

## ПОДОЛАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ

**Олейнік Олексій Олександрович,**

магістр з психології,  
член ВГО «Арт-терапевтична асоціація» у м. Києві,  
дійсний член ГС «Національна психологічна асоціація»  
ORCID ID: 0009-0005-6519-4568

**Лозова Ольга Миколаївна,**

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри практичної психології  
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка  
ORCID ID: 0000-0002-3549-195X

**Луценко Олена Володимирівна,**

практичний психолог-методист, арттерапевт,  
методист Київського міського будинку учителя,  
практичний психолог Спеціалізованої школи № 114 м. Києва,  
Голова відокремленого підрозділу  
ВГО «Арт-терапевтична асоціація» у м. Києві  
член правління ВГО «Арт-терапевтична асоціація»,  
дійсний член ГС «Національна психологічна асоціація»  
ORCID ID: 0000-0002-9685-198X

*В результаті військової агресії рф проти України більше 5 млн українців мають статус внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та перебувають зараз в інших областях України [1]. Згідно з дослідженням В. Єременко з Active Group, ці люди стикаються з багатьма факторами вразливості: від побутових (їжа, одяг, житло, робота) до емоційно-психологічних проблем, пов'язаних зі стресом, у якому вони зараз перебувають [2]. Часто такі люди втрачають віру в майбутнє, бажання розвиватися, працювати, в них активно проявляються ознаки депресії, а іноді й суїцидальна поведінка. Вивченням соціальних та психологічних наслідків цієї війни займається багато українських та міжнародних фахівців, наприклад О. Литвиненко та Л. Кеніг [3]. Ця тема стає актуальним питанням сьогодні, а вирішення емоційно-психологічних проблем українських родин буде довгий час важливим та актуальним після перемоги України над загарбниками.*

*Окрема категорія громадян – родини загиблих воїнів. Згідно з оприлюдненою інформацією Президентом України В. Зеленським, станом на березень 2024 року офіційна кількість загиблих воїнів склала 31 000 осіб. В багатьох з них залишились родини з дітьми, які потребують психологічної допомоги для подолання травматичних переживань.*

*У статті описано розроблену Програму, а також результати тестування психоемоційного стану учасників до та після проведення Програми. Практичне значення дослідження полягає у розробленні методичних рекомендацій для роботи з особами, які відчувають вплив травматичних переживань, та швидкого подолання травматичних переживань цивільним населенням України.*

*Ключові моменти дослідження увійшли в методичні рекомендації для організаторів реабілітаційних таборів для родин, постраждалих від агресії рф проти України.*

*Перспективи подальших досліджень* вбачаємо у дослідженні зміни стану осіб, які брали участь у програмі подолання травматичних переживань, через певний період часу та можливою розробленні повторних коригувальних програм.

**Ключові слова:** травматичні переживання, цивільне населення, арттерапія, переселенці, біженці, психологічна травма, родини загиблих воїнів.

**Oleinik Oleksii, Lozova Olha, Lutsenko Olena. Overcoming traumatic experiences of civilians through art therapy**

*As a result of the military aggression of the Russian Federation against Ukraine, more than 5 million Ukrainians have the status of internally displaced persons (IDPs) and are now in other regions of Ukraine [1]. According to a study by Eremenko V. from the Active Group these people are faced with many vulnerability factors starting from everyday (food, clothing, housing, work), as well as emotional and psychological problems associated with the stress in which they are now [2]. Often such people lose faith in the future, the desire to develop, work, they actively show signs of depression and in some cases suicidal behavior. Many Ukrainian and international experts are studying the social and psychological consequences of this war, for example Litvinenko O., Koenig L. [3]. This topic is becoming an urgent issue today, and the solution of the emotional and psychological problems of Ukrainian families will be important and relevant for a long time after the victory of Ukraine over the invaders.*

*A separate category of citizens is the families of fallen soldiers. According to the information released by the President of Ukraine Zelensky, as of March 2024, the official number of dead soldiers was 31 000 people. Many of them have families with children who need psychological help to overcome traumatic experiences.*

The article describes the developed Program as well as the results of testing the psycho-emotional state of participants before and after the Program. The practical significance of this study is the development of methodological recommendations for working with persons who experience the impact of traumatic experiences, and the rapid overcoming of traumatic experiences by the civilian population of Ukraine.

