед жінок групи порівняння, які не мали ознак ПТСР – 27,1 % ($p < 0,05$).

Схожа картина спостерігається щодо зміни характеру сну: ствердну відповідь на це питання надали 85,3 % жінок з ймовірними ознаками ПТСР та 52,4 % опитаних без ознак ПТСР ($p < 0,05$); при цьому, у переважній більшості жінок, що зазначали зміни характеру сну – 99,3 та 96,2 % у I та II групах, відповідно – ці зміни мали негативний характер, тобто з'явилися проблеми зі сном.

Серед респондентів, що мали хронічні захворювання, жінки з ймовірними ознаками ПТСР частіше, ніж опитані без ознак ПТСР, зазначили погіршення перебігу своїх соматичних хвороб у зв'язку з початком воєнних дій – 65,0 % проти 43,5 %, у I та II групах, відповідно, що має статистично достовірну значимість ($p < 0,05$).

Дефіцит необхідних ліків також відчула на собі третина представниць групи з ймовірними ознаками ПТСР, котрі мали хронічні захворювання – 33,6 % проти 22,0 % таких же представниць групи порівняння ($p < 0,05$). Проблеми з отриманням медичної допомоги виникали зі схожою частотою в обох групах обстежених – 24,1 % та 17,0 %, відповідно, серед жінок I та II груп, котрі мали хронічні захворювання.

Таким чином, за результатами проведеного аналізу встановлена висока розповсюдженість шкідливих звичок серед дорослих українок (майже 80,0 % осіб споживають алкоголь та 26 % опитаних палять), що суттєво погіршилось на тлі початку воєнних дій – споживання алкоголю збільшили 19,0 % респонденток, палити більше стали 55 % жінок.

Проблеми зі сном відмічені у переважній більшості жінок, що зазначали зміни характеру сну – 95 %, зміни харчування зазначені третьою жінок (37 %), половина

респонденток, котрі мали хронічні захворювання, (52 %) спостерігала погіршення перебігу хронічних соматичних захворювань з початком війни.

Наявність ймовірних ознак ПТСР, верифікованих на тлі воєнного стану в Україні, очевидно асоціюється зі змінами способу життя та здоров'я українських жінок:

- вони достовірно частіше змінюють своє місце проживання (54 проти 42 %) та рідше повертаються до постійного місця мешкання (39 проти 48 %);
- жінки з ознаками ПТСР, що вживають алкоголь, вдвічі частіше збільшили його вживання (28 проти 13 %), більше ніж на 50 % стали палити всі жінки-курці, незалежно від їх психоемоційного стану;
- жінки з ймовірними ознаками ПТСР, котрі мали хронічні соматичні захворювання, достовірно частіше зазначають погіршення їхнього перебігу (65 проти 43 %) та дефіцит необхідних ліків (34 проти 22 %).

Незважаючи на те, що у переважній більшості (90 %) всіх опитаних жінок відбулися зміни нічного сну, у жінок з ймовірними ознаками ПТСР ці зміни відбувались достовірно частіше, ніж у жінок без ПТСР (85 проти 52 %, відповідно).

ВИСНОВКИ

Можна стверджувати, що початок повномасштабної військової операції на території України як травматичний стресовий фактор спричинив однозначно негативний вплив на спосіб життя всіх дорослих українок, а саме – в аспектах вимушеної міграції, збільшення споживання алкоголю та тютюну, появи проблем з нічним сном та погіршення стану соматичного здоров'я. Цей вплив достовірно асоціюється з порушеннями їхнього психоемоційного стану, що проявляється у наявності ознак ПТСР.

В подальших дослідженнях, з урахуванням наведених тенденцій, надзвичайно важливо акцентувати увагу на розробці, впровадженні та пропаганді серед населення різноманітних методів запобігання та боротьби зі стресом, котрі не пов'язані із шкідливими звичками та орієнтовані на здоровий спосіб життя.



СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ / REFERENCES

1. Yavorska GM. «War» concept: semantics and pragmatics. Strategic priorities. Series: Philosophy. 2016;38(1):14-23 (Ukrainian)
2. Makhno V. Literature and war [Internet]. Zbruc; 2021 Jan 8. Available from: <https://zbruc.eu/node/102615> (Ukrainian)
3. Kalaitzaki A, Goodwin R, Kurapov A, Vintila M, Lazarescu G, Litvin S, et al. Mental health losses of the Russian-Ukrainian war in 11 countries: cross-sectional data on war-related stressors, PTSD and CPTSD symptoms. *Psychiatry Res*. 2024 Oct 25;342:116248. doi: 10.1016/j.psychres.2024.116248
4. Hyland P, Vallières F, Shevlin M, Karatzias T, Ben-Ezra M, McElroy E, et al. Psychological consequences of war in Ukraine: assessing changes in mental health among Ukrainian parents. *Psychological Medicine*. 2023;53(15):7466–8. doi: 10.1017/S0033291723000818
5. Lushchak O, Velykodna M, Bolman S, Strilbytska O, Berezovskyi V, Storey KB. Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health – Europe*. 2024 Jan;36:100773 doi: 10.1016/j.lanepe.2023.100773
6. Chudzicka-Czupala A, Hapon N, Chiang SK, Żywiłek-Szeja M, Karamushka L, Lee CT et al. Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. *Scientific Reports*. 2023 Mar 3;13(1):3602. doi: 10.1038/s41598-023-28729-3
7. Pavlova I, Graf-Vlachy L, Petrytsa P, Wang S, Zhang SX. Early evidence on the mental health of Ukrainian civilian and professional combatants during the Russian invasion. *European Psychiatry*. 2022;65(1):e79. doi: 10.1192/j.eurpsy.2022.2335
8. Khelashvili A, Bobrova A, Khassai Y, Syrbu O, Lomonosova N, Nazarenko Y. A year of full-scale war in Ukraine: thoughts, experiences, actions [Internet]. Cedoss; 2023 Jun 20. Available from: <https://cedos.org.ua/researches/rik-povnomasshtabnoyi-vijny-v-ukrayini-dumky-perezhyvannya-diyi/> (Ukrainian)
9. Blyzniuk Y, Rubis I. Equality, stress, and pressure: how Ukrainian women feel during the war [Internet]. SPEKA; 2023 Jun 22. Available from: <https://speka.media/ukrayinski-zinki-i-viina-bilse-pomnozene-na-tri-rivnopravya-stres-ta-navantazennya-pjjrep> (Ukrainian)
10. Research on gender equality in Ukraine [Internet]. Gradus Research; 2024 Jul. Available from: <https://gradus.app/en/open-reports/research-gender-equality-ukraine/>
11. Malynovska O, Yatsenko L. Internal forced displacement: volumes, problems, and solutions [Internet]. National Institute for Strategic Studies; 2023 Nov 24. Available from: <https://www.niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/vnutrishni-vymusheni-peremishchennya-obsyahy-problemy-ta-sposoby-yikh> (Ukrainian)
12. Over 8 million women and girls in Ukraine will need humanitarian assistance in 2024 [Internet]. UN Women Ukraine; 2024 Feb 22. Available from: <https://ukraine.unwomen.org/en/stories/pres-reliz/2024/02/u-2024-rotsi-ponad-8-milyoniv-zhinok-ta-divchat-v-ukrayini-potrebuvatymut-humanitarnoyi-dopomohy>
13. Serhal GB, Al Khazraji R. Girls' Displacement, Healthcare, and Economic Security [Internet]. TRENDS Research & Advisory; 2024 May 31. Available from: <https://trendsresearch.org/insight/shattered-lives-the-impact-of-the-ukraine-conflict-on-women-and-girls-displacement-healthcare-and-economic-security/>
14. Gowland S, Michie K. Women in Ukraine: What key issues are they facing? [Internet]. BBC Media Action. BBC Media Action; 2023. Available from: <https://www.bbc.co.uk/mediaaction/documents/bbc-ukraine-rb1-eng-final.pdf>
15. Lives on Hold: Intentions and Perspectives of Refugees, Refugee Returnees and IDPs from Ukraine [Internet]. UNHCR; 2024 Feb. Available from: <https://www.unhcr.org/ua/en/media/unhcr-lives-hold-5-intentions-ref-ref-returnees-and-idps-ukr-summary-1-pdf>
16. Medical care for patients with acute stress reaction and PTSD will have better results — unified clinical protocol approved [Internet]. Ministry of Health of Ukraine; 2024 Jul 23. Available from: <https://moz.gov.ua/uk/medichna-dopomoga-paciyentam-iz-gostroyu-reakciyeyuna-stres-ta-ptsr-matime-krashi-rezultati-zatverdzheno-unifikovanij-klinichnij-protokol-2> (Ukrainian)
