

УДК 159.944.4:355.48(477:470)

Солоненко Олена

здобувач ступеня PhD кафедри загальної та клінічної психології
Волинського національного університету імені Лесі Українки
<https://orcid.org/0000-0001-6359-5222>

Розмирська Юлія

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри педагогічної і вікової психології
Волинського національного університету імені Лесі Українки
<https://orcid.org/0000-0002-6713-6696>

DOI https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi23.403

КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ ПОНЯТТЯ «ТРИВАЛИЙ ТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕС»: ВІД ПЕРЕЖИВАННЯ ПОСТІЙНОГО НАСИЛЬСТВА ДО ТРИВАЛОЇ ТРАВМИ ВІЙНИ

Анотація: У статті досліджено поняття «тривалий травматичний стрес» у контексті психологічних наслідків переживання безперервного насильства та впливу війни. Розглянуто ключові характеристики тривалого травматичного стресу, його прояви, вплив на психічне здоров'я особистості та ключові відмінності порівняно з поняттями посттравматичний стресовий розлад та комплексний посттравматичний стресовий розлад. З огляду на нові виклики в постановці термінологічного означення психологічних станів, які переживає людина під час війни, виникає потреба в конкретизації та операціоналізації понять, які чітко їх окреслюють.

У статті також проаналізовані дослідження переживання тривалого травматичного стресу при військовій травмі та диференціація симптомокомплексу з огляду на статеві відмінності. Зазначається, що найвищу силову центральність продемонстрували показники емоційного оніміння і підвищений рівень тривоги. Складено концептуальну матрицю диференційних ознак понять «тривалий травматичний стрес», «посттравматичний стресовий розлад» та «комплексний посттравматичний стресовий розлад». Визначення тривалого травматичного стресу обґрунтоване з огляду на провідні наукові емпіричні дослідження даного стану в країнах з високим рівнем постійних загроз.

Ключові слова: тривалий травматичний стрес, постійна небезпека, травмуюча подія, безперервне насильство, військові конфлікти, ПТСР, КПТСР.

Постановка проблеми. Тривалий воєнний конфлікт на Сході України з моменту окупації Криму у 2014 року, затяжна соціально-політична криза та повномасштабне вторгнення росії в Україну, спричинили руйнівний вплив на економічний і соціально-психологічний стан людей в Україні. За даними звіту Моніторингової місії ООН із прав людини в Україні за більше двох років повномасштабної війни в Україні загальні втрати серед цивільних осіб – 36 357 осіб. Постраждали від воєнного конфлікту опиняються у складних життєвих обставинах: зазнають фізичних ушкоджень і поневірянь, втрат засобів до існування та соціальних зв'язків, психологічних травм та погіршення здоров'я. Такі події супроводжуються постійним відчуттям загрози, руйнують відчуття стабільності та безпеки, спричиняючи суттєві зміни у психоемоційній сфері. Експозиція до тривалого травматичного стресу може викликати різноманітні психічні реакції, такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, тривожність та інші.

Проблема тривалого травматичного стресу є особливо актуальною в контексті військової загрози в Україні. Дослідження на цю тему можуть допомогти поглибити наше

Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

розуміння впливу військових конфліктів на психіку людини. Це, у свою чергу, сприятиме наданню необхідної психологічної підтримки та допомоги постраждалим.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. Вивчення постійного травматичного стресу є одним із способів дослідження психологічного впливу перебування в суспільстві, де існує реальна загроза постійної теперішньої та майбутньої небезпеки, а не лише переживання минулих травматичних небезпек і загроз (Kira et al, 2013). Про актуальність вивчення даного поняття свідчать і останні дослідження, зокрема апробація набору симптомів складного посттравматичного стресового розладу (ПТСР) за Міжнародною класифікацією хвороб 11-го перегляду (МКХ-11), на основі даних, зібраних від цивільного населення України під час російсько-української війни 2022 року (Levin et al., 2023). Емоційне оніміння (кластер DSO) і підвищений рівень реакції страху (кластер ПТСР) продемонстрували найвищу силову центральність, в той час як емоційне оніміння також мало найвищу мостову центральність у нашому дослідженні. Іншими словами, емоційне заціпеніння і підвищена реакція страху мали найсильніші зв'язки з усіма іншими симптомами, а емоційне заціпеніння ще більше пояснювало зв'язок між групами симптомів ПТСР (Levin et al., 2023).

