

КРОС-КУЛЬТУРНЕ ПОРІВНЯННЯ ТРАНСГЕНЕРАЦІЙНОЇ ТРАВМИ В УМОВАХ ВІЙНИ: РЕЗУЛЬТАТИ УКРАЇНСЬКО-УГОРСЬКОГО ДОСЛІДЖЕННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ МЕТОДИКИ HITT-Q

CROSS-CULTURAL COMPARISON OF TRANSGENERATIONAL TRAUMA IN WARTIME: RESULTS OF A UKRAINIAN-HUNGARIAN STUDY USING THE HITT-Q METHODOLOGY

Трансгенераційна передача травми є феноменом, який проявляється залежно від культурного контексту та поточних соціально-політичних умов. Україна переживає повномасштабну війну із 2022 року, що створює унікальний контекст для дослідження трансгенераційної травми в умовах активного воєнного конфлікту на тлі складної історії множинних травматичних подій. Метою дослідження стало крос-культурне порівняння показників трансгенераційної травми між українською та угорською популяціями. Методи: порівняльне крос-культурне дослідження з використанням даних двох незалежних вибірок – української ($n = 299$, серпень 2024 року, під час активних бойових дій) та угорської ($n = 724$, березень – квітень 2021 року, нащадки тих, хто вижив після Голокосту). Використовувався «Опитувальник міжпоколінної передачі історичної травми (HITT-Q)» із 12 шкалами та критерій Вілкокса для незалежних вибірок з розрахунком рангово-бісеріального коефіцієнта кореляції. За результатами виявлено статистично значущі відмінності за всіма 12 шкалами опитувальника ($p < 0,001-0,013$). Українські респонденти демонстрували вищі показники вразливості сім'ї («дисрегульована комунікація», $r = 0,599$, «виховання під впливом травми», $r = 0,812$, «страх», $r = 0,302$, «дистрес», $r = 0,761$) та вразливості нащадків («втеча», $r = 0,309$, «підвищена відповідальність», $r = 0,460$), а також вищі показники адаптації ($r = 0,734$). Водночас українці показали нижчі показники стійкості сім'ї ($r = -0,447$), приналежності ($r = -0,628$) та цінностей ($r = -0,821$). Висновки: результати відображають комбінований вплив культурних особливостей та поточного воєнного конфлікту. Війна в Україні не просто додає новий шар травми населенню, а кардинально перебудовує існуючі патерни трансгенераційної передачі, активізує механізми вразливості та трансформує традиційні форми стійкості.

Ключові слова: крос-культурне дослідження, трансгенераційна травма, війна,

культурні відмінності, HITT-Q, Україна, Угорщина.

Transgenerational trauma transmission is a phenomenon that manifests depending on cultural context and current socio-political conditions. Ukraine has been experiencing full-scale war since 2022, creating a unique context for studying transgenerational trauma during active military conflict against the backdrop of a complex history of multiple traumatic events. The study aimed to conduct a cross-cultural comparison of transgenerational trauma indicators between Ukrainian and Hungarian populations. Methods: comparative cross-cultural study using data from two independent samples – Ukrainian ($n = 299$, August 2024, during active combat) and Hungarian ($n = 724$, March – April 2021, descendants of Holocaust survivors). The “Historical Intergenerational Trauma Transmission Questionnaire (HITT-Q)” with 12 scales and Wilcoxon test for independent samples with rank-biserial correlation coefficient calculation were used. Results showed statistically significant differences across all 12 questionnaire scales ($p < 0,001-0,013$). Ukrainian respondents demonstrated higher scores on family vulnerability (“dysregulated communication”, $r = 0,599$, “trauma-influenced parenting”, $r = 0,812$, “fear”, $r = 0,302$, “distress”, $r = 0,761$) and descendant vulnerability (“escape”, $r = 0,309$, “heightened responsibility”, $r = 0,460$), as well as higher adaptation scores ($r = 0,734$). Meanwhile, Ukrainians showed lower scores on family resilience ($r = -0,447$), belonging ($r = -0,628$), and values ($r = -0,821$). Conclusions: results reflect the combined impact of cultural characteristics and current military conflict. The war in Ukraine does not simply add a new layer of trauma to the population, but fundamentally restructures existing patterns of transgenerational transmission, activating vulnerability mechanisms and transforming traditional forms of resilience.

