

6. Garrison D. R. E-learning in the time of disruption: challenges of identity and engagement. *The Internet and Higher Education*. 2020. Vol. 47. 100728.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-510-8-11>

ВПЛИВ СИТУАЦІЇ ПСИХОТРАВМИ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

Грись Антонініна Михайлівна

*доктор психологічних наук, професор,
головний науковий співробітник лабораторії
психології соціально дезадаптованих неповнолітніх,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України
м. Київ, Україна*

Максимова Наталія Юріївна

*доктор психологічних наук, професор,
провідний науковий співробітник лабораторії
психології соціально дезадаптованих неповнолітніх,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України
м. Київ, Україна*

Життя в Україні, після повномасштабного вторгнення повністю змінилось у зв'язку із викликами війни, руйнацією усталеного способу життя, постійного перебування людей у стані хронічного стресу. Вплив військових дій негативно позначається на психічному здоров'ї та благополуччі усіх громадян України: тих, хто покинув рідну домівку і з тривогою стежить за подіями дистанційно; тих хто залишився й знаходиться в ситуації ризику щомиті; й особливо тих, хто був свідком і тим більше жертвою трагічних подій.

Зважаючи на це, відбувається зниження адаптаційних ресурсів особистості. А це, у свою чергу, потребує детального вивчення та постійного діагностування адаптаційних розладів особистості в умовах війни [3].

Зрозуміло, що звикнути до ситуації постійної небезпеки, без деструктивних змін у психіці неможливо. Наслідки війни призвели до негативних психічних станів та створили специфічну внутрішню архітектуру переживань, залежно від характеру та глибини

травматичного досвіду. Травми війни неминуче спричинили зміни у внутрішньому світі особистості, в її картині світу та способі життя.

Як показав наш досвід практичної роботи з дітьми, багато з них під час війни перебували надовго в укриттях, особливо у тих у регіонах, де велися активні бойові дії, що не давало змоги вільно пересуватися назовні та спричинило руйнівні наслідки для дитячої психіки. Страждання зачепили як тих, хто продовжував залишатися у найгарячіших зонах активних бойових дій, так і тих, хто вирушили у пошуках прихистку, безпеки та спокою від терору в інші регіони України чи навіть в інші країни. Жінки із дітьми стикнулися із такими явищами як торгівля людьми, порушення приватності у так званих центрах для біженців та іншими негативними наслідками переселення. Трагічні та жахливі події війни стали потужним стресовим чинником як для дорослих, так і для дітей, завдавши незрілій дитячій психіці незворотної шкоди.

Постійні загрози життю та здоров'ю призвели до того, що дитина сприймає небезпеку там, де її немає, реагує нападом, агресією або ж втечею, реакцією «відключись» навіть на відносно нейтральні події. Підкіркові відділи мозку, що відповідають за тривогу, реакції втечі або нападу постійно активовані, що робить реакції дитини на стимули зовнішнього світу дисрегульованими. Крім цього, для зняття емоційного напруження можуть застосовуватися неадекватні способи та прийоми, як от вживання психоактивних речовин, узалежнення від соціальних мереж, ігроманія та інші види девіантної поведінки. Усі ці прояви девіацій використовуються як засіб відволіктися, переключитися, заспокоїтися, стабілізувати свій внутрішній психічний стан.

Очікування небезпеки призводить до тотальної недовіри, сприйняття інших людей винятково як джерела небезпеки та скривдження. Дитина приписує іншим людям негативні мотиви.

Досвід хронічної травматизації у дитинстві, стає причиною численних нейробіологічних порушень та негативно впливає на психосоціальний розвиток дитини, робить її схильною до вторинного розвитку низки психіатричних розладів у дитинстві, підлітковому та дорослому віці, зокрема адиктивної поведінки, поведінкових розладів, афективних, тривожних, розладів особистості, депресії, суїцидальності.

У випадках із глибокими травмами, життя дитини, у її розумінні, весь час перебуває під загрозою. Внутрішні механізми виживання в дитини активізуються, і всі ресурси організму переходять у «режим виживання». Ці діти сприймають увесь світ як дещо загрозливе – із неврологічного, фізичного, емоційного, когнітивного та соціального поглядів. Вони керуються страхом, прагнучи забезпечити собі захист

і безпеку. Таким чином, дитині, що перебуває у стані стресу, важко будувати стосунки, проявляти у своїй поведінці приязне ставлення. Дитина не здатна чітко мислити і переживає крайнощі емоційних станів через недорозвинену регуляторну систему.