The key points of this study were included in the guidelines for the organizers of rehabilitation camps for families affected by the aggression of the Russian Federation against Ukraine.

We see the prospects for further research in the study of changes in the state of persons who participated in the program for overcoming traumatic experiences, after a certain period of time and the possible development of repeated correction programs.

**Key words:** overcoming traumatic experiences by the civilian population of Ukraine, art therapy, refugees, psychological trauma, families of fallen soldiers.

**Вступ.** Активні воєнні дії змусили багато родин покинути свої домівки та шукати притулку в інших областях України і за кордоном. Ці люди стикаються зараз з багатьма факторами вразливості: від побутових (їжа, одяг, житло, робота) аж до емоційно-психологічних проблем, пов'язаних зі стресом, у якому вони зараз перебувають.

Концептуальну основу дослідження становлять фундаментальні праці провідних науковців, які заклали підвалини вивчення проблеми подолання травматичних переживань цивільного населення в умовах війни: Ю. Вашая [1], К. Возніциної та Л. Литвиненко [4].

З урахуванням зазначених фактів нами спільно з ГО «Туристична українська родина», Київським столичним університетом імені Бориса Грінченка та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» було розроблено та впроваджено Програму з психоемоційної стабілізації та оновлення (далі – Програма).

Метою дослідження стала апробація та перевірка ефективності Програми, спрямованої на подолання травматичних переживань цивільного населення України в умовах повномасштабної війни. В ході дослідження було вирішено такі завдання:

– емпірично досліджено динаміку таких травматичних переживань респондентів, як тривога, інтрузія, уникнення, гіперзбудження;

– апробовано коригувальну реабілітаційну програму з подолання травматичних переживань респондентів.

**Матеріали та методи.** Задля забезпечення об'єктивності дослідження та вирішення поставлених дослідницьких завдань були використані наступні психодіагностичні методики: 1) Шкала тривоги Бека (The Beck Anxiety Inventory) (BAI) (A. T. Beck) [5], 2) Шкала впливу подій (Impact of Events Scale, IES Horowitz et al., 1979), 3) Анкета здоров'я пацієнта PHQ-9 (Р. Шпіцер (Robert L. Spitzer), Д. Вільямс (Janet B.W. Williams), К. Кронке (Kurt Kroenke)) [6] та методи статистичного аналізу даних, а саме кореляційний аналіз методом лінійної кореляції Пірсона, якісний та кількісний аналіз результатів діагностики.

**Результати.** ГО «Туристична українська родина», Київським столичним університетом імені Бориса Грінченка та ВГО «Арт-терапевтична асоціація» була розроблена та впроваджена Програма психоемоційної стабілізації та оновлення (далі – Програма). Впродовж 2022 та 2023 років Програму було реалізовано 51 раз; загалом було охоплено 1066 осіб. Більшість учасників Програми – родини загиблих воїнів та внутрішньо переміщених осіб.

Формою реалізації Програми стали благодійні реабілітаційні родинні табори ГО «ТУР» для вимушених переселенців та родин загиблих воїнів. Програма проводилася в безпечних локаціях у мальовничих куточках української природи в с. Дземброня (Івано-Франківська обл.), с. Гораївка (Хмельницька обл.) та с. Мигія (Миколаївська обл.).

Тривалість програми для кожного з учасників складала 5 днів, впродовж яких родини брали активну участь у спортивно-туристичних та арттерапевтичних заняттях.

Наводимо короткий опис Програми, зазначивши загальні підходи та психокорекційні техніки.

*Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), медитація та релаксація.* Ці психологічні технології зосереджені на зміні деструктивних думок та поведінки, пов'язаних із травматичними подіями, надають інструменти для заспокоєння нервової системи, зменшення стресу та зосередження на позитивних аспектах життя. Техніки медитації та релаксації можуть допомогти відновити емоційну стабільність та зменшити травматичну реакцію.