Key words: cross-cultural research, transgenerational trauma, war, cultural differences, HITT-Q, Ukraine, Hungary.

УДК 159.9.072:316.7
DOI <https://doi.org/10.32782/hbts.77.1.4>
Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

Станіславська Т.О.

аспірантка
ТОВ «Київський інститут сучасної психології та психотерапії»
ORCID ID: 0009-0003-3649-1550

Мілютіна К.Л.

д.психол.н., професор
ТОВ «Київський інститут сучасної психології та психотерапії»
ORCID ID: 0000-0003-0013-2989

Вступ. Концепція трансгенераційної передачі травми вперше була систематично досліджена в контексті нащадків вижилих після Голокосту, де дослідники виявили специфічні психологічні та поведінкові патерни, що передавалися від батьків до дітей [2]. Подальші дослідження продемонстрували універсальність цього феномену в різних культурних контекстах, включаючи нащадків жертв геноцидів, військових конфліктів, природних катастроф та інших масштабних травматичних подій.

Механізми трансгенераційної передачі є мультифакторними та включають:

Біологічні механізми. Епігенетичні зміни, що можуть передаватися нащадкам через зміни в експресії генів без зміни ДНК-послідовності. Дослідження показують, що стрес і травма можуть впливати на метилювання ДНК, що потенційно передається наступним поколінням [3].

Психологічні механізми. Включають стилі прив'язаності, батьківські практики, моделі емоційної регуляції та копінг-стратегії. Травматизовані батьки можуть передавати дітям специфічні страхи, тривожність та дезадаптивні поведінкові патерни [4].

Соціокультурні механізми. Колективна пам'ять, культурні наративи, ритуали та традиції можуть служити як засобами збереження травматичного досвіду, так і ресурсами для його подолання [5].

Сімейні системи. Функціонують як посередники в передачі травми через комунікативні патерни, сімейні ролі, секрети та мовчання навколо травматичних подій [6].

Культурні особливості трансгенераційної травми

Прояви трансгенераційної травми можуть мати культурно-специфічні особливості. У колективістських культурах більш виражена тенденція до збереження сімейної пам'яті та передачі травматичного досвіду через покоління, тоді як в індивідуалістичних культурах може переважати тенденція до «забування» та індивідуального подолання [7].

Особливості культурних контекстів також впливають на ресурси резильєнтності. Деякі культури мають розвинені традиційні практики подолання травми, зокрема й релігійні ритуали, колективну підтримку та специфічні наративи про страждання та відновлення [8].

Україна й Угорщина мають спільну історію в рамках колишньої Австро-Угорської імперії та схожі травматичні переживання ХХ ст., зокрема й Другої світової війни та періоду комуністичного правління. Однак сучасний досвід цих країн суттєво відрізняється. Україна із 2022 р. переживає повномасштабну війну з Росією, що створює унікальний контекст для дослідження трансгенераційної травми в умовах активного воєнного конфлікту [9].

Попередні дослідження нашої групи були присвячені адаптації та валідації української версії Опитувальника міжпоколінної передачі історичної травми (далі – НІТТ-Q), розробленого Békés і Starrs (2024) [10]. Результати показали достатню надійність більшості шкал адаптованого опитувальника та підтвердили дванадцятифакторну структуру методики для української популяції [11]. Ці дослідження створили основу для проведення крос-культурного порівняння показників трансгенераційної травми між українською та угорською популяціями.

Особливості травматичного досвіду України

Україна має особливо складну історію колективних травм, що охоплює різні історичні періоди:

1. Голодомор 1932–1933 рр. – штучно створений голод, який призвів до загибелі мільйонів українців і залишив глибокі сліди в колективній пам'яті народу [12].

