

UNIVERSITY OF COPENHAGEN

DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY



# **Тимчасово переміщені українці в Данії.**

Результати 2 етапу опитування проєкту DARECO  
(The Danish Refugee Cohort)

## **Тимчасово переміщені українці в Данії II.**

Результати дослідження DARECO (The Danish Refugee Cohort)

Karen-Inge Karstoft, Nataliia Korchakova, Anne Agathe Pedersen, Vibeke Koushede, Séamus A. Power, Thomas Morton, Marie Høgh Thøgersen

Опубліковано 22 Лютого 2024

Інститут психології Університету Копенгагена  
Øster Farimagsgade 2a  
1353 København K  
[www.psy.ku.dk](http://www.psy.ku.dk)

### **Партнери**

DIGNITY – Dansk Institute Against Torture

За підтримки Carlsberg Foundation

# Зміст

<b>ОБГРУНТУВАННЯ ТА ПІДСУМКИ 1 ЕТАПУ ОПИТУВАННЯ DARECO .....</b>	<b>4</b>
<b>ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ 2 ЕТАПУ ОПИТУВАННЯ.....</b>	<b>5</b>
<b>МЕТОД.....</b>	<b>6</b>
Вибірка .....	6
Етичні засади.....	6
Опитувальник .....	6
Засади аналітичної процедури .....	7
<b>РЕЗУЛЬТАТИ.....</b>	<b>8</b>
Характеристики вибірки .....	8
Психологічні проблеми .....	8
Симптоми ПТСР .....	9
Симптоми депресії .....	10
Виклики та проблеми у щоденному житті .....	11
Соціальні зв'язки та довіра .....	12
Соціальні зв'язки .....	13
Довіра до владних інституцій.....	14
Взаємозв'язок між показниками ПТСР, довіри до органів влади, щоденних проблем та соціальних зв'язків .....	14
Думки про майбутнє: Данія чи Україна? .....	17
Висновки .....	21
Перспективи подальших розвідок.....	22
Подяка.....	22
Список посилань .....	23

## **ОБГРУНТУВАННЯ ТА ПІДСУМКИ 1 ЕТАПУ ОПИТУВАННЯ DARECO**

Повномасштабне вторгнення Росії в Україну 24 лютого 2022 спричинило появу значної кількості українських біженців, які шукали прихисток в усіх країнах Європи. У грудні 2023 в Данії офіційно зареєстровано 41 119 українців, що отримали дозвіл на проживання відповідно до Спеціального закону щодо переміщених українців. З них – 27502 становлять дорослі старше 18 років, інша частина – діти.

Люди, які тікали від війни, пережили цілий ряд потенційно травматичних подій: безпосереднє перебування під впливом воєнних дій, обстріл рідних міст, втрату родичів чи близьких друзів. Результати першого етапу збору даних DARECO (проведеного навесні 2023 року) вказують, що 75,3% респондентів прибули з міста, яке зазнало прямої атаки, і 75,2% з них були безпосередніми свідками цих атак. Крім того, 42,1% респондентів зазнали впливу активних воєнних дій, а 38,9% втратили близького родича чи друга через війну.

Численні дослідження показують, що вплив воєнних дій підвищує ризик розвитку проблем з психічним здоров'ям, зокрема посттравматичного стресового розладу (ПТСР).<sup>1,2</sup> Під час першого етапу збору даних DARECO ми виявили, що 29,4% респондентів мали симптоми, що відповідають потенційному діагнозу ПТСР (15,9%) або комплексний ПТСР (КПТСР; 13,5%). Останній розлад зазвичай має більш комплексний та хронічний характер та потребує лікування. Таким чином, хоча більшість переміщених українців у Данії не демонстрували виражених симптомів посттравматичного стресового розладу, існує значна група респондентів, для якої зазначена проблема є актуальною.

Симптоми посттравматичного стресового розладу зазвичай змінюються з часом: деякі люди одужують спонтанно, стан інших може покращитись після отриманого лікування, а стан деяких, навпаки, може з часом погіршитись. Тому надзвичайно важливо відстежувати стан ментального здоров'я протягом певного часу у великих репрезентативних популяціях та визначати фактори, які позитивно чи негативно впливають на траєкторії психічного здоров'я. Це основна мета проекту DARECO.

Крім турботи про психічне здоров'я, проект DARECO має на меті оцінювання інших факторів, що забезпечують більш повне розуміння стану переміщених українців в Данії. Серед цих факторів: труднощі та виклики, з якими вони зустрічаються у своєму щоденному житті, рівень довіри до данського суспільства та владних інститутів, емоційна підтримка та коло спілкування, а також їхні плани щодо повернення в Україну або бажання залишитись в Данії у довгостроковій перспективі. Результати першого етапу збору даних показали, що ряд повсякденних проблем є критичними для учасників дослідження. Серед них чільне місце займають переживання щодо сім'ї, що залишилась в Україні, та доступ до медичної допомоги в Данії. Крім того, було продемонстровано дуже високий ступінь довіри до данського суспільства та данських інституцій. Відповіді респондентів також вказують, що 49,5%

учасників хотіли б залишитися в Данії навіть тоді, коли війна більше не буде загрозою для рідного міста. Цей звіт презентує результати 2 етапу дослідження та дає змогу прослідкувати зміни, що стосуються наведених вище висновків попереднього етапу.

## **ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ 2 ЕТАПУ ОПИТУВАННЯ**

На основі отриманих результатів ми можемо стверджувати, що хоча більшість українців у Данії не відчувають серйозних симптомів посттравматичних стресових розладів чи депресії та демонструють високий рівень довіри до влади Данії. Проте, майже 44% з респондентів пережили травматичний досвід, пов'язаний з втратою члена сім'ї чи близького друга внаслідок війни. Крім того, майже кожен четвертий респондент (24,4%) має симптоми ПТСР або комплексного ПТСР. Варто зазначити, що частка українців з потенційним діагнозом ПТСР знизилась у порівнянні з першим етапом дослідження, де 29,4% зазначили наявність (К)ПТСР-симптомів.

Отримані результати також вказують на те, що респонденти з більш вираженими симптомами ПТСР зазначають наявність більшого кола проблем у повсякденному житті; відчувають себе більш самотніми, навіть за наявності потенційного бажання спілкуватись з іншими; їм частіше не було з ким поговорити, коли вони потребували підтримки. Вони також повідомили про нижчий рівень довіри до влади Данії, ніж ті, хто не має симптомів ПТСР (хоча рівень довіри, зазначений у їх відповідях, все ще був високим).

Щодо своїх планів на майбутнє, майже дві третини (60,4%) респондентів виявили бажання залишитись в Данії в довгостроковій перспективі, навіть тоді, коли пряма загроза для рідного міста буде відсутня. Респонденти, що мають бажання поєднати своє майбутнє з Данією, характеризуються нижчими показниками ПТСР та депресії. Вони зазначають наявність меншої кількості проблем у щоденному житті (окрім стурбованості щодо перспективи бути висланим на батьківщину). Крім того, вони мають вищий рівень довіри до данських інститутів влади, ніж ті, хто бажає рано чи пізно повернутись до України.

### Основні статистичні дані 2 го етапу дослідження:

- 43.8% втратили членів сім'ї чи близьких друзів внаслідок вторгнення ( на першому етапі їх частка складала 38.9%)
- 24.4% мають симптоми, що відповідають потенційному діагнозу ПТСР(11.8%) чи комплексний ПТСР (12.6%). На першому етапі цей показник склав 29.4 %.
- Стурбованість щодо сім'ї, що перебуває в Україні, є серйозною чи достатньо серйозною проблемою для 56.5 % респондентів, в той час як стурбованість щодо перспективи бути висланим на

батьківщину є серйозною чи достатньо серйозною проблемою для 32.7 %. Останній показник зріс в порівнянні з першим етапом (25.1%)

- 13.3% зазначають наявність почуття самотності, навіть якщо вони потенційно мають бажання спілкуватись з іншими. З них 6% зазначають, що ніколи чи майже ніколи не мають з ким поговорити, коли вони потребують підтримки.
- 93.9% демонструють дуже високий чи високий рівень довіри до данських владних інституцій. Також, 65.9% зазначають наявність дуже високого чи високого рівня довіри до місцевих центрів зайнятості, а 67.4% мають високий чи дуже високий рівень довіри до данської системи охорони здоров'я.
- 60.4% бажають залишитись в Данії, навіть коли зникне загроза для їх рідного міста. Цей показник зріс у порівнянні з першим етапом дослідження, коли він реєструвався на рівні 49.5%.