Психопатологія, пов'язана з ТТС, відображає дистрес, який є одночасно перитравматичний, гостротравматичний і посттравматичний; поєднання гострої стресової реакції, гострого стресового розладу та ПТСР. Це досвід від надзвичайної вразливості до смертельної загрози в поєднанні з психологічним руйнуванням їхніх базових припущень щодо безпечного, осмисленого та передбачуваного світу (Somer et al., 2015). Вивчення особливостей виникнення, формування та перебігу тривалого травматичного стресу мають на меті мінімізувати та унеможливити спроби перенесення існуючих моделей посттравматичного стресу на осіб, які перебувають у ситуаціях постійного травматичного стресу. Також пропонуються рекомендації щодо оптимального втручання в таких випадках.

Науковий розгляд концепту ТТС в контексті безперервного і тривалого травматичного впливу, доводить, що симптомоподібні реакції можуть також розглядатися як відповідна реакція на реальну небезпеку. Якщо ТТС є непатологічною та адекватною реакцією на небезпечний контекст, то розрізнення між тривалим травматичним і посттравматичним стресом може стати корисним способом уникнути переоцінки поширеності ПТСР в контексті безперервної травматизації. Майбутні дослідження необхідні для того, щоб перевірити, чи дійсно такі симптомоподібні реакції дійсно можна вважати адекватною або адаптивною поведінкою, пов'язаною з контекстом (Hecker, Ainamani, Hermenau, Haefele & Elbert, 2017).

Велика кількість емпіричних досліджень з цієї проблематики здійснюються в країнах, де стан постійного травматичного стресу досить поширений, умови проживання характеризуються дуже високим рівнем постійного насильства і загрози, пов'язаної з громадськими, політичними або воєнними подіями, наприклад на африканському континенті, чи в Індії (Kaminer, Eagle & Crawford-Browne, 2018; Potluri & Patel, 2021). Варто зазначити, що хронічні негострі стресори мають вищий зв'язок із психічним здоров'ям та порушеннями когнітивних функцій порівняно з гострими стресами (Kira, Alhuwailah, & Shuwiekh, 2022). Диференціацію понять «стрес», «тривалий травматичний стрес» і «посттравматичний стресовий розлад» описала в своїй науковій роботі Козігора (2021). Дослідниця вказує, що ознаками саме ТТС є травматична подія і тривала загроза. До фізіологічних ознак відносяться: порушення сну, харчування, уникнення спілкування, напруженість; до психологічних – послаблення функцій пам'яті, зменшення сенсорної чутливості; особистісні – зниження самоконтролю, пасивність поведінки; медичні – депресивний розлад, істеричні реакції, афекти.

Майструк і Борцевич вивчаючи ТТС при військовій травмі наголошують, що він пов'язаний, передусім, із травмами у минулому, які постійно активуються у теперішньому, а також можуть відбутися у майбутньому. Вчені також зазначають, що ТТС найбільш

притаманний суспільству із високим рівнем постійного насильства та конфліктів, тому його можна розглядати як соціальне, а не як індивідуальне явище (Майструк, & Борцевич, 2022).

Важлими є вивчення статкових відмінностей проявів ТТС в умовах воєнних загроз в Україні (Чачко С., & Ярославський Д., 2023). Дослідження українських вчених показало, що чоловіки менш схильні до проявів стресу, психологічної напруги та клінічно значущих симптомів ПТСР, характеризуються середнім рівнем розвитку нервово-психічної стійкості, помірними комунікативними здібностями та дотриманням норм поведінки. Водночас, у них присутня помірна депресія та доволі низький рівень адаптаційного ресурсу в умовах тривалого травматичного стресу війни. Жінки більш схильні до проявів стресу, психологічної напруги та в них виявлено наявність клінічно значущих симптомів ПТСР, простежуються симптоми інтрузії, негативні думки та емоції, надмірна реактивність. Спостерігається виражена депресія середньої важкості та низький рівень адаптаційного ресурсу в умовах ТТС війни (Чачко & Ярославський, 2023).

