



DOI <https://doi.org/10.32782/3041-1297/2024-2-19>

Ю. О. Кулик¹, М. В. Лапичак²

¹*Львівський державний університет безпеки життєдіяльності, Львів, Україна*

²*Простір ментального комфорту АІМ, Львів, Україна*

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6157-8481> – Ю. О. Кулик

<https://orcid.org/0009-0003-9780-7045> – М. В. Лапичак



yuliiia.kulyk.ldubgd@gmail.com

СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ ДЕПРЕСІЇ В УМОВАХ ВОЄННИХ КОНФЛІКТІВ СЕРЕД ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ

24 лютого 2022 рік став показовим та доленосним для громадян всієї нашої країни. Повномасштабне вторгнення російської федерації проти України призвело до значних змін у житті кожної людини, охоплюючи майже всі сфери її існування. Від переживання різноманітних емоцій та відчуттів через втрати та події, до змін у поведінці. У деяких людей ці обставини стали чинником виникнення або погіршення психічних розладів, у інших – випробуванням на стійкість, а деякого вони загартували та зробили витривалішими. Стрес, спричинений війною, та все, що з ним пов'язано, має значний вплив на фізичне та психічне здоров'я кожної людини, в різних пропорціях.

У статті обґрунтовано стратегії подолання депресивних станів в умовах воєнних конфліктів серед цивільного населення на основі науково-теоретичного аналізу літератури, розкрито прояви депресивних станів, їх передумови виникнення та запропоновано актуальні стратегії подолання депресії для цивільного населення.

Аналіз досліджень вказує на те, що пригнічений настрій, зниження задоволення від життя, порушення когнітивних функцій, відчуття втоми, проблеми зі сном, втрата енергії та суїцидальні думки є основними ознаками депресії у осіб, які пережили військові конфлікти. Травматичні події війни в тій чи іншій мірі впливають на весь організм людини. Для нормального функціонування організму, люди знаходять для себе стратегії подолання депресії, а саме, одними з основних є соціальна підтримка, можливість працювати, навчатися, займатися волонтерською діяльністю чи іншими видами соціальної активності. Фізичні вправи, особиста творчість, турбота про себе та близьких, а також інші активності допомагали справлятися з депресивними симптомами та переключатися.

Даний аналіз може стати додатковим інструментом та захисним фактором у запобіганні розвитку психічних розладів, зокрема депресії, не лише для фахівців у галузі психічного здоров'я, а й для працівників допоміжних професій.

Ключові слова: стратегії подолання депресії, посттравматичний стресовий розлад, військовий конфлікт, війна.

Yu. O. Kulyk¹, M. V. Lapychak²

¹*Lviv State University of Life Safety, Lviv, Ukraine*

²*AIM mental comfort space, Lviv, Ukraine*

COPING STRATEGIES FOR DEPRESSION IN THE CONTEXT OF MILITARY CONFLICTS AMONG THE CIVILIAN POPULATION

February 24, 2022, became a defining and fateful day for the citizens of our entire country. The full-scale invasion of the Russian Federation against Ukraine led to significant changes in the life of every person, affecting almost all spheres of their existence. From experiencing a range of emotions and sensations due to loss and traumatic events to changes in behavior, some people faced the emergence or worsening of mental health disorders, while for others it became a test of resilience, and some were hardened and made more resilient. The stress caused by the war and everything associated with it has a significant impact on both physical and mental health, albeit to varying degrees.

The article justifies strategies for overcoming depressive states in the context of military conflicts among the civilian population based on a scientific-theoretical analysis of the literature. It reveals the manifestations of depressive states, their preconditions for development, and proposes relevant strategies for overcoming depression for the civilian population.

The analysis of research indicates that a depressed mood, reduced life satisfaction, cognitive impairments, fatigue, sleep disturbances, loss of energy, and suicidal thoughts are key signs of depression in individuals who have experienced military conflicts. Traumatic events of war affect the entire human body to some extent. To maintain normal functioning, individuals develop strategies to cope with depression. Among the main strategies are social support, the opportunity to work, study, volunteer, or engage in other forms of social activity. Physical exercises, personal creativity, self-care, and caring for loved ones, as well as other activities, helped individuals manage depressive symptoms and shift focus.

This analysis can serve as an additional tool and protective factor in preventing the development of mental health disorders, particularly depression, not only for mental health professionals but also for workers in helping professions.