## **МЕТОД**

### **Вибірка**

Загальна вибірка, включена до проєкту DARECO, складалася з українців, що відповідали 2 основним критеріям: період прибуття до Данії між 24.02.2022 та 17.02.2023, та досягнення 18-річного віку до лютого 2023. На першому етапі дослідження загальна сукупність, яка відповідає цим критеріям, складалася з 18 369 українців, з яких 6 993 (38,0 %) заповнили анкету. На другому етапі збору даних ця популяція була знову запрошена взяти участь в опитуванні, включаючи тих, хто не відповів на перше опитування. На другому етапі було виокремлено підгрупу респондентів, які відповіли як на перше (T1), так і на наступне (T2) опитування, що дало змогу порівнювати їх відповіді на обох етапах та фіксувати зміни з часом. Ця вибірка склала 3975<sup>i</sup> респондентів. Характеристики вибірки можна побачити в таблиці 2 (сторінка 8).

### **Етичні засади**

Процедуру дослідження було схвалено внутрішнім комітетом з етики факультету психології Університету Копенгагена (№ схвалення IP-EC-26092022). Дослідження дотримується правил Данського агентства із захисту персональних даних, а також правил конфіденційності обробки даних. Учасники отримали інформацію про мету дослідження, конфіденційність обробки даних, добровільність участі та умови публікації результатів, після чого надали згоду на участь в опитуванні.

### **Опитувальник**

Дані були отримані шляхом заповнення електронної форми опитування, посилання на яке було надіслане Управлінням статистики Данії на офіційну електронну пошту (E-boks) респондентів в період з 13 жовтня 2023 по 7 січня 2024. Опитувальник складається з низки питань, об'єднаних у відповідності

до основних напрямків, що відповідають меті дослідження, та валідизованих шкал. Опис основних напрямків та шкал подано у табл. 1.

Напрямки дослідження	Шкали (якщо релевантно)
Умови життя до міграції	
Труднощі у міграції	Post-migration Living Difficulties Checklist <sup>3</sup>
Довіра та соціальна підтримка	
ПТСР та КПТСР	International Trauma Questionnaire (ITQ) <sup>4</sup>
Депресія	Patient Health Questionnaire – 8 item version (PHQ-8) <sup>5</sup>
Мова, умови проживання, плани на майбутнє	

Таблиця 1. Основні напрямки дослідження та методики включені до опитувальника

## Засади аналітичної процедури

У цьому звіті подано аналіз отриманих даних, що стосуються характеристик респондентів та їхнього досвіду. За умови нормального розподілу даних ми вказуємо середнє значення та стандартне відхилення (SD). Якщо розподіл даних відхиляється від нормального, ми вказуємо медіану та квантілі. Будь ласка, зверніть увагу, що для медіани та квантілів подано середнє значення п'яти значень навколо медіани та квантілів, щоб уникнути передачі окремих точок даних. Для категоріальних змінних ми використовуємо поширеність. Ми порівнюємо респондентів за статусом ПТСР, а також за їхнім бажанням виїхати або залишитися в Данії. Перевіряючи рівень статистичної значущості, ми використовуємо р-значення 0,05 (двостороннє). Post hoc тести проводяться з корекцією Бонферроні для багаторазових порівнянь. Під час аналізу змін між T1 та T2 у категоріальних змінних ми використовуємо тести МакНемара<sup>ii</sup>. Для більшості питань респонденти мають можливість вибрати «Не знаю/Не хочу відповідати» як свою відповідь. Частка тих, хто зробив це, вказана окремо, і ці респонденти виключаються з цього аналізу.

## РЕЗУЛЬТАТИ

### Характеристики вибірки

У таблиці 2 подано характеристики респондентів, які надали відповіді на обох етапах дослідження (група T1+T2) у порівнянні з тими, хто відповів тільки на першому етапі опитування (група T1). Отримані дані демонструють значні відмінності між двома вибірками щодо гендерного розподілу, періоду прибуття, віку та рівня освіти.<sup>iii</sup>

Характеристики респондентів групи T1+T2 у порівнянні з групою T1.			
	T1+T2	Тільки T1	p-value
<b>Стать, N (%)</b>			0,038
Чоловіча	940 (23.6%)	594 (21.5%)	
Жіноча	3,035 (76.4%)	2,170 (78.5%)	
<b>Вік, N (%)</b>			<0,001
18-24	395 (9.9%)	363 (13.1%)	
25-29	372 (9.4%)	328 (11.9%)	
30-34	543 (13.7%)	389 (14.1%)	
35-39	720 (18.1%)	456 (16.5%)	
40-44	634 (15.9%)	365 (13.2%)	
45-49	403 (10.1%)	237 (8.6%)	
50-54	217 (5.5%)	158 (5.7%)	
55-59	177 (4.5%)	107 (3.9%)	
60+	514 (12.9%)	361 (13.1%)	
<b>Період прибуття до Данії, N (%)</b>			0,006
2022 Q1	171 (4.3%)	108 (3.9%)	
2022 Q2	2,472 (62.2%)	1,631 (59.0%)	
2022 Q3	537 (13.5%)	383 (13.9%)	
2022 Q4	577 (14.5%)	439 (15.9%)	
2023 Q1	218 (5.5%)	203 (7.3%)	
<b>Освіта, N (%)</b>			< 0,001
Без освіти	13 (0.3%)	17 (0.6%)	
Початкова школа	211 (5.3%)	190 (6.9%)	
Середня освіта	352 (8.9%)	337 (12.2%)	
Професійно-технічна освіта	589 (14.8%)	498 (18.0%)	
Рівень молодшого спеціаліста чи молодшого бакалавра	271 (6.8%)	189 (6.8%)	
Рівень бакалавра	654 (16.5%)	468 (16.9%)	
Рівень спеціаліста чи магістра	1,885 (47.4%)	1,064 (38.5%)	

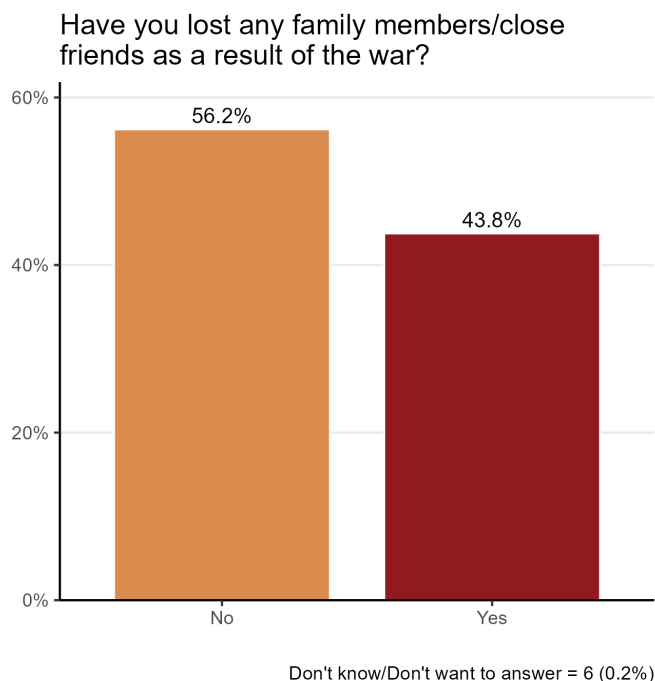
Таблиця 2. Характеристики респондентів, які надали відповіді на обох етапах опитування (T1+T2) та тих, хто відповів тільки на 1-му етапі (T1).

### Психологічні проблеми

Психологічні проблеми в осіб, які пережили потенційно травматичні події, можуть набувати різних форм. У своєму дослідженні ми приділяємо основну увагу проявам симптомів посттравматичного стресового розладу та депресії (на обох етапах дослідження). Ми вирішили зосередитися на проявах ПТСР та депресії, оскільки ці проблеми часто вивчаються серед популяцій біженців, що дає можливість порівнювати наші данні з іншими міжнародними дослідженнями.



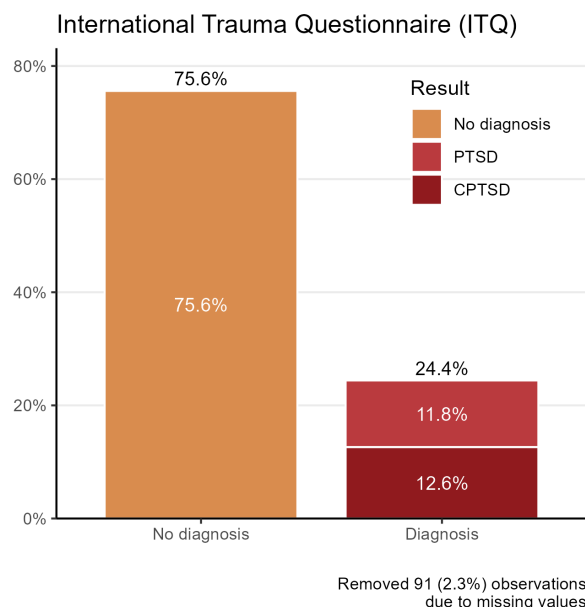
Окрім симптомів ПТСР, ми також запитали про втрату респондентами членів сім'ї чи близьких друзів через війну. Результати можна побачити на рисунку 1, який показує, що 43,8% дали ствердну відповідь на це питання. Це статистично значуще збільшення для тієї ж групи у порівнянні з Т1 ( $p < 0,001$ ).