2. Друга світова війна – період окупації, Голокосту, партизанської боротьби та масових переселень, що вплинув на всі верстви населення [13].

3. Чорнобильська катастрофа 1986 р. – техногенна катастрофа, що мала довготривалі наслідки для фізичного та психологічного здоров'я населення [14].

4. Поточна війна з Росією – повномасштабна війна, що розпочалася у 2022 р. й продовжується, створюючи новий шар травматичного досвіду на тлі вже існуючих історичних травм [15].

Дослідження показують, що Україна має складну історію множинних травматичних подій, і поточна війна додає новий шар до цієї трансгенераційної травми [16]. Згідно з останнім оцінюванням потреб у сфері охорони здоров'я в Україні ВООЗ, 68% українців повідомляють про погіршення свого здоров'я порівняно з довоєнним періодом, а найпоширенішими проблемами здоров'я є проблеми психічного здоров'я, які уражають 46% людей [17].

Крос-культурні дослідження трансгенераційної травми є критично важливими для розуміння універсальних і культурно-специфічних аспектів цих процесів. Порівняння результатів НІТТ-Q між українською та угорською вибірками дозволяє дослідити культурні відмінності у проявах трансгенераційної травми між спорідненими європейськими культурами, вплив поточного воєнного конфлікту на показники трансгенераційної передачі травми та темпоральні ефекти: порівняння результатів, отриманих у відносно мирний час (2021 р.) та під час активних бойових дій (2024 р.).

Мета дослідження – здійснити крос-культурне порівняння показників трансгенераційної травми між українською та угорською популяціями з використанням НІТТ-Q та проаналізувати вплив поточного воєнного конфлікту на ці показники.

Дизайн дослідження: порівняльне крос-культурне дослідження з використанням даних двох незалежних вибірок.

Учасники. Українська вибірка складалася із 299 осіб, збір даних проводився в серпні 2024 р. під час активних бойових дій на території України. Критерії включення: вік від 18 років, володіння українською мовою, добровільна згода на участь у дослідженні. Угорська вибірка включала 724 особи (нащадки вижилих після Голокосту), збір даних проводився в березні – квітні 2021 р. в Угорщині за аналогічними критеріями включення [10].

В українському дослідженні дані збиралися онлайн через Google-форми з дотриманням принципів анонімності та конфіденційності. Учасники отримували детальну інформацію про мету дослідження та надавали інформовану згоду. Середній час заповнення опитувальника становив 25–30 хвилин. В угорському дослідженні використовувалася аналогічна процедура збору даних.

Методика. В обох дослідженнях використовувався Опитувальник міжпоколінної передачі історичної травми (НІТТ-Q), що включає 65 пунктів, об'єднаних у 12 шкал: 1) Вразливість сім'ї: Дисрегульована та пов'язана із травмою комунікація (4 пункти), Виховання під впливом травми (5 пунктів), Страх (5 пунктів), Дистрес (4 пункти); 2) Стійкість сім'ї: Стійкість сім'ї (4 пункти); 3) Вразливість нащадків: Втеча (4 пункти), Підвищена

відповідальність (3 пункти), Дистрес, пов'язаний із травмою (7 пунктів); 4) Стійкість нащадків: Адаптація (2 пункти), Приналежність (6 пунктів), Цінності (3 пункти); 5) Історична моральна травма: Історична моральна травма (7 пунктів).

Статистичний аналіз. Для порівняння показників між групами використовувався критерій Вілкоксона для незалежних вибірок (Wilcoxon rank-sum test), оскільки попередній аналіз показав відхилення розподілів від нормального. Розраховувався рангово-бісеріальний коефіцієнт кореляції для оцінювання величини ефекту, де значення 0,1–0,3 вважаються малими, 0,3–0,5 – помірними, більше 0,5 – великими ефектами. Рівень статистичної значущості встановлювався на рівні $p < 0,05$. Аналіз проводився у статистичному пакеті jamovi 2.3.

