

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н.КАРАЗІНА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ

КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: Особливості подолання стресу, що пов'язані з раннім
психотравматичним досвідом

Студентки 2 курсу групи ЗПС-61 другого
(магістерського) рівня вищої освіти освітньо-
професійної програми «Психологія» за
спеціальністю 053 – ПСИХОЛОГІЯ

Батіщевої О.Р.

Керівник: кандидат психологічних наук, доцент
кафедри психологічного консультування
і психотерапії

Кочарян І.О

Чотирьохрівнева шкала оцінювання _____
Кількість балів: _____

Члени комісії _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

м. Харків – 2024 рік

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ РАННІХ ПСИХОТРАВМ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ.....	6
1.1. Визначення ранніх психотравм та їх психологічні наслідки.....	6
1.2. Поняття копінг-стратегій та їх класифікація.....	14
1.3. Аналіз існуючих досліджень за темою взаємозв'язку між ранньою психотравмою та формуванням копінг-стратегій.....	21
Висновки до розділу 1.....	24
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА ТРАВМАТИЧНОГО ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ.....	26
2.1. Організація дослідження.....	26
2.2. Характеристика методів дослідження.....	27
2.3. Опис вибірки та методів статистичної обробки.....	31
Висновки до розділу 2.....	36
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА ТРАВМАТИЧНОГО ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ.....	38
3.1. Виявлення взаємозв'язку раннього травматичного досвіду та копінг-стратегій.....	38
3.2. Виявлення особливостей використання копінг-стратегій у осіб з наявним травматичним досвідом та без нього.....	47
3.3. Встановлення особливостей дитячого травматичного досвіду, що сприяють формуванню копінг-стратегій.....	50
Висновки до розділу 3.....	54
ВИСНОВКИ.....	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	58
АНОТАЦІЯ.....	63
ANNOTATION.....	64

ВСТУП

Актуальність даного дослідження полягає у необхідності глибокого аналізу раннього психотравматичного досвіду та його взаємозв'язку з формуванням стратегій подолання стресу. З огляду на те, що розповсюдження психотравм у дитинстві є доволі широким, розуміння довгострокових наслідків та розуміння механізмів, які допомагають особистості адаптуватися до стресових викликів, стає наймовірно важливим для підвищення рівня адаптації організму до стресових умов. Дослідження спрямоване на вивчення того, як ранні травми пов'язані з подальшим формуванням копінг-стратегій, та може допомогти тим, хто зазнав подібних травматичних досвідів, знаходити більш адаптивні способи подолання стресу, а спеціалістам, що працюють з такими особами – знаходити найбільш ефективні підходи подолання травматичного впливу.

Беручи до уваги те, що дані з розглянутих досліджень часто вказують на значні відмінності у реакціях на стрес між особами з наявним травматичним досвідом та без нього, результати поточного дослідження можуть допомогти уточнити чи такі відмінності взагалі мають місце та чи присутня при цьому статистична значущість отриманих даних, на яку варто звертати увагу. Даний підхід дозволяє не тільки краще розуміти механізми подолання стресу, але й може внести важливий вклад у потребу модифікації та адаптації психологічної допомоги, особливо для особистостей з ранніми психотравмами.

Отже, ця робота має на меті заповнити існуючу прогалину у розумінні того, чи зв'язок раннього травматичного досвіду з формуванням стратегій подолання стресу має статистичну значущість і чи варто його враховувати у роботі. Ці знання можуть бути корисними у багатьох аспектах життя, включаючи профілактику психологічних проблем, адаптацію існуючих допоміжних інтервенцій та напрямків допомоги.

Об'єкт дослідження — психологічні чинники формування стратегій подолання стресу.

Предметом дослідження є ранній психотравматичний досвід, що пов'язаний зі стратегіями подолання стресу.

Мета дослідження — вивчити взаємозв'язок раннього психотравматичного досвіду зі стратегіями подолання стресу.

Враховуючи мету дослідження, можна виділити наступні **задачі дослідження** як наступні:

- 1) На підставі теоретичного аналізу визначити роль психотравматичного досвіду у формуванні копінг-стратегій;
- 2) Визначити особливості копінг-стратегій людей, що мають ранній психотравматичний досвід;
- 3) Визначити зв'язок копінг-стратегій з раннім психотравматичним досвідом;
- 4) Встановити особливості дитячого травматичного досвіду, що предиспонують формуванню копінг-стратегій.

Гіпотеза дослідження: специфіка раннього психотравматичного досвіду сприяє формуванню дезадаптивних копінг-стратегій.

Дана гіпотеза передбачає, що:

- 1) Особи з ранніми психотравмами можуть виявляти більш високу схильність до використання дезадаптивних копінг-стратегій.
- 2) Існують статистично значущі відмінності у структурі взаємозв'язків між особливостями подолання стресу та обраними копінг-стратегіями в осіб із раннім психотравматичним досвідом у порівнянні з тими, хто такого досвіду не мав.

Методи дослідження.

1. Теоретичні – аналіз, синтез, порівняння, систематизація, класифікація теоретичного матеріалу з теми дослідження.
2. Емпіричні методи: тестування (за обраними методиками); анкетування, кількісний аналіз зібраних даних.
3. Статистичні методи:
 - кореляційний аналіз за критерієм Кендала;
 - U-критерій Манна-Уїтні;
 - регресійний аналіз.

Методики:

1. Опитувальник «Копінг-стратегії», Лазарус та Фолкман;

2. Методика «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях CISS»;
3. Опитувальник «Негативний дитячий досвід», коротка версія Д. Фелліні;
4. «5 травм» Ліз Бурбо.

Вибірка: для проведення дослідження була проаналізована аудиторія віком від 16 до 70 років з наявним та відсутнім травматичним досвідом.

Теоретична значущість роботи:

Дослідження сприяє розширенню наукового розуміння особливостей подолання стресу, що пов'язані з раннім психотравматичним досвідом. Робота надає нові дані про те чи ранні психотравми є пов'язаними з формуванням копінг-стратегій при подоланні стресу. Це дозволяє поглибити теоретичні підходи до вивчення психологічних механізмів адаптації та відновлення після травматичних подій.

Практична значущість роботи:

Результати дослідження можуть бути використані психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками та іншими фахівцями, які працюють у галузі психічного здоров'я, для розробки ефективних програм підтримки та інтервенцій, спрямованих на людей із раннім психотравматичним досвідом. Також, результати дослідження можуть бути корисними в освітніх програмах для підготовки фахівців, дозволяючи їм краще розуміти зв'язок між ранніми травмами та стратегіями адаптації.

Структура роботи. Магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (44 найменувань), додатків (4 шт.), анотації. Ілюстрована за допомогою 15 таблиць і 2 рисунків, викладена на 68 сторінках. Основний зміст роботи становить 64 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ РАННІХ ПСИХОТРАВМ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ

1.1. Визначення ранніх психотравм та їх психологічні наслідки

Важливість психологічного вивчення феномена «психотравма», її психологічного змісту та структури, значущості у змінах станів психічного та фізичного здоров'я людини, постійно відмічається вченими різноманітних галузей психологічної науки (загальна психологія, медична психологія, психофізіологія, інженерна психологія, практична психологія, спортивна психологія та ін.), а також вченими суміжних та дружніх галузей знань [23].