**Figure 1.** Відсоткові співвідношення ствердних та заперечних відповідей щодо втрати родичів чи близьких друзів внаслідок війни

### Симптоми ПТСР

Наявність симптомів посттравматичного стресового розладу оцінювалась за допомогою Міжнародного опитувальника травм (ITQ)4, який фіксує симптоми посттравматичного стресового розладу та комплексного посттравматичного стресового розладу (КПТСР) у відповідності до опису у діагностичній системі ВООЗ МКБ-11. Це дозволило в подальшому розподілити респондентів на категорії «Відсутність діагнозу», «ПТСР» та «КПТСР». Оскільки симптоми повідомлялись респондентами самостійно, то важливо зазначити, що цей розподіл не може кваліфікуватись як реальний діагноз. Натомість, категорії представляють рівні симптомів і функціональної недієздатності, які вказують на можливий діагноз. Рисунок 2 демонструє, що 75,6% респондентів не відповідають критеріям ПТСР, тоді як 11,8% були віднесені до категорії ПТСР, а 12,6% - до категорії КПТСР. Таким чином, 24,4% загалом відповідають критеріям посттравматичного стресового розладу або комплексного посттравматичного стресового розладу.



**Рисунок 2.** Співвідношення груп «відсутність діагнозу», ПТСР, КПТСР

Порівнюючи з результатами попереднього опитування, ми можемо констатувати зниження числа респондентів із зазначеними симптомами. Зниження є статистично значущим на рівні  $p < 0.001$ .

### Симптоми депресії

Симптоми депресії оцінювались за допомогою Patient Health Questionnaire (PHQ-8). У ньому визначено п'ять рівнів важкості симптомів депресії: відсутність симптомів, легкий, помірний, помірно важкий і важкий. На рисунку 3 показано розподіл респондентів за цими п'ятьма рівнями. Тут ми бачимо, що майже половина респондентів (44,9%) не мають значних симптомів депресії, 26,6% мають легкі симптоми, 15,7% мають помірні симптоми, 8,3% мають помірно важкі симптоми і 4,5% мають важкі симптоми депресії. Ми не оцінювали рівень симптомів депресії під час першого етапу дослідження, тому ми не можемо перевірити розвиток симптомів депресії з часом.

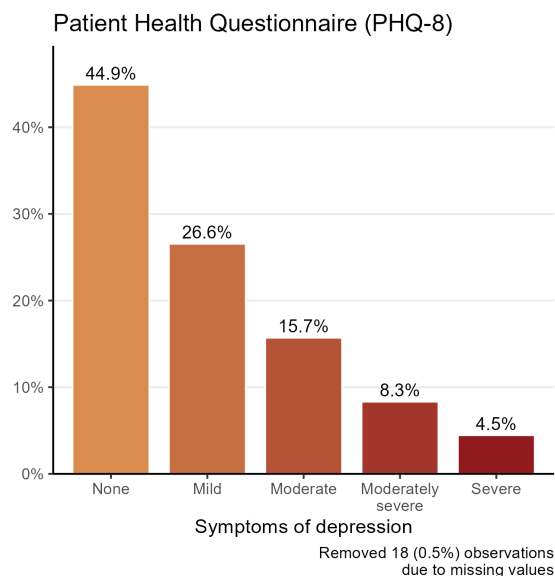


Рисунок 3. Рівні прояву симптомів депресії

Примітка: колір на графіку відповідає тяжкості прояву симптомів від світлішого до темнішого ( симптоми відсутні – помірний рівень- помірної тяжкості- тяжкі прояви)

## Виклики та проблеми у щоденному житті

Адаптація до життя у новому суспільстві зумовлює появу низки повсякденних ситуацій, які можуть сприйматися як проблемні. На рисунку 4 подано огляд різноманітних можливих викликів і перешкод у повсякденному житті та ступінь їх сприйняття респондентами як проблемних.

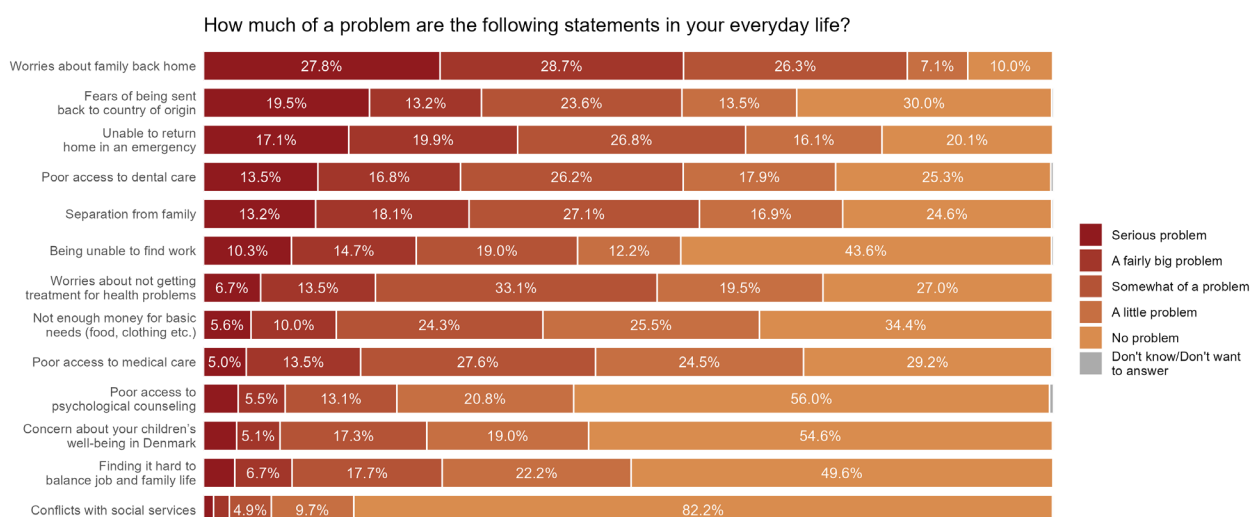


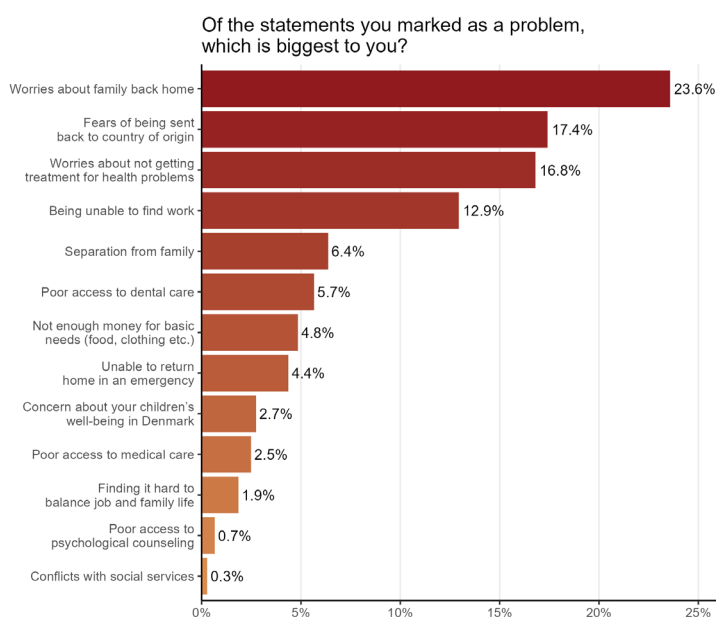
Рисунок 4. Виклики та перешкоди в повсякденному житті та міра їх сприйняття як серйозних

Результати свідчать, що більшість респондентів розцінюють хвилювання про родину, що залишилась в Україні, як серйозну (27,8%) або досить значну проблему (28,7%). Страх бути відправленим назад до

країни походження сприймається як серйозна проблема для 19,5% і є досить значною проблемою для 13,2%, тоді як неможливість повернутися додому в екстрених випадках сприймається як серйозна проблема для 17,1% і досить значною проблемою для 19,9%. В той час, як конфлікти з соціальними службами є серйозною або досить значною проблемою лише для 3,2%.

Порівнюючи ставлення до двох найважливіших проблем на першому та другому етапі дослідження, ми бачимо, що стурбованість щодо родини в Україні стала сприйматись як серйозна або досить значна проблема меншою часткою респондентів, тоді як ми можемо констатувати збільшення кількості людей, що переймаються перспективою бути висланим назад у країну походження. Обидва зсуви є статистично значущими ( $p < 0,001$ ).

