

Немеш Олена

доктор психологічних наук,
професор кафедри вікової та педагогічної психології
Рівненського державного гуманітарного університету
<https://orcid.org/0000-0001-8620-3279>

DOI https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi23.401

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Анотація У статті розглянуто проблему психологічного здоров'я особистості під час війни. Констатовано, що виникнення поняття «психологічне здоров'я» виходить із вивчення здоров'я. Зауважено, що психічне та психологічне здоров'я не є ідентичними. Психологічне здоров'я є відносно нове, але більш значуще поняття ніж психічне здоров'я. За визначенням Mental Health Organization, психічне здоров'я – це стан добробуту, при якому кожна людина може реалізувати свій власний потенціал та впоратися із життєвими труднощами, продуктивно і плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти.

Зазначено, що психологічне здоров'я – це складне, багаторівневе утворення, що презентує гармонійний тілесно - душевно - духовний стан особистості, основою якого є баланс між внутрішніми процесами людини, її особистістю та оточуючим світом. Розрізняють три рівні психологічного здоров'я: 1) креативний рівень; 2) адаптивний рівень; 3) дезадаптивний рівень або асимілятивно-акомодативний рівень. Виділяють психічну і психологічну травми. При психічній травмі характерні помітні порушення нормального функціонування психіки. А при психологічній травмі, то таких порушень не буде, проте суттєво змінюються базові переконання і цінності людини.

Психологічна травма пов'язана з травматичною подією та травматичною ситуацією. Визначено, що травматична ситуація – це певна подія, інцидент, що супроводжується потужним стресовим переживанням, емоційною напругою, загрожує безпеці та завдає шкоди фізичному, психологічному добробуту особистості.

Систематизовано різновиди травматичних розладів: посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), гострий стресовий розлад (РАС), пасивна травма, реактивний розлад уподобання (RAD), розлад пригніченої соціальної активності (DSED), розлади адаптації, інші та неуточнені розлади, пов'язані з травмами та стресом.

Розрізняють кілька основних видів посттравматичного тривожного розладу: гострий ПТСР; хронічний ПТСР; відстрочений ПТСР. Як лікувати ПТСР психолог визначає, виходячи з особливостей стану клієнта, форми та стадії тривожного стану. Також обов'язково враховується наявність супутніх розладів. Найчастіше, в якості лікування, рекомендується психотерапія.

Ключові слова: війна, психічне здоров'я, психологічне здоров'я, психологічна травма, психотравмуюча ситуація, психотравмуюча подія, посттравматичний стресовий розлад.

Постановка проблеми. В умовах збройного конфлікту в Україні, а також напруженого соціально-економічного становища спостерігається тенденція до погіршення стану психологічного здоров'я населення України. Виникнення поняття «психологічне здоров'я» виходить із вивчення здоров'я, використовуючи різні підходи. Проблема вивчення психологічного здоров'я та факторів, що впливають на нього також вивчається вченими різних напрямів. Психологічне здоров'я у сучасних реаліях відіграє надзвичайно важливе значення. Воно охоплює всі сфери розвитку особистості, на відміну від психічного здоров'я.

Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

Сутність проблеми зводиться до того, щоб вивчити критерії та рівні психологічного здоров'я. Актуально також розглянути особливості посттравматичного стресового розладу (ПТСР), його стадії та методи лікування.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. Існують різні підходи до визначення поняття «здоров'я», серед них можна виділити позиції Фрейда, Ясперса, Аршавського, Лисиціна, Роджерса, Іванюшкіна, Максименко.