Key words: depression coping strategies, post-traumatic stress disorder, military conflict, war.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Прошло понад два роки з моменту повномасштабного вторгнення РФ та протистояння України у цій війні. Вже тривалий час українці живуть у постійній напрузі. Проміжки між повітряними тривогами, перегляд новин, тривога за рідних, які живуть у наближених до війни регіонах, чи тих, які несуть військову службу, сприяють неперервному напруженому стану. Обставини життя в цих умовах зчитуються психікою як небезпека. Комуś вдалось адаптуватись до цих умов, комуś – ні. Попри різні труднощі, більшість продовжує навчатись, працювати, волонтерити. Проблеми починаються тоді, коли стресу стає більше, напруга зростає, а можливостей для відновлення стає менше. Люди часто забувають про базові потреби організму, а саме: сон (нестача якісного сну суттєво впливає на нашу витривалість і щоденну функціональність); відпочинок (важко дозволити собі відпочинок або піклуватися про власні ресурси, бо є страх, що це може бути сприйнято як неповага до військових на лінії фронту); соціалізацію (з'являється відсутність бажання спілкуватися, бачитися з ким-небудь або розуміти інших).

Аналіз літератури й останніх досліджень показав, що прояви депресивних станів та коморбідностей у цивільного населення під час воєнного стану є загостреними, зі спотвореними когнітивними фільтрами. А. Бек, творець когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), вважає, що люди з депресією схильні мислити по-іншому, у більш негативному ключі. Відповідно до когнітивної тріади А. Бека, людина сприймає себе, інших/світ та майбутнє в більшості у негативному світлі [2]. В. Франкл, австрійський психіатр, особа, яка пережила насилля концтаборів, пропонує не втрачати надії, віри в себе й закінчення складних часів, у своїй роботі ділитися, що мрії та пошук опори всередині себе стали для нього сенсами продовжувати жити у нелюдських умовах таборів смерті [4].

Поширеність депресії значною мірою пов'язана з рядом факторів, які впливають на психосинтез індивіда, основні з яких [1]:

Передміграційний фактор/життя в умовах війни. Травматичний досвід війни, такий як обстріли, фізичне, емоційне, сексуальне насилля, переслідування, викрадення, відсутність задоволення базових потреб та інше.

Міграційний фактор. Переселення / вимушене переміщення, яке сприяє таким соціальним наслідкам, як втрата помешкання, соціального статусу (професії, навчання), зв'язку із землею предків; втратою / розлукою з близькими, що в наслідку призводить до відсутності підтримки та самотності. Транзитна ситуація, яка спричиняє невизначеність щодо майбутнього.

Постміграційний фактор. Різного роду насилля (катування, згвалтування), викрадення, переслідування та ін. Психологічні труднощі: ускладнене горювання, соматизація, незахищеність, загострення / розвиток розладів (депресія, ПТСР, дисоціативні розлади, тривожні розлади та ін.), стигматизація та безробіття, що слугує бездіяльності та маргінальному стану колапсу.

Поширеність депресії суттєво пов'язана із сімейним станом і професією, можна припустити, що сім'я може бути суттєвим протективним фактором, завдяки якому можна краще справлятися з викликами та наслідками війни; водночас втрата зв'язку чи втрата рідних може сприяти загостренню та більш стійким психічним синдромам війни. Професія, подібно до здобуття освіти, також може бути фактором, який сприятиме подоланню тих чи інших психічних синдромів війни. Затребуваність у відповідних спеціалістах на новому місці проживання або поступленні у новий навчальний заклад, через повернення до рутини; з іншого боку втрата професійного/освітнього статусу може бути суттєвою втратою, яка впливатиме на психосинтез індивіда. Ключовим

у цьому, мабуть, є індивідуальна психічна конституція та ставлення чи надане значення до тих чи інших подій внаслідок війни [3].

Дослідження показало, що загальний вплив 10 або більше травматичних подій військового часу, були найнадійнішим провісником депресії та ПТСР. Також жінки, які постраждали від конфлікту, мають більшу поширеність депресії та ПТСР, ніж чоловіки. Вищі показники жінок можна пояснити підвищеним впливом важких травм, які були пов'язані з різного роду насиллям, зокрема сексуальним, схильністю до інтерналізації симптомів, подолання труднощів, зосереджене на емоціях і диференційовані за статтю нейробіологічні механізми, пов'язані із продукуванням окситоцину. Саме тому можна припускати, що рання сексуальна травма має серйозні довгострокові наслідки для здоров'я в цілому [5].

Супутніми порушеннями або коморбідними розладами при депресії найчастіше є: ПТСР – 40%, тривога – 35%, почуття низького благополуччя – 5%, неврологічні проблеми – 5%, зловживання ПАР – 5%, соматизація – 5%, компульсивне переїдання – 5% [3]. Аналіз досліджень вказує, що основними факторами, пов'язаними зі сприйняттям пацієнтом депресії, були несподіваність, інтенсивність та тривалість травматичного досвіду війни, а також втрата контролю, невпевненість у майбутньому, відчуття безсилля й невідзначеності [3].

