**DOI 10.34132/mspc2025.01.12.10**

***Ірина Кучманич,***
***Лілія Щербань***

# ВПЛИВ КУЛЬТУРАЛЬНОЇ ТРАВМИ ВІЙНИ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ОСОБИСТОСТІ

*У наукових тезах розглядається вплив культуральної травми війни на психоемоційний стан особистості в умовах триваючих військових дій в Україні. Культуральна травма визначається як спільний історичний досвід колективного страждання, який передається через соціальні наративи, символи, пам'ять і міжгенераційну комунікацію. Метою дослідження є виявлення зв'язку між переживанням війни як елементом культуральної травми та рівнем стресу, тривожності й депресії у дорослого населення. У дослідженні використано шкалу сприйнятого стресу PSS-10, шкалу реактивної та особистісної тривожності Спілбергера–Ханіна та шкалу депресивності Т. Балашової. Результати підтверджують статистично значущі зв'язки між показниками психоемоційного стану та досвідом війни як спільної травматичної події. Зроблено висновок про важливість врахування культурального контексту в психологічній допомозі, розробці програм ментального здоров'я та підтримки постраждалих.*

***Ключові слова:*** *культуральна травма, війна, психоемоційний стан, тривожність, депресія, ПТСР, колективна пам'ять, ментальне здоров'я, стрес.*

Російська агресія проти України спричинила глибокі трансформації в усіх сферах суспільного життя. Руйнування, втрати, загибель близьких залишають тривалі психологічні травми не лише на рівні окремої особистості, а й у колективній пам'яті народу.

Культуральна травма війни постає як одне з найактуальніших явищ сучасної української реальності. Вона охоплює не індивідуальний досвід, а масові травматичні події, що впливають на широкі соціальні групи. Така травма змінює ідентичність, систему цінностей, уявлення про безпеку та майбутнє.

Культуральна травма – це колективне переживання болю, втрат і руйнування, яке закарбовується в історичній пам'яті народу та передається між поколіннями через соціальні наративи, мову, поведінкові патерни. Такий тип травми виникає внаслідок подій, що перевищують межі індивідуального стресу і вражають цілі соціальні групи, зокрема військових, цивільне населення, вимушених переселенців. Багаторазовий вплив травматичних подій (обстріли, втрати близьких, руйнування домівок) без достатнього відновлення сприяє розвитку посттравматичних розладів, тривожності, депресії та психосоматичних порушень. Вторинні та колективні травми виконують роль каталізатора широкомасштабної психосоціальної дестабілізації. Вони формують відчуття безпорадності, загальної тривоги, недовіри, що відбивається на якості соціальних взаємодій та психологічному благополуччі.

Культуральна та трансгенераційна травми мають пролонгований характер і можуть передаватися наступним поколінням через механізми несвідомої ідентифікації, емоційного зараження та міжособистісної взаємодії.

Усвідомлення масштабів культуральної травматизації є ключовим для розробки ефективних підходів до психологічної підтримки, профілактики розладів, формування національної стійкості та відновлення ідентичності після війни.

Війна руйнує не лише фізичну інфраструктуру, а й соціальну тканину суспільства, спричиняючи втрати, переселення, травматичні переживання, психологічні й психосоматичні розлади. Особливо вразливими до таких наслідків є жінки й діти. Це підкреслює необхідність довготривалого медико-психологічного супроводу та міждисциплінарного підходу до реабілітації постраждалих родин.

Вимушене переміщення, розлука з родиною та перебування у невідомому соціальному середовищі посилюють тривожність, ізоляцію, втрату сенсу життя.

В умовах війни виникають певні психоемоційні симптоми, як то: втрата мотивації та смислу; тривожність, апатія, депресія, ізоляція та соціальна відстороненість; нав'язливі думки про смерть; втрата самоідентичності.

Психологічне переживання війни проходить крізь типові фази реагування:

– стадія попередження й тривоги;
– дезорієнтація під час початку подій;
– героїчна стадія (реакція «бийся – біжи – завмри»);
– мобілізація (гормональна активація);

– виснаження та розчарування;
– примирення та адаптація;
– відновлення через переосмислення досвіду.