Крім того, респондентів просили вказати, яка з повсякденних проблем є для них найбільшою. Огляд відповідей можна побачити на рисунку 5, який показує, що для 23,6% респондентів найбільшою проблемою є занепокоєння про сім'ю в Україні, для 17,4% найбільшою проблемою є страх перед поверненням до країни походження, а для 16,8% , найбільшою проблемою є занепокоєння щодо того, що ви не зможете отримати лікування у випадку проблем зі здоров'ям. Найменша кількість людей стурбовані конфліктами з соціальними службами ( це є найбільшою проблемою для 0,3%) та поганим доступом до психологічної консультації - 0,7%.



**Рисунок 5.** Проблеми та виклики у щоденному житті, які розцінюються як найбільш серйозні

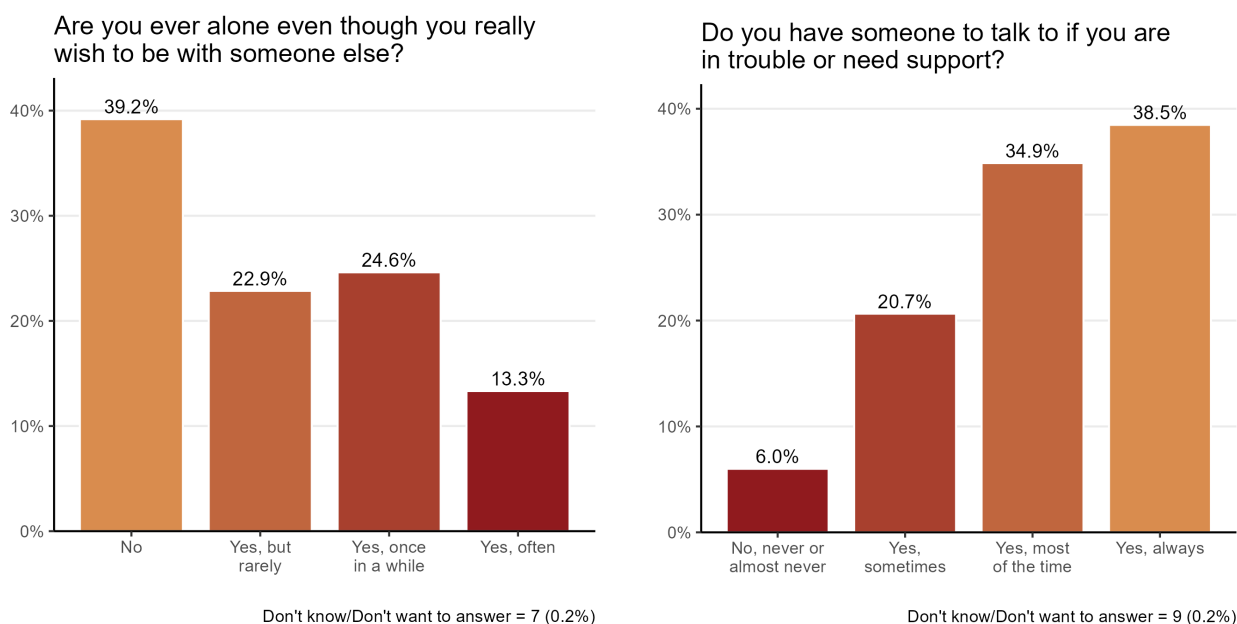
## Соціальні зв'язки та довіра

Соціальні зв'язки створюються з часом і мають велике значення для адаптації та психічного здоров'я людини, що перебуває у міграції. Тому, одним із важливих напрямків дослідження є вивчення того, як

респонденти сприймають систему своїх соціальних зв'язків та можливість отримання емоційної підтримки. Крім того, можна очікувати певних змін у довірі до суспільних інституцій та органів влади.

### Соціальні зв'язки

Наявність та якість системи соціальних зв'язків, а також емоційної підтримки з боку інших людей оцінювалось за двома окремими пунктами, а саме: «Чи буває так, що Ви відчуваєте себе самотнім, хоча прагнете спілкування з іншими?» і «Чи є у вас з ким поговорити, коли ви в біді або потребуєте підтримки?» Розподіл респондентів за обома питаннями можна побачити на рисунку 6.



**Рисунок 6.** Рівень переживання самотності (зліва) та наявність когось, з ким можна поділитись переживаннями за необхідності (справа)

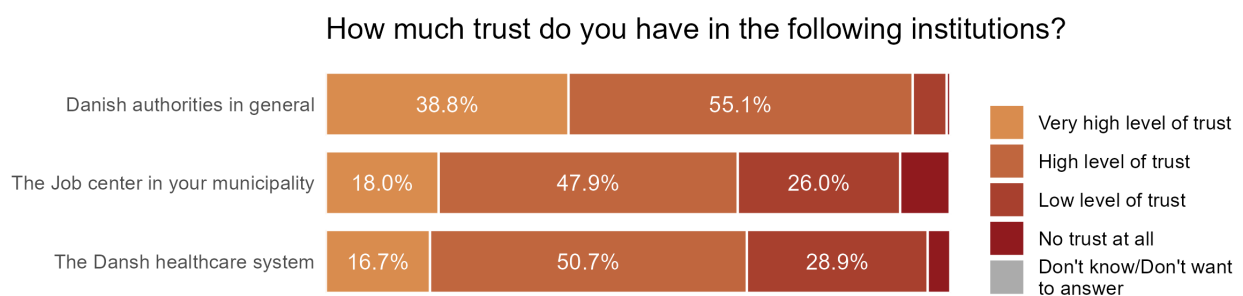
Як показує рисунок 6, 13,3% респондентів часто відчувають себе самотніми, хоча прагнуть спілкування з іншими, у 24,6% це трапляється час від часу; 6,0% ніколи або майже ніколи не мають з ким поговорити, коли вони в біді або потребують емоційної підтримки, для 20,7% респондентів така ситуація трапляється іноді.

Ті самі запитання ставилися під час першого збору даних, однак через помилку перекладу в першому зборі даних, можна порівняти відповіді лише на питання про наявність людей, з якими можна поділитись переживаннями. Результати вказують на те, що частка респондентів, які ніколи, майже ніколи або іноді мали з ким поговорити, коли їм потрібна була підтримка, була вищою в першому зборі

даних, тоді як частка осіб, яким завжди було з ким поговорити, була нижчою на першому етапі дослідження. Ці відмінності є статистично значущими ( $p < 0,001$ ).

### Довіра до владних інституцій

Респондентів запитували про рівень довіри до інституцій та органів влади Данії; точніше, їм поставили три запитання щодо данської влади загалом, центрів зайнятості в муніципалітетах та данської системи охорони здоров'я. На рисунку 7 показано розподіл респондентів за рівнями довіри до цих трьох інституцій, і ми бачимо, що 93,9% респондентів мають високий або дуже високий рівень довіри до влади Данії загалом, тоді як відповідні цифри становлять 65,9% для центрів зайнятості та 67,4% для системи охорони здоров'я Данії.



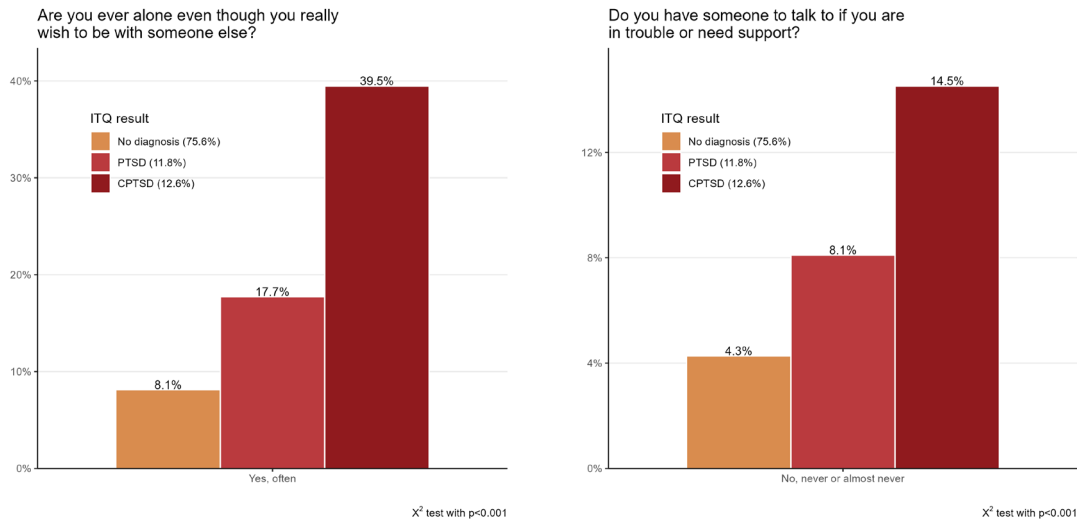
**Рисунок 7.** Рівні довіри до данської влади, центрів зайнятості та системи охорони здоров'я Данії.