Аналіз останніх досліджень свідчить про величезний інтерес до проблеми психологічного здоров'я, зокрема воно визначається як стан балансу між різними аспектами особистості (Ассаджолі); показник нормального розвитку особистості (Дубровіна); продукт творчої самореалізації, самовираження, саморозвитку індивіда (Маслоу); інтегративний показник життєво важливих функцій особистості людини, зокрема сім'ї (Торохтій); міра творчості особистості (Моляко); як функція підтримання рівноваги між особистістю та середовищем, адекватної регуляції поведінки і діяльності людини, здатності протистояти життєвим труднощам без негативних наслідків для здоров'я (Петровський, Ярошевський) тощо. Разом із тим, залишаються не достатньо осмисленими низка теоретичних аспектів проблеми, таких як порівняльний аналіз понять «психологічне здоров'я» та «психічне здоров'я», критеріїв психічного та психологічного здоров'я особистості, виділення основних основних моделей психологічного здоров'я особистості та ін. (Шевченко, 2018).

Мета цієї статті полягає у теоретичному аналізі проблеми психологічного здоров'я та його травмування і шляхи збереження в умовах війни.

Виклад основного матеріалу дослідження. Існують різні підходи до визначення поняття «здоров'я». Фрейд зазначав, що психічно здорова людина – це особа, яка здатна погодити принцип задоволення з принципом реальності. Згідно Ясперсу, психіатри розглядають здоров'я як здатність індивіда реалізувати «природний уроджений потенціал людського покликання». Роджерс сприймає здорову людину як рухливу, відкриту, а не ту, що постійно використовує захисні реакції, людину незалежну від зовнішніх впливів та готову спиратися на себе. Оптимально актуалізуючись, така людина постійно живе в кожен новий момент життя. Лисицін відзначає: «Можна зробити висновок, що здоров'я щось більше, ніж відсутність хвороб і ушкоджень, це – можливість повноцінно трудитися, відпочивати, словом, виконувати властивій людині функції, вільно, радісно жити». Аршавський висловлює думку, що організм протягом усього свого розвитку не знаходиться в стані рівноваги або урівноваженості з навколишнім середовищем. З іншої сторони, як нерівноважна система, організм увесь час протягом свого розвитку змінює форми своєї взаємодії з умовами навколишнього середовища (Максименко, Немеш, & Ірхін, 2021).

Як альтернатива попереднім підходам до дослідження проблем здоров'я є системний підхід. Іванюшкін презентує три рівні цінності здоров'я: 1) біологічний (здоров'я припускає досконалість саморегуляції організму, гармонію фізіологічних процесів і, як наслідок, мінімум адаптації); 2) соціальний (здоров'я як міра соціальної активності, діяльного відношення людини до світу); 3) особистісний, психологічний (здоров'я є не відсутність хвороби, і не тільки як стан організму, але як «стратегія життя людини»). На переконання Максименка, Концепція психологічного здоров'я особистості набуває актуальності в сучасних реаліях правового режиму воєнного стану, а також надання психологічної допомоги цивільним, військовим та їх родинам (Максименко, Немеш, & Ірхін, 2021). За визначенням Mental Health Organization, психічне здоров'я – це стан добробуту, при якому кожна людина може реалізувати свій власний потенціал та впоратися із життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти (Mental Health Organization, 2022). У результаті нашого дослідження наукової літератури можна констатувати, що психічне та психологічне здоров'я не є ідентичними. Психологічне здоров'я є відносно новим, але більш значимим поняттям ніж психічне здоров'я.

Концепції психологічного здоров'я, з точки зору генетико-психологічної позиції, в існуючих теоріях особистості, описуються різними критеріями здоров'я. У Фрейда до таких

Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

показників віднесено два критерії – любов та праця, тобто здатність продуктивно працювати та підтримувати доброзичливі міжособистісні відносини. Роджерс описав п'ять ознак психологічного здоров'я: відкритість досвіду і переживанням; ведення повноцінного насиченого існування; організмична довіра; емпірична свобода, креативність. У роботах Келлі запропоновано чотири параметри психологічного здоров'я людини: перевірка правильності своїх поглядів через практику, досвід, дослідження; готовність до зміни особистісних конструктів, поглядів і ролей, бажання розширення поведінки і уявлення про світ; наявність усвідомленого широкого репертуару соціальних ролей. Хорні концепцію психологічного здоров'я описує через розкриття свого вродженого потенціалу; втілення своєї долі; уникнення почуття відчуження, відокремленості від людей та зневаги до себе (Максименко, Немеш, & Ірхін, 2021).

