

УДК 159.9

*І. Фільчук, аспірантка (ORCID 0009-0008-2228-0425)
Національний університет цивільного захисту України*

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЛЮДИНИ ПОСТРАЖДАЛОЇ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ

Дане дослідження зосереджене на людях, які постраждали внаслідок повномасштабного вторгнення в Україну. Основною метою роботи є вивчення психоемоційного стану особистості в умовах війни.

Задля досягнення поставленої мети була розроблена авторська анкета «Суб'єктивна оцінка психоемоційного стану людини постраждалої від війни». Анкета складається з 17-ти тверджень, які описують певні стрес-фактори, а також окремого запитання з суб'єктивною оцінкою травматизації.

Результати анкетування показали, що переважна більшість респондентів оцінюють власний стан на середньому рівні (57,4%). Також простежується тенденція до підвищеного рівня травматизації, про що свідчать відповіді 27,8% опитуваних.

Однією з важливих шкал анкети є «Соціальні втрати внаслідок початку повномасштабного вторгнення». Отримані результати показують, що 70,4% досліджуваних втратили можливість бачитися з близьким оточенням, що, на нашу думку, є одним з важливих стрес-чинників. Майже 60% респондентів вказали, що втратили колишній рівень життя та соціальний статус з початком війни. Цей травмуючий фактор спостерігається переважно серед респондентів віком від 40 років і підсилюється тим, що припадає на вікову кризу «середини життя». В цьому віці люди схильні оцінювати власні здобутки та аналізувати прожиту частину життя на характер своїх досягнень. Але через війну вони вимушені були залишити свої домівки, покинути роботу та починати своє життя спочатку. Тому, ми вважаємо, що цей стрес-фактор є одним з найсильніших.

Цікавий висновок ми зробили під час ретельного аналізу результатів за шкалами «Ступінь втрати серед референтної групи» та «Перебування на окупованій території». Деякі респонденти відмічали наявність цих травматичних подій в своєму житті, але при цьому оцінювали власну травматизацію від війни як низьку. Ми припускаємо, що це явище може бути пов'язане з таким захисним механізмом як дисоціація, під час якого людина відсторонюється від власних емоційних переживань.

Саме тому дослідження суб'єктивного рівня травматизації особистості є актуальним та важливим напрямком. Дані результати допоможуть в роботі з постраждалими людьми, розробці відповідних програм по відновленню психоемоційного стану та психологічної підтримки постраждалого від війни населення.

Ключові слова: психотравма, війна, психоемоційний стан, особистість, травматизація.

Вступ. Повномасштабна війна в Україні, яка розпочалася 24 лютого 2022 року, принесла на долю українців тяжкі випробування. На даний момент на території нашої країни немає жодної людини, яку б не зачепили наслідки війни.

Ми звикли говорити про втрати, як про явище, що стосується матеріальних речей. Але варто

розуміти, що під час війни людина може втратити не тільки житло, матеріальні цінності, але й духовні речі, такі як: старе коло спілкування, друзів, соціальний статус та інше.

Саме з психологічною травмою стикається кожна людина, яка переживає досвід перебування в осередку війни. Ретельне вивчення поняття «психотравма», його

психологічного змісту та структури наразі є актуальним та важливим в психологічній науці.

Наше дослідження направлено на оцінку психоемоційного стану людини постраждалої внаслідок війни саме для того, щоб проаналізувати всі можливі фактори травматизації особистості. Також, важливою складовою нашої роботи є аналіз суб'єктивної оцінки переживання людиною отриманого травматичного досвіду.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У науковій літературі існує кілька визначень поняття психологічної травми. Серед них можна зустріти: «емоційна реакція на вкрай негативну ситуацію» [11]; «емоційна реакція на жахливу подію, таку як аварія, згвалтування або стихійне лихо»; «результат надзвичайно стресових подій, які руйнують у людини відчуття безпеки, викликаючи почуття безпорадності у небезпечному світі» [9].

Під час аналізу факторів психологічної травми, від яких залежить рівень травматизації особистості, виокремлюють кілька ознак, а саме: інтенсивність; значущість; важливість і актуальність; раптовість виникнення; тривалість; повторюваність травматичної події.

Під час теоретичного опрацювання зарубіжних наукових робіт, була проаналізована робота М.А. Dutton [6], який запропонував наступне визначення: психологічна травма – це складне явище, в якому в центрі перебуває реакція свідомості на саму психотравму, що супроводжується певною захисною реакцією, яка діє як система психо-логічних установок. Як зазначає А. Miguel-Alvaro, ця захисна реакція зазвичай нейтралізує патогенні впливи травми і тим самим запобігає розвитку психогенного

захворювання. У таких випадках йдеться про психологічний захист, що функціонує як досить значуща форма свідомої реакції на психологічну травму [8].