17. Poliakova DS. Prevalence of psychological trauma and PTSD [Internet]. Ukrainian Medical Journal. 2024 Jul 23. Available from: <https://umj.com.ua/uk/novyna-256070-poshirennya-psihichnoyi-travmatizatsiyi-ta-ptsr> (Ukrainian)
18. The number of patients diagnosed with PTSD in Ukraine is growing. What you need to know about post-traumatic stress disorder [Internet]. Ministry of Health of Ukraine; 2024 Mar 18. Available from: <https://moz.gov.ua/uk/kilkist-pacientiv-zi-vstanovlenim-diagnozom-ptsr-v-ukrayini-zrosta-scho-treba-znati-proposttravmatichnij-stresovij-rozlad> (Ukrainian)
19. Over the past two years, eHealth has seen a significant increase in the number of patients diagnosed with PTSD [Internet]. National Health Service of Ukraine; 2024 Mar 12. Available from: <https://nszu.gov.ua/novini/v-esoz-protyagom-ostannih-dvoh-rokiv-fiksuyetsya-znachne-zbi-1203> (Ukrainian)
20. Lazarus RS. Patterns of Adjustment. N.Y.: McGraw-Hill; 1976. 401 p.
21. What you need to know about post-traumatic stress disorder [Internet]. Ministry of Health of Ukraine; 2019 Aug 22. Available from: <https://moz.gov.ua/uk/scho-treba-znati-proposttravmatichnij-stresovij-rozlad> (Ukrainian)
22. Women Much More Likely to Develop PTSD [Internet]. Medscape; 2015 Apr 14. Available from: <https://www.medscape.com/viewarticle/843103>
23. Evidence-based clinical guideline: Acute stress reaction. Post-traumatic stress disorder. Adjustment disorder. Ministry of Health of Ukraine; 2024 Jul 19. Available from: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/07/kn_2024_ptsr.pdf (Ukrainian)
24. Yehuda R, Hoge CW, McFarlane AC, Vermetten E, Lanius RA, Nievergelt CM et al. Post-traumatic stress disorder. *Nature Reviews Disease Primers* [Internet]. 2015 Oct 8;15057(1). doi: 10.1038/nrdp.2015.57
25. Oros MM. The impact of war on people. Changes in mentality and character under martial law. *Ukrainian Medical Journal*. 2023 May 10;154(2):3-7. doi: 10.32471/umj.1680-3051.154.241952 (Ukrainian)
26. Cahill L. His Brain, Her Brain. *Scientific American*. 2005 Jun;292(5):40-7. doi: 10.1038/scientificamericanmind0509-40
27. Price RB, Duman R. Neuroplasticity in the cognitive and psychological mechanisms of depression: An integrative model. *Mol Psychiatry*. 2020 Mar;25(3):530-43. doi: 10.1038/s41380-019-0615-x.
28. Gonzalez-Liencre C, Breidenstein A, Wolf OT, Brüne M. Sex-dependent effects of stress on brain correlates to empathy for pain. *Int J Psychophysiol*. 2016 Jul;105:47-56. doi: 10.1016/j.ijpsycho.2016.04.011
29. Schwabe L, Hermans EJ, Joëls M, Roozendaal B. Mechanisms of memory under stress. *Neuron*. 2022 May 4; 110(9):1450-1467. doi: 10.1016/j.neuron.2022.02.020
30. Antypkin YH, Horban NY, Lutsenko OH, Slobodchenko LM, Lapikura OV et al. Questionnaire «Study of eating habits and health status of the Ukrainian population». 2021. Available from: <https://familyhealthtest.com.ua/anketa/> (Ukrainian)
31. Ministry of Health of Ukraine. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated July 19, 2024, No. 1265 «On Approval of the Unified Clinical Protocol for Primary and Specialized Medical Care «Acute Stress Reaction. Post-Traumatic Stress Disorder. Adaptation Disorder»». Ministry of Health of Ukraine; 2024 Jul 19. Available from: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-19-07-2024-1265-prozatverdzhennya-unifikovanogo-klinichnogo-protokolu-pervinnoyi-ta-specializovanoi-medichnoyi-dopomogi-gostra-reakciya-na-stres-posttravmatichnij-stresovij-rozlad-porushennya-adaptaciyi> (Ukrainian)
32. Ministry of Health of Ukraine. Unified clinical protocol for primary and specialized medical care «Acute stress reaction. Post-traumatic stress disorder. Adaptation disorder». Ministry of Health of Ukraine; 2024 Jul 19. Available from: https://moz.gov.ua/storage/uploads/ec4ae01d-d0d3-4c0a-bf92-3cefbef633be/dn_1265_19072024_dod.pdf (Ukrainian)