Як зазначає Павлик, психологічне здоров'я – «складне, багаторівневе утворення, що презентує гармонійний тілесно - душевно - духовний стан особистості, основою якого є баланс між внутрішніми процесами (соматичними, емоційними, вольовими, інтелектуальними, соціальними, духовними), між людиною та світом». Можна виділити такі критерії психологічного здоров'я: усвідомлення та цілісність, постійність, ідентичність фізичного та психічного «Я»; стабільність та відповідність переживань у подібних ситуаціях; критичність до себе та власної діяльності, її результатів; відповідність психічних реакцій силі і частоті впливу середовища, соціальним обставинам; здатність управляти поведінкою у відповідності до соціальних норм, законів та правил; здатність планувати власну життєдіяльність і реалізовувати поставлені цілі; здатність змінювати поведінку в залежності від обставин та життєвих ситуацій (Свтушенко, 2023).

Розрізняють три рівні психологічного здоров'я: 1) Креативний рівень (відносять людей зі стійкою адаптацією до умов середовища та наявністю у них резерву для подолання стресових впливів); 2) Адаптивний рівень (відносять людей, які адаптовані до взаємодії у соціумі, але мають підвищену тривожність; у них відсутній запас резервів психічного здоров'я); 3) Дезадаптивний рівень або асимілятивно-акомодативний (відносять людей, у яких порушений баланс процесів асиміляції та акомодативних: асимілятивний стиль передбачає прагнення людини пристосовуватися до зовнішніх обставин за рахунок власних бажань та потреб, відповідати бажанням оточуючих; акомодативний стиль включає використання позиції наступу, прагнення підпорядкувати оточення власним потребам. Його неконструктивність полягає у наявності поведінкових стереотипів, відсутності критичності. Люди з третього рівня потребують психологічної допомоги (Бохонкова, & Пліско, 2017).

До характеристик психологічно здорової людини відносять: спонтанність, творчість, відкритість до нового досвіду, пізнання себе та навколишнього світу; прийняття самого себе та унікальності оточуючих людей; відповідальність за власне життя та отримання досвіду із критичних ситуацій; наявність сенсу життя; саморозвиток та сприяння розвитку інших; вміння отримувати досвід з несприятливих ситуацій та адаптуватися до змін умов життя; здатність знаходитися у ситуації невизначеності та планувати майбутнє (Максименко, Руденко, Кушнерьова, & Невмержицький, 2021).

Війна, за нашим розумінням, здійснює серйозний вплив на психологічне здоров'я особистості. Особливо травматичною вона є для людей, які перебувають у зоні конфлікту, хоча і для усього населення України психологічні травми, спричинені війною матимуть довготривалі наслідки. У сучасній вітчизняній психології поняття «психологічна травма» не має однозначного визначеності. У різних джерелах поняття «психотравма» тлумачиться по-різному. Виділяють психічну і психологічну травми. При розгляді психічної травми спостерігаються помітні порушення функціонування психіки. У випадку наявності психологічної травми, таких порушень не буде, проте суттєво змінюються базові переконання і цінності людини. Отже, у випадку психічної травми події загрожують життю людини, а у випадку психологічної – її особистості. Психотравмуючі події змінюють звичайний спосіб життя та особистісну цілісність людини. У результаті пережитої

Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

психологічної травми може виникати виснаження, важкий емоційний стрес чи криза (Царенко, 2019).