Перші 4 фази можуть тривати 1–3 дні, останні 3 фази – до 1–3 років.

Витіснення емоцій у період війни є типовим захисним механізмом психіки, однак, згідно з теорією З. Фройда, пригнічені переживання накопичуються у несвідомому, що згодом проявляється у вигляді ПТСР, психосоматичних захворювань та емоційних розладів.

Психологічні наслідки травматичних подій часто не проявляються негайно, а виникають після завершення кризового періоду, коли людина потрапляє у відносно безпечне середовище.

У цей період можуть активізуватися витіснені емоції, що проявляються через флешбеки, панічні атаки, депресивні епізоди, соціальну ізоляцію.

Ступінь травматизації значною мірою залежить від географічної зони перебування особистості:

«Червона зона» – зона активних бойових дій.

«Помаранчева зона» – райони з частими ракетними ударами.

«Жовта зона» – відносно безпечні території в межах України.

«Зелена зона» – регіони, де не було вибухів, або закордон.

Найбільше психологічних симптомів виявляють особи з червоної та помаранчевої зон.

Високий рівень тривожності в українському суспільстві має складну етіологію: поєднання генетичних факторів, історичного досвіду (колективні травми) та сучасних збройних конфліктів.

Такий стан може мати не лише соціально-психологічні, а й епігенетичні наслідки, що потребує подальших міждисциплінарних досліджень.

Тривалий вплив травматичного стресу спричиняє багатовимірні емоційні, психологічні та поведінкові реакції, включаючи виснаження, безпорадність, фобічні стани, агресію та відчуття зради.

Хронічний стрес виснажує адаптивні та захисні механізми особистості, що може призвести до дезінтеграції функціонування на індивідуальному, міжособистісному та соціальному рівнях.

Травматичний досвід має пролонгований вплив на подальше життя індивіда, негативно впливаючи на його фізичне та психічне здоров'я.

У сучасному українському науковому дискурсі проблематика стресу розглядається через концепцію резилієнсу, що є важливим чинником для подолання стресу та відновлення після нього (Ассонов, Хаустова, 2019; Сорока, Калаур, 2019).

Резильєнтність – це психологічна якість, що дозволяє подолати стрес і відновитися після нього. Вона включає:

– спілкування з близькими як підтримку для емоційного відновлення;
– позитивне мислення та оптимізм як чинники подолання труднощів;
– когнітивну гнучкість і рефреймінг для адаптації до змін;
– духовні цінності як джерело сили та сенсу;
– турботу про себе через фізичну активність та релаксацію;
– соціальну компетентність для налагодження підтримки в складні часи.

Розвиток резильєнтності є ключовим для зменшення негативних наслідків війни на психічне здоров'я та адаптації до нових умов життя. Програми психосоціальної підтримки повинні бути спрямовані на формування резильєнтності у військових і цивільних.

Вітальність (наснага до життя) і життєстійкість є вродженими механізмами, що допомагають людині зберігати психоемоційну рівновагу навіть у складних умовах.

У контексті соціальних криз і екстремальних ситуацій, таких як війна, важливо зберігати не лише резильєнтність, але й вітальність як чинники психологічного благополуччя та внутрішніх ресурсів для подолання стресу.

Відновлення психічного здоров'я та розвиток стратегій подолання стресу є необхідними умовами для збереження ментального здоров'я в умовах тривалого впливу кризових факторів.

Завершення війни може супроводжуватися кризою ментального здоров’я, тому вже сьогодні потрібні превентивні заходи з підтримки психічного стану населення та розробка стратегій національної психологічної реабілітації.

Для вивчення психологічного стану учасників дослідження, виявлення рівня стресостійкості, депресії та тривожності, а також аналізу процесів соціальної адаптації було вибрано три основні психодіагностичні методики: шкалу депресії (Т. Балашова), тест на визначення рівня стресостійкості (Perceived Stress Scale, PSS-10) та шкалу оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності (Ч.Д. Спілбергер, Ю.Л. Ханін), що дозволяють отримати комплексну картину психологічних реакцій на культуральну травму війни.