Дослідження проводилося відповідно до етичних стандартів Гельсінкської декларації. Усі учасники надали інформовану згоду на участь у дослідженні. Дані збиралися та зберігалися з дотриманням принципів конфіденційності й анонімності.

Результати дослідження

Описові статистики для української вибірки представлено в таблиці 1.

Аналіз розподілів показав, що більшість шкал мали асиметричні розподіли з переважанням низьких балів, що є типовим для психометричних інструментів, що вимірюють патологічні процеси в загальній популяції.

Результати порівняння показників між українською та угорською вибірками представлено в таблиці 2.

Усі порівняння виявилися статистично значущими. Величини ефектів варіювалися від помірних до великих ($|r| = 0,165–0,821$).

Детальний аналіз патернів відмінностей. Шкали з найбільшими розмірами ефекту:

Цінності ($r = -0,821$) – найбільший розмір ефекту серед усіх порівнянь, що свідчить про кардинально різне ставлення до сімейних і культурних цінностей;

Виховання під впливом травми ($r = 0,812$) – другий за величиною ефект, що вказує на значний вплив війни на батьківські практики;

Таблиця 1

Описові статистики для української вибірки ($n = 299$)

Шкала	Середнє	Стандартне відхилення
Дисрегульована та пов'язана із травмою комунікація	2,03	1,14
Виховання під впливом травми	1,92	1,00
Страх	1,63	0,909
Дистрес	2,04	1,25
Стійкість сім'ї	1,91	0,961
Втеча	1,51	0,963
Підвищена відповідальність	2,18	0,941
Дистрес, пов'язаний із травмою	1,42	1,04
Адаптація	3,25	1,67
Приналежність	2,10	0,927
Цінності	1,51	1,07
Історична моральна травма	2,48	1,07

Таблиця 2

Результати крос-культурного порівняння українських і угорських показників НІТТ-Q

Шкала	Wilcoxon W	p	Рангово-бісеріальний коефіцієнт	Напрямок різниці
Дисрегульована та пов'язана із травмою комунікація	35 857	<0,001	0,599	Україна > Угорщина
Виховання під впливом травми	40 643	<0,001	0,812	Україна > Угорщина
Страх	29 187	<0,001	0,302	Україна > Угорщина
Дистрес	39 487	<0,001	0,761	Україна > Угорщина
Стійкість сім'ї	12 410	<0,001	-0,447	Україна < Угорщина
Втеча	29 350	<0,001	0,309	Україна > Угорщина
Підвищена відповідальність	32 750	<0,001	0,460	Україна > Угорщина
Дистрес, пов'язаний із травмою	15 739	<0,001	-0,298	Україна < Угорщина
Адаптація	38 893	<0,001	0,734	Україна > Угорщина
Приналежність	8 342	<0,001	-0,628	Україна < Угорщина
Цінності	4 017	<0,001	-0,821	Україна < Угорщина
Історична моральна травма	18 722	0,013	-0,165	Україна < Угорщина

Дистрес ($r = 0,761$) – високий рівень загального дистресу в українській популяції;

Адаптація ($r = 0,734$) – парадоксально високі адаптивні здібності українців, попри загальну вразливість.

Українські респонденти демонстрували вищі показники порівняно з угорськими за такими шкалами:

- **шкали вразливості сім'ї**: усі чотири шкали (Дисрегульована комунікація, Виховання під впливом травми, Страх, Дистрес) показали значущо вищі значення в українській вибірці з великими розмірами ефекту ($r = 0,302-0,812$);

- **шкали вразливості нащадків**: Втеча та Підвищена відповідальність також були вищими в українців ($r = 0,309$ та $r = 0,460$ відповідно);

- **Адаптація**: єдина шкала стійкості, де українці показали вищі результати ($r = 0,734$).

Українські респонденти демонстрували нижчі показники за такими шкалами:

- **Стійкість сім'ї**: значущо нижчі показники сімейної резильєнтності ($r = -0,447$);

- **Стійкість нащадків**: приналежність та цінності показали найбільші розміри ефекту серед усіх порівнянь ($r = -0,628$ та $r = -0,821$ відповідно);

- **Дистрес, пов'язаний із травмою**: парадоксально нижчі показники в українській вибірці ($r = -0,298$);

- **Історична моральна травма**: нижчі показники переживання історичної несправедливості ($r = -0,165$).

