

ІСТОРІЯ НАУКОВОГО ОСМИСЛЕННЯ ФЕНОМЕНУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМИ ТА ТРАНСФОРМАЦІЯ ЇЇ ВИЗНАЧЕНЬ

Неймарк Сергій

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
м. Луцьк, Україна,

neimark.serhii@vnu.edu.ua

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9996-8455>

Журавльова Олена

Волинський національний університет імені Лесі Українки,
м. Луцьк, Україна,

zhuravlova.olena@vnu.edu.ua

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4889-0239>

Мета. Стаття присвячена комплексному аналізу феномену психологічної травми як багатовимірного конструкту, що інтегрує індивідуальний досвід, біопсихологічні механізми та соціокультурні чинники. У роботі охарактеризовано еволюцію наукових підходів до розуміння травми — від ранніх описів у давніх цивілізаціях до сучасних клінічних, психодинамічних моделей. Актуальність теми зумовлена стрімким зростанням частоти травматичних переживань у світовому й українському контекстах, що пов'язано зі збройними конфліктами, міграційними процесами та соціально-політичними кризами.

Методи. У дослідженні використано методи теоретичного аналізу, узагальнення та історико-порівняльного огляду наукових джерел. Проаналізовано класичні психоаналітичні концепції, сучасні клінічні моделі травматизації, результати американських та європейських досліджень, а також статистику поширеності психотравматичних розладів в Україні.

Результати. Виявлено, що психологічна травма — це динамічний процес, який охоплює дисоціативні механізми, порушення інтеграції досвіду та зміни у структурі самоідентичності. Продемонстровано, що у різні історичні періоди уявлення про травму еволюціонували від опису окремих симптомів до її як системного явища, що включає біологічні, когнітивні та соціально-психологічні аспекти. Узагальнення сучасних досліджень підтверджує високу поширеність травматичного досвіду у світовій популяції та особливо високі показники серед українців унаслідок війни. Окрему увагу приділено концепціям комплексної травми та тривалих наслідків повторюваного насильства.

Висновки. Психологічна травма є багатовимірним конструктом, що формується у взаємодії зовнішніх подій та внутрішніх психічних механізмів. Її сучасне розуміння потребує інтеграції психоаналітичних, клінічних та соціальних підходів. Отримані результати підкреслюють необхідність подальших міждисциплінарних досліджень для розробки ефективних стратегій лікування та підтримки постраждалих.

Ключові слова: психологічна травма, психоаналітичні теорії, війна, історія психотравматології.

Serhii Neimark, Olena Zhuravlova. The history of scientific understanding of the phenomenon of psychological trauma and the transformation of its definitions.

Purpose. The article is devoted to a comprehensive analysis of the phenomenon of psychological trauma as a multidimensional construct that integrates individual experience, biopsychological mechanisms, and sociocultural factors. The paper describes the evolution of scientific approaches to understanding trauma—from early descriptions in ancient civilizations to modern clinical and psychodynamic models. The relevance of the topic is due to the rapid increase in the frequency of traumatic experiences in the global and Ukrainian contexts, which is associated with armed conflicts, migration processes, and socio-political crises.

Methods. The study uses methods of theoretical analysis, generalization, and historical and comparative review of scientific sources. It analyzes classical psychoanalytic concepts, modern clinical models of traumatization, the results of American and European studies, as well as statistics on the prevalence of psychotraumatic disorders in Ukraine.

Results. It was found that psychological trauma is a dynamic process that encompasses dissociative mechanisms, impaired integration of experience, and changes in the structure of self-identity. It has been demonstrated that in different historical periods, the concept of trauma has evolved from a description of individual symptoms to an understanding of it as a systemic phenomenon that includes biological, cognitive, and socio-psychological aspects. A synthesis of contemporary research confirms the high prevalence of traumatic experiences in the global population and particularly high rates among Ukrainians as a result of war. Special attention is given to the concepts of complex trauma and the long-term consequences of repeated violence.

