



Рис. 1. Конструктивна схема активного електрода для реєстрації ЕЕГ сигналів

До переваг активного електрода для реєстрації електроенцефалографічних сигналів відноситься більш точне розміщення електродів на поверхні голови пацієнтів, кращий контакт зі шкірою поверхні голови та усунення необхідності використання процедури змочування контактними гелями.

#### Література

1. Патент 152054 UA, МПК (2006): А61В 5/00, А61В 5/25 (2021.01), А61В 5/291 (2021.01). Активний електрод для реєстрації електроенцефалографічних сигналів / Дозорський В.Г., Гевко О.В., Гевко І.Б., Дозорська О.Ф., Дедів І.Ю., Дедів Л.Є., Паляниця Ю.Б., Кубашок А.В., Капаціла Ю.Б., Паньків І.М.; заявл. 23.05.2022; опубл. 19.10.2022. Бюл. №42/2022.

УДК 316.485

**В. Лазарюк, канд. техн. наук, доц.**

*Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя, Україна*

### КОЛЕКТИВНА ПСИХОЛОГІЧНА ТРАВМА В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ РОСІЙСЬКОЇ ЗБРОЙНОЇ АГРЕСІЇ ПРОТИ УКРАЇНИ

**V. Lazaryuk, Ph.D., Assoc. Prof.**

#### COLLECTIVE PSYCHOLOGICAL TRAUMA IN THE CONDITIONS OF THE EMERGENCY SITUATION OF RUSSIAN ARMED AGGRESSION AGAINST UKRAINE

В умовах повномасштабної російської збройної агресії українське населення зазнає одночасно як індивідуальної, так і колективної травматизації, що приводить до руйнування, як індивідуального, так і громадського здоров'я. До руйнівного впливу коронавірусної епідемії COVID19 додався новий тягар військового конфлікту, в результаті на діючий постковідний синдром накладено ще більший чинник травматизації.

Постійний стрес, переживання, тривога, відчуття небезпеки приводять до негативних наслідків для психічного здоров'я. Посттравматичні стресові розлади (ПТСР) — це хронічні негативні порушення психічного стану після травматичної події. Хворі ПТСР постійно прокручують негативну подію у своїй пам'яті. На жаль навіть не учасники трагічних подій, при перегляді подій на екрані, можуть набувати подібної травми свідка [1]. До 15% свідків є учасниками травматичних подій мимоволі і отримують травматичний досвід, який не можуть подолати самотійно [2].

Дослідження у інших країнах, що пережили подібні воєнні конфлікти показують, що 20%-30% населення матиме психічні розлади [1-5], що можуть привести до хвороб із втратою працездатності, в першу чергу через виникнення серцево-судинних хвороб, діабету, артритів, астми, онкозахворювань [2], а також виявлятимуть зміни поведінки, які заважатимуть їх раціональному функціонуванню у суспільстві [5]. Широкого поширення при цьому набувають такі психічні прояви як тривога, депресія, зловживання алкоголем, тривожні розлади та безсоння [3, 5]. Ризик смерті від раку за наявності депресивних психічних розладів зростає на 50%, а від серцево-судинних хвороб — на 67% [3, 4]. Особливого значення набувають колективні посттравматичні стреси наступних поколінь [2], серед яких найбільш уразливими групами є жінки та діти, особливо серед біженців [5].

Симптомами ПТСР є мимовільні повторювані спогади про пережиту травматичну подію, дуже яскраві небажані спогади-флешбеки, нічні жахіття, сильні фізичні реакції (наприклад, прискорене серцебиття, відчуття жару чи холодного поту), закритість та бажання до ізоляції, часті зміни настрою, напади агресії, котрі змінюються апатією [1].

Колективна травма (іноді історична травма) настає для групи людей, внаслідок соціальних та техногенних потрясінь, воєнних дій. В результаті у населення розвивається ригідна заморожена поведінка із уповільненими реакціями, настороженість до усього, страх почуття вразливості, криза ідентичності, агресія, недовіра. Безпосередні учасники колективної травми є також індивідуально травмованими. Але відмінність індивідуальної і колективної травми в тому, що остання має дуже широку природу і може передаватися і жити в наступних двох-трьох поколіннях [6-8]. Так, ознаки посттравматичного стресового розладу спостерігали, наприклад, у нащадків жертв Голокосту, скажімо, їм снилися кошмари про трагічні події з їхніми предками, свідками яких вони не були, навіть, якщо ті не розповідали їм про це [9]. Сучасне покоління, нащадки «дітей війни», переживає колективні травми Голодомору, Голокосту та Другої світової війни.