У Діагностичному та статичному посібнику з психічних розладів (DSM-5), Американської психіатричної асоціації (APA, 2013), психотравма визначають як «експозиція до смерті або загрози життю, серйозного ушкодження, або сексуального насильства в один (чи більше) з таких способів: 1) безпосереднє переживання травматичної події; 2) перебування свідком подій, які трапилися з іншими; 3) знання того, що травматична трапилась із членом сім'ї чи близьким другом – у випадках смерті чи загрози життю члену сім'ї чи другові, якщо ця подія була насильницькою або непередбаченою; 4) переживання багаторазової або надмірної експозиції до нестерпних деталей травматичної події), наприклад, фахівці зі швидкого реагування, які збирають людські останки». Під поняттям «експозиція» розуміють як безпосереднє зіткнення з якоюсь подією та пов'язані з цим переживання. Дослідники розглядають психотравму і як стан, і як ситуацію чи подію (психотравматична ситуація чи психотравматична подія) (Царенко, 2019).

На думку Beres, психологічна травма є порушенням нормального функціонування психіки внаслідок на неї несприятливих чинників середовища проживання чи стресу, тобто, під психологічною травмою слід розуміти проблему психіки, що існує в реальності. Мартинюк виділяє чотири основні характеристики психотравми: наявність зовнішнього по відношенню до людини джерело; подія, що сталася, викликає у людини жах і безпорадність; ситуація абсолютно руйнує звичайну систему життєдіяльності людини; ситуація створює в людини відчуття безпорадності, безсилля що-небудь зробити, і людина або в змозі, або не в змозі впоратися зі стресом (Туриніна, 2024).

Психологічна травма пов'язана з травматичною подією та травматичною ситуацією. На думку Царенко (2019), відмінність між поняттями «травматична подія» і «травматична ситуація» полягає в тому, що коли йдеться про ситуацію, то розглядають взаємовплив особистості й середовища, і провідна роль тут відводиться суб'єктивним чинникам, таких як переживання і розуміння ситуації особистістю та ставлення до неї. А у визначенні поняття «травматична подія» – зовнішні чинники. До характеристик травматичної події відносять несподіваність, неочікуваність та приголомшливість. Вона виходить за межі досвіду людини. Наприклад, аварія, насильництво, втрата. Таку травматичну подію називають монотравмою. При мультиправмі людина піддається впливу кількома травматичними подіями (наприклад, отримання контузії від вибуху у військових подіях, і під час цього вибуху загинула близька людина). До видів травм також відносять: політравму (комбінована травма) (різні травмувальні чинники, що діють не обов'язково одночасно); повторювальну травму (травматична життєва ситуація, в якій часто повторюються схожі події). Психотравма в умовах надзвичайних та екстремальних ситуаціях називають колективною травмою. Колективна травма визначається як травма, що отримала група людей будь-якого розміру, внаслідок надзвичайних та екстремальних ситуацій. Види колективної травми: первинна (людина в осередку війни); вторинна (близькі, рідні, травма свідка); імпліцитні (люди, що допомагають) (*Різновид типів травми та їх особливості*, 2023).

На думку Москаленко (2024), травматична ситуація – це певна подія, інцидент, що супроводжується потужним стресовим переживанням, емоційною напругою, загрожує безпеці та завдає шкоди фізичному, психологічному добробуту особистості. До ситуацій, що мають травматичний характер, належать: воєнні дії, природні та техногенні катастрофи, терористичні акти, присутність при насильницькій смерті іншої людини, нещасні випадки, сексуальне насильство, напад тощо. Окрім того, ситуаціями, що можуть мати психотравмувальний вплив, є надзвичайні, екстремальні ситуації, що виникли внаслідок аварії, небезпечного природного явища, катастрофи, стихійного чи іншого лиха, які можуть спричинити людські жертви, зашкодити здоров'ю людей або навколишньому середовищу, завдати значних матеріальних втрат та порушень умов життєдіяльності людей (Москаленко, 2024).