Мета статті здійснити теоретичний аналіз літератури з проблеми тривалого травматичного стресу як 1) конкретної відповіді та 2) експозиції до травми, а також виділити основні відмінності цього конструкту порівняно з ПТСР та комплексним ПТСР. У дослідженні використано методи теоретичного вивчення літератури в сукупності аналізу, синтезу, порівняння та узагальнення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Мільйони людей і сімей живуть під постійним впливом таких загроз, як затяжні соціально-політичні конфлікти або насильство в суспільстві, які стикаються з поточною та майбутньою небезпекою. Конструкт тривалого травматичного стресу був запропонований для розуміння специфічного впливу тривалих травматичних подій. Водночас, параметри, симптоми, валідність конструкту тривалого травматичного стресу є ще недостатньо вивченими.

Тривалий травматичний стрес (ТТС) – це термін, введений у 1980-х роках у колективній роботі медичних працівників та психологів у контексті політичного насильства та соціальних конфліктів у Південній Африці. Ідея тривалого травматичного стресу вперше з'явилася у 1980-х роках серед групи активістів руху за психічне здоров'я проти апартеїду в контексті політичного насильства та державних репресій у Південній Африці і була вперше офіційно введена в літературу Straker та Командою консультантів (Straker, 1987). Ті, хто працював із південноафриканськими жертвами державного репресивного апарату, які були затримані, катовані, обстріляні сльозогінним газом, побиті, розстріляні та піддані загрозам життю, спостерігали, що в багатьох випадках терапія була ускладнена тим, що клієнти стикалися з реалістичною перспективою майбутньої жорстокості й часто жили в нестабільних умовах, включаючи пересування з одного потенційного місця притулку до іншого. Конструкт ТТС був запропонований Eagle та Kaminer як додатковий конструкт у вивченні травматичного стресу для опису емоційного дистресу в контексті поточної та безперервної небезпеки, наприклад, політичного чи громадянського конфлікту чи розповсюдженого насильства в суспільстві (Eagle, & Kaminer, 2013).

Перший тип контексту, в якому можливе виникнення ТТС – це зони, уражені триваючим військовим конфліктом, де можуть бути бойові дії низької інтенсивності, відбуваються часті терористичні акти, спрямовані проти цивільного населення, а також зони тривалих політичних репресій. (Pat-Horenczyk & Schiff, 2019). Наприклад, досвід життя на окупованих територіях (Ізраїль, ізраїльські міста, що оточують окуповані території, або сирійські міста і села, що стали мішенню для держави). Другим поширеним контекстом ТТС є тривале насильство в громаді, особливо там, де домінують банди, а поліція не в змозі захистити членів громади. Місця, де поліція не в змозі втрутитися. Третій контекст - це внутрішньо переміщені особи через переслідування або війну (Stevens, Eagle, Kaminer, & Higson-Smith, 2013).

Тривалий травматичний стрес може досліджуватися, по-перше, як експозиція до тривалої травми, а по-друге, як відповідь на тривалу травму. Тривалий травматичний стрес
Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

як відповідь на тривалу травму передбачає постійний вплив множинних та інтенсивних травматичних переживань, що призводить до тривалого фізіологічного збудження, фізичної та розумової втоми та підвищеної захворюваності (Goral et al., 2021). Тривалий травматичний стрес, на відміну від гострих форм, характеризується постійним або повторюваним впливом травматичних подій, що формує його кумулятивний характер. Як зазначено у дослідженнях, такий вплив травматичних подій призводить до більш серйозних емоційних реакцій, що є результатом накопичення попередніх травм. Сучасні дослідження також вказують на необхідність розмежування між впливом одноразових травматичних подій і постійною загрозою чи небезпекою, яку особа переживає упродовж тривалого часу. Зокрема, поняття посттравматичного стресового розладу (ПТСР) чи складного ПТСР часто не враховує, що у випадках тривалого травматичного впливу загроза не є подією минулого, а залишається актуальною і постійною (Berninger et al., 2010). Такі особливості потребують додаткових концептуалізацій, які б дозволяли краще розуміти природу тривалого травматичного стресу, а також механізми його впливу на когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти функціонування особистості. Це особливо важливо для груп ризику, таких як діти та підлітки, які через особливості свого розвитку є найбільш вразливими до тривалих травматичних подій.