У контексті загострення військових і політичних конфліктів, інтенсивного інформаційного потоку зовнішні подразники змінюють життя людини та формують перегляд її життєвих перспектив. Частота такої невизначеності й екстремальних ситуацій, які виходять за межі повсякденного життя, змушує людину переглядати свої плани й цілі, своє ставлення до теперішніх і минулих подій.

На сьогодні мало уваги приділяється тому, як людина може самостійно нейтралізувати наслідки екстремальної ситуації або психологічної травми, як можна зняти загальну напругу за допомогою фахівця або ефективно взаємодіяти з членами сім'ї, які пережили психологічну травму.

М. Vagni описує, що психотравмуючі події неминуче змушують людину переосмислювати свій життєвий шлях і плани, що призводить до постійної трансформації системи життєвих перспектив. У практиці психологів і психотерапевтів дедалі важливішим стає детальне вивчення змін у життєвих перспективах після психотравми. Після цього процесу, що включає негативні переживання чи події, за сприятливих умов життєві перспективи людини можуть змінитися в адаптивному напрямі. Цю зміну супроводжує перегляд і переоцінка нових сенсів і цінностей життя, а також пошук нових можливостей. У свою чергу, цей процес сприяє посттравматичному зростанню – тобто позитивним змінам в особистості після травматичної події, таким як зміцнення особистісних ресурсів, підвищення рівня стресостійкості,

підвищення самооцінки та здатності до відновлення [12].

М. Eastmond зазначав, що не існує чіткого поділу між позитивними й негативними реакціями – зазвичай реакція особистості на певні тимчасові фактори є змішаною; перспектива може змінюватися і водночас вказувати як на зростання, так і на страждання. У своєму дослідженні автор розглядає психологічну травму як «об'єктивно значущу» на основі класифікації подій за роллю втручання, яке має значення для більшості людей (смерть близької людини, розлучення, смертельна хвороба) [7].

Це також підтверджують А.А. Scoglio та С. Salhi, які відзначають потужний вплив хронічних стресових чинників, таких як вимушене переселення (статус біженця або, у випадку українців, внутрішньо переміщеної особи) та адаптація до радикально нових умов життя [10].

Варто зазначити, що навіть у випадку об'єктивно значущої психологічної травми члени референтної групи, керуючись власними переконаннями, часто знецінюють її важливість для постраждалої особи, а також її страждання (часто йдеться про втрату дитини; переїзд до іншого міста або області; втрата роботи; втрата друзів та ін.). Це нерідко призводить до того, що люди приховують своє горе одне від одного і не можуть знайти ресурсів для його успішного опрацювання, що, у свою чергу, знижує рівень життєвих перспектив, спричиняє фіксацію на негативному минулому, депресію та інші негативні наслідки.

У вітчизняній науковій літературі простежується різноманіття підходів до визначення поняття

«психотравма», що свідчить про розбіжності у його семантичному наповненні.

У сучасній українській науковій спільноті дослідження психологічної травми здійснюється в контексті індивідуальної та групової психотерапевтичної взаємодії з представниками груп, які постраждали від збройних конфліктів або були змушені залишити території з підвищеним рівнем небезпеки для життя (З. Кісарчук, Г. Лазос, Л. Литвиненко, О. Літвінова, Я. Омельченко). Окремим напрямом досліджень є вивчення досвіду горювання та подолання психологічної травми серед осіб, родичі яких зникли безвісти внаслідок війни (В. Кердивар, С. Кравчук).

Проблематика травматизації людини наразі досить актуальна. Але, щоб ефективно працювати з травматичністю людини, необхідне більш ретельне вивчення феномену психотравми. Розглянемо декілька різних підходів до визначення цього поняття серед українських науковців.

Психологічна травма, за визначенням О. Литвиненко, є ушкодженням психічного здоров'я особистості, що виникає внаслідок інтенсивного впливу несприятливих зовнішніх чинників або гострого емоційного стресового впливу з боку інших осіб на психіку людини [2].

Н. Гоцуляк розглядає психотравму як життєву подію або ситуацію, яка впливає на значущі аспекти існування особистості та зумовлює глибокі психологічні переживання [1].

О. Туриніна, у свою чергу, підкреслює, що виникнення психологічної травми, як правило, пов'язане з недостатністю індивідуальних ресурсів, необхідних для

ефективного подолання травмуючої події [5].