Порівняно з першим етапом ми бачимо невелике, але значуще зростання довіри до влади загалом, а також невелике, але значуще зниження довіри до центрів зайнятості. У довірі до системи охорони здоров'я суттєвих змін не спостерігається.

### **Взаємозв'язок між показниками ПТСР, довіри до органів влади, щоденних проблем та соціальних зв'язків**

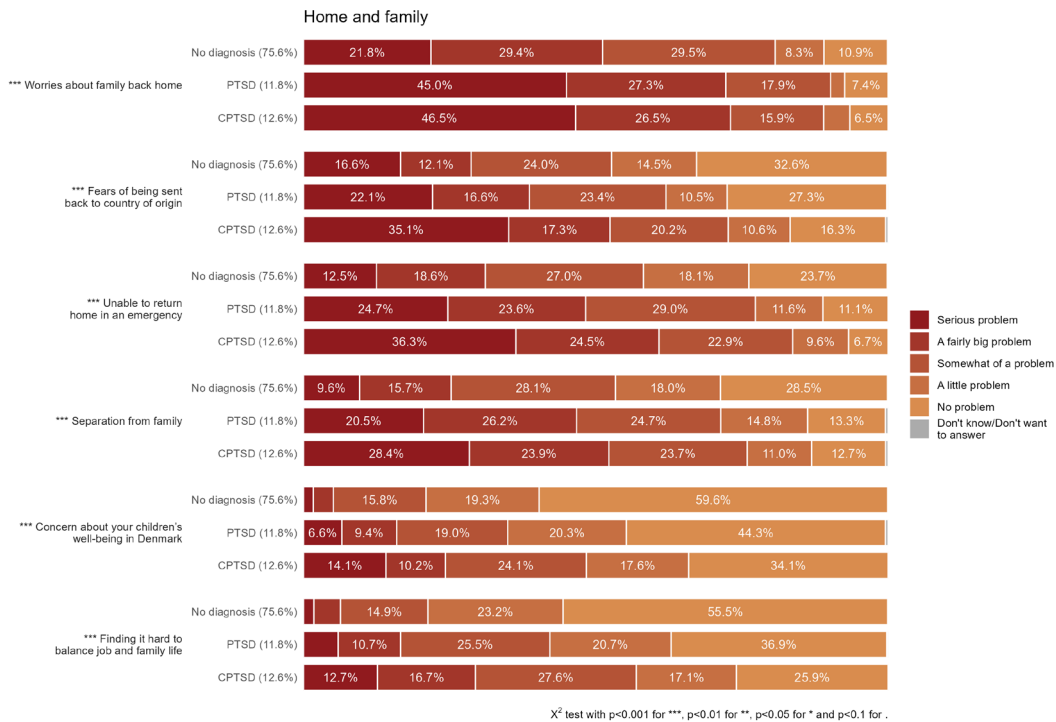
Додаткова мета цього дослідження полягає в тому, щоб дослідити відмінності у довірі до органів влади, повсякденних проблемах та системі соціальних зв'язків в групах респондентів з різним рівнем проявів ПТСР (без діагнозу, ПТСР і КПТСР).

На рисунку 8 подано розподіл респондентів, в залежності від переживання почуття самотності (зліва) та наявності партнера для спілкування (справа) у різних групах прояву ПТСР. Як видно з рисунка 8, люди з посттравматичним стресовим розладом і особливо КПТСР почуваються більш самотніми, навіть якщо вони прагнуть спілкування з іншими, так само, швидше за все, їм не має з ким поговорити, коли вони потребують підтримки.

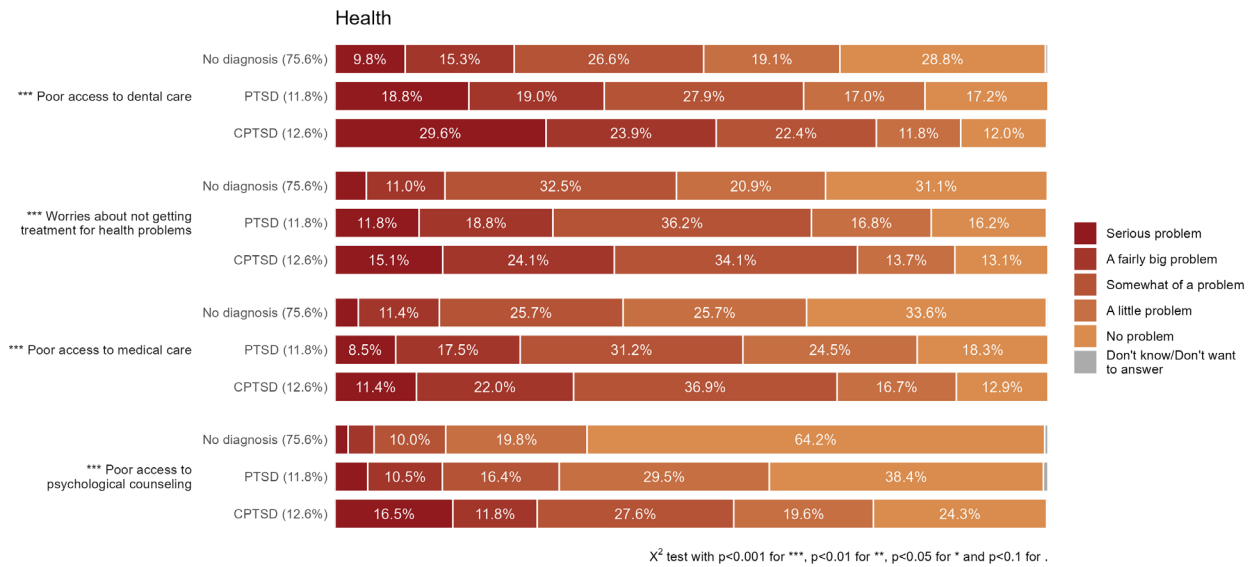


**Рисунок 8.** Переживання самотності (зліва) та наявність соціальної підтримки (справа) для трьох ПТСР-груп. Зверніть увагу на відмінності шкал за віссю Y.

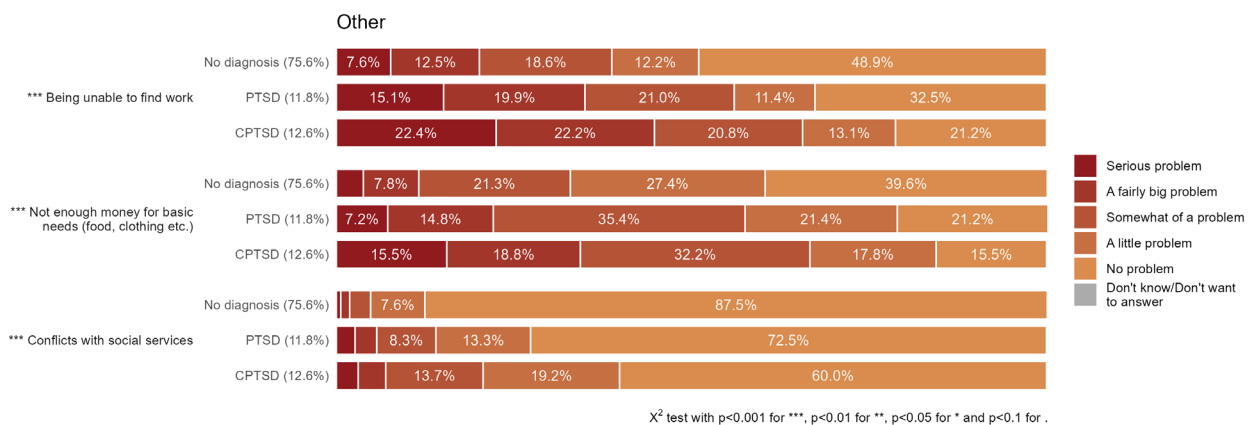
Крім того, ми порівняли три групи ПТСР з точки зору викликів і перешкод у повсякденному житті, пов'язаних з домом і сім'єю, доступом до медичної допомоги та іншими потенційними проблемами. Результати можна побачити на рисунках 9, 10 і 11. З рисунку 9 видно, що люди з посттравматичним стресовим розладом, особливо КПТСР, стикаються з більшими труднощами та перешкодами у повсякденному житті, що стосуються сім'ї та дому. Така сама картина виникає, коли йдеться про проблеми, пов'язані з доступом до медичної допомоги, а також про інші проблеми та бар'єри (Рис. 10 та 11).



