

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ТРАВМИ ВІЙНИ В ЕМІГРАЦІЇ

## PSYCHOLOGICAL FEATURES OF CORRECTION WAR TRAUMA IN EMIGRATION

Актуальність проблеми психологічних наслідків війни та еміграції нині не може бути переоцінена. Останні десятиліття відзначаються зростанням кількості воєн та збройних конфліктів, що призводить до значного збільшення числа емігрантів. Особливо уразливою категорією серед цих біженців є діти, які пережили війну та змушені були емігрувати. Важливо визначити та проаналізувати психологічні наслідки цих складних процесів, зокрема поширення посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та тривожних розладів серед дітей і дорослих, які пережили ці травматичні події. Метою цієї статті є дослідження психологічних особливостей корекції травми війни в умовах еміграції. Головною метою є вивчення впливу травми війни та еміграції на психічний стан біженців, зокрема проявів ПТСР та тривожності у дітей. Об'єктом дослідження є вплив травми війни на особистість, а предметом – виявлення травми в умовах війни та еміграції. Завдання дослідження включають: аналіз поняття ПТСР у дорослих і дітей, вивчення тривоги як симптому травми війни, аналіз впливу травми війни та еміграції на психологічний стан різних вікових груп, проведення емпіричного дослідження на біженцях з України, розроблення та впровадження психокорекційної програми, оцінка її ефективності через порівняльний аналіз динаміки психологічного стану досліджуваних до та після її проведення. Науковою новизною є комплексний підхід до вивчення психологічних аспектів корекції травми війни в умовах еміграції, зв'язок між тривожними розладами та симптомами ПТСР, а також упровадження психокорекційної програми на основі арттерапії. Практична значущість цього дослідження виявляється у встановленні та розкритті специфічних психологічних особливостей у корекції травми війни в контексті еміграції, зокрема у визначенні та аналізі наслідків ПТСР у різних вікових групах.

**Ключові слова:** посттравматичний стресовий розлад, тривожний розлад, війна, еміграція, біженці, травматичний досвід.

The relevance of the problem of the psychological consequences of war and emigration cannot be overestimated today. Recent decades have been marked by an increase in the number of wars and armed conflicts, which leads to a significant increase in the number of emigrants. A particularly vulnerable category among these refugees are children who survived the war and were forced to emigrate. It is important to identify and analyze the psychological consequences of these complex processes, including the prevalence of post-traumatic stress disorder (PTSD) and anxiety disorders among children and adults who have experienced these traumatic events. The purpose of this article is to study the psychological features of the correction of war trauma in the conditions of emigration. The main goal is to study the impact of the trauma of war and emigration on the mental state of refugees, in particular the manifestations of PTSD and anxiety in children. The object of the study is the impact of war trauma on the personality, and the subject is the identification of trauma in the conditions of war and emigration. The tasks of the research include: analysis of the concept of PTSD in adults and children, study of anxiety as a symptom of war trauma, analysis of the impact of war trauma and emigration on the psychological state of different age groups, conducting an empirical study on refugees from Ukraine, development and implementation of a psychocorrective program, evaluation of its effectiveness through comparative analysis of the dynamics of the psychological state of the subjects before and after its implementation. A scientific novelty is a complex approach to the study of psychological aspects of the correction of war trauma in the conditions of emigration, the connection between anxiety disorders and PTSD symptoms, as well as the implementation of a psychocorrective program based on art therapy. The practical significance of this study is revealed in the establishment and disclosure of specific psychological features in the correction of war trauma in the context of emigration, particularly in the determination and analysis of the consequences of PTSD in different age groups.