Згідно з дослідженнями, що розпочалися з 1994 року, в осіб, які зазнають повторного чи тривалого впливу стресових подій, частіше спостерігаються симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у порівнянні з тими, хто пережив лише одну травматичну подію. Особливо це стосується ситуацій, коли стресові фактори є множинними, наприклад, у випадку важкої хвороби чи хронічного насильства. Експозиція до травматичного стресу та ТТС може бути причиною появи ПТСР або комплексного посттравматичного стресового розладу (КПТСР). Дослідження ПТСР та КПТСР є важливим для розуміння наслідків тривалих і повторюваних травматичних подій. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) як діагностичний термін було введено у 1980 році у третьому виданні Діагностичного і статистичного посібника з психічних розладів (DSM-III). Це стало результатом досліджень психологічних наслідків війни у В'єтнамі та вивчення станів жертв насильства й катастроф.

Дослідники підкреслюють, що ПТСР можна розглядати як нормальну адаптивну реакцію мозку на ненормальні умови. Наприклад, Van der Kolk (2014) наголошує, що реакції на травму є біологічно зумовленими, однак за певних умов вони можуть перерости у стійкі порушення.

Основними симптомами ПТСР є:

1. Нав'язливі спогади та флешбеки – постійне повторне переживання травматичних подій, які можуть супроводжуватися сильними емоційними реакціями.
2. Порушення сну – часто викликані кошмарами чи тривожними думками про травму (Van der Kolk, 2014).
3. Соціальна ізоляція – уникання контактів чи ситуацій, що можуть нагадувати про травму.
4. Емоційна нечутливість і зміни настрою – зниження інтересу до звичної діяльності, почуття провини, сорому або емоційна відстороненість.
5. Гіперзбудження – підвищена тривожність, дратівливість, гіперчутливість до загроз чи раптових звуків (American Psychiatric Association, 2013).

Комплексний посттравматичний стресовий розлад (КПТСР) виникає внаслідок тривалого чи повторюваного впливу травматичних ситуацій. Цей термін вперше концептуалізувала Негман (1992). Вона зазначила, що вплив довготривалих травм, таких як жорстоке поводження в дитинстві, емоційне чи фізичне насильство, відрізняється за характером від одноразових травматичних подій.

Ключовими відмінностями КПТСР від ПТСР є те, що КПТСР зазвичай виникає у контексті міжособистісних стосунків (наприклад, тривалий емоційний, фізичний або сексуальний насильницький вплив, військовий полон, рабство, тривале насильство в

Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

дитинстві). Симптоми КПТСР включають не лише типові прояви ПТСР, але й додаткові порушення, як-от труднощі у регуляції емоцій, негативна самооцінка, відчуття безпорадності та проблеми у побудові стосунків із людьми.

ТТС відрізняється від ПТСР та КПТСР тим, що виникає в умовах, де загроза є безособовою, непередбачуваною, всепроникною та тривалою, зберігаючись як в теперішньому часі, так і в майбутньому. Це стосується ситуацій, пов'язаних з військовими конфліктами, природними катастрофами або довготривалим перебуванням у небезпечних умовах, де відсутні конкретні міжособистісні зв'язки. Такі обставини, що викликають стрес, часто мінливі та непередбачувані, що сприяє постійному рівню тривожності. Травматичний досвід не припиняється, тому людина перебуває під постійним тиском, без можливості для відновлення. Тривалий травматичний стрес не зводиться до міжособистісних стосунків, як це відбувається в ПТСР та КПТСР, а є наслідком тривалого впливу навколишнього середовища і ситуацій, що загрожують життю чи благополуччю цілої спільноти, спричинених глобальними травмами (Stevens., Eagle, Kaminer, & Higson-Smith, 2013). У дослідженні Bell та ін. (2012) насильство, пов'язане з триваючим збройним конфліктом, часто асоціювалося зі страхом, тривогою та порушеннями сну, тоді як більш особисті форми насильства – з імпульсивністю, суїцидальними думками, агресією та зловживанням психоактивними речовинами. Люди, які пережили техногенні та антропогенні катастрофи, часто не можуть чітко відмежувати окремі травматичні події. Їх досвід визначається постійною загрозою, де межа між першою травмуючою подією і наступними стирається. Така безперервність небезпеки породжує особливі психологічні труднощі, що вимагають окремого підходу для розуміння наслідків такого тривалого впливу на психіку. Звичайні моделі лікування ПТСР, орієнтовані на окремі події, можуть бути неефективними для підтримки осіб у ситуаціях постійної небезпеки (Nuttman-Shwartz, & Shoval-Zuckerman, 2016). Важливо, що ТТС є психологічним випадком, який виявляється на рівнях експозиції та відповіді на тривалий стрес, тоді як ПТСР та КПТСР є це є клінічні діагнози, що є виключно на рівні відповіді на травматичну ситуацію.