**Рисунок 9.** Виклики та перешкоди у повсякденному житті щодо дому та сім'ї у поєднанні з симптомами ПТСР



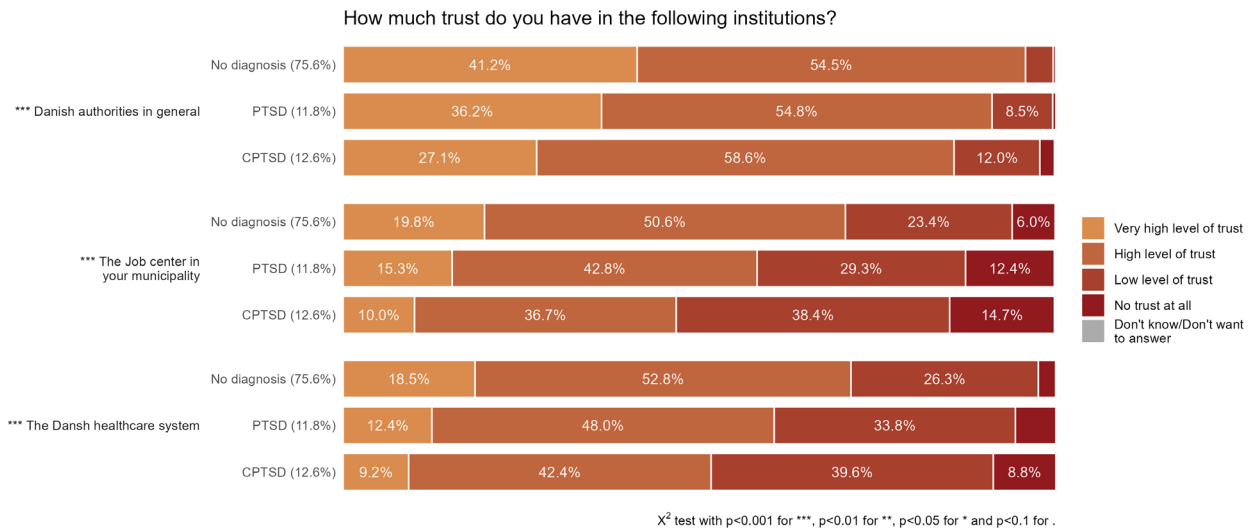
**Рисунок 10** Виклики та перешкоди у повсякденному житті щодо здоров'я у поєднанні з симптомами ПТСР



**Рисунок 11.** Виклики та перешкоди у повсякденні щодо інших сфер життя у поєднанні з симптомами ПТСР

Нарешті, ми порівняли рівень довіри до владних інституцій серед респондентів, що належать до різних категорій прояву ПТСР. Тут ми також бачимо загальну закономірність (рис. 12): респонденти, у яких відсутні прояви ПТСР, мають найвищий рівень довіри, тоді як ті, хто входить до категорії КПТСР, мають найнижчий рівень довіри. Хоча потрібно зазначити, що цей рівень є достатньо високим: 85,7% у групі КПТСР та 95,7% у групі з відсутністю симптомів ПТСР.

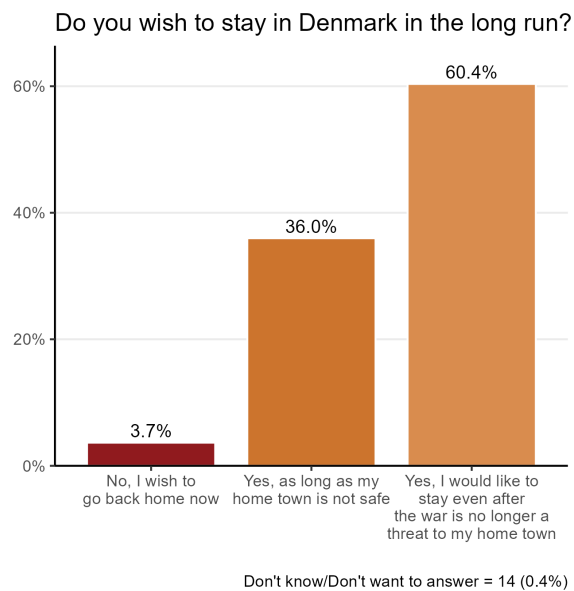




**Рисунок 12.** Показники довіри до владних інституцій для трьох ПТСР-груп

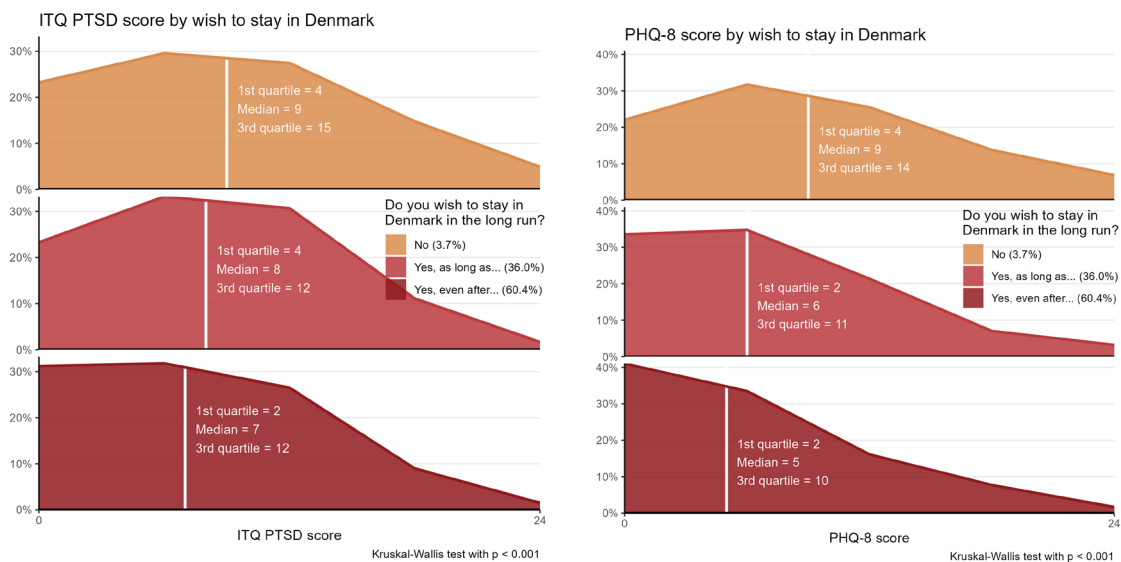
## Думки про майбутнє: Данія чи Україна?

На обох етапах дослідження ми запитували респондентів, чи хочуть вони залишитися в Данії на тривалий термін. Розподіл відповідей на це запитання можна побачити на рисунку 13, з якого видно, що 3,7% бажають повернутися в Україну вже зараз, тоді як 36,0% бажають залишитися в Данії, поки війна буде загрожувати їх рідному місту, а 60,4% хочуть залишитися в Данії, навіть коли війна більше не буде загрожувати їх рідному місту. Порівняно з першим етапом ми виявили, що частка осіб, які бажають залишитися навіть після закінчення війни, зростає.



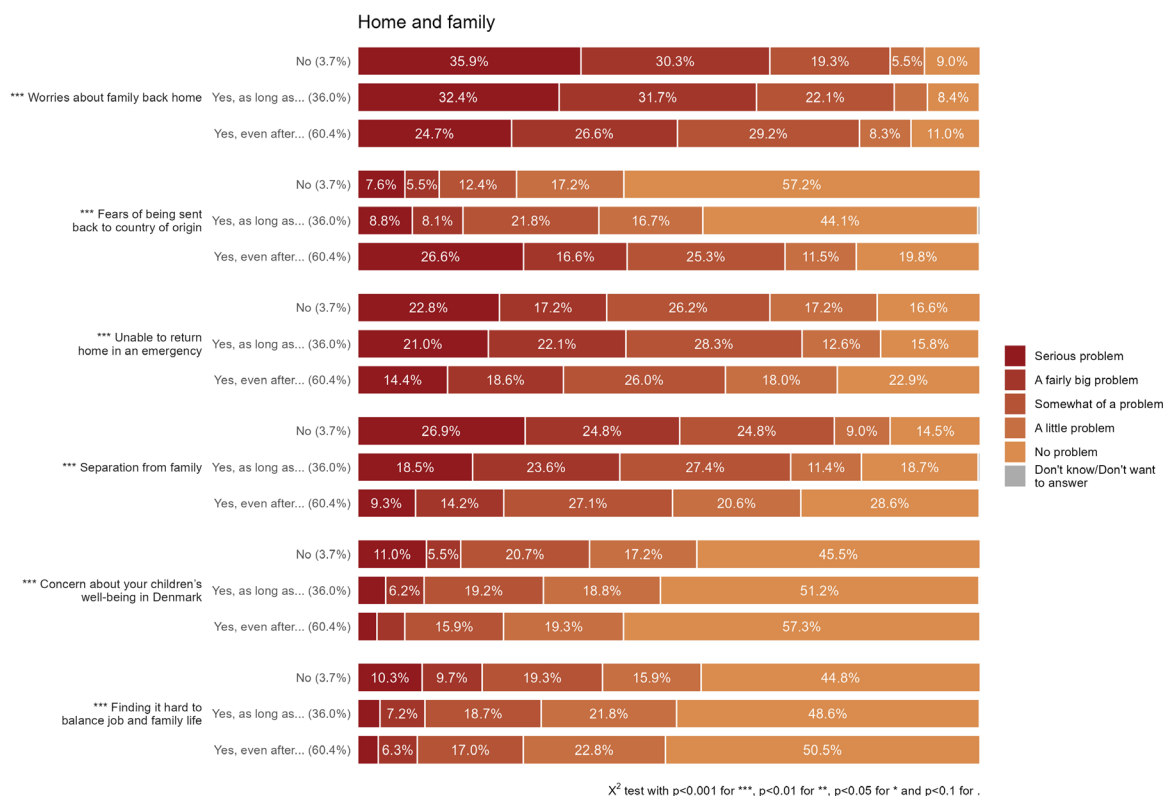
**Рисунок 13.** Розподіл респондентів, згідно їх відповідей щодо планів на майбутнє (бажають виїхати зараз, бажають залишитися, поки війна буде загрожувати рідному місту, і бажають залишитися навіть тоді, коли війна вже не буде загрозюю).