Борщевська (2021) вказує, що людям, які пережили стресову подію, може бути складно згодом повернутися до нормального стану душі. У деяких випадках розвивається психічний розлад, який пов'язаний із переживанням. Це називається травматичним розладом, та налічує різні типи: посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), гострий стресовий розлад (РАС), пасивна травма, реактивний розлад уподобання (RAD), розлад пригніченої соціальної активності (DSED), розлади адаптації, інші та неуточнені розлади, пов'язані з травмами та стресом. Борщевська (2021) дає такий опис типів травматичних розладів. Гострий стресовий розлад (РАС) схожий на ПТСР, але більш короткий за тривалістю. Симптоми розвиваються відразу після травматичної події та тривають від 3-х днів до одного місяця. Якщо симптоми зберігаються більше місяця, у людини розвивається посттравматичний стрес. Пасивна травма (реакція на травму або вторинний травматичний стресовий розлад) відбувається внаслідок безпосереднього контакту з травмою інших людей. До симптомів відносять: почуття безнадійності чи безпорадності; почуття провини, негативізм, хронічна втома (Борщевська, 2021). Реактивний розлад уподобання (RAD), на думку Борщевської (2024) виникає у дітей, які не можуть сформувати стійку прихильність до своїх опікунів. Якщо основні потреби дитини не задовольняються або у неї відбуваються зміни опікунів. До симптомів відносять: емоційну відстороненість, порушення емоційної реакції на інших, обмежена здатність відчувати позитивні емоції, епізоди дратівливості, смутку чи страху без причини. Розлад пригніченої соціальної активності (DSED) відмічається у дітей, які не змогли сформувати здорову прихильність до своїх опікунів. Діти, які не змогли сформувати здорову прихильність до своїх опікунів, замість реактивного розладу прихильності, можуть демонструвати розвинутий розгальмований розлад соціальної активності. Розлади адаптації характеризуються стресовими життєвими подіями, такими як втрата роботи, діагностування хвороби, які мають тимчасовий характер. Симптоми цих розладів: безнадійність; відмова від сім'ї та друзів; неможливість отримувати задоволення від улюблених занять та хобі; відсутність апетиту, безсоння; нехтування своїми обов'язками вдома або на роботі, проблеми з фокусуванням, суїцидальні думки чи поведінку (Борщевська, 2021).

Сабліна глибоко досліджує тему посттравматичного стресового розладу військових. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це розлад, що виникає як відстрочена і/або затяжна реакція на екстремальну (травматичну) подію або ситуацію (короткочасну або затяжну) загрозливого або катастрофічного характеру, що може викликати загальний дистрес майже в будь-якої людини (Сабліна, 2023).

В Україні проблема ПТСР набула актуальності та масового характеру у зв'язку з війною. Так, згідно зі статистикою, у країнах, де здійснювалися військові дії, посттравматичний синдром діагностується у 20-50% населення. Якщо у здорової людини відбувся травмувальний досвід, то вона може зіткнутися з ПТСР, проте наслідки будуть не такими сильними. У неї слабкіше проявлятимуться симптоми, ніж у людей із розхитаною психікою і депресією. При повторюваності розладів психіки, ПТСР проявляється набагато сильніше і важче (*«Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): симптоми та лікування»*, 2023). Розрізняють кілька основних видів посттравматичного тривожного розладу. Залежно від того, як він проявляється, виділяють: гострий ПТСР (розлад виникає в перші дні після травмувальної події, при цьому з'являються гострі та яскраві симптоми); хронічний ПТСР. (симптоми ПТСР спостерігаються тривалий період часу (більше 3-х місяців), стан набуває хронічної форми); відстрочений ПТСР (симптомів певний час немає жодних, і людина почувається здоровою, але через 3-6 місяців симптоми проявляються) (*Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): симптоми та лікування*, 2023).