Психологічна травма – це специфічна реакція на подію, яку психіка людини визначає для себе як стресову. Хоча копінг-реакції на такі травми є своєрідним захистом, який формується у відповідь на стрес, в той самий час вони є обмеженнями, які не дають на повну проявляти потенціал, отримувати корисний досвід та мати наповнене життя. Також, важливо додати, що травма – це ще й наслідки стресових подій, які залишаються на психічному та фізіологічному рівнях, проявляючи себе у щоденному житті. Часто людина не усвідомлює наявності психотравми та при цьому регулярно постає перед труднощами у різних сферах життя. Американська Психологічна Асоціація визначає психологічну травму як «емоційну відповідь на жахливу подію, таку як аварія, напад, природна катастрофа, смерть близької людини тощо». Однак, насправді психологічна травма може виникнути через будь-яку подію, яку людина сприймає, як страшну, стресову, неприємну та небезпечну.

Найважливішими характеристиками травмуючої події є її несподіваність, неочікуваність, приголомшливість. Така подія виходить за межі звичайного досвіду людини [1].

Психічний біль від травматизації інформує про психологічне неблагополуччя та запускає механізм зцілення психіки — роботу захисних механізмів, зокрема механізмів витіснення та придушення або іншу відповідну реакцію. Реакція на

травмуючий досвід присутня завжди, і чим він є інтенсивнішим, тим сильніший зовнішній афект або внутрішнє переживання. Реакція саме дає змогу здійснити розрядження надмірного психічного збудження, що виникає під час травматизації.

У випадку коли психічне збудження, яке зросло, не може бути відреаговано (зокрема, вербально та ін.), починають працювати захисні механізми психіки. Вони трансформують енергію травматичного збудження у тілесні симптоми, отже, розрядження все одно відбувається, але вже в соматичній сфері [19].

3. Фрейд вказував, що оскільки соматизація сприяє скиду психічного напруження, у психіці формується специфічне «ментальне ядро» або «пункт перемикавання», асоціативно пов'язаний з усіма атрибутами отриманої психічної травми. Це «ментальне ядро» починає активізуватися щоразу, коли ситуація нагадує травматичні переживання, одночасно запускаючи патологічні механізми реагування. Вчений називав цей процес феноменом «нав'язливого повторення». Таким чином, психічна травма має надзвичайно «хорошу пам'ять», а її жертви страждають переважно від спогадів та деструктивних патернів реагування, що реалізуються несвідомо [26].

Саме через те, що травматичний досвід має «пам'ять», можна говорити про те, що ранні травми можуть ставати однією з першопричин формування захисних механізмів, патернів, якими людина реагує на стрес в майбутньому.

Якщо сформувати узагальнюючу картину, структура психотравматичного досвіду включає кілька важливих складових:

1. Тригери (причини) – події або обставини, що спричиняють психотравму, наприклад, серйозні аварії, природні катастрофи, втрати близьких, насильство або військові конфлікти.

2. Переживання – відчуття і емоції особистості (страх, жах, безпомічність), що виникають у відповідь на подію, що сприймається нею як травматичною, а також фізичні реакції, наприклад, прискорене серцебиття або тремтіння.

3. Когнітивні процеси – травматичний досвід може відбиватися у сприйнятті реальності, якості пам'яті і здатності обробляти інформацію. Це може проявлятися у

спотворенні пам'яті, відчутті дезорієнтації, а також інтрузивних думки або болісних спогадах про подію.

4. Емоційна реакція – зміна регулярного способу емоційного реагування. Може з'являтися підвищена тривожність, депресія, гнів, або навіть провина за те, що людина вижила.

5. Фізіологічна реакція – травма може викликати також фізичні симптоми, як от безсоння, головний біль, втому, зміни в апетиті та інші соматичні прояви.

6. Поведінкові зміни – може бути змінена поведінка людини у відповідь на травму, наприклад, з'явитися уникнення ситуацій, які нагадують про подію, або вдавання до зловживання алкоголем або наркотиками як способів самолікування.

7. Соціальні наслідки – травматичний досвід може перешкоджати здатності людини підтримувати стосунки з іншими людьми, додаючи відчуття відчуженості, труднощі у встановленні довіри до інших або складності у спілкуванні.

Існують п'ять основних типів психологічних травм:

1. Гостра травма – може з'явитися після сильного стресу, спричиненого несподіваною болісною подією. Така стресова реакція зазвичай є тимчасовою і поступово зменшується, коли психіка відновлюється. Приклади включають автомобільні аварії, фізичне та сексуальне насилля, раптову смерть когось із близьких.

2. Хронічна травма – може діагностуватися у випадках, коли мало місце тривале перебування у стресових умовах, які часто повторювалися. Це може бути, наприклад, домашнє насилля, булінг або постійне знущання.

3. Комплексна травма розвивається, коли людина переживає безліч стресових подій, що відбуваються одна за одною (або у коротких проміжках часу), з якими важко впоратися. Тут можуть поєднуватися різні травмуючі події – смерті, погані оцінки, зради, переїзди та інше.

4. Вторинна травма з'являється, коли людина стає свідком страждань інших. Такий тип травми часто виникає у професій, пов'язаних із допомогою іншим та реагуванням на кризові ситуації, і пов'язаний із втомою від емпатії та співчуття.

5. Дитяча травма виникає, коли дитина переживає складні ситуації, а навички подолання та адаптації до криз ще не сформовані. До таких травм можна відносити переживання насилля, розлучення батьків, емоційна самотність, булінг, переїзди із звичного середовища [1].

Проблематика формування особистісних рис саме через ранню травматизацію є доволі актуальною у сучасному світі з ряду причин, що зі свого боку можуть формувати особливості подолання стресу вже в дорослому віці. Перша з них – складність та багатогранність ситуацій дитячої травми, оскільки травматичний досвід всеціло афектує на психіку людини, а також її розвиток. Друга – підвищення рівня виникнення дитячих травм у сучасному суспільстві, що пов'язане з великою кількістю факторів зміни навколишнього середовища і соціального оточення. І третя причина – це сам період віку досліджуваних, оскільки період дитинства є доволі сенситивним та провокує досить багато переживань та ситуації невизначеності [26].

У роботі досліджуються саме особливості подолання стресу, що пов'язані з раннім психотравматичним досвідом, і тому важливим є глибший розгляд питання дитячої травми, її різновидів та існуючих досліджень щодо взаємозв'язку травми з подальшим формуванням копінг-стратегій у дорослих.

Психоаналітики стверджують, що в результаті отриманої травми вже у віці 1-2 років дитина обирає відповідну стратегію подолання травми, яка потім стає основною стратегією її життя: рух «від людей», «проти людей» та «до людей» [22].

Травма розвитку, рання травма, або ж ранній психотравматичний досвід – це термін, який використовується для опису негативних дій, що чиняться в ранньому віці повторюваними актами насильства, нехтуванням, передчасною сепарацією, різноманітними подіями негативного характеру, що відбуваються у значущих для дитини відносинах.

Проблема людей з травмами раннього розвитку полягає в тому, що навіть коли вони потрапляють в безпечне середовище, «режим виживання» не вимикається відразу. Людина продовжує перебувати в стані мобілізації організму; і, навіть дрібні, повсякденні справи (наприклад, перехід з однієї кімнати в іншу або трохи підвищений голос когось поруч) можуть сприйматися як сигнал про небезпеку, яка

загрожує життю, якщо був схожий тригер у травмуючій події. Отже, всі ресурси такої людини потенційно йдуть на те, щоб фізично вижити, і щоб її випадково сильніше не ранили. Все це говорить про те, що залишається дуже мало ресурсів на обробку та збереження в пам'яті інформації; здатності міркувати; здатності бути разом з друзями або родичами; співпереживати; бачити, що наміри інших мають позитивне або хоча б нейтральне забарвлення.