Потім ми дослідили характеристики тих, хто бажає виїхати, і тих, хто бажає залишитися в Данії в короткостроковій або довгостроковій перспективі. На рисунку 14 показано розподіл симптомів ПТСР і депресії в цих трьох групах. Ми бачимо, що ті люди, які бажають виїхати зараз мають більш виражені симптоми як посттравматичного стресового розладу, так і депресії. І навпаки, ті, хто бажає залишитися в Данії у довгостроковій перспективі, мають найнижчий рівень симптомів ПТСР та депресії.



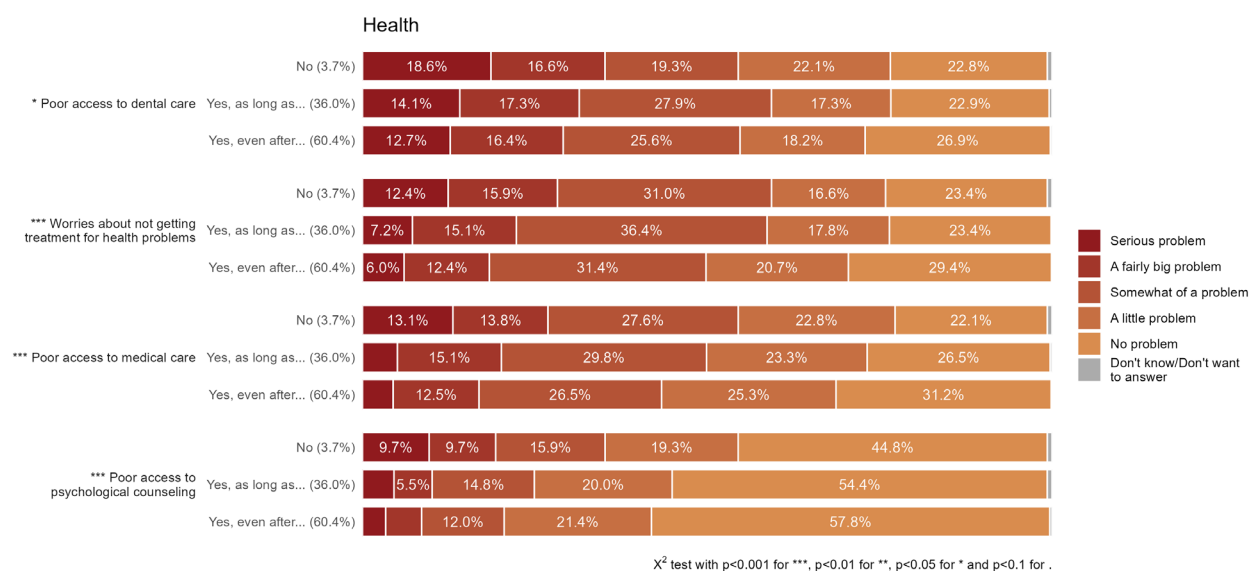
**Рисунок 14.** Симптоми посттравматичного стресового розладу (ліва панель) та депресії (права панель) у поєднанні з бажанням повернутись в Україну чи залишитися в Данії на короткий чи тривалий термін

Крім того, ми порівняли оцінювання бар'єрів та викликів у повсякденному житті тими, хто хоче виїхати, і тими, хто хоче залишитися в короткостроковій і довгостроковій перспективі (рис. 15, 16 та 17). Ми бачимо, що проблеми, пов'язані із домом та сім'єю, є особливо актуальними для тих, хто хоче виїхати зараз, тоді як ті, хто хоче залишитися, навіть коли війна більше не становитиме загрози для рідного міста, мають найменше проблем у цій сфері. Винятком із цієї загальної тенденції є стурбованість щодо необхідності повернення в Україну, яке розглядається як серйозна або досить велика проблема для 43,2% тих, хто бажає залишитися в Данії, навіть коли війна більше не становитиме загрози для рідного міста. Для тих, хто бажає залишитися в Данії, поки їхнє рідне місто не стане безпечним, відповідне число становить 16,9%, а для тих, хто бажає виїхати зараз, – 13,1%.



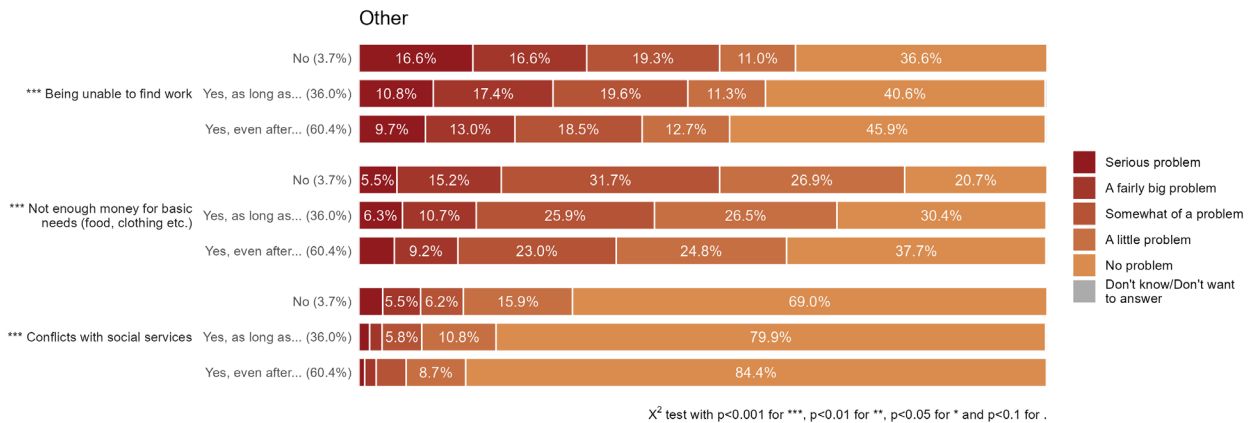
**Рисунок 15** Виклики та перешкоди у повсякденному житті щодо здоров'я у поєднанні з бажанням повернутись в Україну чи залишитися в Данії на короткий чи тривалий термін.

Щодо викликів і бар'єрів, пов'язаних із доступом до медичної допомоги, можна побачити ту саму загальну картину (Рисунок 16): ті, хто бажає виїхати зараз, відчувають найбільше проблем, тоді як ті, хто бажає залишитися в Данії в довгостроковій перспективі, відчувають найменше проблем.



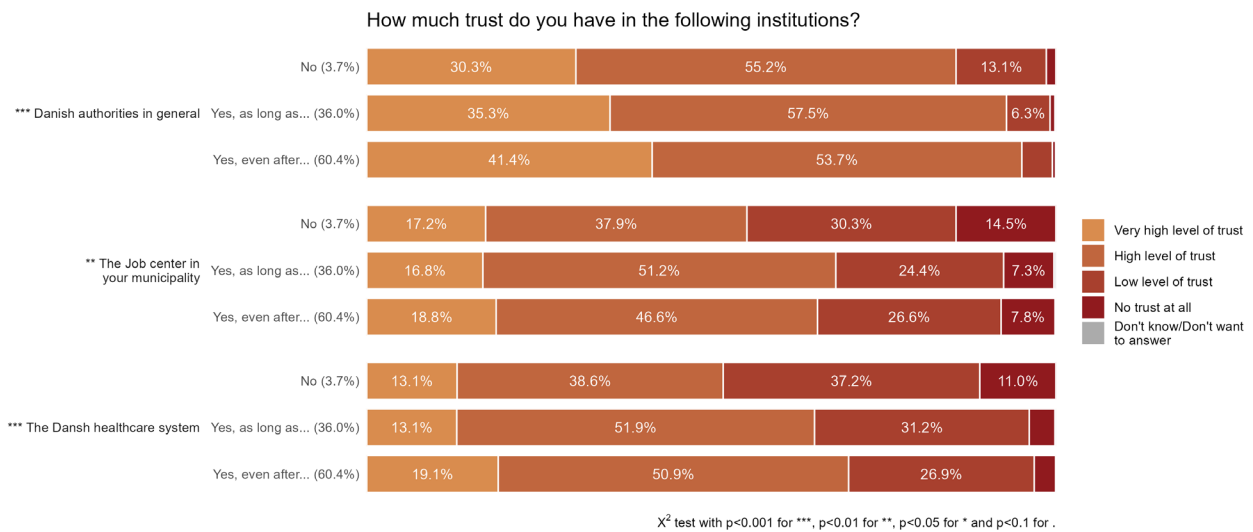
**Рисунок 16.** Виклики та перешкоди у повсякденному житті щодо доступу до медичних послуг у поєднанні з бажанням повернутись в Україну чи залишитися в Данії на короткий чи тривалий термін.