Conclusions. Psychological trauma is a multidimensional construct formed by the interaction of external events and internal mental mechanisms. Its current understanding requires the integration of psychoanalytic, clinical, and social approaches. The results obtained emphasize the need for further interdisciplinary research to develop effective strategies for treating and supporting victims.

Keywords: psychological trauma, psychoanalytic theories, war, PTSD, history of psychotraumatology.

Вступ. У науковому дискурсі психологічна травма постає як складний, багатовимірний конструкт, що поєднує у собі унікальність індивідуального переживання та об'єктивні параметри травматичної події. Теоретичне осмислення сутності вказаного феномену вимагає синтезу різних підходів, зокрема, клінічної психології, психіатрії, соціології та наук про громадське здоров'я, що відображає динамічний характер поняття та його еволюцію в наукових джерелах (Cloitre et al., 2018, Fassin, Rechtman, 2009).

В епоху глобальних соціальних змін, інтенсифікації збройних конфліктів і складних соціально-економічних криз проблема психологічної травми набуває дедалі більшої актуальності (Kelly, 2022). Зауважимо, що відповідно до результатів перших епідеміологічних досліджень, проведених у США, наявність травматичного досвіду була зафіксована лише у 1 % опитаних (Helzer et. al., 1987, Журавльова, Кульчицька, 2025). Однак згодом цей показник продемонстрував стрімке зростання. Так, наприклад, у 2013 році, дослідивши 2953 дорослих осіб, Д. Кілпатрік (Kilpatrick, 2013) із колегами констатували, що, відповідно до критеріїв п'ятого видання Діагностичного та статистичного посібника з психічних розладів (DSM-5) Американської психіатричної асоціації, 89,7% респондентів пережили травматичні події. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я 2020 року, близько 70 % населення світу впродовж життя зазнають принаймні однієї потенційно травматичної події, проте лише у 5,6 % з них діагностується ПТСР (Kessler et al., 2017). Такі ж результати у 2025 році у своєму метааналізі наводить і П. Гуянг із колегами (Huynh et al., 2017), відзначаючи, що 70,4 % людей відчули подібний досвід хоча б один раз, а 30,5 % — стикнулися зі щонайменше чотирма різними випадками.

Слід зауважити, що в українському контексті значущість вивчення феномену психологічної травми зростає експоненційно. Військові дії, що супроводжуються ескалацією насильства, примусовими міграціями, втратою близьких, хронічним відчуттям загрози життю формують середовище, у якому ризик травматичних впливів є суттєво вищим, ніж у більшості інших країн (Martsenkovskyi et al., 2024). Так, згідно з даними Національної служби здоров'я України кількість випадків діагностованого ПТСР систематично зростає: якщо у 2021 році вказані симптоми було зафіксовано у 3 167 пацієнтів, то вже у 2022 році — у 7 051, у 2023

році — у 12 494. Показово, що лише за перші два місяці 2024 року зареєстровано ще 3 292 нові випадки (Lushchak et. al., 2024).

Важливими у окресленому контексті є результати дослідження П. Корделя та його колег (Kordela et. al., 2024), згідно з яким аж у 93,5 % українських біженців було діагностовано гострий стресовий розлад внаслідок триваючих суспільно-політичних і воєнних подій.

Таким чином, відзначена динаміка поширення явища психологічної травми вказує на необхідність особливої теоретико-методологічної уваги до нього та вивчення з урахуванням трансформації наукових уявлень щодо його сутності (Brewin, 2019).

Термін «травма» походить від грецького слова *trauma*, що означає «рана», коріння якого сягає середини 1600-х років (Kolaitis et. al., 2017). Хоча спочатку це слово використовувалося для позначення фізичних ушкоджень, зараз воно активно застосовується для вказівки на емоційні переживання особистості.