Можна говорити про те, що травма розвитку в цілому чинить шкідливий вплив на сім областей відповідно до порядку, в якому відбувається формування мозку: сенсорний розвиток (фізична чутливість); дисоціація (амнезія, дереалізація, деперсоналізація); розвиток прив'язаності; емоційна регуляція; регуляція поведінки; пізнавальні функції (когнітивна сфера); уявлення про себе і розвиток ідентичності і накладаючи на це відсутність підтримки та адекватної допомоги з боку значущих для дитини дорослих призводить до «застигання» отриманого травматичного досвіду, що в свою чергу на пряму може впливати на подальше формування захисних механізмів та механізмів подолання стресу.

Отже, ранній травматичний досвід – це те, що сталося з нами, коли ми були дітьми. Це могла бути одна подія або ряд епізодів, що змінили психологічну структуру та визначили, як надалі будуватиметься доросле життя, навіть якщо сама травма вже давно забута і похована під великою кількістю нових, ніби зовсім не пов'язаних з нею подій.

О.Л. Туриніна виділяє наступні дитячі травми:

- Травма «покинутості» – виникає при відсутньому або недостатньому фізичному контакті дитини з матір'ю.
- Травма «відкидання» – виникає з «холодною» або емоційно не залученою у життя дитини через низку причин матір'ю.
- Травма «позбавлення» – формується, коли потреби дитини нехтуються (мама не підходить плачущої дитини, не заспокоює, не доглядає, не підтримує).
- Травма «зради» – утворюється при розчаруванні дитини своїми батьками, яких вона обожнює.

- Травма сексуальної спокуси – зароджується при використанні дорослими дитини або підлітка для задоволення своїх сексуальних потреб.
- Травма «насилства» – виникає при систематичному жорстокому поводженні з дитиною з боку дорослих, нанесенні їй тілесних ушкоджень.
- Травма «приниження» – розвивається при нападах на самоповагу дитини, приниженні, зневазі, що порушує «Я-концепцію» та призводить до виникнення комплексів неповноцінності [26].

Варто зазначити, що у ранньої психологічної травматизації є свої «закони»:

1. Несподіваність. Рання травма завжди є неочікуваною, не даючи можливості підготуватися. Вона захоплює дитину зненацька, викликаючи відчуття безпорадності та нездатності захистити себе. У момент травми дитина може впасти в емоційний ступор, не відчуваючи сильних емоцій і не здатна активно реагувати. Згодом ця травма може бути витіснена зі свідомості, але її довгостроковий вплив все одно буде формувати поведінку в дорослому житті.

2. Втрата контролю. У момент травматичної події дитина втрачає контроль над ситуацією, оскільки частіше за все влада знаходиться у руках дорослого, який є учасником травми та від якого дитина може бути залежною. Ця беззахисність та неможливість контролювати призводять до страху перед непередбачуваністю та потреби в контролі над власним життям у подальшому.

3. Зміна світосприйняття. Рання травма кардинально змінює уявлення про оточуючий світ. Наприклад, якщо до травми дитина вважала середовище безпечним та доброзичливим, після травми вона може почати сприймати його як вороже і небезпечне, де близькі можуть зрадити чи осоромити.

4. Ретравматизація. Згодом дитина може несвідомо відтворювати та організовувати ситуації, що деяким чином повторюють емоційні стани пережитої травмуючої події, що призводить до її повторного пережиття.

5. Заперечення щастя. Діти, які пережили травму, можуть вважати, що вони не мають права на щастя, стабільність чи успіх, оскільки їх всесвіт було раптово і негативно змінено травмою.

6. Постійний психологічний тиск. Травма може бути не лише однією подією, але й тривалим періодом психологічного тиску, критики та відчуття непотрібності, що спричиняє постійне відчуття провини і занижену самооцінку.

7. Складність лікування ранніх травм. За переконанням Фрейда вважається, що чим раніше сталася травматизація, тим складніше її зцілення. Ранні травми глибоко вкорінюються у психологічну структуру дитини, значно ускладнюючи процеси її психічного відновлення у дорослому житті [19].

Е. Еріксон наголошував на значущості дитячих досвідів у процесі формування особистості вже у дорослому віці. Згідно з його теорією, розвиток особистості проходить крізь вісім стадій, які є пов'язаними з певними кризами або конфліктами, вирішення яких є глибоко значущим у подальшому житті. Еріксон приділяв значну увагу раннім саме стадіям розвитку, де початкові роки життя дитини відіграють критичну роль у формуванні основ довіри та незалежності. Наприклад, на першому етапі (перший рік життя), основним завданням є розвиток довіри до світу і якщо дитина відчуває тепло та турботу, вона розвиває довіру всередині себе. Відсутність цього може призводити до розвитку недовіри, що надалі вже відображається у взаєминах дорослої людини [31].

Дитячі травми можуть залишити довгостроковий слід у житті людини, відбиваючись у її нездатності формувати здорові міжособистісні відносини та інтегруватись. Еріксон вважав, що невдале розв'язання криз на будь-якій стадії може призвести до тривалої психологічної боротьби.

Вільгельм Райх, згідно його концепції «характерних структур» до дитячого раннього травматичного досвіду, припускав, що ранні взаємодії та приєднання до інших людей, якщо вони болісні, перервані чи травматичні, можуть «запрограмувати» мозок та тіло людини. Ці структури проявляються в постурі, формі тіла та розвитку м'язів, а також в емоційних та психологічних захистах чи адаптаціях до життя [36, 43, 42].

В одній із статей присвяченій Райху, є висвітленою його ідея про «небажану дитину», яка може відчувати відчуженість, страх та ворожість через те, які умови існували ззовні під час її перебування в утробі матері. Ці відчуття додатково можуть

посилюватися, коли мати переживає стрес або перебуває у стані небезпеки під час періоду вагітності. Райх зазначав, що такі діти можуть сприймати світ як небезпечний і ворожий, що проявляється у їхньому дорослому житті у вигляді відмови від соціальних контактів та обирає усамітнення або віртуального спілкування, що у свою чергу може також визначатися як наявна рання травматизація [36, 43].

Олександр Лоуен, засновник біоенергетичного аналізу та учень Райха, зазначав беззаперечну роль дитячих травматичних досвідів у розвитку особистості та поведінці у дорослому житті. Його погляди на цю тему розвивалися навколо концепції тілесних блоків та хронічної м'язової напруги, які він вважав, могли виступати результатом придушення емоцій та незадоволених потреб у дитинстві. На його думку, робота з тілом допомагає досягти глибоких змін у психоемоційному стані, оскільки тіло є хранителем значної кількості травматичних спогадів [39, 40].

Доволі цікавим є підхід Ліз Бурбо, яка розробила теорію про п'ять травм дитинства, які залишають глибокий слід у психологічному розвитку людини. Це складні емоційні переживання, які можуть вносити довгострокові зміни у життя людини. Дослідниця ідентифікує ці «рани» як травми Відкидання, Покинутості, Приниження, Зради та травму Несправедливості. Кожна з цих травм активізується у різному віці та безумовно у різних контекстах відносин, особливо у відносинах з батьками. Таким чином, з її точки зору травми впливають на самооцінку, довіру до інших та здатність висловлювати власні почуття [4].

