

Марія Почекета

здобувачка третього (освітньо-наукового) рівня

спеціальності «Психологія»,

Херсонський державний університет

м.Херсон – м.Івано-Франківськ, Україна

mariepocheketa@gmail.com

ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМИ: ВЗАЄМОДІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ, КОМПЛЕКСНОГО ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ТА ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ

Війна спричинила широкий спектр серйозних проблем. Велика кількість досліджень показала, що переживання (свідчення) таких травматичних подій, пов'язаних із загрозою для життя або фізичної цілісності себе чи інших людей, безпосередньо збільшує ризик виникнення психічних розладів. Люди, які мали прямий або опосередкований контакт із війною, можуть зіткнутися з серйозними фізичними та психічними проблемами. У контексті воєнної травми доцільно розглядати посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та комплексний посттравматичний стресовий розлад (КПТСР) як індикатори переживання травми.

Травма, пов'язана із загрозами, прямо та/або опосередковано пов'язаними з війною, що триває, може включати різні форми страждань. Це може бути наслідком безпосередньої активної участі в бойових діях або перебування в зоні бойових дій, а також важких травм, що загрожують життю або здоров'ю. Травма війни може також включати загрози психофізичній цілісності (нестача їжі, медикаментів, економічна бідність, пожежі/зруйнування будинків, постійний страх за близьких, які залишилися в зоні військових дій) [5]. Оскільки це негативний життєвий досвід, людина зазнає впливу війни не лише безпосередньо, але й опосередковано, наприклад, коли бачить зображення бойових дій на телебаченні або в соціальних мережах [1]. Страждання під час війни можна також переживати внаслідок того, що людина співпереживає

страждання інших [10] або стає свідком чийхось страждань в силу своєї професії. Ті, хто підтримує людей, які постраждали від небезпечних або ворожих подій, можуть переживати вікарну травму. Дослідження британських журналістів показало, що усвідомлення провини також позитивно пов'язане з симптоматикою ПТСР, а експериментальне дослідження журналістів, які висвітлювали кризу біженців, припускає, що почуття провини може бути пов'язане з усвідомленням неспроможності у відповідь на події; те, що автори описують як «моральну травму» [3]. Спільною рисою цих переживань є їхня центральність, тобто актуальність для суб'єкта, пов'язана зі ступенем фрустрації найважливіших потреб страждальця.

Однак багато людей також повідомляють, що зіткнення з травматичною подією і її подолання призвели до позитивних змін в певних сферах їхнього життя, таких як зрілість, розвиток, мудрість або адаптація, які перевищують рівень до травми. «Посттравматичне зростання стосується зміни в людині, яка виходить за межі здатності протистояти та не піддаватися шкоді через високо стресові обставини; це рух за межі рівнів адаптації, які були до травми... має якість трансформації або якісної зміни функціонування» [11, с. 4].

Посттравматичне зростання (ПТЗ) – це позитивні психологічні зміни, які деякі люди переживають після травматичних подій, що спостерігаються в різних культурах і вікових групах. Вони можуть включати зміну пріоритетів і більшу цінність життя, зміцнення стосунків з іншими, покращення почуття особистої сили, усвідомлення нових можливих життєвих шляхів та духовний розвиток.

Важливо розуміти, що переживання посттравматичного зростання не означає, що травматична подія була загалом корисною, або що особа, яка пережила травму, не зазнала страждань через неї. Одна й та сама людина може одночасно або в різний час після травматичної події відчувати як страждання, включно з посттравматичними стресовими симптомами, так і зростання. Насправді, ПТЗ може бути більш імовірним, коли люди, що пережили травму, продовжують думати, говорити про неї і намагатися зрозуміти її, тобто займатися інтенсивною когнітивною обробкою. Така обробка часто включає нав'язливі

думки і необхідність відмови від тепер недосяжних цілей і надій, що може сприйматися як важкий і виснажливий процес.

Дійсно, метааналізи різних видів травм показали, що більша кількість ПТСР корелює з більшим одночасним ПТЗ (коефіцієнти кореляції $r = .22-.33$) [7]. Однак, існує ймовірність, що ця позитивна асоціація має межу, оскільки в кількох недавніх дослідженнях серед ветеранів бойових дій було виявлено криволінійну, зворотну U-подібну залежність між ПТЗ і ПТСР [4], а також у метааналізі 42 досліджень різних видів травм [6]. Це свідчить про те, що ПТЗ може бути найсильнішим, коли ПТСР мають помірний рівень, а не низький або високий.

Тип травми може пояснити деякі з цих розбіжних результатів. Два метааналізи показали, що тип пережитої травматичної події модерує зв'язок між ПТСР і ПТЗ, причому найсильніша кореляція спостерігається після травм, пов'язаних із конфліктами [7].