ТТС, як хронічний стан, може мати глибокі та тривалі наслідки для психічного здоров'я. Окрім тривоги, депресії та порушень сну, люди, що переживають постійну травматизацію, можуть мати труднощі в підтримці соціальних контактів, виконанні повсякденних завдань та в загальному відчутті контролю над власним життям. Тривала присутність загрози і нестабільності призводить до зниження здатності до нормальної емоційної регуляції, що може спричинити розвиток складних психічних розладів, таких як дисоціативні стани, розлади ідентичності та порушення когнітивної функції. Це може включати постійне відчуття відчуження або втрату сенсу життя (Pat-Horenczyk & Schiff, 2019).

Зміни в поведінці та емоційному реагуванні через ТТС можуть мати особливі прояви у дітей, підлітків та дорослих. Діти, що переживають постійну небезпеку, можуть не лише демонструвати тривожність і агресію, а й мати проблеми в навчанні, труднощі у соціалізації та порушення розвитку емоційного інтелекту. У підлітків такі травматичні досвіди можуть проявлятися в підвищеній імпульсивності, депресії, соціальній ізоляції або навіть вживанні психоактивних речовин як спроби зняти стрес. Дорослі, у свою чергу, можуть зіткнутися з труднощами в підтримці стабільних міжособистісних стосунків, трудовій діяльності, а також можуть розвивати хронічні захворювання, пов'язані з психосоматичними розладами (Eagle, & Kaminer, 2013). Результати порівняння ТТС, ПТСР та КПТСР відповідно до таких критеріїв, як визначення, прояви, рівні функціонування, коморбідності викладено у таблиці 1.

Таблиця 1.

Концептуальна матриця диференційних ознак понять «ТТС», «ПТСР» та «КПТСР»

№	Критерії	ТТС	ПТСР	КПТСР
1	дефініція	експозиція до тривалої травми; відповідь на тривалу травму	психічний розлад	психічний розлад
2	прояви	виснаження, тривожність, соціальна ізоляція, відчуття зради, імпульсивність, агресія, відчуття відчуження або втрата сенсу життя	флешбеки, кошмари, порушення сну, емоційна нечутливість, гіперзбудливість	симптоми ПТСР та проблеми регуляції емоцій, негативна самооцінка, відчуття безпорадності, порушення у міжособистісній комунікації
3	рівень функціонування	спільнота	індивідуальний	міжособистісний
4	коморбідність	депресивні та тривожні розлади, психосоматичні розлади, ПТСР, дисоціативні розлади, розлади ідентичності, порушення когнітивної функції (Eagle, & Kaminer, 2013)	депресивні та тривожні розлади, зловживання психоактивними речовинами, суїцидальні схильності, афективні розлади (Van der Kolk, 2014)	депресивні та тривожні розлади, афективні розлади, межовий розлад (Herman, 1992)

У контексті сучасної ситуації в Україні, де постійна загроза є невід’ємною частиною повсякденного життя, умови для розвитку ТТС особливо сприятливі. В умовах тривалого військового конфлікту, обстрілів, втрат близьких та невизначеності майбутнього, українці зіштовхуються з постійною тривогою та відчуттям небезпеки. Розуміння специфіки ТТС може сприяти кращому прогнозуванню довготривалих наслідків психологічної травми та допомогти у розробці стратегій підтримки, що враховують особливості тривалого стресового впливу.

Таким чином, важливим аспектом у розумінні ТТС є те, що його наслідки мають довгостроковий характер і можуть торкатися всіх рівнів життя людини – від індивідуальних реакцій до колективних переживань, які поширюються на всю спільноту. Врахування цих аспектів є необхідним для розробки ефективних програм підтримки та реабілітації для тих, хто перебуває в умовах постійної травматизації, таких як в Україні в умовах війни.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

Козігора М. А. (2021) Концептуальні межі понять «стрес», «тривалий травматичний стрес», «посттравматичний стресовий розлад». *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, Будапешт. № IX (97). Вип. 246. С. 56–58.