Ці техніки впроваджено з використанням туристичних активностей на свіжому повітрі: кожного дня учасникам пропонуються різні форми активностей з поступовим збільшенням ступеня фізичного навантаження: піші прогулянки, сплави на байдарках або SUP-дошках по річках, підйоми в гори або легке скелелазіння. В цих активностях обов'язковими є вправи «5 хвилин тиші», коли всі учасники займають зручне положення та в повній тиші концентрують увагу на звуках природи та власному тілі. Інструктори, які супроводжують групу, регулярно зосереджують увагу учасників на природних явищах та об'єктах. Такі вправи надають учасникам Програми навички управління стресом, посилюють розуміння своїх реакцій та сприяють позитивним змінам у житті.

*Групова терапія* чинить особливо ефективний вплив на жінок, які пережили травматичні події. Заняття проходять щоденно ввечері у затишному місці. Створюється затишна, спокійна атмосфера, в якій учасниці можуть обговорювати свій досвід, спілкуватися, отримувати підтримку та взаємодіяти з іншими.

*Арттерапія* [7]. Програма використовує мистецтво та творчі вправи для сприяння вираженню та керуванню емоціями. Творчість дозволяє учасникам в безпечній формі висловити почуття, дослідити травматичний досвід та сприяє процесу психоемоційного відновлення. Щодня арттерапевти проводять двогодинні творчі май-

стерні, де учасникам пропонують взаємодію з різними матеріалами.

В перший день Програми проводяться заняття з глиною (спочатку всі учасники ліплять базові фігури: куля, куб). Арттерапевти супроводжують процес, спілкуючись і звертаючи увагу учасників на відчуття «тут і тепер», тактильні особливості матеріалу, його пластичність та здатність до трансформації. Далі кожний учасник формує образ за власним вибором, готові вироби висушуються, в останній день розмальовуються, після чого учасники забирають ці вироби із собою на згадку.

У другий день група працює з нитками, створюючи мандали (із санскриту – коло, центр). Методика «Мандала» дає змогу учасникам сконцентруватися на власних відчуттях, сприяє гармонізації стану, відновленню відчуття внутрішнього балансу. Плетіння мандал в колі дозволяє налаштувати групову взаємодію: нитки є метафоричним відображенням зв'язку, що встановлюється між учасниками. Залежно від свого стану та настрою, учасники вибирають різні кольори ниток та малюнок мандали.

У третій день використовується робота з тканиною та нитками для реалізації методики «Лялька-мотанка». Під час цієї вправи учасники засвоюють два різних варіанти: стародавню українську методику вироблення ляльок зі шматочків тканини та більш сучасну методику – плетіння ляльок з ниток. Зазвичай учасники виготовляють більше двох ляльок за одне заняття. Створення ляльки-мотанки сприяє формуванню образу тіла зокрема і образу Я загалом, що позитивно впливає на процеси ідентифікації та відокремлення особистості. Готові ляльки можна в подальшому використовувати для гри, що набуває особливого значення в роботі з дітьми та дорослими у їх соціалізації.

У четвертий день учасникам пропонується робота з фарбами; арттерапевти практикують різні вправи: малювання пальцями, класичне малювання пензлями, розфарбування різних образів і предметів, правопівкульне малювання. Фарби якнайкраще дозволяють виразити буквально весь спектр емоцій.

П'ятий день у Програмі – день музикотерапії. Після знайомства учасників з особливостями звучання різних інструментів музикотерапевт реалізує музичний джем, у якому кожен з учасників грає на окремому інструменті, а разом всі створюють унікальну музичну композицію.

Усі наведені методики застосовуються саме в цій послідовності, щоб поступово та непомітно змінити психоемоційний стан людини. Глина сприяє зменшенню тілесного напруження учасників, через тактильні відчуття перемикає увагу від думок до фізичних відчуттів у тілі. Робота з нитками зосереджує на ритмічних рухах, збереженні логіки та симетрії малюнка: важливо, щоб кожен наступний виток був поруч із попереднім, що також символізує необхідність збереження контакту. Ляльки звертаються до особистості учасників, відкривають їхні творчі та комунікативні якості. Фарби повертають кольоровість у сприйнятті життєвих процесів, а спільна музична композиція завершує Про-

граму – як підсумок групової діяльності, що має в собі значимий внесок кожного окремого учасника.