Історія вивчення феномену психологічної травми бере свій початок із найдавніших епох людської цивілізації. Наприклад, Ben-Ezra виявив у шумерських текстах згадки про негативні психологічні реакції, що виникали у людей під час руйнування міст та колективних катастроф. У свою чергу, В. Абдул-Гамід та Дж. Г'юз (Abdul-Hamid, Hughes, 2014) зауважили, що описаний Геродотом випадок про афінського воїна Епізелоса, який після битви при Марафоні раптово втратив зір, незважаючи на відсутність фізичних травм, може бути визнаний одним із перших задокументованих прикладів психотравматичної реакції. Згадки подібних симптомів трапляються і у літературі Стародавньої Індії. Зокрема, у епічній поемі «Рамаяна», описані переживання героїв після бойових подій, що наближені до сучасних концепцій посттравматичних станів (Sheth, Gandhi, Vankar, 2010).

Методи та процедура дослідження. У дослідженні використано методи теоретичного аналізу, узагальнення та історико-порівняльного огляду наукових джерел. Проаналізовано класичні психоаналітичні концепції, сучасні клінічні моделі травматизації, результати американських та європейських досліджень, а також статистику поширеності психотравматичних розладів в Україні.

Обговорення результатів. Попри те, що перші свідчення психічних реакцій на травматичні події фіксуються ще у текстах античності, вони представлені виключно інтуїтивними описами

філософів, позбавленими систематичного опрацювання. Лише з розвитком психологічних і психіатричних наук у ХІХ столітті з'явилися спроби ґрунтовної концептуалізації конструкту травми. Зокрема, важливий внесок у розвиток окресленого вчення здійснено представникам психоаналітичного підходу, які першими надали травмі статус ключового клінічного поняття.

З початковим етапом наукового осмислення сутності психічної травми часто пов'язують наукові доробки засновника французької школи психодинамічної психології П. Жане. Саме він одним із перших послідовно описував механізм дисоціації та вказував, що травматичні події можуть призвести до роздвоєння свідомості, порушення психічної інтеграції та появи симптомів істеричного характеру. Науковець акцентував увагу на тому, що травма не обмежується окремим шокуєчим досвідом, а може бути результатом накопичення багатьох подій, які поступово послаблюють адаптаційні здібності індивіда. З його точки зору, травма – це порушення «психічної системи» суб'єкта, що загрожує цілісності психічних процесів і викликає хронічні страждання. Представлене формулювання, широко прийняте в наукових колах, стало важливим орієнтиром для подальших досліджень наслідків психічних травм.

Вказані ідеї послуговували детермінантою інтенсивного розвитку психоаналітичної думки. Зокрема, З. Фрейд суттєво розширив концептуальні межі цього феномену, пов'язавши його з структурою несвідомого та захисними механізмами особистості.

На початку своєї наукової діяльності З. Фрейд запропонував концепцію, відому як теорія спокушання, згідно з якою джерела істерії слід шукати у витіснених спогадах про сексуальні переживання в ранньому дитинстві. Попри те, що представлена ідея зазнала значної критики та згодом була відкинута самим вченим, вона заклала фундамент для нового підходу до тлумачення поняття психологічної травми. Зокрема, виняткове значення при цьому набув введений термін «*Nachträglichkeit*», який позначав процес ретроактивного приписування значення травматичним подіям з дитинства виключно у контексті наступного життєвого досвіду. Таким чином, З. Фрейд зробив спробу висвітлити сутність концепту психологічної травми як динамічний процес, що характеризується довготривалими деструктивними наслідками, а не статичну подію, що тягне за собою миттєве відреагування.

Еволюція наукових поглядів З. Фрейд виявлялась у зміщенні акценту з реальних, зовнішніх подій на внутрішні психічні процеси – динаміку несвідомого, фантазії та конфлікти потягів особистості. Концептуалізація поняття психологічної травм, що розглядалась виключно як наслідок шокууючої події, трансформувалась у визначення цього феномену як глибинного динамічного явища, пов'язаного зі структурою психіки індивіда та захисними механізмами. З огляду на це, з психоаналітичної точки зору, досліджуваний конструкт тлумачився як результат складної взаємодії між зовнішнім досвідом та внутрішньою психічною організацією. Водночас вказана концепція викликала гостру наукову дискусію, зокрема через маргіналізацію досвіду сексуального насильства та ймовірний ризик патологізації жертв (Borch-Jacobsen, 2018).