- Кармазіна, А. О., & Фролова, Н. В. (2022). Психологічні особливості емоційного стану дітей дошкільного віку в період екстремальної ситуації воєнного конфлікту. *Український психологопедагогічний науковий збірник*. С. 23-26.
- Майструк, В. М., & Борцевич, С. В. (2022, Листопад 24-25) Тривалий травматичний стрес при військовій травмі. *Медико-біологічні проблеми фізичного виховання різних груп населення*, С. 71-79. Взято з <https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e2fb5b08-b417-4e2a-b1aa-859fcd4e2cf8/content>
- Хоменко, О. М. (2020). Психологічні наслідки тривалого травматичного стресу у ветеранів АТО: порівняльний аналіз. *Український психологічний журнал*, 15(2), 35-42.
- Чачко, С., & Ярославський, Д. (2023). Гендерні особливості переживання тривалого травматичного стресу в умовах воєнних загроз в Україні. *Перспективи та інновації науки*, (15 (33)). [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-15\(33\)-916-927](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-15(33)-916-927)
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.) (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Bell, V., Mendez, F., Martinez, C., Palma, P. P., & Bosch, M. (2012). Characteristics of the Columbian armed conflict and the mental health of civilians living in active conflict zones. *Conflict and Health*, 6, 10. <https://doi.org/10.1186/1752-1505-6-10>.
- Berninger, A., Webber, M. P., Cohen, H. W., Gustave, J., Lee, R., Niles, J. K., ... & Prezant, D. J. (2010). Trends of elevated PTSD risk in firefighters exposed to the World Trade Center disaster: 2001–2005. *Public Health Reports*, 125(4), 556-566. doi:10.1177/003335491012500411.
- Eagle, G., & Kaminer, D. (2013). Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), 85.
- Goral A, Feder-Bubis P, Lahad M. *et al.* (2021) Development and validation of the Continuous Traumatic Stress Response scale (CTSR) among adults exposed to ongoing security threats. *PLoS ONE*. 16(5).
- Hecker, T., Ainamani, H. E., Hermenau, K., Haefele, E., & Elbert, T. (2017). Exploring the potential distinction between continuous traumatic stress and posttraumatic stress in an east African refugee sample. *Clinical Psychological Science*, 5(6), 964-973.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence—from Domestic Abuse to Political Terror*. Basic Books.
- Kaminer, D., Eagle, G., & Crawford-Browne, S. (2018). Continuous traumatic stress as a mental and physical health challenge: Case studies from South Africa. *Journal of health psychology*, 23(8), 1038-1049.
- Kira, I. A., Alhuwailah, A., & Shuwiekh, H. (2022) Chronic and Acute Stressors in Type III Continuous Traumatic Stress Model: Critique and New Evidence. DOI: 10.2139/ssrn.4035456
- Kira, I. A., Ashby, J. S., Lewandowski, L., Alawneh, A. W. N., Mohanesh, J., & Odenat, L. (2013). Advances in continuous traumatic stress theory: Traumatogenic dynamics and consequences of intergroup conflict: The Palestinian adolescents case. *Psychology*, 4(04), 396.
- Levin, Y., Ben-Ezra, M., Hamama-Raz, Y., Maercker, A., Goodwin, R., Leshem, E., & Bachem, R. (2023). The Ukraine–Russia war: A symptoms network of complex posttraumatic stress disorder during continuous traumatic stress. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*.
- Nuttman-Shwartz, O., & Shoval-Zuckerman, Y. (2016). Continuous traumatic situations in the face of ongoing political violence: The relationship between CTS and PTSD. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(5), 562-570.
- Pat-Horenczyk, R., & Schiff, M. (2019). Continuous traumatic stress and the life cycle: Exposure to repeated political violence in Israel. *Current Psychiatry Reports*, 21, 1-9.