Період проведення дослідження тривав від жовтня 2022 до жовтня 2023 року. Кількість учасників дослідження склала 72 особи. Вік респондентів: від 16 до 64 років. За віковими ознаками респонденти розподілилися таким чином (рис. 1).

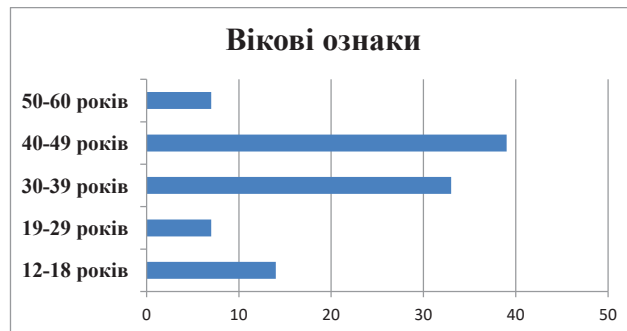


Рис. 1. Розподіл респондентів за віковими ознаками

Склад родин – мати та одна дитина або більша кількість дітей. За гендерними ознаками респонденти розподілилися таким чином (рис. 2).

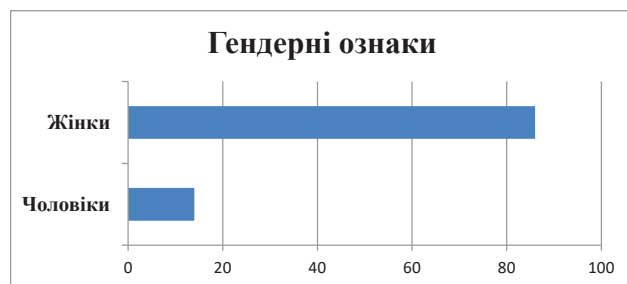


Рис. 2. Розподіл респондентів за ознакою статі

До початку Програми дорослі учасники проходили опитування за наведеними психодіагностичними методиками. Після Програми учасники проходили повторне тестування.

Результати динамічних зрушень у рівні тривоги досліджуваних за методикою «Шкала тривоги Бека» (The Beck Anxiety Inventory) до та після впровадження Програми представлені у табл. 1.

За даними діагностування рівнів тривоги після проведення корекційної роботи у досліджуваних спостерігається значне зниження рівня тривоги. Кількість осіб, які демонструють високий та середній рівні тривоги, зменшилася майже втричі. Водночас кількість осіб з дуже низьким рівнем тривоги зросла у п'ять разів. Такі зміни свідчать про високу ефективність проведеної корекційної роботи щодо зниження рівня тривоги серед переселенців.

Результати діагностування рівнів впливу травматичних подій на психічне здоров'я досліджуваних за методикою «Шкала оцінки впливу травматичних подій» (IES-R) представлені у табл. 2, 3, 4.

Зміни рівня тривоги за Шкалою тривоги Бека (n = 72)

Рівні тривоги	До		Після	
	кількість респондентів	%	кількість респондентів	%
Дуже низький	7	10	37	52
Низький	7	10	14	19
Середній	28	39	13	18
Високий	30	41	8	11

Таблиця 2

Показники інтрузії за «Шкалою оцінки впливу травматичних подій» (n = 72)

Інтрузія	До		Після	
	кількість респондентів	%	кількість респондентів	%
Низький	15	21	46	64
Середній	28	39	20	28
Підвищений	25	35	6	8
Високий	4	5	0	0

Після проведення з досліджуваними психологічної корекційної роботи за розробленою програмою відбулося підвищення на 43% кількості респондентів, які демонструють низький рівень інтрузії. Також відбулося зниження на 27% кількості респондентів, які демонструють підвищений рівень інтрузії.