Ненсі Мак-Вільямс глибоко вивчає взаємозв'язок ранніх травматичних дослідів з психологічним розвитком людини, особливо як ці досвіди формують дорослу особистість та поведінку з психоаналітичної точки зору. Її роботи ретельно описують як ранні взаємодії в сім'ї можуть формувати певні характерні відмінності та міжособистісні відносини у дорослому житті. Маквільямс припускає, що травма — це не є лише зовнішня подія чи ланцюжок подій, а ще й надзвичайно складна внутрішня робота психіки з переробки цього досвіду. Вчена підкреслює, що травматичний досвід може призводити до розвитку різних захисних механізмів, які

людина використовує, щоб захистити себе в подальшому від повторного переживання болючих відчуттів.

Мак-Вільямс вважає, що травми можуть займати провідну роль у розвитку особистості. Наприклад, дитина, яка зазнала емоційного ігнорування або фізичної травми, може зростати, відчуваючи труднощі з довірою до інших або з формуванням стабільних близьких відносин. Такі люди можуть ставати надмірно самостійними або, навпаки, надмірно залежними від інших у спробі уникати болю повторення, що також є способом подолання стресових подій [17].

Також, характерною ознакою дитячої психотравми є те, що її головні вияви сягають дорослого життя. Зазвичай час не лікує душевних ран, а може лише загострювати їх. Саме тоді варто говорити про відтермінований вплив психологічної травми на людину. Стани відтермінованого впливу можуть бути у вигляді депресій, obsesивно-компульсивних розладів, соматичних проблем (виразки, мігрені, запаморочення, алергічні реакції), станів неконтрольованої агресії. Таким чином можна побачити, що важкість протистояння психологічній травмі пояснюється багатьма факторами через те, що психологічна травма порушує хід психологічного розвитку, відбуваються зміни у всіх сферах особистості, в тому числі у тому, як людина надалі долає стрес [9].

Аналізуючи різні теорії та дослідження та підводячи підсумок, можна побачити, що ранній психотравматичний досвід є важливою складовою формування механізмів реагування на стрес, які формуються у копінг-стратегії, що використовуються особою в дорослому житті для подолання стресових ситуацій. Розуміння цих процесів потенційно дозволяє ідентифікувати та змінювати неефективні або деструктивні стратегії на більш адаптивні для покращення якості життя.

1.2. Поняття копінг-стратегій та їх класифікація

Копінг (з англійської «to cope» – переборювати, долати, справлятися) використовується для опису адаптивної, долаючої поведінки людини у відповідь на життєві виклики та труднощі, на стрес. В загальному сенсі, «подолати ситуацію»

означає справитися з обставинами, пристосуватися та досягти гармонії. Цей термін з'явився в американській психології на початку 1960-х років і зазвичай асоціюється з поведінкою людей у стресових обставинах [5].

Л. Мюрфі був першим, хто використав термін «копінг», досліджуючи стратегії, якими діти долають виклики, пов'язані з кризами розвитку, зокрема через активні зусилля для подолання складних ситуацій чи проблем. При цьому, термін «копінг» дослідник тлумачив як прагнення особистості вирішити певну проблему.

У праці Р. Лазаруса «Психологічний стрес і копінг процес» (1966), копінг розглядається як стабілізуючий фактор, який допомагає особистості підтримувати психосоціальну адаптацію в період дії стресу. Отже, теорія «копінгу» отримує широке визнання завдяки концепції, розробленій Лазарусом. Дослідник розуміє під копінгом, сформований людиною механізм психологічного захисту від психотравмуючих подій, що вмикає певну ситуативну поведінку [37].

За визначенням Р. Лазаруса, копінг – це певні зусилля особистості, що є спрямованими на вирішення проблем, якщо вимоги мають дуже велике значення для її гарного самопочуття (як у ситуації, що пов'язана з великою небезпекою, так і в іншій, наприклад, спрямованій на великий успіх), оскільки ці вимоги активують адаптивні можливості. Обмежуючись психологічним аспектом, Лазарус розглядає стрес як реакцію взаємодії між особистістю та навколишнім світом, яка безпосередньо опосередковано оцінюється особою [34]. Такий стан в своїй більшості є продуктом когнітивних процесів, а саме напряму думок і оцінки ситуації, знання власних можливостей (ресурсів), ступеня навченості і власних способів подолання та стратегій поведінки в екстремальних умовах, їхнього персонального вибору.

Лазарус і його колеги звернули особливу увагу на два когнітивних процеси – оцінювання та подолання стресу, що є, безсумнівно, важливим у взаємодії людини з навколишнім середовищем. Слово «оцінювання» в розглянутому контексті означає з'ясування цінності або оцінювання якості чогось, а «подолання» («coping») – застосування поведінкових і когнітивних зусиль для задоволення зовнішніх і внутрішніх вимог. Копінг починає діяти, коли складність завдань перевищує

енергетичну спроможність звичних реакцій, і потребуються нові витрати, а стандартного пристосування недостатньо [37].

Лазарус приділяв особливу увагу когнітивному сприйняттю стресу. Він вважав, що стрес виникає не просто від взаємодії з об'єктивним стимулом, але критично важливою є його інтерпретація особистістю. Стимули людиною можуть бути сприйняті як нейтральні, позитивні або як джерела стресу. Лазарус також зазначав, що стресові стимули можуть спричиняти різні рівні відчуття стресу у різних людей та в різних контекстах. Таким чином, ключовим аспектом у дослідженнях Лазаруса є підхід до стресу як до феномена, який формується через суб'єктивну оцінку потенційно шкідливих стимулів.

З огляду на вищевикладене, можна зробити висновок, що копінг-процес має відповідну послідовність: починається із сприйняття стресу, далі йде його когнітивне оцінювання, формування стратегії подолання і, нарешті, оцінювання результату дій (рис. 1.1.).



Рис. 1.1. Послідовність формування копінг-процесу

Отже, згідно зі схемою, процес розпочинається зі сприйняття стресової ситуації. Після первісного сприйняття та когнітивної оцінки події, якщо вона сприйнята як стресова, стрес стає активним, що супроводжується відповідними емоціями. Наступним кроком є оцінка людиною своїх особистісних ресурсів для вирішення стресу, після чого вона вживає заходів, спрямованих на усунення чи уникнення джерела стресу, або подолання обставин — процес, відомий як копінг. Після втілення копінг-стратегій, людина повторно оцінює ситуацію, визначаючи, чи

була адаптація успішною. Якщо обрана стратегія копіngu не призводить до бажаного вигляду адаптації, людина вдається до нових спроб подолання стресу.

Згідно з думкою Р. Лазаруса, під час стресових ситуацій можна виокремити два основних стилі реагування: проблемно-орієнтований та емоційно-орієнтований.

Проблемно-орієнтований стиль є заснованим на логічному аналізі та практичному вирішенні проблем. Цей стиль включає в себе самостійний аналіз проблемної ситуації, звернення по допомогу до інших осіб та пошук необхідної інформації, що допоможе знайти відповідні рішення. Це все передбачає активні дії та розробку чіткого плану, що спрямований на подолання труднощів і відновлення контролю над ситуацією, що виникає.