Така ж картина спостерігається щодо оцінювання повсякденних життєвих проблем і бар'єрів у інших сферах (Рисунок 17).



**Рисунок 17.** Виклики та перешкоди у повсякденному житті щодо доступу до медичних послуг у поєднанні з бажанням повернутись в Україну чи залишитися в Данії на короткий чи тривалий термін.

Крім того, ми також порівняли прояв довіри до владних та соціальних інституцій у групах респондентів, що різняться планами на майбутнє. Результати можна побачити на рисунку 18, який показує загальну тенденцію: ті, хто хоче виїхати негайно, мають найнижчий рівень довіри, а ті, хто хоче залишитися в Данії, навіть коли війна більше не становитиме загрози, мають найвищий рівень довіри.



**Рисунок 18.** Рівень довіри до данської влади загалом, центрів зайнятості та системи охорони здоров'я у поєднанні з бажанням повернутись в Україну чи залишитися в Данії на короткий чи тривалий термін.

## Висновки

Цей звіт містить короткий огляд результатів опитування переміщених українців у Данії щодо їхнього ментального здоров'я, викликів і перешкод у повсякденному житті, соціальної підтримки, довіри до влади та їхніх планів щодо майбутнього. У звіті також проаналізовано зміни цих показників з моменту першого збору даних у рамках проекту DARECO, який відбувся навесні 2023 року.

Отримані результати свідчать, що більшість респондентів не мають проявів та відповідають діагностичними критеріям посттравматичного стресового розладу чи хронічного посттравматичного стресового розладу, проте 24,4% загалом відповідають критеріям будь-якого з цих діагнозів. Цей показник є меншим у порівнянні з першим етапом дослідження. Ті, хто входить до категорії ПТСР, зазвичай також зазначають вищий рівень проявів симптомів депресії, відчувають більше проблем у повсякденному житті, мають менше соціальних контактів та нижчий рівень емоційної підтримки та нижчий (хоча все ще високий) рівень довіри до владних та соціальних інституцій Данії.

Аналіз відповідей показує, що для респондентів у повсякденному житті існують різноманітні виклики та проблеми, які вони сприймають як серйозні. Зокрема, стурбованість щодо родини, яка залишилась в Україні, є досить великою або серйозною проблемою для багатьох респондентів, однак, їх частка дещо зменшилась порівняно з першим етапом дослідження. В той же час збільшилась частка тих, хто стурбований перспективою повернення на батьківщину (з чверті у першому опитуванні до третини у другому).

Також варто зазначити, що соціальна ізоляція все ще є проблемою для деяких українців, хоча ситуація покращилася в порівнянні з попередніми результатами. 13,3% респондентів вказують, що вони часто відчувають самотність, хоча прагнуть бути з іншими, тоді як 6,0% вказують, що їм ніколи або майже ніколи немає з ким поговорити, коли вони потребують підтримки. Проте, 38,5% повідомляють, що їм завжди є з ким поговорити, коли вони потребують підтримки. Порівняно з першим етапом останній показник зріс.

Важливими є наші висновки щодо рівня довіри до данської влади: 92,5% вказали на високий або дуже високий рівень довіри до влади Данії загалом. Для центрів зайнятості цей показник склав 70,2%, для системи охорони здоров'я – 64,2%.

Щодо планів на майбутнє, то частка респондентів, які бажають залишитися в Данії в довгостроковій перспективі, навіть тоді, коли війна більше не буде загрожувати рідному місту, становить 60,4%. Ця цифра збільшилась порівняно з першим етапом збору даних, де відповідне число становило 49,5%. Крім того респонденти, які бажають залишитися в Данії на тривалий термін, мають менше симптомів посттравматичного стресового розладу та депресії, відчувають менше проблем у повсякденному житті

(за винятком того, що більше стурбовані перспективою повернення в Україну) і мають вищий рівень довіри до владних та соціальних інституцій Данії.

## **Перспективи подальших розвідок**

Дані, подані в цьому звіті, взято з другого раунду збору даних у рамках проекту DARECO, проведеного приблизно через вісім місяців після першого етапу збору даних. Незважаючи на цей обмежений часовий проміжок, ми бачимо деякі суттєві зміни за ключовими показниками. Особливо помітним є зменшення частки респондентів з симптомами ПТСР, що відповідають потенційному діагнозу, а також збільшення частки тих, хто бажає залишитися в Данії навіть тоді, коли війна більше не становитиме загрози для їх рідного міста. Довіра до влади Данії залишається високою, і більше людей вказують, що їм є з ким поговорити, коли їм потрібна підтримка. Варто також зазначити, що зросла частка тих, хто стурбований поверненням в Україну.

Загалом, це дає змогу змалювати групу, яка почуває себе цілком благополучно в Данії, не має серйозних симптомів посттравматичного стресового розладу чи депресії, і яка демонструє покращення профілю ментального здоров'я після першого етапу збору даних. У той же час все ще існує група, яка декларує значні симптоми посттравматичного стресового розладу та/або депресії, а також повідомляє про значні проблеми у своєму повсякденному житті.

Потенційно важливим, на нашу думку, є вивчення змін у стані ментального здоров'я українських мігрантів, проблем та бар'єрів у їх повсякденному житті, змін у їх ставленні до владних та соціальних інституцій, а також у планах на майбутнє. У рамках проекту DARECO на осінь 2024 року заплановано новий етап збору даних в межах тієї самої популяції та тих самих напрямків дослідження. Це дозволить нам вивчити подальший розвиток подій у групі переміщених українців у Данії протягом 2,5 років після вторгнення Росії в Україну та після закінчення їх початкового періоду адаптації.

## **Подяка**

Фонду Carlsberg за надання фінансової підтримки для перших двох зборів даних.

Данській раді у справах біженців, Данському Червоному Хресту та DIGNITY за співпрацю та допомогу в розповсюдженні інформації про дослідження DARECO.

## Список посилань

1. Bogic, M., Njoku, A. & Priebe, S. Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights* **15**, 29 (2015).
2. Porter, M. & Haslam, N. Predisplacement and Postdisplacement Factors Associated With Mental Health of Refugees and Internally Displaced Persons: A Meta-analysis. *JAMA* **294**, 602 (2005).
3. Silove, D., Steel, Z., McGorry, P. & Mohan, P. Trauma exposure, postmigration stressors, and symptoms of anxiety, depression and post-traumatic stress in Tamil asylum-seekers: comparison with refugees and immigrants. *Acta Psychiatr Scand* **97**, 175–181 (1998).
4. Cloitre, M. *et al.* The International Trauma Questionnaire: Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica* **138**, 536–546 (2018).
5. Kroenke, K. *et al.* The PHQ-8 as a measure of current depression in the general population. *Journal of affective disorders* **114**, 163–173 (2009).

---

<sup>i</sup> Загалом 4229 респондентів групи T1 заповнили анкету у другому раунді, але 254 з них не вдалося ідентифікувати через помилки фільтрації в Управлінні статистики Данії. Пізніше їх буде додано за допомогою даних реєстру.

<sup>ii</sup> Зазначаючи зміни між першим та другим раундом опитування, ми спирались на результати, отримані на вибірці, яка заповнила анкету як на T1, так і на T2 (N=3975). У вступі до звіту ми також вказали результати із загальної вибірки першого збору даних (N=6993). Зауважте, що ці дані не стосуються другого етапу опитування. Результати з T1 на основі вибірки T1+T2 будуть повідомлені в наступних публікаціях.

<sup>iii</sup> Також ми порівняли групи T1 та T1+T2-щодо симптомів ПТСР, загальної кількості повсякденних проблем та планів на майбутнє. Що стосується посттравматичних стресових розладів і повсякденних проблем, ми не виявили відмінностей між вибірками, проте в частині планів на майбутнє ми виявили, що більша частка вибірки T1+T2 бажає залишитися в Данії у довгостроковій перспективі.