**Key words:** post-traumatic stress disorder, anxiety disorder, war, emigration, refugees, traumatic experience.

УДК 159.944.4-054.73:316.485.26(045)  
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.61.28>

**Головська І.Г.**

к.психол.н.,  
доцент кафедри теорії та методики  
практичної психології  
ДЗ «Південноукраїнський національний  
педагогічний університет  
імені К.Д. Ушинського»

**Гладченко К.Р.**

студентка IV курсу  
за спеціальністю 053 – Психологія  
ДЗ «Південноукраїнський національний  
педагогічний університет  
імені К.Д. Ушинського»

Психогенні чинники, що можуть викликати розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР), зазвичай пов'язані із загрозою для життя та відрізняються своєю непередбачуваністю і відсутністю контролю. Загалом їх описують як «травматичні події, що виявляються вище меж звичайного повсякденного досвіду» [1].

ПТСР може виникнути внаслідок переживання людиною травматичного досвіду (або декількох), наприклад:

- військові дії;
- терористичні акти;
- фізичне, емоційне, сексуальне насильство;

- дорожньо-транспортні події;
- природні катастрофи тощо.

Симптоми ПТСР можуть включати повторні, нав'язані спогади про подію, нічні кошмари, стресові реакції на подібні подразники, відчуття відокремленості від навколишнього світу, гіперзбудженість та роздратованість. Важливою частиною визначення ПТСР є те, що симптоми тривають більше шести місяців та викликають страждання для людини чи значні соціальні, професійні або інші функціональні обмеження. Чинники, які впливають на виникнення ПТСР, включають: особисті індивідуальні риси людини, історію травм та рівень стресостійкості. Також важливу роль у роз-

витку та подальшому перебігу ПТСР відіграють соціальні та психологічні чинники.

Окремо варто наголосити на проблемі нічних жахів, які можуть бути особливо тривожними для тих, хто пережив травматичні події, оскільки вони можуть підсилювати відчуття страху та небезпеки. Під час нічних жахів людина може відчувати себе в небезпеці, а її підсвідомість може відтворювати травматичні образи або ситуації, що спричиняють страх. Це може призводити до проблем із засинанням і сном у цілому, дезорієнтації та підвищеної тривожності в повсякденному житті. Нічні жахи викликаються перезбудженням центральної нервової системи; більшість сучасних досліджень показують, що багато людей із ПТСР стикаються із цим явищем. На противагу від нічних кошмарів, які мають сюжетну лінію, нічні жахи зазвичай супроводжуються сильним переляком людини без чіткої історії чи сюжету. Під час цього стану особистість може прокидатися посеред ночі з великим рівнем тривоги, іноді навіть із супроводжуючим криком, але не може згадати, що саме відбувалося в її сні [2].

Наслідки травматичного досвіду можуть впливати на різні аспекти життя особистості та її взаємодії з оточуючими. Наприклад, людина може почувати збільшену дратівливість, недостатню впевненість у собі, втрату ідентичності через травматичний досвід. Також може виникнути відчуття відчуженості від суспільства через неспроможність подолати наслідки травми. Ці відчуття, своєю чергою, можуть спонукати особу до роздумів про самогубство. Якщо наслідки травматичного досвіду залишаються невирішеними, ризик суїцидальної поведінки може зростати. Людина може відчувати, що втратила контроль над своїм життям, та бачить смерть як єдиний можливий варіант звільнення від своїх страждань.

Тривога – це емоція з негативним забарвленням, що викликає у людей відчуття невизначеності та очікування негативних подій, важко визначені передчуття. Причини тривоги зазвичай неусвідомлені, але вона вказує на участь людини у потенційно шкідливій поведінці, стимулює її до дій для досягнення більш удалих наслідків або навіть для забезпечення виживання [3].

Існують різні способи, якими тіло може реагувати на тривогу. Це можуть бути напад, утеча (уникання) або завмирання, тобто «бий, біжи або замри» [4]. Ці реакції можуть бути корисними, коли люди опиняються в небезпечних для них ситуаціях, і потрібно швидко відреагувати для збереження власного життя. Оскільки кожна людина має свої власні фізіологічні та психологічні особливості, саме від цих властивостей залежатиме, яка реакція відбудеться у цієї людини на стресову подію.