Вивчення феномену психологічної травми у контексті переживання дітьми досвіду сексуального насильства зупинилось на кілька десятиліть. Винятком виявились праці угорського психоаналітика С. Ференці, який один з небагатьох спробував комплексно розглянути вказану проблему, вказавши на асиметрію відносин між дорослим агресором і беззахисною дитиною, яка починає несвідомо ідентифікувати себе з агресором, щоб знизити рівень безпорадності та страху. Таким чином, формується механізм психологічного захисту, що згодом породжує глибокі особистісні конфлікти. Попри те, що цей підхід тривалий період залишався поза увагою наукової спільноти, з часом він став важливим орієнтиром для наступних дослідників (Rachman, Mucci, 2023).

Слід зауважити, що цей же час характеризувався виникненням нових викликів для досліджень. Адже у ХХ столітті катастрофи світових воєн продемонстрували масовий масштаб проблеми психічних травм, що вимагало розширення перспективи за межі індивідуального вивчення випадків. Прогрес розвитку окресленого вчення пов'язаний, насамперед, із аналізом особливостей прояву бойових переживань солдатами (Волков, 2023, Діденко, 2017).

Так, особливий внесок у систематичне вивчення психологічних наслідків війни здійснив американський психіатр А. Кардінер. Свої ідеї науковець виклав у праці «Травматичні неврози війни» (1941). Автор описав комплекс симптомів, який він назвав фізіоневрозом. Серед них він виокремлював: надмірну фізіологічну збудженість, нав'язливе повернення травматичних спогадів, посилений страх, нічні

кошмари, реакції переляку, механізми «боротьби або втечі», дратівливість та постійну пильність до оточення (Стеблюк, Проноза-Стеблюк, 2018).

А. Кардінер акцентував увагу на тому, що травматичні спогади, які стосуються воєнних подій, не обмежувалися лише контекстом поля бою, але могли переноситися на ситуації з інших життєвих аспектів, детермінуючи реакції, що нагадували повторне переживання первинної травми. Як зазначив Б. ван дер Колк (Van der Kolk, 2014), ключовим елементом у теорії А. Кардінера – подібно до підходу З. Фрейда – було переконання, що особистість функціонує так, ніби травматична ситуація все ще триває, а захисні механізми, які вона застосовує, виявляються такими ж неефективними, як і безпосередньо у момент травматичної події.

Таким чином, наукові ідеї А. Кардінера сприяли формуванню нової перспективи тлумачення психологічної травми, що виходила за межі воєнних симптомів та перетворювалась у системні дослідження тривалих наслідків цього феномену. Психоаналітична теорія увійшла у стадію інституціоналізації та подальшої спеціалізації, в якій проблематика травми була вписана в ширші рамки теорії психічного розвитку та міжособистісних відносин. Особливого значення в окресленому контексті набули концепції запропоновані А. Фрейд і Д. Віннікоттом, які переосмислили травму у категоріях раннього дитинства та об'єктних відносин.

Так, у межах теорії А. Фрейд ключового значення набуває специфіка розвитку особистості дитини та функціонування захисних механізмів. З точки зору вченої, психологічна травма порушує рівновагу системи «Его», деструктивно впливаючи на здатність індивіда до оптимальної регуляції власних афектів та імпульсів. Відтак, у випадку травматичного досвіду захисні здібності дитини виявляються недостатніми, а напруга, зумовлена певною подією, перевищує можливості її психічної переробки. Надмірна активізація ж захисних механізмів може детермінувати труднощі у формуванні ідентичності та закріплення регресивних форм поведінки.

У свою чергу, Д. Віннікотт акцентував увагу на тому, що джерелом травматизації є нездатність опікуна, зокрема, матері забезпечити дитині емоційні умови, необхідні для її оптимального розвитку. Відсутність безпечного психологічного простору

призводить до виникнення «Хибного Я», що відіграє роль захисного механізму, спрямованого на збереження вразливого «Істинного Я».