Поняття психологічної травми доцільно застосовувати у випадках, коли внаслідок травматичної події виникають порушення у психічній сфері, які можна порівняти з функціональними розладами соматичного характеру. Варто наголосити, що психотравма не має безпосередньо зовнішніх проявів, а є психічною репрезентацією травмуючої події в свідомості індивіда. При цьому, навіть за наявності подій, що зазвичай класифікуються як травматичні для більшості людей, не можна стверджувати, що кожна особистість неодмінно зазнає психологічної травми.

Варто зауважити, що на сьогоднішній день не існує універсального опитувальника, який направлений на визначення суб'єктивного впливу травматичної події на людину. Були розроблені опитувальники на дослідження рівня Посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тобто ми маємо змогу дослідити вже наявний об'єктивний рівень травми. Саме тому на даний момент існує необхідність розробки авторської анкети суб'єктивного оцінювання психоемоційного стану людини постраждалої від війни.

Метою цього дослідження є визначення суб'єктивної оцінки психоемоційного стану особистості,

постраждалої внаслідок війни за допомогою авторської анкети, та розгляд різних підходів до трактування поняття «психологічна травма».

Методика дослідження. Дослідження проводилось серед респондентів віком від 18-ти років. В ньому брали участь 53 досліджуваних. Вибірка складалася з людей, які мають безпосередній досвід травми внаслідок війни, такі як: мешканці прифронтових територій; внутрішньо переміщені особи; люди, які вимушені періодично перебувати на території поблизу лінії фронту через особливості їхньої професійної діяльності; вимушені переселенці.

Задля суб'єктивної оцінки психоемоційного стану людини постраждалої внаслідок війни була розроблена авторська анкета, яка складається з 18-ти тверджень.

На основі роботи Н.В. Оніщенко «Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти» [4] був розроблений перелік об'єктивних чинників війни, які можуть впливати на психоемоційний стан людини. Це дозволило виділити основні суб'єктивні детермінанти, що обумовлюють ступінь травми людини в умовах війни, які можна побачити у таблиці 1.

Табл. 1. Анкета суб'єктивної оцінки психоемоційного стану людини постраждалої внаслідок війни

№	Групи зовнішніх факторів війни	Ступінь прояву	Бали
1	Вид та характер травматичної ситуації воєнного походження	Не переживала травматичної ситуації	0
		Перебування в зоні бойових дій	1
		Проживання на прифронтових територіях	2
		Проживання на лінії зіткнення	3
		Потрапляння під обстріл	4

Табл. 1. (Продовження)

		Влучання ракети в будинок	5
2	Віддаленість знаходження від зони НС	На відстані (віддалено) від зони НС	1
		Поблизу з зоною НС	2
		Безпосередньо в осередку лиха	3
3	Фізичні ушкодження	Немає	0
		Незначні	1
		Важкі	2
4	Наявність підтримки	Поруч є рідні	1
		Поруч є знайомі	2
		Поруч немає нікого	3
5	Швидкість надання допомоги (служба ДСНС, поліція, екстрена медична допомога)	Протягом півгодини	1
		Протягом 1-3 годин	2
		Протягом 7-10 годин	3
		Протягом 10 і більше годин	4
6	Ступінь втрати внаслідок трагедії	Матеріальні втрати	1
		Житло	2
		Домашня тварина	3
		Близька людина	4
7	Ступінь залученості до трагедії	Бачила руйнування	1
		Бачила важкі поранення (відсутність кінцівок, пробита голова, стан агонії)	2
		Бачила тіла загиблих	3
		Стала свідком трагедії незнайомої людини	4
		Стала свідком загибелі близької людини	5
		Стала свідком загибелі декількох близьких людей	6
8	Тривалість перебування в зоні НС	Менше 3 годин	1
		Від 3 до 7 годин	2
		Близько доби	3
		Від декількох діб та більше	4
9	Необхідність евакуації	Не була евакуйовані	0
		Була евакуйована з близькими та рідними	1
		Була евакуйована окремо від близьких	2
10	Реакція на трагедію представників референтної групи	Спокійна, адекватна. Негативні стани не демонструються.	0
		Неадекватна поведінка, наявність негативних психічних станів (суїцидальні думки, апатія, замкненість, депресія).	1
11	Перебування в окупації	Не перебувала в окупації	0
		Була в окупації до 1 місяця	1
		Була в окупації до 6 місяців	2
		Була в окупації більше 1 року	3
12	Ступінь примушення перебування в окупації	Залишалася вдома, але в окупації, за власним бажанням	1

Табл. 1. (Продовження)