На сьогодні мало досліджень зосереджені на зростанні у разі КПТСР, і вони в основному стосуються ветеранів, біженців та дорослих, які зазнали сексуального насильства в дитинстві. Результати показали, що респонденти з КПТСР мають такі ж рівні посттравматичного зростання у порівнянні з учасниками, які зазнали впливу однієї травматичної події [8]. Вивчення КПТСР показує, що розвиток посттравматичного зростання може бути залежним від соціальних факторів, зокрема від соціальної підтримки, яка може допомогти індивіду знайти сенс у своїх переживаннях і покращити здатність до адаптації. Однак важливим є також фактор особистісної стійкості та здорових емоційних зв'язків [2].

Висновки. Отже, посттравматичне зростання не є запереченням страждань, пережитих особою через травматичні події. ПТЗ може бути результатом важкої внутрішньої роботи з пережитими емоціями та стресовими ситуаціями, що сприяє розвитку особистості. Водночас, ПТСР і КПТСР можуть співіснувати з ПТЗ, підкреслюючи різні аспекти відновлення після травми. Важливо зазначити, що кожен індивід переживає травматичні події по-своєму, і цей процес може бути як болючим, так і відновлювальним. Розуміння взаємозв'язку між ПТЗ, ПТСР і

КПТСР є важливим для психотерапевтичної практики, що дозволяє більш гнучко працювати з індивідами, які пережили травму, сприяючи їх подальшому зростанню та розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Anjum, G., Aziz, M., Hamid, H. Life and mental health in limbo of the Ukraine war: How can helpers assist civilians, asylum seekers and refugees affected by the war? *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. P. 1–14.
2. Dagan, Y., Yager, J. Posttraumatic Growth in Complex PTSD. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*. 2019. Vol. 82. No. 1. P. 1–16.
3. Feinstein, A., Pavisian, B., Storm, H. Journalists covering the refugee and migration crisis are affected by moral injury not PTSD. *JRSM Open*. 2018. No. 3. Vol. 9.
4. Greenberg, J., Tsai, J., Southwick, S. M., Pietrzak, R. H. Can military trauma promote psychological growth in combat veterans? Results from the national health and resilience in veterans study. *Journal of Affective Disorders*. 2021. Vol. 282. P. 732–739.
5. Kang, T. S., Goodwin, R., Hamama-Raz, Y., Leshem, E., Ben-Ezra, M. Disability and post-traumatic stress symptoms in the Ukrainian General Population during the 2022 Russian Invasion. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2023. Vol. 32. P. 21–30.
6. Kangaslampi, S., Peltonen, K., Hall, J. Posttraumatic growth and posttraumatic stress – a network analysis among Syrian and Iraqi refugees. *European Journal of Psychotraumatology*. 2022. Vol. 13. No. 2. P. 1–13.
7. Liu, A. N., Wang, L. L., Li, H. P., Gong, J., Liu, X. H. Correlation Between Posttraumatic Growth and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms Based on Pearson Correlation Coefficient: A Meta-Analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2017. Vol. 205. No. 5. P. 380–389.
8. McCormack, L. et al. Complex Trauma and Posttraumatic Growth: A Bibliometric Analysis of Research Output Over Time. *Traumatology*. 2022. Vol. 28. No. 2. P. 245–255.

10.Senejko, A. et al. Do relationships with parents determine citizens' reactions to war trauma? *Health Psychology Report*. 2024. No. 4. Vol. 12. P. 308–321.

11.Tedeschi, R., Calhoun, L. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. No. 15. P. 1–18.

Назар Процик

Здобувач магістерського рівня вищої освіти

спеціальності «Психологія»,

Тернопільський національний педагогічний

університет імені Володимира Гнатюка

м. Тернопіль, Україна

romantik1992@gmail.com

ЧИННИКИ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ДІТЕЙ В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ ТА ВОЄННОГО СТАНУ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ

Сучасний світ стикається з численними кризами, зокрема, й військовими конфліктами, які суттєво впливають на психічний стан дітей, а особливо дітей учасників бойових дій. Вони переживають високий рівень хронічного стресу, який може спричиняти відповідні емоційні, соціальні та поведінкові труднощі. Саме ця категорія дітей потребує особливої уваги та наукового дослідження для розуміння різних психологічних процесів та станів, що виникають під впливом екстремальних умов війни.

Наголошуємо, що проблематика дослідження психоемоційних станів дітей військовослужбовців є не менш значущою, аніж розкриття різних аспектів психічного та психологічного здоров'я їх батьків, котрі повертаються з передової до свого оточення в цілому та сім'ї зокрема. Дорослі, на відміну від дітей, мають більший чи менший вибір, а також складніші механізми усвідомлення та самоусвідомлення. Натомість саме в дітей умови бойових дій безпосередньо або, опосередковано, різні обставини воєнного стану суттєво впливають на психічне здоров'я та психологічне благополуччя. Усі відповідні зміни сприяють, зокрема,