Після проведення з досліджуваними психологічної корекційної роботи за розробленою програмою відбулося підвищення на 57% кількості респондентів, які демонструють низький рівень уникнення, та зниження на 3% кількості респондентів, які демонструють високий рівень уникнення.

Таблиця 3

Показники уникнення за «Шкалою оцінки впливу травматичних подій» (n = 72)

Уникнення	До		Після	
	кількість респондентів	%	кількість респондентів	%
Низький	14	19	55	76
Середній	34	48	14	19
Підвищений	20	28	2	3
Високий	4	5	1	2

Таблиця 4

Показники гіперзбудження за «Шкалою оцінки впливу травматичних подій» (n = 72)

Гіперзбудження	До		Після	
	кількість респондентів	%	кількість респондентів	%
Низький	24	33	59	82
Середній	32	45	12	16
Підвищений	16	22	1	2
Високий	0	0	0	0

Відбулося підвищення на 49% кількості респондентів, які демонструють низький рівень гіперзбудження, та зниження на 20% кількості респондентів, які демонструють підвищений рівень гіперзбудження.

Таким чином, після вжиття корекційних заходів спостерігається значне покращення за усіма трьома шкалами діагностики впливу травматичних подій. Більшість респондентів перейшла в категорії з низьким рівнем впливу, тоді як значно зменшилась кількість осіб в категоріях з підвищеним і високим рівнями впливу.

Такі показники свідчать про високу ефективність корекційних заходів. Фундаментальний спосіб під-

вищити рівень психологічного добробуту, який був використаний у програмі корекційних заходів щодо психологічної роботи з досліджуваними, зумовлює зміни ставлення людини до травми. Людина повинна знати, що вона не має відчувати себе жертвою життєвих подій, що не в кожного стреси викликають посттравматичний розлад. Стрес розглядається не лише як певний негативний фактор, який викликає шок, біль та страждання, але й як несподіваний ресурс, що розкриває прихований потенціал людини та показує, на що саме спроможна кожна особистість, як цей потенціал сприяє зміцненню можливостей опору до руйнів-



ної травми та спонукає людину до певного посттравматичного зростання.

Результати діагностування рівнів проявів депресії, виявлення депресивних розладів та визначення їх ступеня важкості вимірювались Анкетною здоров'я пацієнта PHQ-9. Результати представлені у табл. 5.

За даними повторного діагностування рівнів проявів депресії у досліджуваних після проведення корекційної роботи з досліджуваними помітно зменшилася кількість респондентів, що перебувають у середньому, високому та дуже високому рівнях проявів депресії. Зокрема, понад двоє з трьох респондентів перебувають

Таблиця 5

**Рівні проявів депресії за Анкетною здоров'я пацієнта PHQ-9 (n = 72)**

Рівні проявів депресії	До		Після	
	кількість респондентів	%	кількість респондентів	%
<b>Дуже низький</b>	16	22	50	69
<b>Низький</b>	23	32	14	19
<b>Середній</b>	17	24	4	6
<b>Високий</b>	12	17	3	4
<b>Дуже високий</b>	4	5	1	2

на дуже низькому рівні проявів депресії після корекції, що свідчить про великий успіх заходів. Результати підкреслюють ефективність використовуваних методів корекції психологічного стану щодо проявів депресії серед досліджуваного контингенту.

На основі аналізу результатів діагностування за трьома методиками до та після проведення корекційних заходів можна дійти таких висновків.

Після проведення корекційної роботи спостерігалось помітне зниження рівня тривоги серед респондентів. Це проявлялося у великому зростанні відсотка осіб із дуже низьким рівнем тривоги та відповідним зниженням у категоріях з вищим рівнем тривоги.

За всіма трьома шкалами (інтрузія, уникнення, гіперзбудження) результати повторного діагностування показали зниження рівнів впливу травматичних подій після корекції. Це особливо помітно на високих та підвищених рівнях, де відсоток респондентів суттєво зменшився.

Також спостерігалось суттєве зменшення проявів депресії серед учасників. Велика частина респондентів перемістилася до категорій з низькими проявами депресії.