		Була насильно вивезена на територію ворожої країни, але залишила її територію	2
		Була насильно вивезена на територію ворожої країни	3
13	Необхідність переселення	Не залишали свої домівки	0
		Були вимушені переїхати в інше місто/область	1
		Були вимушені переїхати в іншу країну	2
14	Ступінь втрати родинних зв'язків внаслідок різних політичних та соціальних поглядів	Родинні зв'язки не змінилися з початку повномасштабного вторгнення	0
		Припинила спілкування з декількома родичами	1
		Припинила спілкування з усіма родичами, хто має інші погляди	2
		Припинила спілкування з усіма родичами, хто знаходиться на території ворожої країни	3
15	Наявність родичів, які проходять службу в ЗСУ	Немає	0
		Є	1
16	Ступінь втрати серед референтної групи на війні	Без втрат	0
		Вважається безвісти зниклим один або декілька близьких людей	1
		Загинула близька людина	2
		Загинуло декілька близьких людей	3
17	Соціальні втрати внаслідок початку повномасштабного вторгнення	Втратила старе коло спілкування через переселення	1
		Втратила можливість дотримуватись родинних традицій (святкувати дні народження, їздити в гості на свята)	2
		Втратила можливість бачити близьких через різне місце проживання	3
		Втратила можливість жити вдома внаслідок переселення	4
		Втратила можливість жити вдома внаслідок окупації	5
		Втратила роботу	6
		Втратила минулий рівень життя та соціальний статус	7
		З'явилися проблеми із здоров'ям внаслідок хронічного стресу	8
18	Оцініть, будь ласка, наскільки Ви постраждали від війни		1
			2
			3
			4
			5
			6

Табл. 1. (Продовження)

			7
			8
			9
			10

Анонімне анкетування проводилось із дотриманням принципів етики та конфіденційності, на основі інформованої згоди учасників на участь в дослідженні.

Результати. Для визначення оцінки суб'єктивного рівня травматизації внаслідок війни отримані бали було поділено на три рівні: низький (1-3 бали), середній (4-7 балів) та високий (8-10 балів). За цією шкалою

були отримані наступні результати, які можна побачити на рисунку 1.

Як можна побачити з графіку переважна більшість респондентів оцінюють власну травматизацію на середньому рівні (а саме 31 особа). Це може свідчити про те, що люди відносять себе до категорії постраждалих, не приховуючи власні переживання, адекватно оцінюючи свій психоемоційний стан.

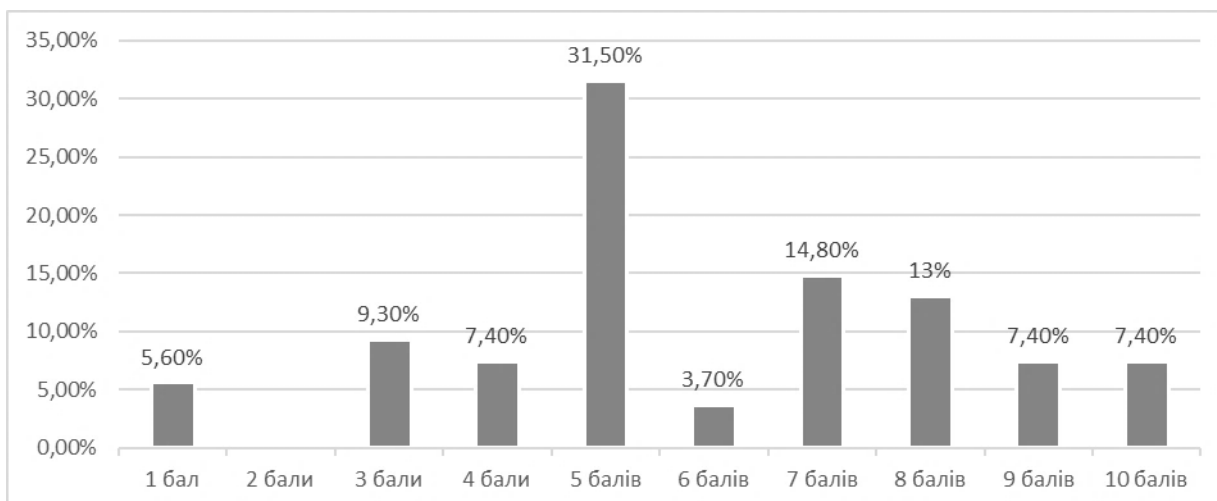


Рис. 1. Результати за шкалою суб'єктивної оцінки травматизації внаслідок війни

Вони розуміють, що їхні втрати є суттєві, але при цьому не завжди критичними, щоб дорівнювало високому рівню. Це може бути пов'язано з тим, що респонденти могли змінити місце проживання і вже не знаходиться безпосередньо в зоні ризику або звернулися до спеціалістів та покращили свій психоемоційний стан.