Емоційно-орієнтований стиль зосереджений на внутрішньому емоційному стані людини і рідше супроводжується саме конкретними діями. Він може включати спроби уникати думок про проблему, знаходження втіхи у шкідливих звичках, таких як вживання алкоголю чи наркотиків, або намагання заглушити стрес через переїдання. Цей стиль також може проявлятися в прагненні поділитися своїми переживаннями з іншими, шукаючи емоційної підтримки [20].

Лазарус і Фолкман також виділяють два типи копіng-поведінки, засновані на тому, як людина інтерпретує ситуацію: як фіксовану чи як таку, що може змінитися під впливом активних дії, направлених на її вирішення. Цілеспрямована поведінка включає дії, спрямовані на усунення або уникнення загроз та адаптацію до стресових умов у фізичному або соціальному середовищі, вважаючись активним копіngом. Навпаки ж, пасивна копіng-поведінка відображає внутрішньо сформовані психічні стратегії подолання стресу, які діють як захисні механізми, допомагаючи знижувати емоційний дискомфорт до того, як ситуація зміниться [37].

Ефективність копіng-поведінки визначається особливостями ситуації в кожному конкретному випадку. Як демонструють в своїх дослідженнях В.Конвей і Д. Тені, інструментальні стратегії подолання є ефективними коли ситуація контролюється суб'єктом, а емоційні є доречними коли ситуація не обумовлюється волею людини [34].

У дослідженнях Л. Косовські досліджується поведінка двох протилежно різних груп учасників: тих, хто є стійкими до стресу, і тих, хто навпаки. Вченим були встановлені значні розбіжності між цими групами, що базуються на особистісних рисах учасників. Зокрема, особи, які погано адаптувалися до стресу, часто відчували у житті невпевненість у власних силах, страх та імпульсивність у поведінці. Натомість, особи, які легко справляються зі стресом, зазвичай є менш імпульсивними та боязкими, частіше володіють високою спроможністю долати перешкоди, є активними, енергійними та більш оптимістичними [5].

Отже, якщо підводити проміжний підсумок, копінг, або «подолання стресу», дослідники розглядають як діяльність особистості, що спрямована на підтримку або збереження балансу між вимогами середовища і ресурсами людини, що відповідають або не відповідають цим вимогам. Також, копінгом, або копінг-поведінкою можна назвати стратегію дій, до яких вдається людина в ситуаціях психологічної загрози її фізичному, особистісному і соціальному благополуччю, що здійснюються у таких сферах як когнітивна, емоційна та поведінкова, а також сфері функціонування особистості і ведуть до успішної або більш-менш успішної адаптації [21].

С. Карвер разом з його колегами вважають, що психологічне призначення копінгу полягає у максимально можливій адаптації людини до вимог ситуації, опануванні її, ослабленні чи пом'якшенні вимог та можливих впливів. Отже, головне завдання копінгу – забезпечити і підтримати благополуччя людини, її фізичне і психічне здоров'я та досягнення задоволеності соціальними відносинами [33].

Інші дослідники також пропонували класифікації стратегій копінгів. Наприклад, Моос і Шеффер виокремлюють три стратегії копінгу: оцінювальну (визначення значення ситуації для себе), проблемно-орієнтовану (прийняття рішень і вживання конкретних дій) та емоційно-орієнтовану (управління емоціями та підтримка емоційної стабільності).

Перлин і Шулер пропонують подібну класифікацію, виділяючи стратегії переосмислення проблеми, її зміни, та управління емоційним стресом.

Ці класифікації підкреслюють дихотомічний поділ копінг-стратегій на активне зосередження на проблемі (проблемно-орієнтовані, активні) або на переосмислення відносини до неї (емоційно-орієнтовані, більш пасивні). Загалом, багато класифікацій слідує цьому поділу, розділяючи стратегії на ті, що спрямовані на активне вирішення зовнішніх викликів, та ті, що орієнтовані на внутрішнє переосмислення та когнітивну переоцінку проблеми.

Додатково, деякі дослідження розрізняють копінг-стратегії на основі типу процесів, які вони використовують: когнітивні, поведінкові, та емоційні. Микільська та Грановська, наприклад, розподіляють копінг-стратегії на три основні категорії: пізнавальну, поведінкову, та емоційну обробку стресових ситуацій.

Існують також класифікації, що фокусуються на одному типі процесів. Наприклад, Коплік виокремлює два види когнітивних копінг-стратегій: активний пошук інформації і уникнення інформації. В контрасті, Віталіано виділяє три форми емоційно-орієнтованого копінгу: самозвинувачення, уникнення, та тлумачення. Інша теорія, розроблена Fabes, Eisenberg і Eisenbud у 1993 році, також класифікує емоційні стратегії подолання, але акцентує увагу на типі реакції, яка демонструється, включно з регуляцією внутрішньої емоції, поведінковою реакцією, або контекстом, що викликає емоцію [30].

Одночасно з усіма поглядами, деякі вчені дійшли висновку, що копінг-стратегії краще класифікувати за стилями, які відрізняються функціональними та дисфункціональними підходами. Функціональні стилі зазвичай передбачають прямі дії для вирішення проблеми, із залученням або без допомоги інших, тоді як дисфункціональні стилі включають використання стратегій, що направлені на уникнення самої проблеми. У науковій літературі такі дисфункціональні підходи часто описуються як «уникаючий копінг». Наприклад, Фрайденберг розділяє 18 стратегій на три групи: звернення за підтримкою до інших (друзі, батьки або інші особи), непродуктивний копінг (стратегії уникнення, пов'язані з нездатністю впоратися зі стресом) і продуктивний копінг (активна робота над проблемою, підтримка оптимізму та соціальних зв'язків). Виділена категорія «Звернення до інших» виокремлена від «ефективного» і «неефективного» копінгу, демонструючи,

що ця класифікація не тільки базується на «ефективності/неефективності», а також включає аспект «соціальної активності», який за поглядом дослідників, не завжди можна чітко визначити як продуктивний чи непродуктивний [36].

Також, знайдено й інші класифікації, які описують копінг-стратегії як специфічні форми поведінки, пов'язані зі свідомим контролем над ситуацією, а саме як заздалегідь сплановані поведінкові стратегії, що мають на меті підтримати чи відновити контроль у неконтрольованих ситуаціях. Одна з таких класифікацій, BISC (Behavioral Inventory on Strategic Control, або «Керівництво по стратегічному контролю поведінки»), визначає, що копінг-стратегії дітей можуть бути розглянуті через чотири виміри стратегічного поведінкового контролю: активні дії, посередницькі дії, просоціальну та антисоціальну поведінку [11].

Схожу класифікацію пропонує Хобфолл у своїй теорії COR (Conservation of Resources, або «Теорія збереження ресурсів»). Він розглядає копінг-поведінку через шість осей: просоціальну або антисоціальну спрямованість, пряме або непряме поводження, та пасивну або активну поведінку [38].

Отже, типи копінг-стратегій можуть визначатися через різні характеристики, і дослідниками, які аналізують поведінку людей у стресових умовах, були розроблені декілька основних класифікацій. Загалом, копінг можна поділити на адаптивні (ефективні) та неадаптивні (неефективні) стратегії.