- **Дискусія**. Отримані результати демонструють чіткий патерн, що відображає вплив поточного воєнного конфлікту на прояви трансгенераційної травми. Вищі показники за шкалами вразливості в українській вибірці можуть бути інтерпретовані як результат реактивації та посилення трансгенераційних травматичних процесів під впливом поточної травматизації [18].

Інтерпретація результатів у контексті воєнного конфлікту.

Вплив на сімейні системи. Підвищена вразливість сім'ї в українській вибірці відображає дестабілізуючий вплив війни на сімейні системи. Дослідження показують, що психотерапевти в Україні під час війни стикаються із проблемами спільної травматичної реальності, що може поширюватися і на сімейні відносини [19]. Особливо показовими є результати за шкалами «Дисрегульована комунікація» ($r = 0,599$) та «Виховання під впливом травми» ($r = 0,812$), що свідчить про значний вплив поточної кризи на внутрішньосімейні процеси.

Війна порушує звичні комунікативні патерни в сім'ях через необхідність постійного моніторингу загроз, обмеження інформації для захисту дітей, загальну атмосферу невизначеності. Батьки можуть неусвідомлено передавати дітям свої страхи та тривоги через вербальні та невербальні сигнали, що відображається у високих показниках дисрегульованої комунікації.

Трансформація батьківських практик. Надзвичайно високий показник за шкалою «Виховання під впливом травми» ($r = 0,812$) свідчить про кардинальні зміни в підходах до виховання дітей в умовах війни. Батьки змушені адаптувати свої виховні стратегії до екстремальних умов, що може включати:

- підвищену протекційність та контроль;
- передчасне «дорослішання» дітей через необхідність участі в забезпеченні;
- зміну пріоритетів з розвитку особистості на забезпечення виживання;
- передачу копінг-стратегій, адаптованих до воєнних умов.

Психофізіологічний стрес. Підвищені страх і дистрес логічно відображають безпосередній вплив воєнної загрози. Дослідження нейронауки травми під час російського вторгнення в Україну показують, що люди постійно піддаються кільком формам травми: страху втрати життя та/або свободи, гору, розлученню із сім'ями, соціальній ізоляції [20].

Хронічна активація системи «бий або тікай» призводить до виснаження адаптивних ресурсів організму та може мати довготривалі наслідки для фізичного та психічного здоров'я. Це особливо важливо в контексті трансгенераційної передачі, оскільки хронічний стрес батьків може впливати на розвиток дітей через епігенетичні механізми.

Парадоксальні результати та їх інтерпретація.

Феномен «парадоксу резильєнтності». Одним із найцікавіших результатів дослідження є поєднання високих показників вразливості з підвищеною адаптацією ($r = 0,734$). Це явище може бути інтерпретоване як «парадокс резильєнтності» – здатність людей мобілізувати адаптивні ресурси саме в умовах найбільшої загрози.

Можливі механізми цього феномену:

- 1. Активізація латентних ресурсів** – екстремальні умови можуть розкривати прихований потенціал адаптації, який не проявляється у звичайних обставинах.

- 2. Колективна мобілізація** – війна може сприяти посиленню соціальної згуртованості та взаємодопомоги, що компенсує індивідуальні втрати.

- 3. Переосмислення пріоритетів** – кризи часто призводять до перегляду життєвих цілей і цінностей, що може підвищувати адаптивність.

- 4. Гормезис-ефект** – помірний стрес може стимулювати розвиток адаптивних механізмів, хоча важливо не перетнути межу, за якою стрес стає деструктивним.

Зниження травма-специфічного дистресу. Нижчі показники дистресу, пов'язаного із травмою, в українській вибірці ($r = -0,298$) можуть відображати кілька процесів:

- 1. Дисоціативні механізми захисту** – відокремлення емоційного переживання від усвідомлення загрози як спосіб збереження функціональності.

