

УНІВЕРСИТЕТ ГРИГОРІЯ СКОВОРОДИ  
В ПЕРЕЯСЛАВІ

Рада молодих учених університету

Матеріали

Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

**«ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ  
НАУКИ І ОСВІТИ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ»**

30 травня 2025 року

Вип. 117

Збірник наукових праць

Переяслав – 2025

## ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9:616.89-008.454:314.151.3-054.73

Юлія Карук  
(Полтава, Україна)

### ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

*У статті висвітлено психологічні особливості посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Розкрито основні симптоми, специфіку проявів ПТСР в умовах втрати соціальної стабільності та безпеки. Представлено результати сучасних досліджень щодо стану психічного здоров'я ВПО, а також визначено ефективні підходи до профілактики та психотерапевтичної допомоги. Акцент зроблено на необхідності комплексного підходу до підтримки психоемоційного стану цієї вразливої категорії населення.*

**Ключові слова:** *посттравматичний стрес, внутрішньо переміщені особи, психотравма, профілактика, психотерапія, емоційна саморегуляція, адаптація.*

*The article explores the psychological features of post-traumatic stress disorder (PTSD) in internally displaced persons (IDPs). It outlines the main symptoms and manifestations of PTSD in the context of social instability and loss of safety. The results of recent studies on the mental health of IDPs are presented, along with effective approaches to prevention and psychotherapeutic assistance. The emphasis is placed on the importance of a comprehensive approach to maintaining the emotional well-being of this vulnerable group.*

**Keywords:** *post-traumatic stress, internally displaced persons, psychological trauma, prevention, psychotherapy, emotional self-regulation, adaptation.*

У процесі адаптації до змін життєвого середовища людина стикається з численними викликами, особливо якщо ці зміни мають вимушений характер. Внутрішньо переміщені особи опиняються у стані глибокого емоційного стресу через втрату стабільності, безпеки, соціальних зв'язків і звичного способу життя. Такі обставини можуть спричинити глибокі психологічні травми, що нерідко призводять до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Цей стан є реакцією психіки на події, що перевищують адаптаційні можливості особистості, і може виявлятися у формі нав'язливих спогадів, емоційного оціпеніння, тривожності, соматичних симптомів та соціальної ізоляції.

Психологічне благополуччя внутрішньо переміщених осіб є важливою умовою їх ефективною інтеграції у нове середовище та побудови якісного життя. Водночас ПТСР часто залишається нерозпізнаним або недооціненим як самими особами, так і оточенням. Це ускладнює надання своєчасної допомоги та формування ефективних програм психосоціальної підтримки. Вивчення особливостей прояву ПТСР у цієї категорії населення дозволяє краще зрозуміти глибинні механізми емоційного реагування на травматичні події та визначити напрямки корекційної і психотерапевтичної роботи. Актуальність теми зумовлена також зростанням кількості осіб із симптомами ПТСР серед тих, хто пережив вимушене переміщення, що потребує системного психологічного вивчення.

Метою статті є дослідження психологічних особливостей прояву посттравматичного стресового розладу у внутрішньо переміщених осіб, виявлення характерних симптомів, типових форм прояву та чинників, що впливають на інтенсивність ПТСР у цій групі.

Сучасні дослідження посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед внутрішньо переміщених осіб свідчать про його високу поширеність і складність перебігу. У роботах

сучасних українських авторів (Ю. Бондарук, І. Голованова, З. Кісарчук, К. Островська, І. Островський та ін.) розроблено теоретичні моделі, діагностичні інструменти та ефективні психотерапевтичні технології для роботи з постраждалими [1-5]. Акцент зроблено на поетапній допомозі та адаптації методів до різних категорій клієнтів, зокрема ВПО.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є складним психологічним феноменом, що виникає як відстрочена реакція на сильнодіючі психотравмуючі події. У контексті сучасної психотравматології ПТСР трактується не просто як розлад, а як системне порушення психічного функціонування внаслідок втрати базових відчуттів безпеки, цілісності особистості та передбачуваності навколишнього світу [3].

На думку Ю. Бондарук, ПТСР варто розглядати як комплексну відповідь психіки на травму. Вона підкреслює, що травматичний стрес викликає не лише емоційну реакцію, а й глибокі зміни у когнітивній сфері, системі пам'яті, афективній регуляції та неврологічних механізмах, які забезпечують адаптацію. Зокрема, змінюється структура «Я», спотворюється внутрішня картина світу, втрачається відчуття контролю над власним життям, а минулі події нав'язливо відтворюються в уяві [1, с. 44].

Особливо гостро прояви посттравматичного стресового розладу (ПТСР) спостерігаються у внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які втратили не лише фізичне середовище проживання, а й соціальні зв'язки, стабільність, економічну та правову впевненість. Вони стикаються з подвійним тягарем – пережитою травматичною подією та необхідністю адаптації до нового середовища, часто в умовах невизначеності, психологічної ізоляції та відчуття втрати контролю над власним життям.