Дослідження проводилося серед педагогічних працівників Миколаївської гімназії віком від 27 до 65 років, оскільки ця вікова категорія характеризується значним досвідом професійної діяльності та здатністю до самоаналізу. Серед випробуваних – 26 жінок (87%) та 4 чоловіків (13%). Учасники добровільно погоджувалися на участь у дослідженні, після попереднього ознайомлення з метою та умовами дослідження, що гарантувало конфіденційність результатів.

У межах проведеного дослідження було здійснено комплексну оцінку психоемоційного стану респондентів на четвертому році повномасштабної війни, що дало змогу інтегрувати якісні й кількісні підходи для глибшого розуміння особистісних переживань, психологічних ресурсів і вразливостей.

Застосування шкали депресії Т. Балашової засвідчило низький рівень клінічно виражених депресивних проявів у вибірці: 93% респондентів не виявили ознак депресії, ще 7% демонстрували легкий ситуативний або стресовий її рівень. Випадки субдепресивного стану або тяжкої депресії зафіксовано не було. Такий результат може свідчити про функціональні механізми психологічного захисту або активну мобілізацію адаптивних ресурсів.

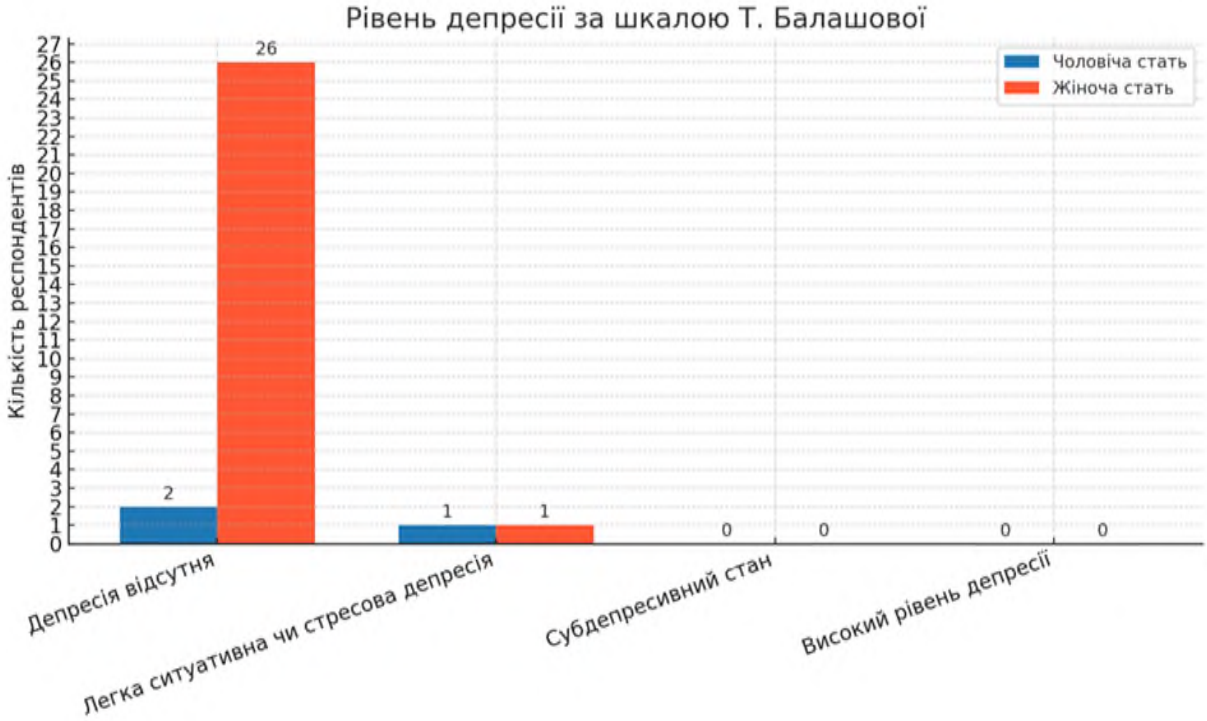


Рис. 1. Рівень депресії за шкалою Т. Балашової

Рівень сприйнятого стресу за шкалою PSS-10 виявився переважно помірним (70% респондентів), що свідчить про наявність усвідомленого напруження, проте не критичного рівня дезадаптації.

Таблиця 1.