2. Звикання до хронічного стресу – адаптація нервової системи до постійної загрози може знижувати гостроту переживань.

3. Зсув фокуса уваги – концентрація на поточному виживанні може зменшувати увагу до історичних травм.

4. Колективна нормалізація – коли травматичний досвід стає спільним для всього суспільства, він може сприйматися як «нормальний».

Трансформація ціннісних орієнтацій. Найбільший розмір ефекту спостерігався за шкалою «Цінності» ($r = -0,821$), що вказує на кардинальну трансформацію ціннісних орієнтацій українців в умовах війни. Це може відображати:

1. Переорієнтацію із традиційних на виживальні цінності – пріоритет фізичної безпеки над культурними та духовними цінностями.

2. Ревізію сімейних традицій – необхідність адаптації до нових умов може призводити до відмови від звичних практик.

3. Генераційний конфлікт цінностей – молоде покоління може відкидати цінності, що асоціюються з «мирним» минулим.

4. Тимчасову дезорієнтацію – криза ідентичності, що виникає в умовах радикальних змін життєвих обставин.

Культурні та темпоральні чинники. Специфіка української колективної травми

Важливо розглядати отримані результати не лише як наслідок воєнного конфлікту, але й у контексті культурних відмінностей між українською та угорською популяціями. Україна має унікальну історію множинних травматичних подій, що може створювати специфічний культурний контекст для переживання та передачі травми [21].

Особливості української колективної травми включають:

1. Багатшаровість травм – накладення різних історичних травм одна на одну створює складний травматичний комплекс.

2. Незавершеність процесу горювання – політичні обставини часто не дозволяли повноцінно опрацювати попередні травми.

3. Інтергенераційна передача опору – поряд із травмою передаються і традиції опору, що може пояснювати високі показники адаптації.

4. Амбівалентність культурної ідентичності – тривалі періоди політичної нестабільності створили складності з формуванням стабільної національної ідентичності.

Темпоральні ефекти. Різниця в часі збору даних (2021 р. в Угорщині vs 2024 р. в Україні) додає темпоральний вимір до крос-культурного порівняння. Це дозволяє не лише порівняти дві культури, але й дослідити ефект «до/під час» війни, що має особливу наукову цінність.

Клінічні рекомендації. Результати дослідження мають важливі практичні наслідки для організації психологічної допомоги в Україні:

1. Сімейна терапія – високі показники сімейної вразливості вказують на необхідність розроблення спеціалізованих сімейних інтервенцій, що враховують специфіку воєнної травми.

2. Батьківські програми – критично важливою є підтримка батьків у розробленні адаптивних стратегій виховання в умовах війни.

3. Превентивні заходи – високі показники вразливості за збережених адаптивних ресурсах створюють «вікно можливостей» для превентивних інтервенцій.

4. Культурно-сенситивні підходи – необхідність адаптації існуючих терапевтичних підходів до української культурної специфіки.

Висновки. Крос-культурне порівняння показників HITT-Q між українською та угорською вибірками виявило статистично значущі відмінності за всіма шкалами опитувальника, що відображає комбінований вплив культурних особливостей і поточного воєнного конфлікту.

Основні висновки:

1. Підтверджено гіпотезу про реактивацію трансгенераційної травми в умовах війни – українські респонденти демонструють значно вищі показники сімейної вразливості й особистої дезадаптації, що узгоджується з очікуваним впливом поточної травматизації на трансгенераційні процеси.

2. Виявлено «парадокс резильєнтності» – знижені показники традиційних форм стійкості поєднуються з підвищеною адаптацією, що може відображати мобілізацію альтернативних копінг-ресурсів у відповідь на екстремальні виклики.

3. Встановлено специфічні культурні патерни – найбільші відмінності спостерігалися за шкалами цінностей і виховання під впливом травми, що вказує на культурно-специфічні механізми адаптації до кризи.