Вагомим, у окресленому контексті, виявилось запропоноване вченим поняття «страху розпаду», джерелом якого є ранні переживання, що виникли в результаті перерваного емоційного контакту. Такий тип травми, часто є довербальним і важким для символізації, що ускладнює його інтеграцію в психічну структуру. Як наслідок цього, у особистості виявляється обмежена здатність спонтанності та креативності (Ehrlich, 2021).

Еволюція класичних теорій сприяла появі нових парадигм, завдяки яким сучасний психоаналіз інтерпретує травму в ширшому, багатоаспектному контексті. Так, вагомий внесок у розвиток сучасної психотравматології здійснила Дж. Герман, яка у своїй праці «Травма і відновлення» (1992) запропонувала поняття комплексної травми, вказавши, що тривалі, повторювані переживання насильства або нехтування – особливо в близьких стосунках – призводять до суттєвого порушення регулювання афективних реакцій, формування ідентичності та здатності будувати близькі міжособистісні стосунки.

Особлива увага вченої була зосереджена на соціальному вимірі вказаного феномену. Зокрема, Дж. Герман зауважила, що необхідною умовою ефективного процесу одужання особистості є наявність соціальної підтримки (Герман, 2015, Herman, 1992).

Сучасні підходи до тлумачення концепту психічної травми часто також звертаються до внутрішніх захисних механізмів, що чітко простежується в теорії Д. Калшеда. Науковець пропонує модель, в якій внаслідок переживання екстремального травматичного впливу психіка активує архетипну «систему самодопомоги». Вказана система, яка спочатку мала захищати ядро особистості від повного руйнування, з часом може перетворитися на сукупність деструктивних захисних механізмів, які відокремлюють людину від її емоційного «Я» і ускладнюють інтеграцію досвіду (Kalsched, 1996).

Висновки й перспективи. Психологічна травма є складним явищем, повне розуміння якого вимагає інтеграції психологічних, психіатричних та соціальних перспектив. Теоретичні та емпіричні аналізи показують, що її наслідки не обмежуються тимчасовими емоційними реакціями, але можуть впливати на загальне функціонування особистості – від регулювання афектів і розвитку особистості до здатності будувати соціальні зв'язки. Розвиток теорії,

від класичних психоаналітичних підходів до сучасних клінічних моделей, ілюструє еволюцію підходу до цього питання і вказує на необхідність розглядати травму як динамічний процес. Це підкреслює необхідність подальших досліджень, які дозволять краще зрозуміти механізми її виникнення і розробити більш ефективні форми підтримки.

Література

1. Волков, К. (2023). Травматичний досвід: історична експлікація вивчення в психології. *Психологічні перспективи*, (41), 55–73.
2. Герман, Д. (2015). Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору (О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак, пер.). Львів: Видавництво Старого Лева.
3. Діденко, Г. О. (2017). Етапи дослідження травматичних подій в психологічній науці. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, 51(112), 65-68.
4. Журавльова, О., & Кульчицька, А. (2025). Історія концептуалізації феномену психотравми в психологічній практиці. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*, 55, 57–62. <https://doi.org/10.32782/2312-8437.55.2025-1.7>
5. Стеблюк, В. В., & Проноза-Стеблюк, К. В. (2018). Травма та травматерапія: історія та сьогодення. *Український вісник психоневрології*, 26(4), 82–86.
6. Abdul-Hamid, W. K., & Hughes, J. H. (2014). Nothing new under the sun: Post-traumatic stress disorders in the ancient world. *Early Science and Medicine*, 19(6), 549–557. <https://doi.org/10.1163/15733823-00196p02>
7. Borch-Jacobsen, M. (2018). *Freud's patients: A book of lives*. Cambridge University Press.
8. Brewin, C. R. (2019). Complex post-traumatic stress disorder: A new diagnosis in ICD-11. *BJPsych Advances*, 25(3), 141–148. <https://doi.org/10.1192/bja.2019.48>
9. Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., Karatzias, T., & Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire (ITQ): Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536–546. <https://doi.org/10.1111/acps.12956>
10. Ehrlich, R. (2021). Winnicott's idea of the false self: Theory as autobiography. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 69(1), 75–108. <https://doi.org/10.1177/00030651211001461>
11. Fassin, D., & Rechtman, R. (2009). *The empire of trauma: An inquiry into the condition of victimhood*. Princeton University Press.
12. Helzer, J. E., Robins, L. N., & McEvoy, L. (1987). Post-traumatic stress disorder in the general population. *The New England Journal of Medicine*, 317(26), 1630–1634. <https://doi.org/10.1056/NEJM198712243172604>
13. Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
14. Huynh, P. A., Kindred, R., Perrins, K., de Boer, K., Miles, S., Bates, G., & Nedeljkovic, M. (2025). Prevalence of complex post-traumatic stress disorder (CPTSD): A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 351, 116586. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116586>