Подолання життєвих складнощів передбачає постійну зміну когнітивних та поведінкових зусиль, що виступають спрямованими на те, щоб мати змогу керувати конкретними зовнішніми або внутрішніми вимогами, які людина сприймає як виклики або ті, подолання яких вимагає більших ресурсів ніж тих, що вона має. Метою цих зусиль є подолання, зменшення негативного ефекту, уникнення або відтермінування труднощів. Копінгова поведінка може бути розглянута як цілеспрямована соціальна дія, що дозволяє особистості достатньо ефективно долати складні життєві обставини (стресові обставини) за допомогою обраних нею стратегій, що у свою чергу відповідають особистісним рисам і безпосередньому контексту ситуації. Така поведінка є спрямованою на активний вплив та трансформацію обставин, які є можливим контролювати, або ж на адаптацію, якщо

обставини є неконтрольованими. У такому контексті, вона є ключовою для соціальної адаптації здорових осіб і розглядається як складова свідомої соціальної поведінки, що допомагає людині справлятися з труднощами.

1.3. Аналіз існуючих досліджень за темою взаємозв'язку між ранньою психотравмою та формуванням копінг-стратегій

Переживання травматичних подій є нелегким випробуванням для психіки. На жаль, не у всіх, хто зазнав травми, вистачає внутрішніх ресурсів та підтримки оточення, аби стабілізуватися та відновитися після травми [10]. Зіткнення з травматичним досвідом та іншими загрозами провокує цілу низку симптомів, які істотно впливають на посттравматичне життя та знижують його якість, що вже й казати про ранній травматичний досвід, коли дитина знаходиться в залежності від дорослого та не може самостійно адаптуватися та прожити складові травми з належним застосуванням механізмів адаптації.

На сучасному етапі розвитку психології важливим для розуміння того, що в основі внутрішньої дисгармонії особистості лежать неусвідомлювані тенденції, що обумовлюють її дезадаптивну поведінку. У свою ж чергу, дезадаптивна поведінка напряму є пов'язаною з можливостями подолання стресу та звісно ж травматичним досвідом. Незважаючи на існуючу доволі велику кількість досліджень, присвячених проблемі дезадаптації, поза увагою залишаються її глибино-психологічні витoki, що є пов'язаними з травмуючими ранніми переживаннями [12].

Наявні теоретичні й емпіричні дослідження демонструють, що у психології існують проблеми наслідків переживання психотравмуючих ситуацій. І це є не лише проблеми позитивних або ж навпаки негативних наслідків переживання психічних травм.

Це є проблеми насамперед:

- чіткості визначення понять, пов'язаних із травмою, психотравмою, психотравмуючою ситуацією, кризою, стресом, посттравматичним стресом, вторинною травмою;
- ролі особистості у формуванні та розвитку психотравмуючих ситуацій;

- ролі ситуації у виникненні психічних травм;
- способів переживання психотравмуючих ситуацій.

Проте найменш дослідженою та вивченою є проблема психологічних особливостей відтермінованого впливу психотравмуючого досвіду на особистість [16].

З. Фрейд постійно підкреслював, що в перший рік життя основні зусилля спрямовані на виживання, а також на формування й розвиток адаптаційних механізмів. У цей період життя дитина повністю безпорадна, і тому «мати повинна компенсувати дитині те, чого їй не вистачає» [32].

Також, З. Фрейд у своїй книзі говорив: «Травма не завжди проявляється в чистому вигляді, як хворобливий спогад або як переживання». Вона стає ніби «причиною хвороби» і викликає симптоми (наприклад, тіки, заїкання, нав'язливі ідеї тощо), «які залишаються незмінними, потім, набувши незалежності». Крім того, Фрейд проводив аналогію між психічною та фізичною травмою: «Психічна травма або спогад про неї виступають як чужорідне тіло, яке після потрапляння в нього тривалий час залишається активним фактором» [35].

Також, Дж. Боулбі в монографії «Материнська турбота й психічне здоров'я» в 1951 році продемонстрував, що ситуація, коли відбувається повна депривація материнської турботи, має ризик негативного впливу на характер розвитку дитини і може заблокувати потенційні можливості формувати стосунки з іншими людьми [18, 32].

Під впливом психотравмуючих факторів з урахуванням конституційно-типологічних і соматичних індивідуальних особливостей людини формуються поведінкові патерни, що внутрішньо виражаються через зовнішнє [18]. Саме тут варто зазначити, що це зовнішнє вираження поведінкових патернів і може виступати в якості механізму подолання стресу – копінг-механізму. Дослідники, що працюють у галузі прийняття рішень, зазначають, що люди, що знаходяться під впливом стресу не завжди можуть вдаватися до раціональних копінг-механізмів [37].

Зосередження уваги на спогадах про травму вважалося важливим як для пацієнтів, так і для терапевтів у цьому дослідженні. Ця важливість пов'язана з

лікуванням, орієнтованим на травму розглядати досвід дитинства пацієнтів. Деталі цієї теми включали необхідність повернутися до початкового досвіду травми, труднощі повернення до джерела та наявність коригуючого емоційного досвіду [31].

Розуміння відновлення дітей після травми вважається важливим, але існуючі теорії в основному базуються на дослідженнях дорослих. У дослідженні були проведені напівструктуровані інтерв'ю з 25 цілеспрямовано відібраними дітьми (8–12 років), які зазнали одноразової травми. Зазначається, що на дітей вплинула не тільки сама подія, а також тривалий період після неї з вторинними стресовими факторами. Більшість дітей, що поступово одужали, були вражені соціальною підтримкою, яку вони отримували, і демонстрували широкий спектр способів подолання (поділених на категорії: концентрація на нормальному та позитивному, уникнення ризиків і нагадувань, активна робота з травмою, пошук підтримки) [30]. Ці способи подолання напряду можна ідентифікувати як процес формування та подальше використання копінгу, що потенційно міг взяти свої першовитоки саме з травматичного досвіду особистості.

Процес подолання психологічної травми значною мірою залежить від суб'єктивного сприйняття людиною існуючої стресової ситуації. Оскільки психотравма завжди характеризується високим ступенем невизначеності, основна мета подолання – підтримка людини у стані психічної рівноваги, якщо це можливо. Для подолання психологічної травми акцент робиться на вирішенні ситуації та трансформації ставлення людини до поточного стану справ (особливо якщо його не можна змінити). Стратегії обробки травмуючого досвіду різноманітні, і кожна людина розробляє свій набір дій керуючись наявним власним досвідом у відповідь на нові вимоги, коли існуючі методи відповіді стають неефективними (Брюїн, 2020) [42].

Перше систематичне дослідження негативних дитячих переживань (так звані дослідження ACE) охопило велику кількість учасників – 17,300 осіб і стало важливою віхою для подальших досліджень (Anda та ін., 2006; Dube та ін., 2001). Вперше були оцінені не тільки довготривалі наслідки фізичного чи сексуального насильства, а й вплив широкого спектру інших переживань, таких як емоційне

знуцання, фізична або емоційна зневага та інші небезбечні фактори в оточенні дитини. Дослідження ACE показали значний негативний вплив цих досвідів на подальше життя: ризик розвитку депресивних розладів зріс в 3.6 раза, тривожних розладів – в 2.4 рази, прояви галюцинацій – в 2.7 раза, розладів сну – в 2.1 рази, та зловживання алкоголем – в 7.2 рази. Крім того, ризик соматичних захворювань зріс у 2.7 раза, а серйозна ожиріння – в 1.9 раза (Anda та ін., 2006).

Результатом цих ACE досліджень стало не тільки загальне визнання руйнівних ефектів негативного дитячого досвіду, але й пряме сприяння у розробці стандартизованих та валідованих методів оцінки ACE (Viola та ін., 2016).