Варто зауважити, що більшість респондентів має тенденцію до підвищеного рівня травматизації, про

що свідчать показники за рівнем у 9 та 10 балів.

Під час ретельного аналізу результатів за даною шкалою ми виявили, що деякі респонденти відмічають наявність суттєвих стрес-факторів (втрата близької особи, втрата житла, перебування під окупацією, досвід перебування в епіцентрі вибухів), але при цьому оцінюють ступінь травматизації на низькому рівні (не більше трьох балів). Ми припускаємо, що це може

бути пов'язано з явищем дисоціації. Цей психічний процес відноситься до захисних механізмів, який допомагає людині переживати найбільш травматичні події у її житті, шляхом відокремлення важких емоційних переживань від психіки особистості. Тобто людина сприймає травматичну подію, як таку, що переживається не нею особисто, а іншими людьми [3].

Особливої уваги заслуговує шкала «Соціальні втрати внаслідок початку повномасштабного вторгнення». Майже кожен досліджуваний обирає від трьох та більше видів втрат, які були наведені в переліку. Загальні результати можна побачити на рисунку 2.

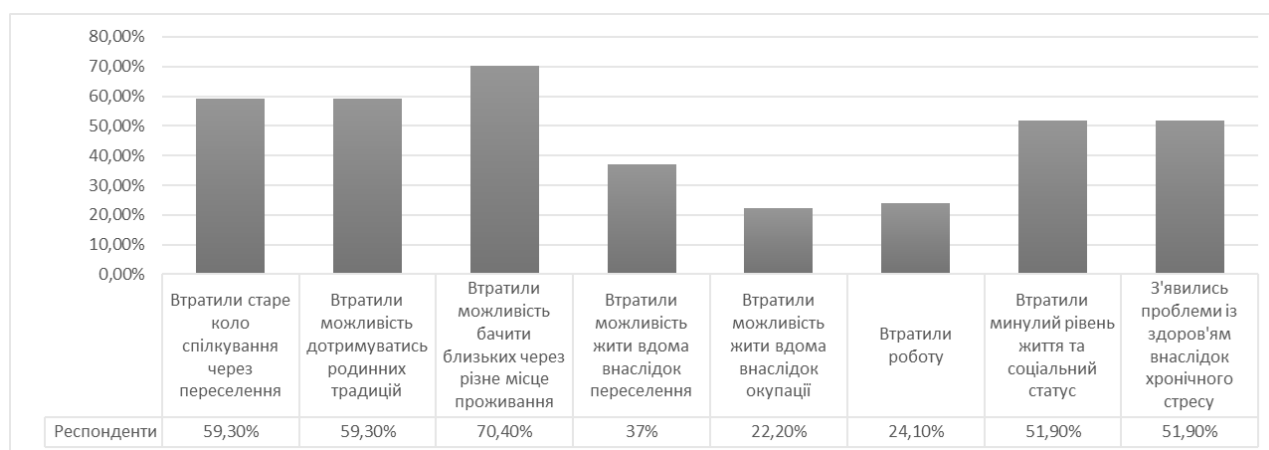


Рис. 2. Результати досліджуваних за шкалою «Соціальні втрати внаслідок початку повномасштабного вторгнення»

Дані показники свідчать про високий рівень соціальних втрат серед опитуваних. Це є результатом того, що всі досліджувані мешканці прифронтових територій (Харківської та Луганської областей). З початку повномасштабного вторгнення більшість мешканців цих територій були вимушені залишити свої домівки, рятуючи своє життя та своїх близьких. Як наслідок – втрата роботи, старого кола спілкування та власної домівки. 70,4 % досліджуваних також відмітили, що в них немає можливості бачити своїх близьких через різне місце проживання. Значний відсоток респондентів (51,9 %) зазначили про появу проблем із здоров'ям на фоні хронічного стресу, який переслідує їх майже щодня.

Проаналізувавши ступінь втрати, ми побачили, що майже всі рес-

понденти понесли матеріальні втрати з початку війни (90,7%). Близьку людину через воєнні дії втратили 16,3% досліджуваних. Нами була виділена окрема категорія втрат – втрата домашньої тварини - оскільки домашні улюбленці стають частиною сім'ї та мають велике значення для людей. І такого виду втрати зазнали 16,3% опитуваних (7 осіб).