У ситуації фрустрації процеси мислення стають безладними та викривленими. Під впливом стресу людина не лише не може думати чітко, але й змінюється її розуміння того, чого вона прагне і що пам'ятає. Тому зазнає викривлення не лише мислення, а й пригнічується вся система пам'яті. Перебування у постійному стані очікування негативних подій, тобто переживання хронічного стресу, призводить до внутрішньої напруженості як на тілесному, так і на емоційному рівні. Особливо гостро переживає стресові події дитина, оскільки її пам'ять про травматичні події не може належним чином організуватися, інтегруватися. Відповідно, частини пам'яті можуть бути «дисоційовані» – немов приховані за кулісами – і тоді має місце те, що ми називаємо амнезією, а інші частини пам'яті – некеровані: вони можуть нагадувати психотравмуючі події, що будуть інтрузивно переживатися дитиною знову і знову. Коли внутрішній світ дитини переповнений такими болючими спогадами, відбувається дезорганізація психічного життя. Дезінтеграція систем мозку, що призводить до порушень планування, керування увагою, самоорганізації поведінки, порушень контролю імпульсів тощо.

У стресовій ситуації зростає небезпека порушень різного ступеня неадаптивності мислення. Неадаптивні прояви мислення, такі як: надгенералізація, довільні висновки, вибіркове абстрагування, персоналізація, дихотомічне мислення, перебільшення або мінімізація, прийняття на власний рахунок, порушують реалістичність, системність, процесуальність, що знижує адаптаційний потенціал особистості.

Завдяки проведеному нами дослідженню, було з'ясовано закономірності виникнення девіацій в розвитку дітей та підлітків відповідно до специфіки складних життєвих обставин; чинники, складові, структуру процесу соціалізації дітей та критерії ступеню ризику виникнення девіантної поведінки дітей та підлітків, які перебувають у несприятливій соціальній ситуації розвитку [2].

Зафіксовано значний відсоток підлітків, у яких присутня наявність розладів, що пов'язані зі стресом та психічною травмою. Визначено, що вплив ситуації стресу призводить до девальвації процесів менталізації в результаті психічної травми: знесмислення, часова дифузність, розщеплення, регресія, дихотомія, заціпеніння, відчуження. Зазначені особистісні особливості призводять до ризику девіацій, що виявляється в агресивній, аутоагресивній та саморуйнівній поведінці підлітків, самозреченні, відмові від соціальних контактів, асоціальних проявах.

Саме тому одним із найбільш важливих питань для сучасної психологічної науки і практики постає питання розробки психологічних засад відновлення та збереження психічного здоров'я особистості під час війни [1].

Дослідження особистості підлітків, які перебувають в умовах війни показало наявність дезінтегрованих частин у структурі образу Я, чітко виражені регресивні тенденції, порушення гендерної ідентичності, значні розходження між Я-реальним та Я-ідеальним [2].

Дослідження показало, що у підлітків відбувається зниження рівня автономності особистості, викривлення ціннісних орієнтацій, що полягає у дезінтеграції ціннісно-смиислової сфери, суперечливості осмислення моральних цінностей, низькому рівні інтернальності, наявності екзистенційного вакууму, зниженні рівня рефлексивних здатностей, авторства у самовизначенні ціннісних орієнтирів власного життя.

Таким чином, наслідки психотравматизації призводять до негативних змін у функціонуванні як психічних процесів, так і розвитку особистості в цілому. Зокрема, на когнітивному рівні – відсутність планів на майбутнє, на емоційному – підвищена тривожність, поведінковому – заміна реальної діяльності на втечу у віртуальний простір.

Зазначене спричинює виникнення девіантної поведінки, що зумовлює необхідність розробки і впровадження профілактичних, психокорекційних програм для дітей та підлітків у період воєнного стану та післявоєнного відновлення країни.

Література:

1. Карамушка Л.М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : методичні рекомендації. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2024. 48 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/741842>
2. Профілактика девіацій розвитку особистості у складних життєвих обставинах : монографія / Н.Ю. Максимова та ін.; за ред. Н. Ю. Максимової. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 250 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/742767>
3. Психологічне діагностування проявів адаптаційних розладів у суб'єктів освітнього простору в умовах воєнного стану і післявоєнного відновлення країни : практичний посібник / [Н. В. Пророк, С. Т. Бойко та ін.]; за ред. Н. В. Пророк. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 220 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/737541/>