Тривога може бути корисною, коли сприяє своєчасній підготовці до небезпечних ситу-

ацій, щоб уникнути їх чи пом'якшити їхні наслідки. У інших випадках вона може призвести до виснаження нервової системи, негативного впливу на загальний стан здоров'я людини, неефективного використання часу [5]. Іноді тривога може призводити до зниження продуктивності й ускладнення виконання повсякденних завдань, зобов'язань. Також тривога може сильно впливати на якість сну та відновлення організму після стресових ситуацій. Окрім того, тривога може мати великий вплив на соціальні відносини та взаємодію з оточуючими. Необхідно вміти впоратися з тривогою, розпізнавати її сигнали та знаходити ефективні стратегії подолання.

Стан тривоги є нормальною та важливою відповіддю на можливий ризик для людини: організм готується до подолання небезпеки, розум розглядає можливі найгірші сценарії для розроблення стратегії дій та оцінки ймовірності небажаного результату. Стан тривоги може також впливати на функціонування різних систем організму, таких як кровообіг, дихання, серцебиття тощо. Емоційна напруженість може призвести до зниження концентрації та погіршення пам'яті, оскільки увага зосереджується на переживанні тривоги.

Діти, які пережили травматичні ситуації, часто виявляють різні зміни у поведінці та емоційному стані. Вони можуть стати більш замкнутими або, навпаки, проявляти несподівану активність. У своїх іграх вони можуть відтворювати сценарії, пов'язані з їхнім травматичним досвідом. Також можуть виникати різні проблеми зі сном, утрата апетиту або, навпаки, надмірна потреба в їжі, агресивна поведінка або апатія, а також можуть бути помічені регресивні прояви. Дитина може відчувати провини та мати проблеми з увагою та концентрацією [6]. Усі ці сигнали свідчать про необхідність надання допомоги дитині якомога скоріше.

Додатково можуть виникати проблеми із взаємодією з оточуючими, у тому числі з батьками, вчителями або друзями-однолітками. Діти, які пережили травматичні ситуації, часто мають складнощі з довірою до інших, що може призвести до відчуття відокремленості та відчуття самотності. Це може відбуватися через утрату довіри до навколишнього світу та переконання, що ніхто не може їм допомогти. Ще однією потенційною поведінковою реакцією є намагання відчувати контроль над ситуацією, що може призвести до вибору ризикованих видів діяльності або провокації до вступу в конфлікти. Важливо пам'ятати, що підтримка близьких людей, передусім батьків, може допомогти дитині впоратися з травматичним досвідом та покращити самопочуття. Розуміння і підтримка з боку родини, друзів та, за необхідності, фахівців можуть стати ключо-

вими чинниками в процесі відновлення дітей після травматичної події.

Ознаки та симптоми ПТСР у дітей молодшого шкільного віку (6–11 років), за даними Американського національного центру з ПТСР:

1. Відчуття відповідальності та провини.
2. Занепокоєність під час згадування про минулі травматичні події.
3. Порушення сну та погані сновидіння.
4. Занепокоєння щодо безпеки та відчуття загрози від оточуючих.
5. Безпричинні прояви гніву та агресивної реакції.
6. Пильна увага до емоційного стану батьків.
7. Відмова від навчання.
8. Зміни у поведінці та емоціях дитини.
9. Фізичні скарги, такі як біль у тілі.
10. Схильність до проведення часу на самоті.
11. Специфічні та загальні страхи, пов'язані з травмою.
12. Поведінка, яка характерна для дітей, молодших за віком.
13. Тривога щодо розлуки з близькими людьми.
14. Утрата інтересу до звичних активностей, хобі.
15. Плутанина в думках та нечітке розуміння подій.
16. Зниження здатності концентруватися, регрес у навчанні.
17. Дивна або непередбачувана поведінка [7].