У подальшому, кілька мета-аналізів надали додаткові докази і підтвердили ризик розвитку психічних та соматичних захворювань, а також поведінкових проблем в результаті негативних переживань (наприклад, Augsburger, Basler, Maercker, у пресі; Hughes та ін., 2017; Norman та ін., 2012) [41].

Обширна кількість досліджень говорить про те, що ранні психотравматичні досвіди мають глибокий вплив на людину, впливаючи на її поведінку та життя в майбутньому. Однак, попри значні дані про наслідки дитячих травматичних досвідів, варто зазначити існування відчутного пробілу у дослідженнях, спрямованих на аналіз зв'язку між раннім психотравмуючим досвідом та безпосередньо формуванням копінг-стратегій, які можуть утворюватися у відповідь на ці досвіди. Більшість існуючих робіт зосереджені на загальній картині впливу травм, але не розглядають детально, чи є значущим взаємозв'язок ранньої травматизації саме з формуванням механізмів подолання стресу у подальшому житті.

Висновки до розділу 1

Перший розділ дослідження було присвячено аналізу ранніх психотравм, а також виявленню припущення наявності взаємозв'язку між ранніми травмами та формуванням стратегій подолання стресу. Результати цього розділу дозволяють говорити про те, що ранні психотравматичні досвіди мають суттєвий вплив на формування особистості, включаючи її емоційну стійкість, самооцінку, та здатність

до адаптації в соціальному середовищі. Травми, отримані в дитинстві, можуть призводити до тривожності, зниження самооцінки та утворення депресивних настроїв, що, у свою чергу, може виступати значним фактором у процесі формування та подальшому виборі копінг-стратегій у дорослому житті.

Детально були розглянуті різноманітні підходи до класифікації копінг-стратегій. Проаналізовано існуючу різноманітність копінг-стратегій та їх види, включаючи активні та пасивні способи реагування. Як зазначається у досліджених матеріалах, ефективність копінг-стратегій безпосередньо є залежною від індивідуальних особливостей особистості та інших факторів існуючого контексту ситуацій. Здатність адаптуватися та здійснювати контроль над стресовими ситуаціями визначається якістю обраних копінг-стратегій.

Проведений аналіз існуючих досліджень про взаємозв'язок між ранніми психотравмами та копінг-стратегіями, у якому виявлено, що ранні психотравми мають тривалий вплив на формування особистості, і як частина цього – способів реагування на стрес у дорослому житті і тому є важливим подальше дослідження цієї теми для розуміння того наскільки взаємозв'язок між наявністю раннього травматичного досвіду виражений та чи є особливості які можна вважати значущими для вивчення.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА ТРАВМАТИЧНОГО ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ

2.1. Організація дослідження

Дослідження із взаємозв'язку копінг-стратегій та травматичного дитячого досвіду може виступати значущим для наукової спільноти, саме тому вимагає систематичного і наукового підходу для досягнення результатів, які б могли стати значущими.

Об'єктом дослідження є психологічні чинники формування стратегій подолання стресу.

Предметом дослідження є ранній психотравматичний досвід, що пов'язаний зі стратегіями подолання стресу.

Метою дослідження є виявлення взаємозв'язку між травматичним досвідом та копінг-стратегіями та знаходження різниці у використанні копінг-стратегій між тими респондентами у кого є травматичний досвід та тими, кого немає.

Дослідження було організоване за допомогою Google Forms для більш зручного збору та подальшого аналізу даних від респондентів. Усі обрані методики були розміщені у одній гугл формі, але окремими розділами: 2 – що, відносилися до визначення напрямку раннього травматичного досвіду (Опитувальник Негативного дитячого досвіду та Опитувальник «5 травм» по Ліз Бурбо), та ще 2 – до механізмів подолання стресу (Опитувальник «Копінг-стратегії» за Лазарусом, та методика «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях CISS»).

Кожен з опитувальників включав визначену кількість шкал, за якими респонденти оцінювали різні показники індикатори травматичного досвіду та механізмів подолання стресу. Весь процес дослідження проходив в онлайн-режимі: респонденти отримували доступ до загального гугл-форм опитувальника, де заповнювали анкету та відповідали на питання методик.

Після збору даних були проведені підрахунки згідно з вимогами кожної методики, проведений статистичний аналіз для виявлення наявних зв'язків та

відмінностей між типами використовуваних копінг-стратегій у респондентів з наявним травматичним досвідом та без нього, а також побудовано моделі, за якими можна відстежити який саме травматичний дитячий досвід найсильніше predisponує формуванню копінг-стратегій, що розглядалися.

На основі отриманих результатів було зроблено висновки, що дозволяють підтвердити гіпотезу дослідження.

2.2. Характеристика методів дослідження

Для проведення дослідження були використані наступні методики:

- 1) Опитувальник «Копінг-стратегії» (Лазарус);
- 2) Методика «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях CISS»;
- 3) Опитувальник «Негативний дитячий досвід», коротка версія Д. Фелліні;
- 4) «5 травм» по Ліз Бурбо.

Опитувальник «Копінг-стратегії» (Лазарус та Фолкман) є інструментом для виявлення механізмів подолання стресових ситуацій та рівню їх вираженості, що використовуються особистістю. Ця методика була розроблена Річардом Лазарусом і Сьюзен Фолкман у 1988 році та пізніше адаптована для україномовної аудиторії.

Опитувальник складається з 50 тверджень, що описують різні способи реагування на стресові ситуації. Респонденти мали оцінити, як часто вони застосовують ті чи інші стратегії. Стратегії, що досліджуються в опитувальнику, поділяються на кілька основних типів: проблемно-орієнтовані стратегії, емоційно-орієнтовані стратегії, а також стратегії уникнення, що дозволяють тимчасово уникати проблем.

Складається опитувальник з восьми основних шкал, що відображають наявність різних типів копінг-стратегій:

1. Конфронтаційний копінг – стратегія активного протистояння проблемі, що часто супроводжується агресією або конфронтацією. Ця стратегія спрямована на безпосередню протидію стресовій ситуації, включає рішучі дії та емоційні прояви.

2. Дистанціювання – дана стратегія включає в себе спроби зменшити значимість стресової ситуації через емоційне відсторонення від неї.

Використовуючи дану стратегію, людина намагається уникнути глибокого залучення в проблему, зберігаючи емоційну дистанцію.

3. Самоконтроль – стратегія контролю своїх емоцій та поведінки в стресових ситуаціях. Керуючись цією стратегією, людина прагне зберігати спокій, не дозволяючи емоціям впливати на прийняття рішень.

4. Пошук соціальної підтримки – стратегія залучення інших людей задля отримання емоційної, інформаційної або практичної допомоги.

5. Прийняття відповідальності – стратегія визнання своєї відповідальності в проблемі і спроба знайти рішення.

6. Втеча/уникнення – стратегія спроб уникати проблеми через емоційне дистанціювання або ухилення від активних дій. Ця стратегія зосереджена на тимчасовому відході від проблеми, уникненні її без негайного вирішення.

7. Планування вирішення проблеми – стратегія, яка включає аналіз ситуації та планування конкретних дій для її подолання.

8. Позитивна переоцінка – стратегія переосмислення проблемної ситуації фокусуючись на позитивних аспектах, зокрема на можливостях для особистісного зростання.

Кожен респондент отримував певну кількість балів бали за відповідь на кожне твердження, після чого фінальні суми балів аналізувалися для визначення наявності та сили вираженості тих чи інших копінг-стратегій.