У цієї категорії людей ПТСР має низку характерних особливостей:

1. Підвищена тривожність і проблеми зі сном – більшість ВПО скаржаться на хронічну напруженість, часті нічні пробудження, кошмари. У деяких випадках це призводить до страху перед сном і навмисного уникання відпочинку.

2. Зниження рівня емоційного реагування – часто у таких осіб спостерігається емоційна притупленість: речі, які раніше викликали радість або смуток, більше не викликають жодних емоцій, що вказує на розвиток депресивних і дисоціативних симптомів [1, с. 45].

3. Часті флешбеки та «повернення в минуле» – ВПО можуть мимоволі повертатися у спогадах до травматичних подій, ніби знову їх переживають. Це ускладнює адаптацію та посилює внутрішню тривогу.

4. Соціальна ізоляція та втрата контактів – через переїзд значна частина ВПО втратила коло близького спілкування, що призводить до зниження довіри до інших, уникання соціальних контактів і подальшої депривації.

5. Суїцидальні думки – у частини ВПО фіксується відчуття безвиході, думки про смерть, зниження сенсу життя, особливо у тих, хто пережив втрати близьких чи руйнування домівок [1; 2; 3].

Ці особливості підтверджуються аналітичними результатами дослідження І. Голованової та співавторів, які провели опитування серед ВПО, що стали свідками або постраждали внаслідок воєнних дій, і за допомогою частотного аналізу виявили наступні тенденції:

- суїцидальні настрої: 4% респондентів прямо заявили, що не хочуть жити, ще 31% так чи інакше замислювались над цим питанням;
- проблеми зі сном: 56% мають труднощі зі сном, 29% – з засинанням та пробудженням, а 16% іноді прокидаються в холодному поту;
- зниження кола соціальних контактів: лише 21% опитаних не помітили зменшення кількості близьких друзів; інші підтвердили це частково або повністю;
- емоційна пригніченість: 60% респондентів частково не відчувають емоцій на речі, які викликають сміх або сльози в інших, 4% – повністю;
- симптоми відчуження: твердження «зовні я виглядаю бездушним» підтвердили 2% (повністю), ще 50% – частково;

- депресивні епізоди: 10% заявили, що їх більше не тішать ті самі речі, що й раніше; 82% частково погодились із цим твердженням;
- флешбеки: 58% іноді, а 3% постійно відчують себе так, ніби повернулися у минуле [2, с. 16-17].

У дослідженні взяли участь переважно жінки (80%), а більшість респондентів – люди віком від 26 до 55 років, що вказує на особливу вразливість саме соціально активного та економічно дієздатного населення [2, с. 16].

Тому результати досліджень підтверджують серйозність психологічних наслідків вимушеної міграції та необхідність впровадження системних заходів психологічної підтримки для ВПО. Зокрема, йдеться про створення програм психосоціальної адаптації, кризових інтервенцій, груп підтримки та можливості безкоштовного доступу до кваліфікованих психологів.

З огляду на складний психоемоційний стан внутрішньо переміщених осіб, що виникає як результат вимушеного покидання домівки, втрати звичного способу життя та відсутності стабільного майбутнього, надзвичайно важливим стає своєчасне запобігання розвитку посттравматичного стресового розладу. Профілактика ПТСР у цій категорії осіб повинна розглядатися не як епізодичне втручання, а як цілісна система довгострокової підтримки, яка охоплює як початкові етапи контакту з постраждалими, так і супровід на етапі соціальної адаптації [4; 5].

Однією з ключових передумов ефективної профілактики є вчасне виявлення ознак психічного напруження. Часто ВПО не усвідомлюють, що їх стан – не просто результат «стресу» чи «втоми», а комплексна психологічна реакція на глибоку внутрішню травматизацію. Тому першим кроком має стати психоедукація – інформування про природу ПТСР, його симптоматику та механізми подолання. Особи, які краще розуміють себе, значно ефективніше долають кризові стани.

На думку О. Морозовської та Н. Сиско, профілактика ПТСР у ВПО повинна включати цілу низку цілеспрямованих заходів, серед яких: первинна психологічна допомога (ППД), психоедукація, кататимно-імагінативна психотерапія (КІП), участь у групах підтримки, оволодіння навичками емоційної саморегуляції, формування ідентичності у новому соціальному середовищі, експозиційна терапія та когнітивна реструктуризація, десенсибілізація і репроцесуалізація рухом очей (EMDR) [4, с. 199].

Ці заходи створюють суттєвий психотерапевтичний каркас, який дозволяє не тільки запобігти ускладненням, а й посприяти глибокому особистісному зростанню після пережитої травми.