4. Підтверджено важливість контекстуального підходу – результати підкреслюють необхідність урахування актуального соціально-політичного контексту під час дослідження трансгенераційної травми.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Békés V., Starrs C. J. Assessing transgenerational trauma transmission: development and psychometric properties of the Historical Intergenerational Trauma Transmission Questionnaire (HITT-Q). *European Journal of Psychotraumatology*. 2024. Vol. 15. № 1. P. 2329510.
2. Danieli Y. International handbook of multigenerational legacies of trauma. New York : Plenum Press, 1998. 754 p.

3. Gapp K., Jawaid A., Sarkies P. et al. Implication of sperm RNAs in transgenerational inheritance of the effects of early trauma in mice. *Nature Neuroscience*. 2014. Vol. 17. № 5. P. 667–669.
4. Scharf M. Long-term effects of trauma: psychosocial functioning of the second and third generation of Holocaust survivors. *Development and Psychopathology*. 2007. Vol. 19. № 2. P. 603–622.
5. Alexander J.C. Cultural trauma and collective identity. Berkeley : University of California Press, 2004. 301 p.
6. Baum N.L. Shared traumatic reality in communal disasters: toward a conceptualization. *Psychoanalytic Psychology*. 2010. Vol. 27. № 3. P. 306–323.
7. Hofstede G. Culture's consequences: comparing values, behaviors, institutions and organizations across nations. 2nd ed. Thousand Oaks : Sage Publications, 2001. 596 p.
8. Kirmayer L.J., Gone J.P., Moses J. Rethinking historical trauma. *Transcultural Psychiatry*. 2014. Vol. 51. № 3. P. 299–319.
9. Jawaid A., Gomolka M., Timmer A. Neuroscience of trauma and the Russian invasion of Ukraine. *Nature Human Behaviour*. 2022. Vol. 6. P. 748–749.
10. Békés V., Starrs C. J. Assessing transgenerational trauma transmission: development and psychometric properties of the Historical Intergenerational Trauma Transmission Questionnaire (HITT-Q). *European Journal of Psychotraumatology*. 2024. Vol. 15. № 1. P. 2329510.
11. [Посилання на статтю про адаптацію HITT-Q – буде додано після публікації].
12. Applebaum A. Red famine: Stalin's war on Ukraine. New York : Doubleday, 2017. 496 p.
13. Snyder T. Bloodlands: Europe between Hitler and Stalin. New York : Basic Books, 2010. 524 p.
14. Petryna A. Life exposed: biological citizens after Chernobyl. Princeton : Princeton University Press, 2002. 264 p.
15. Kuzio T. Putin's war against Ukraine: revolution, nationalism, and crime. Toronto : University of Toronto Press, 2017. 384 p.
16. Westin E. Trauma and healing through postgenerational Holodomor survivor research. *Life Writing*. 2024. Vol. 21. № 4. P. 493–511.
17. World Health Organization. Three years of war: rising demand for mental health support, trauma care and rehabilitation. WHO Europe News. 2025. URL: <https://www.who.int/europe/news/item/24-02-2025-three-years-of-war-rising-demand-for-mental-health-support-trauma-care-and-rehabilitation>
18. Starrs C.J., Békés V. Historical and transgenerational trauma: A conceptual framework. *Traumatology*. 2024. У друці.
19. Leshem R., Krasovec A., Pankevych L. Shared traumatic reality during the continuous war in Ukraine and the protective role of transgenerational transfer: Voices of mental health professionals. *Journal of Community Psychology*. 2025. Vol. 53. № 1. P. 445–463.
20. Jawaid A., Gomolka M., Timmer A. Neuroscience of trauma and the Russian invasion of Ukraine. *Nature Human Behaviour*. 2022. Vol. 6. P. 748–749.
21. Shynkarenko M. The cure for generational trauma. IWM Blog. 2023. URL: <https://www.iwm.at/blog/the-cure-for-generational-trauma>

Стаття надійшла у редакцію: 16.09.2025

Стаття прийнята: 25.09.2025

Опубліковано: 17.11.2025