Цікаві результати ми отримали під час аналізу даних за шкалою «Ступінь залученості до трагедії». Всі досліджувані відмітили, що бачили на власні очі руйнування внаслідок воєнних дій на території України. 16,7% зазначили, що стали свідками трагедії незнайомої людини. Трішки менше опитуваних безпосередньо бачили важкі поранення у людей внаслідок вибухів та тіла загиблих (11,1% та 13% відповідно).

Ретельної уваги заслуговує шкала «Необхідність переселення». Результати за цією шкалою свідчать про те, що переважна більшість (57,4%) досліджуваних були вимушені залишити свої домівки. Тобто, це категорія людей, яка, можливо, і не має безпосередніх втрат внаслідок війни, але вони мають психологічну травматизацію. Їм доводилось адаптуватися на новому місці, дбати про свої сім'ї, підтримувати дітей та намагатися продовжувати жити далі. 18,3% досліджуваних залишилися вдома, не зважаючи на небезпеку навколо. Це також може свідчити про те, що люди намагаються нормалізувати свій психоемоційний стан, залишаючись в рідній оселі.

Окремим стрес-фактором ми виділяли наявність близьких людей або родичів серед військово-службовців Збройних сил України. Цей чинник спричиняє фонову

тривогу за близьких, постійні переживання та появу психосоматичних захворювань на цьому підґрунті. І більшість, а саме 57,4%, опитуваних відповіли, що мають представників референтної групи, що проходять службу в лавах ЗСУ.

Виходячи з цього, доцільним буде зазначити про результати за шкалою «Ступінь втрати серед референтної групи на війні». Позитивним показником є те, що 79,6% зазначили, що не втрачали близьких людей в період війни. Але 16,7% мають досвід переживання загибелі однієї або декількох близьких осіб. Також 3,7% досліджуваних мають серед своїх родичів безвісти зниклих.

Наступні данні ми отримали за шкалою «Наявність підтримки». Загальні результати можна побачити на рисунку 3.

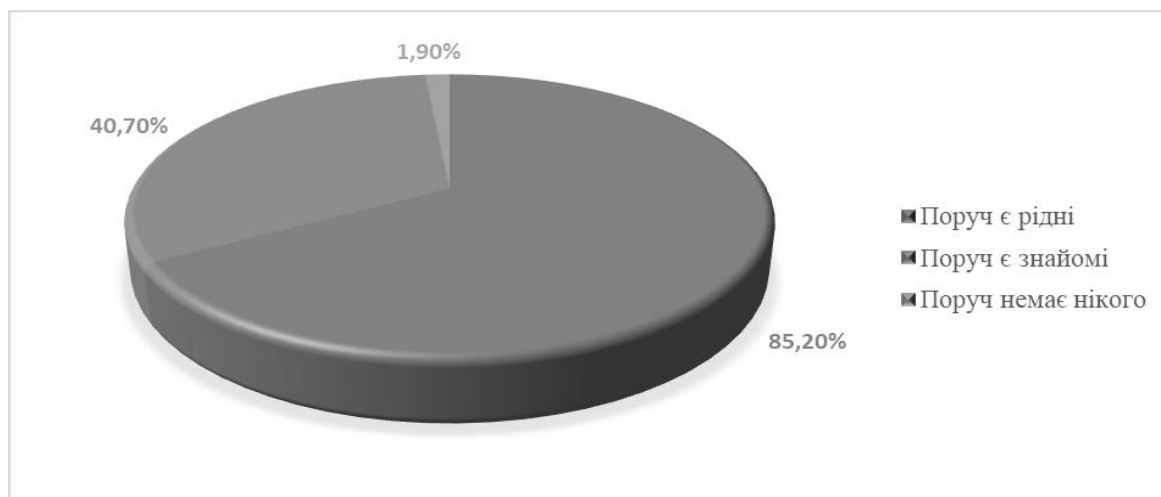


Рис. 3. Отримані результати серед респондентів за шкалою «Наявність підтримки»

З рисунку ми бачимо, що майже всі опитувані мають певну підтримку під час війни. Враховуючи, що більшість досліджуваних, мала переїхати в інше місто або область, ми вважаємо, що це гарний результат.

Наявність підтримки – це те, що може допомогти нормалізувати власний психоемоційний стан та допомогти людині пережити страшні реалії війни.

Висновки. Таким чином, резу-

льтати дослідження, проведеного за допомогою авторської анкети «Суб'єктивної оцінки психоемоційного стану людини постраждалої внаслідок війни», дозволило зробити наступні висновки.

Переважає більшість респондентів мають середній або високий рівень суб'єктивної травматизації внаслідок війни, про що свідчать показники за шкалою «Власної оцінки щодо рівня травматизації».