Науковці оцінюють важкість наслідків від колективних психологічних травм за критеріями масштабу, рівня несправедливості, неможливості протистояти та нездатності емоційного реагування у постраждалих. Донедавна вважалось [6], що війни є лише масштабними психологічними травмами, які не актуальні для українського суспільства. Найсильнішими колективними травмами визнавали голодомор, геноцид, репресії 30-40 років [6]. Проте така експертна думка дослідника подій 70-ти річної давності очевидно надто спотворена надзвичайною силою російської пропаганди, дезінформації, перекручування фактів, замовчування надмірного знищення ще в радянській армії мільйонів воїнів та населення через помилки командування.

Оскільки перша російська агресія у незалежній Україні розпочалася у 2014 році, колективна травматизація має значний часовий вимір. До особливостей колективної психотравми в Україні також відносять [5]: соціальну фрустрацію, охоплення усього населення, неможливість надання швидкої психологічної допомоги, колективне відчуття несправедливості, наявність особливих соціальних груп жертв цілих міст Бучі, Ірпеню, Мощуна, Гостомеля, Бахмута, Авдіївки, Маріуполя, Харкова.

Особливої уваги потребує вивчення та оцінка подібних психічних станів у жертв відносно недавньої війни у Хорватії. Тривалим дослідженням від 1993 до 2004 рр. виявлено довгострокові наслідки розладів психічного здоров'я у біженців та солдатів, які в основному пов'язані з психосоматичними скаргами. Найвищий рівень депресивних станів виявлено у біженців. При цьому у солдатів кількість психосоматичних скарг збільшувалась із часом, а у біженців відбувалось зниження їх кількості [10].

Значною українською проблемою став психологічний вплив на населення від мінування, протипіхотних мін та нерозірваних боєприпасів на територіях, які постраждали від бойових дій. Поширеність ПТСР серед жертв наземних мін або нерозірваних боєприпасів становила 73,0–100%, поширеність тривоги та депресії — 71–82% [11].

Підтримка хорошого настрою населення та його психічного здоров'я в умовах надзвичайної ситуації, війни, безпосередньо впливає на здатність людей реагувати на загрози та щоденні виклики, на безпеку життєдіяльності громади, усунення паніки та апатії. Допомога постраждалим внаслідок посттравматичного стресового розладу має комплексний характер, як індивідуальної допомоги психолога, так і заходів колективного впливу.

Шляхи подолання колективної травми можна розділити на соціально-політичні, суспільні та міжнародні політичні заходи. Створення пам'ятників, героїчного епосу, літератури, музики, пісень, театральних постановок, фільмів, де події проживаються заново і відповідно відпускаються, є затратними соціально-політичними механізмами відновлення психічного здоров'я громад та повинні закладатися до місцевих та центральних бюджетів усіх рівнів. Організація суспільних заходів з відзначення річниць, днів пам'яті та скорботи, меморіалів має вагомий вплив на зняття гострого болю, полегшення стресу та страждань від ПТСР. Важкість наслідків колективної психотравми пов'язана з проблемою справедливого покарання сторони, що спричинила конфлікт. Тому проведення покарання винних у російській збройній агресії проти України у законних рамках політичного міжнародного процесу нового Нюрнберзького трибуналу є корисним та вкрай необхідним інструментом зменшення колективного травмування українців, особливо у наступних поколіннях, та «заспокоєння» агресора для унеможливлення розвитку конфлікту у наступні періоди.

Найкращою нагородою усім постраждалим українцям від збройної агресії росії стане перемога України та відбудова вільної, незалежної, міцної, розвинутої української держави в складі європейської та світової спільноти реальної свободи та демократії.