- Potluri, S., & R. Patel, A. (2021). Using a continuous traumatic stress framework to examine ongoing adversity among Indian women from slums: A mixed-methods exploration. *Journal of Traumatic Stress*, 34(5), 917-928.
- Somer, E., & Ataria, Y. (2015). Adverse outcome of continuous traumatic stress: A qualitative inquiry. *International Journal of Stress Management*, 22(3), 287.
- Stevens, G., Eagle, G., Kaminer, D., & Higson-Smith, C. (2013). Continuous traumatic stress: Conceptual conversations in contexts of global conflict, violence and trauma. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), 75.
- Straker, G., & the Sanctuaries Counselling Team. (1987). The continuous traumatic stress syndrome: The single therapeutic interview. *Psychology in Society*, 8, 48–78.
- Van der Kolk, B. A. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma.
- Zasiekina, L., Goral, A., Fedotova, T., Akimova, A., & Martyniuk, A. (2024). Cross-cultural adaptation and psychometric validation of The Continuous Traumatic Stress Response Scale: Ukrainian version. *East European Journal of Psycholinguistics*, 11(1), 156-171.

REFERENCES

- Kozihora M. A. (2021) Kontseptualni mezhi poniat «stres», «tryvalyi travmatychnyi stres», «posttravmatychnyi stresovy rozlad» [Conceptual boundaries of the concepts of «stress», «continuous traumatic stress», «post-traumatic stress disorder»]. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, Budapesht. № IKh (97). Vyp. 246. S. 56–58.
- Karmazina, A. O., & Frolova, N. V. (2022). Psykholohichni osoblyvosti emotsiinoho stanu ditei doshkilnogo viku v period ekstremalnoi sytuatsii voiennoho konfliktu [Psychological peculiarities of the emotional state of preschool children in the period of extreme situation of military conflict]. *Ukrainskyi psykholohopedahohichni naukovyi zbirnyk*. S. 23-26.
- Maistruk, V. M., & Bortsevych, S. V. (2022, Lystopad 24-25) Tryvalyi travmatychnyi stres pry viiskovii travmi [Continuous traumatic stress in war trauma]. *Medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia riznykh hrup naseleennia*, S. 71-79 Vziato z <https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e2fb5b08-b417-4e2a-b1aa-859fcd4e2cf8/content>
- Khomenko, O. M. (2020). Psykholohichni naslidky tryvaloho travmatychnoho stresu u veteraniv ATO: porivnialnyi analiz [Psychological consequences of continuous traumatic stress in ATO veterans: a comparative analysis]. *Ukrainskyi psykholohichni zhurnal*, 15(2), 35-42.
- Chachko, S., & Yaroslavskyi, D. (2023). Hesterni osoblyvosti perezhyvannia tryvaloho travmatychnoho stresu v umovakh voiennykh zahroz v Ukraini [Gender peculiarities of experiencing continuous traumatic stress in the context of military threats in Ukraine]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky*, (15 (33)). [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-15\(33\)-916-927](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-15(33)-916-927)
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.) (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Bell, V., Mendez, F., Martinez, C., Palma, P. P., & Bosch, M. (2012). Characteristics of the Columbian armed conflict and the mental health of civilians living in active conflict zones. *Conflict and Health*, 6, 10. <https://doi.org/10.1186/1752-1505-6-10>.
- Berninger, A., Webber, M. P., Cohen, H. W., Gustave, J., Lee, R., Niles, J. K., ... & Prezant, D. J. (2010). Trends of elevated PTSD risk in firefighters exposed to the World Trade Center disaster: 2001–2005. *Public Health Reports*, 125(4), 556-566. doi:10.1177/003335491012500411.
- Eagle, G., & Kaminer, D. (2013). Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), 85.