За Сабліною (2023) відносять такі основні симптоми ПТСР: повторні, нав'язливі спогади про події, які включають образи, думки чи відчуття; сновидіння про пережиту подію, які повторюються та викликають тривогу; дії та відчуття, що відбуваються знову; значний психологічний дистрес під впливом зовнішніх та внутрішніх подразників, які символізують будь-який аспект травмуючої події чи нагадують про неї; намагання уникнути думок, *Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ*

відчуттів чи розмов, пов'язаних з травмою; часткова чи повна амнезія важливих аспектів травми; втрата інтересу до раніш значимих видів діяльності чи участі в них; відчуття відгородженості від оточуючих; звуження діапазону афективної реакції; нездатність орієнтуватися на тривалу життєву перспективу; ускладнення при засинанні та розлади тривалості сну; роздратованість та спалахи гніву; труднощі при концентрації уваги; немотивована пильність; посилена реакція переляку.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) описується трьома основними стадіями: 1) гостра стадія ПТСР (триває в період, коли відбувається стресова ситуація); 2) стадія стану типового ПТСР (виникнення характерні симптомів); 3) відновлювальний період (у цей період симптоми проявляються менше або взагалі зникають, при цьому відновлення може бути повним або відносним). Важливо не просто виявити тривожний розлад, а точно поставити діагноз, виключити інші схожі захворювання. Щоб поставити діагноз ПТСР, психолог опитує клієнта, просить його пройти спеціальний опитувальник. Також із цією метою психолог може проводити розмови з родичами, оточенням людини. Після того як точний діагноз встановлено, і психолог точно визначив, що це ПТСР, призначається лікування. Якщо цього не зробити, то стан буде погіршуватися. На тлі ПТСР може спостерігатися постійна депресія, з'явитися тяга до алкоголю, наркотиків, можуть виникнути патологічні зміни особистості. Корекцію ПТСР психолог визначає, виходячи з особливостей стану клієнта, форми та стадії тривожного стану. Також обов'язково враховується наявність супутніх розладів. Найчастіше в якості лікування рекомендується психотерапія. Найчастіше, якщо поставлено діагноз ПТСР, то для лікування призначається когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). У разі ПТСР лікування може також проводитися за допомогою гіпнотерапії, гештальт-терапії, а також використовуватися методи релаксації. Також додатково при ПТСР може призначатися медикаментозне лікування (*«Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): симптоми та лікування»*, 2023).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Сформулюємо основні висновки та перспективи дослідження. Досліджено, що існують різні підходи до визначення поняття «здоров'я». З огляду на існуючу психологічну інформацію можна констатувати, що психічне та психологічне здоров'я не є ідентичними. Психологічне здоров'я є відносно нове, але більш значиме поняття ніж психічне здоров'я. За визначенням Mental Health Organization (2022), психічне здоров'я – це стан добробуту, при якому кожна людина може реалізувати свій власний потенціал та впоратися із життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти. Психологічне здоров'я є адекватною реальністю системи переконань особистості, яка дозволяє відчувати емоційний комфорт та адаптацію до умов зовнішнього світу (Євтушенко, 2023).

Дані здійсненого аналізу дозволяють зробити висновки, що у різних джерелах по-різному тлумачиться поняття «психотравма». Виділяють психічну і психологічну травми. Психічна травма характеризується помітним порушенням нормального функціонування психіки людини, психологічна – зміною її базових переконань і цінностей (Царенко, 2019).

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою проблем психологічного здоров'я особистості у різних сферах психології та продовження роботи над профілактикою психологічного здоров'я.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

- Борщевська, М. І. (2021). Проблеми розуміння психологічної травми для досліджень судово-психологічної експертизи. *Судово-психологічна експертиза. Застосування поліграфа та спеціальних знань в юридичній практиці*, 4(21). Взято з <https://cutt.ly/PUiGMBU>.
- Бохонкова, Ю., & Пліско, В. (2017). Якість життя і психічне здоров'я особистості. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві* : матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф. Львів. Взято з https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/760/1/konf_20_10_2017.pdf.