Дитячий ПТСР від травматичних воєнних подій є складною проблемою, але також важливо звернути увагу на питання негативного психологічного впливу батьків на дітей. Негативна чи байдужа реакція батьків та їхня недостатня підтримка на стресові події можуть значно вплинути на емоційний стан та здоров'я дитини. Постійний контроль та вимоги, які ставляться батьками, можуть збільшувати ризик розвитку ПТСР у дітей, у деяких випадках це може спричинити у дітей відчуття замкнутості, тривоги, депресивного настрою та почуття відчуженості. Недостатня увага батьків до потреб та емоційної підтримки дитини може призвести до загострення симптомів ПТСР, загального погіршення психічного стану, погіршення взаємин між батьками та дитиною, відчуття недовіри до світу у дитини [8]. Дуже важливо, особливо батькам та іншим членам сім'ї, підтримувати дітей у цілому спектрі їхніх потреб, забезпечувати їм безпеку та емоційний комфорт.

У дослідженні взяли участь 25 українських дітей віком від 7 до 10 років, які переїхали за кордон після лютого 2022 р., із них 15 дівчат і 10 хлопців. Найбільша частка опитуваних дітей перебувала в Ізраїлі, далі – у Польщі, Німеч-

чині, Норвегії, Франції та Болгарії. Усі діти, які знаходилися в Ізраїлі, проходили методики очно, а також пройшли 6-тижневу психокорекційну програму.

Результати методики «Шкала SCARED-P» показали, що у більшості опитаних дітей спостерігаються ознаки тривожного розладу: 76% (19 дітей) мають ймовірність наявності тривожного розладу; 60% (15 д.) можуть мати панічний розлад та соматичні симптоми тривоги; 52% (13 д.) – розлад сепараційної тривоги; 48% (12 д.) – можливо, мають шкільну фобію; 36% (9 д.) – генералізований тривожний розлад; 24% (6 д.) – соціальну фобію. Із цих результатів видно, що вірогідність наявності тривожного розладу, на жаль, є дуже поширеною серед досліджуваних.

Результати методики «Індекс ПТСР реакцій для дітей DSM – 5» указують на те, що у 20% (5 дітей) виявлено ознаки ПТСР. У трьох дітей ознаки відносяться до категорії В, що свідчить про інтрузії (нав'язливі спогади), а у двох дітей – до категорії С, що означає постійне уникнення стимулів, пов'язаних із травмуючою подією.

Підрахунок коефіцієнта кореляції Пірсона між балами за «Шкалою SCARED» та методикою «Індекс ПТСР реакцій для дітей DSM – 5» показав коефіцієнт, що близький до 0,950. Це свідчить про сильний позитивний зв'язок між ймовірними тривожними розладами, виявленими за допомогою першої методики, та наявністю ознак ПТСР за допомогою другої методики. Таким чином, можна стверджувати, що діти з вищими балами за «Шкалою SCARED-P» мають вищу ймовірність виявлення ознак ПТСР.

За результатами проєктивної методики «Неіснуюча тварина» більшість дітей у своїх малюнках відобразили елементи тривоги та страху, що свідчить про наявність емоційних труднощів; у багатьох малюнках спостерігається агресивний захист, що вказує на бажання захистити себе від негативних подій; деякі діти виразили незадоволеність потребою у спілкуванні, що вказує на внутрішню напругу; декілька дітей зобразили складність у соціальних відносинах, що свідчить про проблеми з адаптацією; також у кількох випадках спостерігається страх отримати агресію, що вказує на вразливість та потребу у захисті.

Було розроблено та впроваджено психокорекційну програму на основі арттерапевтичних методик, проведено шість офлайн-занять для дітей, які переїхали з України в Ізраїль, віком від 7 до 10 років. Метою програми було: зменшити тривогу, перебороти симптоми ПТСР, а також утілити в життя дітей стратегії подолання страхів. Вибраний напрям базується на ефективності арттерапії як безпечної та дієвого методу психологічної підтримки і корекції. Психокорекційна програма мала такі основні

цілі: знизити рівень тривожності; за наявності симптоми ПТСР; розвинути навички саморегуляції та позитивного самовідчуття; створити сприятливу атмосферу для відкритого висловлення емоцій та досвіду у групі; розробити індивідуальні стратегії подолання страхів та надати підтримку кожній дитині у процесі її психологічного зцілення та розвитку.