15. Kalsched, D. (1996). *The inner world of trauma: Archetypal defences of the personal spirit*. Routledge.
16. Kelly, B. D. (2022). Trauma and displacement in Ukraine: The challenge to global mental health. *QJM: An International Journal of Medicine*, 115(5), 269–270. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcac083>
17. Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Bromet, E. J., Gureje, O., Koenen, K. C., et al. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup5), 1353383. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383>
18. Kilpatrick, D. G. (2013). The DSM-5 got PTSD right: Comment on Friedman (2013). *Journal of Traumatic Stress*, 26(5), 563–566. <https://doi.org/10.1002/jts.21844>
19. Kolaitis, G., & Olff, M. (2017). Psychotraumatology in Greece. *International Journal of Psychology*, 52(1), 50–60. <https://doi.org/10.1002/ijop.12289>
20. Kordel, P., Rządeczka, M., Studenna-Skrukwa, M., Kwiatkowska-Moskalewicz, K., Goncharenko, O., & Moskalewicz, M. (2024). Acute stress disorder among 2022 Ukrainian war refugees: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1280236. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1280236>
21. Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O., Berezovskyi, V., & Storey, K. B. (2024). Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: A nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health – Europe*, 36, 100773. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100773>
22. Martsenkovskyi, D., Shevlin, M., Ben-Ezra, M., Bondjers, K., Fox, R., Karatzias, T., Martsenkovska, I., Martsenkovsky, I., Pfeiffer, E., Sachser, C., Vallières, F., & Hyland, P. (2024). Mental health in Ukraine in 2023. *European Psychiatry*, 67(1), e27. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.12>
23. Rachman, A. W., & Mucci, C. (2023). *Ferenczi's confusion of tongues theory of trauma: A relational neurobiological perspective*. Routledge.
24. Sheth, H. C., Gandhi, Z., & Vankar, G. K. (2010). Anxiety disorders in ancient Indian literature. *Indian Journal of Psychiatry*, 52(3), 289–291. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.71009>
25. Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.

References

1. Volkov, K. (2023). Traumatic experience: a historical explanation of psychological studies. *Psychological Prospects Journal*, 41, 55–73. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2023-41-vol> [in Ukrainian].
2. Herman, D. (2015). *Psykhologichna travma ta shliakh do vyduzhannia: naslidky nasylstva – vid znushchan u sim'i do politychnoho teroru* [Psychological trauma and the path to recovery: the consequences of violence – from domestic abuse to political terror]. (O. Lyzak, O. Nakonechna, O. Shlapak, Per.). Lviv: Vydavnytstvo Staroho Leva [in Ukrainian].
3. Didenko, H. O. (2017). Etapy doslidzhennia travmatychnykh podii v psykhologichnii nauksi [Stages of research into traumatic events in psychological science]. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, 51(112), 65–68 [in Ukrainian].
4. Zhuravlova, O., & Kulchytska, A. (2025). Istoriia kontseptualizatsii fenomenu psykhotravmy v psykhologichnii praktytsi [History of conceptualization of the phenomenon of psychotrauma in psychological practice]. *Problemy humanitarnykh nauk. Psykholohiia – Problems of the humanities. Psychology*, 55, 57–62. <https://doi.org/10.32782/2312-8437.55.2025-1.7> [in Ukrainian].