**Результати рівня стресостійкості**

| № | Назва шкали | Чоловіча стать | Жіноча стать | Загалом |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Слабо сприйнятий стрес | 1 (3%) | 7 (23%) | 8 (27%) |
| 2 | Помірно сприйнятий стрес | 2 (7%) | 19 (63%) | 21 (70%) |
| 3 | Сильно сприйнятий стрес | 1 (3%) | 0 (0%) | 1 (3%) |

Нарешті, результати за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна вказують на підвищений рівень як ситуативної, так і особистісної тривожності.

Таблиця 2.

**Результати рівня тривожності**

| **№** | **Назва шкали** | **Чоловіча стать** | **Жіноча стать** | **Загалом** |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Ситуативна тривожність – низький рівень тривожності | 0 | 1 (3%) | 1 (3%) |
| 2 | Ситуативна тривожність –середній рівень тривожності | 2 (7%) | 11 (37%) | 13 (43%) |
| 3 | Ситуативна тривожність –високий рівень тривожності | 2 (7%) | 14 (47%) | 16 (53%) |
| 4 | Особистісна тривожність – низький рівень тривожності | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Особистісна тривожність –середній рівень тривожності | 2 (7%) | 14 (47%) | 16 (53%) |
| 6 | Особистісна тривожність –високий рівень тривожності | 2 (7%) | 12 (40%) | 14 (47%) |

Узагальнюючи, можна констатувати, що попри високий рівень тривожності та помірно виражений стрес, більшість респондентів демонструють стійкість до депресивних проявів, відносно високий рівень самоусвідомлення та адаптивні механізми реагування на кризові ситуації. Це відкриває перспективи для розробки психологічних програм підтримки, які спираються на вже наявні ресурси, але спрямовані на зниження тривожності та підвищення стресостійкості.

**References**


1. Hornostai, P. P. (2021). Collective trauma as a problem of social and political psychology. Problems of Political Psychology, 7, (pp.54–68) [in Ukrainian].
2. Psychology in the face of the Russian-Ukrainian war: Book of abstracts of the Ukrainian-Polish scientific conference, May 19–20, 2023, online. (2023). Lviv. (p. 92) [in Ukrainian].
3. Frankova, I., Chaban, O., Petrenko, H., & Tokarchuk, A. (2023). Collective trauma of the Ukrainian population: Realities, prospects, and the possibility of studying the transgenerational aspect. Psychosomatic Medicine and General Practice , open access electronic medical journal. Retrieved from: https://doi.org/10.26766/pmgp.v8i3.442 [in Ukrainian].



***DOI 10.34132/mspc2025.01.12.10***



***Iryna Kuchmanych,***
***Lilia Shcherban***


## *THE IMPACT OF THE CULTURAL TRAUMA OF WAR ON THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF THE PERSONALITY*


*The scientific thesis examines the impact of the cultural trauma of war on the psycho-emotional state of the personality amid the ongoing military conflict in Ukraine. Cultural trauma is defined as a shared historical experience of collective suffering transmitted through social narratives, symbols, memory, and intergenerational communication. The aim of the study is to identify the relationship between the experience of war as an element of cultural trauma and the levels of stress, anxiety, and depression among the adult population. The study employed the Perceived Stress Scale (PSS-10), the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) by Spielberger–Khanin, and T. Balashova's Depression Scale. The results confirm statistically significant correlations between psycho-emotional indicators and the experience of war as a shared traumatic event. The findings underscore the importance of incorporating cultural context into psychological support, the development of mental health programs, and assistance for those affected.*



***Key words:*** *cultural trauma, war, psycho-emotional state, anxiety, depression, PTSD, collective memory, mental health, stress.*


**Відомості про авторів / Information about the Author**


Ірина Кучманич, кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології Медичного інституту ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв, Україна.

Iryna Kuchmanych, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Psychology, Medical Institute of Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, Ukraine.

Лілія Щербань, студентка V курсу спеціальності «Психологія», ЧНУ ім. Петра Могили, м. Миколаїв, Україна.

Lilia Shcherban, 5th-year student majoring in Psychology, Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, Ukraine.



*© І. Кучманич, Л. Щербань*



*Стаття отримана редакцією 02.06.2025.*