Задля встановлення взаємозв'язку між параметрами вимірювання було проведено кореляційний аналіз. Для вирішення цього завдання використано кореляційний критерій Пірсона.

Результати кореляційного аналізу за шкалами методики № 1 та № 2 представлені у табл. 6.

Результати кореляційного аналізу за шкалами методики № 1 та № 3 представлені у табл. 7.

Результати кореляційного аналізу за шкалами методики № 2 та № 3 представлені у табл. 8.

Отже, за результатами кореляційного аналізу виявлено таке:

1. Тривога та вплив травматичних подій. Існує позитивний зв'язок між рівнем тривоги та інтрузією (0,412), уникненням (0,496) та гіперзбудженням (0,683). Це означає, що з підвищенням рівня тривоги зростає й інтенсивність переживань травматичних подій.

Гіперзбудження має найсильніший кореляційний зв'язок з тривогою.

2. Прояви депресії з проявами тривоги. Виявлений значний позитивний зв'язок між проявами депресії та тривоги (0,608), що свідчить про те, що особи, які відчувають депресію, також схильні до проявів тривоги.

3. Прояви депресії та вплив травматичних подій. Прояви депресії позитивно корелюють з вторгненням (0,580), уникненням (0,617) та збудливістю (0,716). Зокрема, збудливість має найсильніший кореляційний зв'язок з депресією.

**Висновки.** На підставі отриманих результатів можна стверджувати, що розроблена програма корекційної роботи виявилась ефективною для досліджуваної групи переселенців. Вона сприяла значущому покращенню психологічного стану учасників, зокрема зниженню рівнів тривоги та депресії. Враховуючи позитивну динаміку цих параметрів, можемо рекомендувати цю Програму для ширшого застосування в роботі з іншими групами людей, які переживають схожі травматичні ситуації або потребують психологічної підтримки та корекції.

Найбільш значущі покращення спостерігаються у категоріях із високими та середніми рівнями проявів симптомів. Ці дані підкреслюють необхідність подальшого застосування та вдосконалення корекційних програм для підтримки психологічного здоров'я населення в умовах повномасштабної війни в нашій країні. Необхідним та нагальним є проведення системної та комплексної роботи щодо усунення та послаблення психологічних проблем населення України в умовах війни, особливо це стосується вразливих категорій населення та внутрішньо переселених осіб. Така комплексна робота має містити діагностичні, корекційні та профілактичні заходи із застосуванням необхідних засобів, виходячи з проблем, які є найбільш широко представленими для кожної окремої групи чи особистості.

Таким чином, на цьому етапі складних життєвих обставин та повномасштабної війни в нашій країні

**Кореляційний зв'язок між рівнями тривоги та впливом травматичних подій**

Рівні тривоги	Вплив травматичної події		
	інтрузія	уникнення	гіперзбудження
Кореляція	0,412	0,496	0,683
Кореляційна залежність	Позитивна	Позитивна	Позитивна
Тіснота зв'язку	Помірна	Помірна	Значна
Критичне значення 0,3 за $p = 0,05$			

Таблиця 7

**Кореляційний зв'язок між проявами депресії та тривоги**

Прояви депресії	Прояви тривоги
Кореляція	0,608
Кореляційна залежність	Позитивна
Тіснота зв'язку	Значна
Критичне значення 0,3 за $p = 0,05$	

Таблиця 8

**Кореляційний зв'язок між проявами депресії та травматичними подіями**

Прояви депресії	Вплив травматичної події		
	вторгнення	уникнення	збудливість
Кореляція	0,580	0,617	0,716
Кореляційна залежність	Позитивна	Позитивна	Позитивна
Тіснота зв'язку	Значна	Значна	Сильна
Критичне значення 0,3 за $p = 0,05$			

багато людей, особливо переселенців із зони бойових дій та підвищеного ризику терористичних атак, не в змозі вирішувати складні й багатогранні завдання через необхідність пояснювати собі події, що відбуваються, руйнуючи їх стійку модель життя, провокуючи високі рівні тривоги, посттравматичних переживань та депресії. Проте вони покладаються на ефективну

психологічну підтримку, відновлення важливих соціальних та особистісних якостей задля продовження успішної професійної та життєвої діяльності. Тому така підтримка має бути комплексом діагностичних, корекційних та профілактичних заходів задля системного розв'язання проблем психологічного здоров'я населення у складних для нього обставинах сьогодення.