5. Stebliuk, V. V., & Pronoza-Stebliuk, K. V. (2018). Travma ta travmaterapiia: istoriia ta sohodennia [Trauma and traumatherapy: history and modernity]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrolohii - Ukrainian Bulletin of Psychoneurology*, 26(4), 82–86. [in Ukrainian].
6. Abdul-Hamid, W. K., & Hughes, J. H. (2014). Nothing new under the sun: Post-traumatic stress disorders in the ancient world. *Early Science and Medicine*, 19(6), 549–557. <https://doi.org/10.1163/15733823-00196p02> [in Ukrainian].
7. Borch-Jacobsen, M. (2018). *Freud's patients: A book of lives*. Cambridge University Press.
8. Brewin, C. R. (2019). Complex post-traumatic stress disorder: A new diagnosis in ICD-11. *BJPsych Advances*, 25(3), 141–148. <https://doi.org/10.1192/bja.2019.48>
9. Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., Karatzias, T., & Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire (ITQ): Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536–546. <https://doi.org/10.1111/acps.12956>
10. Ehrlich, R. (2021). Winnicott's idea of the false self: Theory as autobiography. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 69(1), 75–108. <https://doi.org/10.1177/00030651211001461>
11. Fassin, D., & Rechtman, R. (2009). *The empire of trauma: An inquiry into the condition of victimhood*. Princeton University Press.
12. Helzer, J. E., Robins, L. N., & McEvoy, L. (1987). Post-traumatic stress disorder in the general population. *The New England Journal of Medicine*, 317(26), 1630–1634. <https://doi.org/10.1056/NEJM198712243172604>
13. Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
14. Huynh, P. A., Kindred, R., Perrins, K., de Boer, K., Miles, S., Bates, G., & Nedeljkovic, M. (2025). Prevalence of complex post-traumatic stress disorder (CPTSD): A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 351, 116586. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116586>
15. Kalsched, D. (1996). *The inner world of trauma: Archetypal defences of the personal spirit*. Routledge.
16. Kelly, B. D. (2022). Trauma and displacement in Ukraine: The challenge to global mental health. *QJM: An International Journal of Medicine*, 115(5), 269–270. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcac083>
17. Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Bromet, E. J., Gureje, O., Koenen, K. C., et al. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup5), 1353383. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383>
18. Kilpatrick, D. G. (2013). The DSM-5 got PTSD right: Comment on Friedman. *Journal of Traumatic Stress*, 26(5), 563–566. <https://doi.org/10.1002/jts.21844>
19. Kolaitis, G., & Olff, M. (2017). Psychotraumatology in Greece. *International Journal of Psychology*, 52(1), 50–60. <https://doi.org/10.1002/ijop.12289>
20. Kordel, P., Rządeczka, M., Studenna-Skrucka, M., Kwiatkowska-Moskalewicz, K., Goncharenko, O., & Moskalewicz, M. (2024). Acute stress disorder among 2022 Ukrainian war refugees: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1280236. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1280236>
21. Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O., Berezovskyi, V., & Storey, K. B. (2024). Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: A nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health – Europe*, 36, 100773. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100773>

22. Martsenkovskyi, D., Shevlin, M., Ben-Ezra, M., Bondjers, K., Fox, R., Karatzias, T., Martsenkovska, I., Martsenkovsky, I., Pfeiffer, E., Sachser, C., Vallières, F., & Hyland, P. (2024). Mental health in Ukraine in 2023. *European Psychiatry*, 67(1), e27. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.12>
23. Rachman, A. W., & Mucci, C. (2023). *Ferenczi's confusion of tongues theory of trauma: A relational neurobiological perspective*. Routledge.
24. Sheth, H. C., Gandhi, Z., & Vankar, G. K. (2010). Anxiety disorders in ancient Indian literature. *Indian Journal of Psychiatry*, 52(3), 289–291. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.71009>
25. Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.

Received: 28.10.2025

Accepted: 15.11.2025