Дослідження, проведене К. Островською, І. Островським та Х. Сайко, підтверджує ефективність застосування саме таких підходів у роботі з ВПО. Вони впровадили програму психотерапевтичної підтримки, в межах якої використовувались три ключові напрямки: короткотермінова психотерапія, психотерапія можливостей і імагінативна терапія [5]. У результаті застосування цих технологій у ВПО значно знизилися рівні емоційної лабільності, тривожності, агресії, депресивності, а також рівень прояву ПТСР. Найефективнішою у зниженні симптомів ПТСР виявилася саме імагінативна терапія, що працює із внутрішніми образами й уявленнями як засобом переробки травматичного досвіду [5, с. 31-34].

Так, у дослідженні, проведеному на базі ресурсних центрів ГО «Справа Кольпінга в Україні» та Львівського обласного госпіталю, після проходження курсів психотерапії у внутрішньо переміщених осіб зафіксовано: зменшення фізіологічної збудливості (з 24% до 23,5%), зниження рівня емоційної лабільності, депресивності та тривожності, зниження показників ПТСР (з 22% до 10% після КІП), зростання показників адаптивності, самоконтролю та емоційної стабільності [5, с. 31-34].

Ці результати засвідчують: профілактика посттравматичного стресового розладу має спиратися не лише на класичні методи терапії, а й на інноваційні, особистісно орієнтовані

підходи. Особливо ефективними є ті, що активізують внутрішні ресурси клієнта, зміцнюють його відчуття безпеки, належності та внутрішнього контролю.

**Висновки.** Посттравматичний стресовий розлад у внутрішньо переміщених осіб є складним і багатофакторним явищем, що проявляється на когнітивному, емоційному, поведінковому та фізіологічному рівнях. Його виникнення пов'язане не лише з пережитими подіями, а й з тривалою нестабільністю, соціальною ізоляцією, втратою ідентичності та безпеки. Проведений аналіз літератури та емпіричних досліджень свідчить про те, що ефективна профілактика ПТСР можлива лише за умови комплексного підходу, який включає як інформування, так і активну терапевтичну роботу. Успішним виявляється застосування таких форм, як короткотермінова психотерапія, психотерапія можливостей, кататимно-імагінативна терапія, а також когнітивно-поведінкові втручання. Впровадження системної психологічної допомоги ВПО дозволяє суттєво зменшити рівень психотравматизації, відновити внутрішню рівновагу особистості та сприяє її соціальній адаптації. Таким чином, профілактика ПТСР – це не лише запобігання розладу, а й основа формування психологічної стійкості та життєвої компетентності в умовах нестабільності.

### ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Бондарук Ю. Психологічні особливості посттравматичного стресового розладу як комплексу реакцій людини на травмуючу ситуацію. *Scientific Journal Virtus*. 2018. № 26. С. 43–47.
2. Дослідження проявів посттравматичного стресового розладу у внутрішньо переміщених осіб та рекомендації щодо поліпшення їхнього психологічного стану / І. Голованова та ін. *Україна. Здоров'я нації*. 2023. № 4 (74). С. 14–20.
3. Кісарчук З., Омельченко Я., Лазос Г. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу : монографія / ред. З. Кісарчук. Київ : Вид. Дім «Слово», 2020. 178 с.
4. Морозовська О., Сиско Н. Профілактика посттравматичного стресового розладу у внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнних дій. 2023. С. 198–199. URL: [https://vps-45373.vps-default-host.net/uploads/files/26\\_2792029e-2c39-45b\\_1748085011.pdf](https://vps-45373.vps-default-host.net/uploads/files/26_2792029e-2c39-45b_1748085011.pdf) (дата звернення: 25.05.2025).
5. Островська К., Островський І., Сайко Х. Особливості надання психотерапевтичної допомоги внутрішньо переміщеним особам та учасникам ООС. *Psychological journal*. 2020. № 12 (44). С. 29–37.

*Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент Шевчук В. В.*

УДК 159.942

*Римма Кириченко, Алла Колодяжна,  
Діана Зозуля, Марія Василюк  
(Київ, Україна)*

### ПСИХОЕМОЦІЙНА ПІДТРИМКА СТУДЕНТІВ ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ

*У статті розглянуто актуальність використання арттерапевтичних методик як ефективного засобу підтримки психоемоційного стану студентської молоді в умовах сучасних соціальних викликів. Особливу увагу приділено методам нейрографіки та техніці зентангл, які були апробовані в межах майстер-класів для здобувачів вищої освіти. Визначено їх позитивний вплив на емоційне розвантаження, самопізнання та розвиток внутрішнього балансу. За результатами проведених занять відзначено зниження рівня тривожності, підвищення настрою та зацікавленості студентів у подальшому опануванні арттерапевтичними практиками. Отримані результати свідчать про доцільність впровадження подібних методик у систему психолого-педагогічного супроводу у закладах вищої освіти.*