Важливий результат показав аналіз за шкалою «Соціальних втрат внаслідок початку повномасштабного вторгнення». 70,4% досліджуваних відмітили, що не мають можливості бачити близьких через різне місце проживання. Також, варто зазначити, що більшість опитуваних стверджують про появу проблем із здоров'ям внаслідок хронічного стресу (51,9% осіб).

Окремим стрес-фактором ми виділяли наявність близьких людей, які проходять службу в лавах Збройних сил України. І саме 57,4% досліджуваних мають таких близьких людей. З цього фактору виходить й наступний травмуючий чинник, а саме «Наявність втрат серед референтної групи». Показники за цією шкалою свідчать про те, що більший відсоток (79,6%) досліджуваних не мають втрат серед близьких внаслідок війни.

Одним з головних висновків став той факт, що деякі досліджувані, які пережили окупацію, втрату близьких людей, влучання ракети в будинок та припинення спілкування з близьким оточенням, не відзначають в себе бодай середній рівень травматизації. Ми припускаємо, що це може бути пов'язано з таким явищем, як дисоціація – захисним механізмом психіки. Отже, хоча суб'єктивна

оцінка травматизації таких людей знаходиться на низькому рівні, вони травмовані майже на тому ж рівні, що і досліджувані, які обрали високі бали.

Враховуючи вище сказане, можна стверджувати, що розроблена авторська анкета «Суб'єктивна оцінка психоемоційного стану людини постраждалої внаслідок війни» підтвердила свою ефективність та показала корисні результати. Ці дані можуть бути використані для розробки відповідних програм роботи з населенням, постраждалим від війни, а також в роботі психологів та спеціалістів, які будуть працювати з такими людьми.

Література

1. Гоцуляк Н. Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання. Психологічні науки. Х., 2015. Вип. № 1 (74). С. 378-390.
2. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи. Психологія. Вісник ОНУ ім. І. І. Мечникова. Одеса, 2016. Т. 21. Вип. 1 (39). С. 180-186.
3. Ніколаєнко С.О. Дисоціація свідомості та несвідомого як психологічний механізм підвищення навіюваності у сугеренда. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки, 2009. С. 3-8.
4. Оніщенко Н.В. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти: монографія. Харків: Право, 2014. 584 с.
5. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП «Вид. Дім «Персонал», 2017. С. 86-91.
6. Dutton, M.A., Burghardt, K.J., Perrin, S.G., Chrestman, K.R., & Halle,

P.M. (1994). Battered women's cognitive schemata. *Journal of Traumatic Stress*, 7(2), 237-255. doi: 10.1007/BF02102946.

7. Eastmond, M., Ralphsson, L., & Alinder, B. (1994). The psychosocial impact of violence and war. *Bosnian refugee families and coping strategies*. Refugee Participation Network, 16, 7-9.

8. Miguel-Alvaro, A., Fernández-Lansac, V., & Crespo, M. (2022). Quality of memories in battered women: Analysis of positive narratives. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. doi: 10.1037/tra0001355.

9. Robinson, L., Melinda Smith, M.A., & Segal, J. (2023). Emotional and psychological trauma. Retrieved from [https:// www.helpguide.org/articles/p-](https://www.helpguide.org/articles/p-)

[tds/trauma/coping-with-emotional-and-psychological-trauma.htm](https://www.helpguide.org/articles/p-tds/trauma/coping-with-emotional-and-psychological-trauma.htm).

10. Scoglio, A.A., & Salhi, C. (2021). Violence exposure and mental health among resettled refugees: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(5), 1192-1208. doi: 10.1177/1524838020915584.

11. Starcevic, A. (Ed.). (2019). *Psychological trauma*. London: IntechOpen. doi: 10.5772/intechopen.7-7651

12. Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Hardiness and coping strategies as mediators of stress and secondary trauma in emergency workers during the COVID-19 pandemic. *Sustainability*, 12(18), article number 7561. doi: 10.3390/su12187561.

I. Filchuk, postgraduate student

National University of Civil Protection of Ukraine (Ukraine)

PECULIARITIES OF THE PSYCHOEMOTIONAL STATE OF A PERSON AFFECTED BY WAR

This study focuses on individuals affected by the full-scale invasion of Ukraine. The primary aim of the work is to examine the psychoemotional state of individuals in wartime conditions.

To achieve the set goal, an original questionnaire titled «Subjective Assessment of the Psychoemotional State of a Person Affected by War» was developed. The questionnaire consists of 17 statements describing specific stress factors, as well as a separate question for the subjective assessment of traumatization.

The results of the survey revealed that the majority of respondents assessed their condition as average (57.4%). A trend toward a heightened level of traumatization was also observed, as indicated by 27.8% of participants.