**Література:**

1. Вашай Ю. Теоретичний аналіз міжнародної міграції в умовах військових подій. *Економічні науки: зб. наук. праць*. Рівне: НУВГП, 2022. Вип. 2 (98). С. 26–34.
2. Єременко В. Проблеми і потреби внутрішньо переміщених осіб: результати якісного дослідження. *Active Group*. 2022. URL: <https://activegroup.com.ua/2022/05/31/problems-i-potrebi-vnutrishno-peremishhenix-osib-rezultati-yakisnogo-doslidzhennya> (дата звернення: 03.08.2023).
3. Литвиненко О., Кеніг Л. Харчова поведінка переселенців з України внаслідок війни 2022. URL: <https://osf.io/3rub6f> (дата звернення: 29.07.2023).
4. Возніцина К., Литвиненко Л. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців. Київ, 2020. 188 с. URL: <https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2020/09/Nevidimi-naslidki-vii--ni.pdf>.
5. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties / A.T. Beck, N. Epstein, G. Brown, R.A. Steer. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1988. Vol. 56 (6). P. 893–897.
6. Шкала депресії PHQ. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2712-shkala-depres-PHQ> (дата звернення: 18.06.2023).
7. Енциклопедичний словник з арттерапії / О. Вознесенська, О. Скар, О. Бреусенко-Кузнецов, О. Деркач, Л. Мова та ін.; за заг. наук. ред. О. Вознесенської, О. Скар. Київ: Золоті ворота, 2017. 312 с.

**References:**

1. Vashai U. Teoretychnyi analiz mizhnarodnoi mihratsii v umovakh viiskovykh podii [Theoretical analysis of international migration in the context of military events]. *Ekonomichna nauka: zb. Sciences. Works*, Rivne: NUWEE, 2022 [in Ukrainian].
2. Yeremenko V. Problemy i potreby vnutrishno peremishchenykh osib: rezultaty yakisnoho doslidzhennia [Problems and Needs of Internally Displaced Persons: Results of Qualitative Research]. *Active Group*, 2022. URL: <https://activegroup.com.ua/2022/05/31/problems-i-potrebi-vnutrishno-peremishhenix-osib-rezultati-yakisnogo-doslidzhennya>

com.ua/2022/05/31/problemi-i-potrebi-vnutrishno-peremishhenix-osib-rezultati-yakisnogo-doslidzhennya (last accessed: 03.08.2023) [in Ukrainian].

3. Lytvynenko O. and Koenig L. Eating behavior of migrants from Ukraine as a result of the war, 2022. URL: <https://osf.io/3py6f> (last accessed: 29.07.2023).

4. Voznitsyna K. and Lytvynenko L. Nevydymi naslidky viiny. Yak rozpiznaty? Yak spilkuvatys? Yak dopomohty podolaty? Dovidnyk dlia shyrokooho kola fakhivtsiv [Invisible consequences of war. How to recognize? How to communicate? How to help overcome? A handbook for a wide range of professionals]. Kiev, 2020. 188 p. URL: <https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2020/09/Nevidimi-naslidki-vii--ni.pdf>.

5. Beck A.T., Epstein N., Brown G., Steer R.A. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties / Journal of consulting and clinical psychology, 1988. Vol. 56 (6). P. 893–897.

6. PHQ Depression Scale. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2712-shkala-depres-PHQ> (last accessed: 18.06.2023).

7. Voznesenska O., Sknar O., Breusenko-Kuznetsov O., Derkach O., Mova L. and others; Entsyklopedychnyi slovnyk z art-terapii [Encyclopedic Dictionary of Art Therapy]. Kyiv: Golden Gate, 2017. 312 p. [in Ukrainian].