- Максименко, С. Д., Немеш, О. М., & Ірхін Ю. (2021). *Основи психологічного здоров'я особистості*. Київ : Людмила.
- Москаленко, О. В. (2024). Психотравмувальна ситуація: види, ознаки, особливості переживання. *Слобожанський науковий вісник. Серія Психологія*, 1. Взято з <https://journals.spu.sumy.ua/index.php/psy/article/view/324/301>.
- Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): симптоми та лікування. (2023). Взято з <https://uabm.org/posttravmatychnyj-stresovyj-rozlad-ptsr-symptomy-ta-likuvannya/>
- Різновид типів травми та їх особливості. ГО «Підтримай дитину». (2023). Взято з <https://helpchild.org.ua/post/r-znovid-tip-v-travmi-ta-yh-osoblivost>.
- Сабліна, Н. (2023). Психологічна допомога та робота психолога з військовими та їх родинами у дні війни. *Військова психологія*. Вінниця : ТВОРИ.
- Туриніна, О. М. (2024). Особливості психологічних травм війни та шляхи їх подолання у населення. *Вісімдесят другі економіко-правові дискусії. Серія: Соціальні та гуманітарні науки*. Взято із <http://www.spilnota.net.ua/ua/article/id-4685/>
- Царенко, Л. Г. (2019). Особливості переживання психотравми під час воєнного конфлікту. *Психологія: теорія і практика*, 1(3).
- Шевченко, А. М. (2018). Теоретичні аспекти дослідження психологічного здоров'я особливості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(12). Взято з <http://orgpsy-journal.in.ua/userfiles/issues/i12/n12/13.pdf>
- Mental heath. (2022). Retrieved from <https://moz.gov.ua/uk/psihichnij-dobrobut-i-psihichne-zdorov%E2%80%99ja-chi-totozhni-ci-ponjattja-i-jak-voni-vzaemopov%CA%BCjazani>.

REFERENCES

- Borshchevska, M. I. (2021). Problemy rozuminnia psykholohichnoi travmy dlia doslidzhen sudovo-psykholohichnoi ekspertyzy [Problems of understanding psychological trauma for the study of forensic psychological examination]. *Sudovo-psykholohichna ekspertyza. Zastosuvannia polihrafa ta spetsialnykh znan v yurydychnii praktytsi*, 4 (21). Vziato z <https://cutt.ly/PuiGMBU>. [in Ukrainian].
- Bokhonkova, Iu., & Plisko, V. (2017). Yakist zhyttia i psykhične zdorovia osobystosti [Quality of life and mental health of the individual]. *Psykhichne zdorovia osobystosti u kryzovomu suspilstvi : zb. tez II Vseukr. nauk.-prakt. konf.* Lviv. Vziato z https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/760/1/konf_20_10_2017.pdf. [in Ukrainian].
- Maksymenko, S. D., Nemesh, O. M., & Irkhin, Yu. (2021). *Osnovy psykholohichnoho zdorovia osobystosti [Basics of psychological health of the individual]*. Kyiv : Liudmyla. [in Ukrainian].
- Moskalenko, O. V. (2024). Psykhotravmuvalna sytuatsiia: vydy, oznaky, osoblyvosti perezhyvannia [Psychotraumatic situation: types, signs, features of experience]. *Slobozhanskyi naukovyi visnyk. Seriia Psykholohiia*, 1. Vziato z <https://journals.spu.sumy.ua/index.php/psy/article/view/324/301>. [in Ukrainian].
- Posttravmatychnyi stresovyj rozlad (PTSR): symptomy ta likuvannia [Post-traumatic stress disorder (PTSD): symptoms and treatment]. (2023). Vziato z <https://uabm.org/posttravmatychnyj-stresovyj-rozlad-ptsr-symptomy-ta-likuvannya/>. [in Ukrainian].
- Riznovyd typiv travmy ta yikh osoblyvosti. HO «Pidtrymai dytnu» [A variety of types of trauma and their features. NGO "Support a child"]. (2023). Vziato z <https://helpchild.org.ua/post/r-znovid-tip-v-travmi-ta-yh-osoblivost>. [in Ukrainian].
- Sablina, N. (2023). Psykholohichna dopomoha ta robota psykholoha z viiskovymy ta yikh rodynamy u dni viiny. *Viiskova psykholohiia [Psychological assistance and psychologist's work with military personnel and their families during the war]*. Vinnytsia : TVORY. [in Ukrainian].
- Turynina, O. M. (2024). Osoblyvosti psykholohichnykh travm viiny ta shliakhy yikh podolannia u naselennia [Peculiarities of psychological traumas of war and ways of overcoming them in