One of the most important scales is «Social Losses Due to the Outbreak of the Full-Scale Invasion». The results show that 70.4% of respondents lost the ability to maintain contact with their close social circle, which, in our opinion, represents a significant stress factor. Nearly 60% of participants stated that they had lost their previous standard of living and social status since the start of the war. This traumatic factor is most frequently observed among respondents aged 40 and older and is compounded by the experience of a midlife crisis. At this stage of life, individuals tend to evaluate their accomplishments and reflect on their past experiences. However, due to the war, many were forced to leave their homes, abandon their jobs, and start their lives over. Therefore, we consider this stress factor to be among the most intense.

An interesting conclusion was drawn during an in-depth analysis of the «Degree of Loss within the Reference Group» and «Residence in Occupied Territory» scales. Some respondents indicated that they had experienced these traumatic events, yet still rated their level of war-related traumatization as low. We assume that this phenomenon may be associated with the psychological defense mechanism known as dissociation, through which individuals detach themselves from their emotional experiences.

For this reason, the study of the subjective level of traumatization is a relevant and important research direction. The findings can contribute to work with war-affected individuals, and to the development of appropriate programs aimed at restoring psychoemotional well-being and providing psychological support to the affected population.

Keywords: psychological trauma, war, psychoemotional state, personality, traumatization.

Reference

1. Hotsuliak, N. Ye. (2015). Psykholohichna travma: analiz ta shliakhy yii podolannia [Psychological Trauma: Analysis and Ways of Overcoming]. *Psykholohichni Nauky*, 1(74), 378–390. [in Ukrainian]
2. Lytvynenko, O. D. (2016). Problema psykhotravmy u psykholohichnii nauzi: osnovni pohliady ta pidkhody [The Problem of Psychological Trauma in Psychological Science: Key Concepts and Approaches]. *Psykholohiia. Visnyk ONU im. I. I. Mechnykova*, 21(1), 180–186. [in Ukrainian]
3. Nikolaienko, S. O. (2009). Dysotsiatsiia svidomosti ta nesvidomoho yak psykholohichniy mekhanizm pidvyshchennia naviiuvnosti [Dissociation of Consciousness and the Unconscious as a Psychological Mechanism for Increased Suggestibility]. *Nauk. Chasopys NPU im. M. P. Drahomanova. Seriia №12. Psykholohichni Nauky*, 3–8. [in Ukrainian]
4. Onishchenko, N. V. (2014). Ekstrena psykholohichna dopomoha postrazhdalym v umovakh nadzvychainoi sytuatsii: teoretychni ta prykladni aspekty [Emergency Psychological Assistance to Victims in Emergencies: Theoretical and Applied Aspects]. Kharkiv: Pravo. 584 pp. [in Ukrainian]
5. Turynina, O. L. (2017). *Psykholohiia travmuiuchykh sytuatsii* [Psychology of Traumatic Situations]: Textbook for students of higher education institutions. Kyiv: DII «Vydavnychi Dim "Personal"». pp. 86–91. [in Ukrainian]
6. Dutton, M. A., Burghardt, K. J., Perrin, S. G., Chrestman, K. R., & Halle, P. M. (1994). Battered women's cognitive schemata. *Journal of Traumatic Stress*, 7(2), 237–255. <https://doi.org/10.1007/BF02102946> [in English]
7. Eastmond, M., Ralphsson, L., & Alinder, B. (1994). The psychosocial impact of violence and war. Bosnian refugee families and coping strategies. *Refugee Participation Network*, 16, 7–9. [in English]
8. Miguel-Alvaro, A., Fernández-Lansac, V., & Crespo, M. (2022). Quality of memories in battered women: Analysis of positive narratives. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001355> [in English]
9. Robinson, L., Smith, M., & Segal, J. (2023). Emotional and psychological trauma. Retrieved from <https://www.helpguide.org/articles/ptsd-trauma/coping-with-emotional-and-psychological-trauma.htm> [in English]
10. Scoglio, A. A., & Salhi, C. (2021). Violence exposure and mental

health among resettled refugees: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(5), 1192–1208. <https://doi.org/10.1177/1524838020915584> [in English]

11. Starcevic, A. (Ed.). (2019). *Psychological Trauma*. London: IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.77651> [in English]

12. Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Hardiness and coping strategies as mediators of stress and secondary trauma in emergency workers during the COVID-19 pandemic. *Sustainability*, 12(18), 7561. <https://doi.org/10.3390/su12187561> [in English]

Надійшла до редколегії: 29.04.2025

Прийнята до друку: 28.05.2025