Після повторного опитування виявлено значне зниження рівня тривожності у дітей по всіх категоріях, а також відсутність ознак ПТСР. Результати підтвердили ефективність програми в роботі з дітьми. Важливо зауважити, що багато батьків також відзначили позитивні зміни у поведінці своїх дітей після їх участі у програмі. Наприклад, було помічено значне зменшення тривожності у дітей та страхів у повсякденних ситуаціях. Деякі батьки також зазначили, що їхні діти стали більш упевненими в собі та менше реагують на стресові події, такі як перевірки знань у школі або коли чують сигнал повітряної тривоги. Ці спостереження вказують на позитивний вплив нашої психокорекційної програми на психічний стан дітей. Окрім того, програма сприяла підвищенню рівня емоційної стійкості учасників і поліпшенню їхнього загального самопочуття. Такий результат свідчить про ефективність методів, застосованих у рамках програми та їх спроможність поліпшувати психологічний стан дітей.

Сьогодні подальші дослідження та розроблення різноманітних програм психологічної підтримки для біженців є надзвичайно важливими. Нові наукові вчення повинні мати на меті глибше розуміння потреб як для дітей, так і для дорослих, а також створення ефективних стратегій психологічної підтримки біженців. Урахування впливу війни та процесу еміграції на психічний стан людини дасть змогу фахівцям розробляти ефективні, цілеспрямовані, дієві, кваліфіковані та високоякісні підходи для надання допомоги, сприяючи легшій адаптації до нових умов життя та відновлюванню психічного здоров'я.

Таким чином, ми дійшли висновку, що ПТСР є серйозною проблемою для тих, хто пережив воєнні конфлікти та інші травматичні події. Симптоми ПТСР, такі як повторні спогади, нічні кошмари, стресові реакції, відчуття відо-

кремленості, гіперзбудженість та роздратованість, можуть значно впливати на повсякденне життя людини. Тривога як симптом воєнної травми виражається відчуттям невизначеності та очікуванням негативних подій, що може призводити до виснаження нервової системи та негативно впливати на загальний стан здоров'я. Фізичні симптоми тривоги включають напруженість м'язів, тремтіння, збільшені зіниці, сухість у роті та швидке дихання, а поведінкові ознаки – швидку промову, маніпулювання предметами, роздратованість та уникнення зорового контакту. Вплив травми війни та еміграції на дітей може проявлятися у відчутті провини, проблемах зі сном, апетитом, агресивній або апатичній поведінці, занепокоєнні щодо безпеки та втраті інтересу до звичних активностей дитини. Ці зміни сигналізують про необхідність надання допомоги та підтримки для забезпечення їхнього здорового розвитку та адаптації.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Герасименко Л. Посттравматичний стресовий розлад. Полтава, 2021. <https://repository.pdmu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/df320066-027b-4e37-a911-a6ac6c16850a/content>
2. Галіт Атлас. Емоційний спадок. Як подолати травматичний досвід / пер. з англ. А. Марховської. Київ, 2023. С. 80.
3. Поняття тривоги. <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%B0>
4. Станчишин В. Емоційні гойдалки війни. Роздуми психотерапевта про війну. Київ, 2023. С. 20–21.
5. Сігута О., Распопіна І., Грінчук В. Коли людина плаче. Посібник для не психологів. Київ, 2024. С. 57.
6. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник / за ред. Л. Гридковець. Київ, 2018. Т. 3. С. 98.
7. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : методичні рекомендації / Н.П. Бочкор та ін. ; за заг. ред. В.Г. Панок, К.Б. Левченко. Київ : Ла Сграда-Україна, 2014. С. 36–37.
8. Чекстере О. Вплив сімейних факторів на прояв симптомів ПТСР у дітей під час військових дій. *III Всеукраїнська науково-практична Інтернет-конференція «Нова українська школа: психологічні проблеми»*. Київ, 2022, С. 68.