Дослідження вказують, що симптомами депресії, які найчастіше проявляються у людей під час війни є: труднощі в стосунках із собою та зовнішнім світом (сім'я, друзі, соціум та ін.), труднощі подолання стресових ситуацій, пригнічений настрій, поганий сон, зменшення задоволення від життя, підвищена дратівливість, пасивність, сум, ізольованість, відчуття безнадії, порожнечі, втрата мотивації, зниження концентрації, рецидивуючі думки про смерть. У тих, в кого виявили депресивні стани пригнічений настрій проявляється протягом дня, навіть після тривалого часу за межами місць військових конфліктів. Труднощі зі сном та сновидіння пов'язані з жахіттями війни, особливо були присутні серед людей, які мали коморбідний ПТСР. Рецидивуючі думки про смерть проявлялись у малої кількості людей, в більшості в людей, які перенесли важкий травматичний досвід (тортури, катування, сексуальне насилля) [3, 5, 7].

З точки зору когнітивно-поведінкової терапії, депресивні стани виникають через сприйняття себе, оточуючих і світу через негативні призми, спричинені спотвореними когнітивними фільтрами. Внаслідок селективного зосередження на

негативних спогадах минулого та румінативного зациклення на них існує велика ймовірність того, що симптоми депресії візьмуть гору [1]. Це створює ситуації, коли людина не має ресурсів для вирішення виникаючих проблем, що може призвести до втрати задоволення від життя і відчуття безнадійності, а також спонукати до суїцидальних думок.

Відповідно до формулювання, яке є основою для діагностики та дороговказом для психотерапевта й клієнта в КПТ, слід виділити основні модифікуючі фактори, які впливають на стратегії подолання психічних розладів, зокрема депресії, а саме: соціальні труднощі (вимушене переселення через війну викликає відчуття глибокої небезпеки та тривоги за майбутнє, що супроводжується значними матеріальними й емоційними втратами, які є потужними джерелами стресу. Розрив соціальних зв'язків створює складні умови для адаптації та підвищує вразливість. Відсутність стабільного житла, незнання місцевої мови та культурних особливостей призводять до ізоляції, відчуття самотності та труднощів у спілкуванні з оточенням); відсутність задоволення базових потреб (нестача їжі та води, відсутність житла чи притулку, дефіцит критичної інфраструктури, невизначеність майбутнього, страх щодо здатності забезпечити своїх дітей та їхнє майбутнє, розпад сімей, відсутність контролю над ситуацією, втрата мотивації, насильницькі конфлікти та руйнування соціальних зв'язків – всі ці фактори мають серйозний вплив на психічне здоров'я); екстремальні події війни (неприродна смерть родичів/друга або вбивство, а також особисте переживання загрози смерті, є великим випробуванням. Іншим, хоча й не менш важким, є досвід викрадення, який може варіюватися залежно від умов перебування в полоні) [5].

Під час умов воєнного стану кожній людині важливо знаходити методи та підходи, які допомагають справлятися з симптомами депресії, покращувати емоційний стан та відновлювати психічне здоров'я.

Перше, на що слід звернути увагу, та що є ключовим у більшості досліджень, – це сімейний фактор. Саме коло рідних людей є важливим у наданні неформальної емоційної підтримки при переживанні стресу, де кожен підтримує і у свою чергу підтримується іншим [1]. Підтримка з боку опікунів та однолітків, спільні цінності та здатність знаходити сенс у стражданнях допомагають зміцнити стійкість під час війни.

Дослідники зазначають, що серед тривалих криз в умовах війни сім'я вважалась єдиною стабільною інституцією для людей, яка надавала

постійну підтримку в соціальному й економічному контексті. В осіб із низьким рівнем сімейної відповідальності спостерігались більш виражені депресивні стани. Ці результати свідчать про те, що сімейна відповідальність, якщо вона є цінністю, є ключовим предиктором адаптивних переконань, які впливають на психологічний добробут особистості [6].

Важливо підкреслити ще одну стратегію подолання психічних розладів, а саме інтеграцію в нове суспільство, вихід із зони комфорту. Високий рівень поваги в суспільстві підвищує загальний рівень задоволеності від життя та високе посттравматичне зростання. Можна говорити, що колективна стійкість впливає на індивідуальну стійкість, відповідно бути успішним членом громади позитивно впливає на психічне здоров'я. Не менш важливою стратегією подолання депресивних станів є «духовні ефекти». Це включає особисті молитовні чи медитативні практики, релігійність [1].

Згідно досліджень, жінки використовували когнітивну реструктуризацію, щоб збільшити надію під час перебування в таборах. Надія на них самих означала надію і на їхніх дітей. Порівняння ситуації в їхній рідній країні з поточною ситуацією в країні вимушеного переміщення також було частиною їхніх когнітивних стратегій подолання. Соціальна підтримка серед жінок нагадувала емоційну підтримку, що включає значущу взаємодію одна з одною [7].