- Goral A, Feder-Bubis P, Lahad M. *et al.* (2021) Development and validation of the Continuous Traumatic Stress Response scale (CTSR) among adults exposed to ongoing security threats. *PLoS ONE*, 16(5).
- Hecker, T., Ainamani, H. E., Hermenau, K., Haefele, E., & Elbert, T. (2017). Exploring the potential distinction between continuous traumatic stress and posttraumatic stress in an east African refugee sample. *Clinical Psychological Science*, 5(6), 964-973.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence—from Domestic Abuse to Political Terror*. Basic Books.
- Kaminer, D., Eagle, G., & Crawford-Browne, S. (2018). Continuous traumatic stress as a mental and physical health challenge: Case studies from South Africa. *Journal of health psychology*, 23(8), 1038-1049.
- Kira, I. A., Alhuwailah, A., & Shuwiekh, H. (2022) Chronic and Acute Stressors in Type III Continuous Traumatic Stress Model: Critique and New Evidence. DOI: 10.2139/ssrn.4035456
- Kira, I. A., Ashby, J. S., Lewandowski, L., Alawneh, A. W. N., Mohanesh, J., & Odenat, L. (2013). Advances in continuous traumatic stress theory: Traumatogenic dynamics and consequences of intergroup conflict: The Palestinian adolescents case. *Psychology*, 4(04), 396.
- Levin, Y., Ben-Ezra, M., Hamama-Raz, Y., Maercker, A., Goodwin, R., Leshem, E., & Bachem, R. (2023). The Ukraine–Russia war: A symptoms network of complex posttraumatic stress disorder during continuous traumatic stress. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*.
- Nuttman-Shwartz, O., & Shoval-Zuckerman, Y. (2016). Continuous traumatic situations in the face of ongoing political violence: The relationship between CTS and PTSD. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(5), 562-570.
- Pat-Horenczyk, R., & Schiff, M. (2019). Continuous traumatic stress and the life cycle: Exposure to repeated political violence in Israel. *Current Psychiatry Reports*, 21, 1-9.
- Potluri, S., & R. Patel, A. (2021). Using a continuous traumatic stress framework to examine ongoing adversity among Indian women from slums: A mixed-methods exploration. *Journal of Traumatic Stress*, 34(5), 917-928.
- Somer, E., & Ataria, Y. (2015). Adverse outcome of continuous traumatic stress: A qualitative inquiry. *International Journal of Stress Management*, 22(3), 287.
- Stevens, G., Eagle, G., Kaminer, D., & Higson-Smith, C. (2013). Continuous traumatic stress: Conceptual conversations in contexts of global conflict, violence and trauma. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), 75.
- Straker, G., & the Sanctuaries Counselling Team. (1987). The continuous traumatic stress syndrome: The single therapeutic interview. *Psychology in Society*, 8, 48–78.
- Van der Kolk, B. A. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma.
- Zasiekina, L., Goral, A., Fedotova, T., Akimova, A., & Martyniuk, A. (2024). Cross-cultural adaptation and psychometric validation of The Continuous Traumatic Stress Response Scale: Ukrainian version. *East European Journal of Psycholinguistics*, 11(1), 156-171.

CONCEPTUALIZING «CONTINUOUS TRAUMATIC STRESS»: FROM EXPERIENCING PROLONGED VIOLENCE TO THE LONG-TERM WAR TRAUMA**Olena Solonenko**

Postgraduate student

Department of General and Clinical Psychology

Lesya Ukrainka Volyn National University

<https://orcid.org/0000-0001-6359-5222>**Yuliia Rozmyrska**

PhD in Psychology,

Associate Professor of the Department of Educational and Age Psychology

Lesya Ukrainka Volyn National University

<https://orcid.org/0000-0002-6713-6696>DOI https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi23.403

Abstract: *The article examines the concept of «continuous traumatic stress» in the context of the psychological consequences of experiencing continuous violence and the impact of war. The key characteristics of continuous traumatic stress, its manifestations, implications for mental health, and key differences in comparison with the concepts of post-traumatic stress disorder and complex post-traumatic stress disorder are considered. Given the new challenges in defining the terminology of psychological conditions experienced by people during war, there is a need to specify and operationalize concepts that clearly define them.*

The article also analyses studies of the experience of continuous traumatic stress in war trauma and the differentiation of the symptom complex about gender differences. It is noted that indicators of emotional numbness and increased anxiety demonstrated the highest power centrality. The conceptual matrix of differential features of the concepts of «continuous traumatic stress», «post-traumatic stress disorder», and «complex post-traumatic stress disorder» is compiled.

The definition of prolonged traumatic stress is substantiated by the leading scientific empirical studies of this condition in countries with a high level of constant threats.

Key words: *continuous traumatic stress, constant danger, traumatic event, continuous violence, military conflicts, PTSD, CPTSD.*

Стаття надійшла до редакції 8.10.2024 р.