### Література

1. Що таке колективна травма війни, ПТСР та як собі допомогти у стресовій ситуації, ПП «НТА – Незалежне телевізійне агентство. URL: <https://www.nta.ua/proslavlyaty-geroyiv-cze-terapiya-psyholog-pro-kolektyvnu-travmu-vijny-i-tehniku-zczilennya/>
2. Колективна травма. Розмови з психологами, «Свідомі» — незалежне всеукраїнське молодіжне онлайн-медіа. URL: <https://svidomi.in.ua/page/kolektyvna-travma-rozmovy-z-psykholohamy>
3. Вплив війни на психічне здоров'я, Міністерство охорони здоров'я України. URL: [www.kmu.gov.ua/news/vpliv-vijni-na-psihichne-zdorovya-kolosalnij-viktor-lyashko](http://www.kmu.gov.ua/news/vpliv-vijni-na-psihichne-zdorovya-kolosalnij-viktor-lyashko)
4. World health report 2001 - Mental health : new understanding, new hope (2001) Geneva: Switzerland : World Health Organization.
5. Чабан О. С., Хаустова О.О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги? Укр. мед. часоп. 2022. № 4. С. 8–18. URL: <https://www.umj.com.ua/article/232297/mediko-psihologichni-naslidki-distresu-vijni-v-ukrayini-shho-mi-ochikuyemo-ta-shho-potribno-vrahovuvati-pri-nadanni-medichnoyi-dopomogi?pdf>
6. Горностаї П. П. Колективна травма та групова ідентичність, Психологічні перспективи. Спец. вип.: *Актуальні проблеми психології малих, середніх та великих*

- груп. Т. 2. Проблема цілісності суспільства, групи та особистості. К., 2012. С. 89-95.  
URL: <http://gorn.kiev.ua/publ81.htm>
7. Volkan V. Bloodlines: from ethnic pride to ethnic terrorism. New York : Farrar, Straus and Giroux, 1997. 280 p.
8. Kellermann N. P. F. Transmission of Holocaust Trauma. National Israeli Center for Psychosocial Support of Survivors of the Holocaust and the Second Generation. 2000. URL: <http://peterfelix.tripod.com/home/trans.htm>
9. Наор Я. Театр Холокосту. Психодрама та сучасна психотерапія. 2005. № 4. С. 15–30.
10. Prorokovic A., Cavka M., Cubela Adoric V. Psychosomatic and depressive symptoms in civilians, refugees, and soldiers: 1993–2004 longitudinal study in Croatia. *Croat. Med. J.*, 2005. 46(2): 275–281.
11. Frost A., Boyle P., Autier P. et al. The effect of explosive remnants of war on global public health: a systematic mixed-studies review using narrative synthesis. *The Lancet Public Health*, 2017. 2(6): e286–e296.

УДК: 355/359.07

**М. Подибайло, канд. іст. наук**

*Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського, Україна*

## **РОЛЬ ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ В ЗАХОДАХ ВСЕОХОПЛЮЮЧОЇ ОБОРОНИ: УЗАГАЛЬНЕННЯ ДОСВІДУ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ З 2014 РОКУ**

**M. Podybailo, Ph.D.**

### **THE ROLE OF THE CIVILIAN POPULATION IN MEASURES OF COMPREHENSIVE DEFENSE: SUMMARIZING THE EXPERIENCE OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR SINCE 2014**

Незважаючи на офіційні визначення правових режимів, Україна з 2014-го року фактично перебуває у стані війни. Протягом цього періоду росія застосувала різні технології ведення війни агресором, застосування різних методів і способів, через що цю війну закономірно називають гібридною.

На сьогодні можна виділити декілька її основних етапів:

1. лютий 2014 – лютий 2015 – початок російської агресії, стабілізація лінії зіткнення.
2. лютий 2015 – лютий 2022 – позиційна війна
3. лютий 2022 – до сьогодні - широкомасштабне вторгнення.

Чому згадано про попередні етапи війни в контексті сьогоднішньої конференції? Міністр оборони України Олексій Рєзніков на форумі “Захисники. Перекличка” у серпні 2022 року сказав: “У “Стратегії воєнної безпеки” зазначено, що ми маємо діяти за принципом всеохоплюючої оборони. Тому уся країна, кожен на своєму місці чи безпосередньо у Збройних Силах, у Національній гвардії, у Державній прикордонній службі чи в іншому секторі безпеки і оборони має бути готовим дати відсіч ворогу. Підкреслюю: це завдання структур не тільки сектору оборони, *це всенародне завдання*. І в нас немає іншого вибору”.

Якщо до повномасштабного вторгнення з 2014 року регулярно було чути, що війною цікавляться тільки відповідальні державні структури, військовослужбовці і їх родини та частина суспільства, які ідентифікували себе як волонтери, то після повномасштабного вторгнення вимушено весь народ виявився втягнутим у проблематику війни. Через масштабування бойових дій, зросла й кількість форм залученості населення України у справу перемоги.