Аналіз якісних даних виявив п'ять окремих кластерів стратегій подолання депресивних станів: правильне мислення, сімейні обов'язки, духовність та досягнення, пов'язані з професійною діяльністю.

Висновки. Дослідження щодо психічного здоров'я внаслідок військових конфліктів, проведені на світових теренах, зокрема в Україні, вказують, що пригнічений настрій, зниження задоволення від життя, порушення когнітивних функцій, відчуття втоми, проблеми зі сном, втрата енергії та суїцидальні думки є основними ознаками депресії в осіб, які пережили військові конфлікти. Травматичні події військових конфліктів тією чи іншою мірою впливають на весь організм людини, а саме психічне і фізичне здоров'я.

Одними з основних стратегій подолання депресії були соціальна підтримка, можливість працювати, навчатися, займатися волонтерською діяльністю чи іншими видами соціальної активності. Фізичні вправи, особиста творчість, турбота про себе та близьких, а також інші активності допомагали справлятися з депресивними симптомами та переключатися. Крім того, важливими психо-

логічними чинниками були відчуття внутрішньої та зовнішньої безпеки, доступ до достовірної інформації та духовність. Вшанування пам'яті загиблих, компенсація завданих збитків постраждалим, припинення збройної агресії та військових дій загалом сприяли б подоланню депресії та супутніх розладів.

Разом із тим варто зазначити, що не всі симптоми, які були виділені, обов'язково свідчать про психічні розлади, і в багатьох людей, які пережили війну, психопатологія не розвивається. Це означає, що деякі труднощі з психічним здоров'ям є природною реакцією організму на екстремальний досвід війни, і за умови надання соціальної та емоційної підтримки можна відновити психічне благополуччя.

Список літератури:

1. Лапичак М. В. Стратегії подолання депресії в умовах воєнних конфліктів серед цивільного населення: системний огляд: магістерська робота: 053 «Психологія». Український католицький університет, кафедра клінічної психології. Львів : УКУ, 2023. 64 с.
2. Cognitive Theories of Major Depression – Aaron Beck. *MentalHelp*.
3. URL: <https://www.mentalhelp.net/depression/cognitive-theories/>.
4. Depression, Resilience and Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in Asylum-seeker War Refugees. *PubMed Central*. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8116095/>.
5. Devoe D. Viktor Frankl's Logotherapy: The Search For Purpose and Meaning. URL: <http://www.inquiriesjournal.com/articles/660/viktor-frankls-logotherapy-the-search-for-purpose-and-meaning>.
6. Explanatory models and help-seeking for symptoms of PTSD and depression among Syrian refugees. *Science Direct*. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027953621002215?via%3Dihub#bib37>.
7. Knowing when someone is resilient: Development and validation of a measure of adaptive functioning among war-affected Sri Lankan Tamils. *ScienceDirect*. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666560321000268>.
8. Women in Refugee Camps: Which Coping Resources Help Them to Adapt? *PubMed Central*. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6843964/>.

References:

1. Lapychak, M. (2023). Stratehii podolania depresii v umovakh voiennykh konfliktiv sered tsyvilnoho naseleattia: systemnyi ohliad [Strategies for overcoming depression in the context of military conflicts among the civilian population: a systematic

review]: mahisterska robota: 053 «Psykhologhiia» Ukrainyskyi katolytskyi universytet, kafedra klinichnoi psykhologhii. Lviv: UCU, 64 s.

2. Cognitive Theories of Major Depression – Aaron Beck. *MentalHelp*.

3. Retrieved from <https://www.mentalhelp.net/depression/cognitive-theories/>.

4. Depression, Resilience and Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in Asylum-seeker War Refugees. PubMed Central. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8116095/>

5. Devoe, D. Viktor Frankl's Logotherapy: The Search For Purpose and Meaning. Retrieved from <http://www.inquiriesjournal.com/articles/660/viktor-frankls-logotherapy-the-search-for-purpose-and-meaning>

6. Explanatory models and help-seeking for symptoms of PTSD and depression among Syrian refugees. Science Direct.

7. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953621002215?via%3Dihub#bib37>.

8. Knowing when someone is resilient: Development and validation of a measure of adaptive functioning among war-affected Sri Lankan Tamils. *ScienceDirect*. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666560321000268>.

9. Women in Refugee Camps: Which Coping Resources Help Them to Adapt? *PubMed Central*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6843964/>.

© Ю. О. Кулик, М. В. Лапичак, 2024

Оглядова стаття

Надійшла до редакції 14.12.2024

Прийнято до опублікування 18.12.2024