- the population*]. Visimdesiat druhi ekonomiko-pravovi dyskusii. Seriia: Sotsialni ta humanitarni nauky. Vziato z <http://www.spilnota.net.ua/ua/article/id-4685/>. [in Ukrainian].
- Tsarenko, L. H. (2019). Osoblyvosti perezhyvannia psykhotravy pid chas voiennoho konfliktu [Peculiarities of experiencing psychotrauma during a military conflict]. *Psykhologhiia: teoriia i praktyka*, 1 (3). [in Ukrainian].
- Shevchenko, A. M. (2018). Teoretychni aspekty doslidzhennia psykhologichnoho zdorovia osoblyvosti [Theoretical aspects of psychological health research]. *Orhanizatsiina psykhologhiia. Ekonomichna psykhologhiia*, 1 (12). Vziato z <http://orgpsy-journal.in.ua/userfiles/issues/i12/n12/13.pdf>. [in Ukrainian].
- Mental heath. (2022). Retrieved from <https://moz.gov.ua/uk/psihichnij-dobrobut-i-psihichne-zdorov%E2%80%99ja-chi-totozhni-ci-ponjattja-i-jak-voni-vzaemopov%CA%BCjazani>. [in English].

MENTAL HEALTH OF THE INDIVIDUAL DURING THE WAR

Olena Nemesh

Doctor of Psychological Sciences,
Professor of the Develpmental and Pedagogical psychology
Rivne State University of Humanities
<https://orcid.org/0000-0001-8620-3279>

DOI https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi23.401

Abstract. *The article deals with the problem of psychological health of the individual during the war. It is stated that the emergence of the concept of “psychological health” is based on the study of health. It is noted that mental and psychological health are not identical. Psychological health is a relatively new but more significant concept than mental health. As defined by the Mental Health Organization, mental health is a state of well-being in which everyone can realize their own potential and cope with life stressors, work productively and fruitfully.*

It is noted that psychological health is a complex, multi-level formation representing a harmonious bodily, mental and spiritual state of an individual, which is based on a balance between internal processes, between a person and the world. There are three levels of psychological health: 1) creative level; 2) adaptive level; 3) maladaptive level or assimilative-adaptive level. There are mental and psychological trauma. In case of mental trauma, there are noticeable disorders of the normal functioning of the psyche. In the case of psychological trauma, there are no such disorders, but the basic beliefs and values of a person change significantly.

Psychological trauma is associated with a traumatic event and a traumatic situation. It is determined that a traumatic situation is a certain event, an incident accompanied by a powerful stressful experience, emotional stress, threatening safety and harming the physical and psychological well-being of a person.

Traumatic disorders have been systematized: post-traumatic stress disorder (PTSD), acute stress disorder (ASD), passive trauma, reactive appetite disorder (RAD), depressed social activity disorder (DSED), adaptation disorders, other and unspecified disorders related to trauma and stress.

There are several main types of post-traumatic anxiety disorder: acute PTSD; chronic PTSD; delayed PTSD. The psychologist determines how to treat PTSD based on the client's condition, form and stage of anxiety. The presence of concomitant disorders is also taken into account. Most often, psychotherapy is recommended as a treatment.

Key words: war, mental health, psychological health, psychological trauma, psychotraumatic situation, psychotraumatic event, post-traumatic stress disorder.

Стаття надійшла до редакції 2.10.2024 р.