Методика «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях CISS» (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер) також направлена на визначення стратегій, які людина використовує для подолання стресу. Адаптований Т. А. Крюковою, цей варіант опитувальника містить перелік мисленнєвих і поведінкових дій у стресових ситуаціях. Методика дає змогу визначити, які саме копінг-стратегії є домінуючими у людини: орієнтовані на задачу, емоційно-орієнтовані, стратегії уникнення, соціального відволікання або пошуку соціальної підтримки.

Опитувальник складається з тверджень, що описують різні способи поведінки в складних ситуаціях. Учасники оцінюють частоту застосування кожної поведінкової стратегії за шкалою від 1 до 5. Для кожної копінг-стратегії підраховується середнє

значення на основі відповідей. Чим вище середнє значення, тим частіше людина використовує ту чи іншу стратегію.

Стратегії, що покриває опитувальник є наступними:

1. Проблемно-орієнтована стратегія – спрямована на активне вирішення проблеми (наприклад, планування дій, аналіз ситуації).

2. Емоційно-орієнтована стратегія – спрямована на регулювання емоцій, але не на зміну ситуації.

3. Стратегія уникнення – схильність уникати проблеми або відкладати її вирішення.

4. Стратегія відволікання – спроби відвернути увагу від проблеми через інші активності.

5. Пошук соціальної підтримки – активне залучення інших для отримання допомоги або порад.

Опитувальник «Негативний дитячий досвід» (коротка версія Д. Фелліні) є інструментом, що дозволяє оцінити наявність травматичних подій, пережитих в дитинстві. Даний опитувальник був розроблений в США та адаптований для української аудиторії з метою врахування соціально-культурних особливостей. Методика складається з 22 питань, що оцінюють різні аспекти дитячих переживань, що могли негативно впливати на розвиток особистості. Учасникам пропонувалося відповісти на питання про наявність чи відсутність певних подій у їхньому дитинстві (до 18 років). Відповіді фіксуються у форматі «Так» або «Ні».

Шкали опитувальника були наступними:

1) Проживання у дисфункціональній сім'ї – відповідями до даної шкали можна було визначити наявність таких факторів, як зловживання батьками алкоголю чи наркотиків, психічні захворювання в сім'ї, фізичне або емоційне насильство, самогубчі спроби батьків або ув'язнення. Включала також аспекти, що стосувалися наявності розлучення батьків або відсутності належної турботи про базові потреби дитини.

2) Деструктивне ставлення оточення – питання, що відносилися до даної шкали фокусувалися на наявності психологічного насильства та фізичній агресії, з якими

дитина могла стикатися з боку дорослих або близького оточення. Включала питання за такими елементами, як приниження, образи, фізичне насильство, шкільний булінг та відсутність емоційної підтримки.

3) Залучення до раннього статевого життя – питання шкали дозволили оцінювати наявність ситуацій, коли дитина могла стати жертвою сексуального насильства або мала досвід раннього статевого контакту з особами, що були старші за неї.

4) Соціально-емоційна занедбаність (додаткова шкала) – включала в себе такі фактори, як недостатність їжі, одягу, залишення наодинці або ігнорування дитини.

Інтерпретація результатів опитувальника «Негативний дитячий досвід» здійснювалася шляхом підрахунку балів окремо для кожної шкали, а також обчисленням загального результату. Кожна шкала відображає наявність певного типу негативного досвіду, і підрахунок балів дозволяє виявити, які саме аспекти дитинства виступили травматичними для респондента.

Підсумковий бал, що формувався з балів за всіма шкалами, демонстрував в цілому наявність або відсутність негативного дитячого досвіду. Високий загальний результат свідчив про наявність значного травматичного досвіду в дитинстві, низький – про відсутність або незначність негативних подій у дитинстві.

Опитувальник «5 травм» за Ліз Бурбо допомагає виявити ранні психологічні травми, що сформувалися в дитинстві та вплив яких все ще присутній у поведінці та психічному стані вже дорослої людини. Ліз Бурбо визначала п'ять основних травм, що створюють так звані «маски» — моделі поведінки, які людина використовує для захисту від болю та стресу. Кожна маска пов'язана з певним типом травми і проявляється як у психічних, так і фізичних характеристиках.

Основні типи травм і пов'язані з ними «маски» за визначенням Ліз Бурбо:

Відкидання (маска «Втікач») – травма може виникати, коли дитина відчувала себе відкинутою, не потрібною або непоміченою оточуючими. Відкидання могло походити від батьків, родини або однолітків. Людина, яка носить маску «втікача», намагається уникати соціальних контактів, може мати страхи щодо близькості та

соціального визнання. У дорослому житті це проявляється схильністю до самоізоляції, страхом бути знехтуваним.

Покинутість (маска «Залежний») – травма може формуватися внаслідок емоційної або фізичної покинутості дитини. Людина, яка переживала цю травму може уявляти, що не може існувати без іншої людини та жити деструктивним пошуком схвалення та підтримки від оточуючих.

Прийиження (маска «Мазохіст») – травма виникає, коли дитину постійно принижували або зневажали. Вона могла відчувати, що не заслуговує на увагу, або що її емоції та потреби не важливі. У дорослому віці такі люди часто можуть ставити інтереси вищими за власні, намагатися догоджати й уникати конфліктів.

Зрада (маска «Контролер») – ця травма виникає, якщо людина в дитинстві стикалася зі зрадою або порушенням довіри, наприклад, невиконаними обіцянками або зрадницькими діями. У дорослому житті такі люди можуть прагнути до контролю всіх можливих ситуацій та з недовірою відноситися до інших і постійно відчувати потребу в перевірці.

Несправедливість (маска «Ригідність») – травма виникає, коли дитина стикалася з несправедливими звинуваченнями або покараннями. У дорослому житті це може проявлятися у високому рівні перфекціонізму та надмірній вимогливості до себе та інших. Людина з такою маскою може демонструвати жорсткість та прагнення уникати відповідальності.

Для кожної з п'яти травм здійснювався підрахунок балів на основі відповідей «Так або Ні» на питання опитувальника. Якщо кількість позитивних відповідей досягала 50 і вище відсотків, це свідчило про наявність відповідної травми.

2.3. Опис вибірки та методів статистичної обробки

Для проведення дослідження була сформована група респондентів, загальна кількість яких складала 255 учасників, віком від 16 до 70 років.

Спочатку були проаналізовані дані цілісної групи, щоб виявити наявність травматичного досвіду, який з нього є переважаючим для цілісної вибірки, а також виявити рівень використання копінг-механізмів. Якщо хоча б за одною шкалою з

обидвох опитувальників травматичний досвід був присутній – особа визначалася як така, що має дитячий травматичний досвід, і навпаки – якщо травматичний досвід був відсутній за всіма шкалами – особа відносили до групи 2 (без наявного травматичного досвіду).

Таким чином, було отримано дві групи для проведення дослідження та перевірки гіпотези:

- 1) Група 1 – без наявного травматичного досвіду;
- 2) Група 2 – з наявним травматичним досвідом.

Нижче наведені результати, що були отримані за кожним опитувальником та кожною шкалою, де можна побачити травматичні досвіди, які найчастіше зустрічаються у досліджуваній аудиторії та вираженість копінг-стратегій.

Першими наведено аналіз аудиторії на наявність травматичного досвіду за методиками «5 травм» Ліз Бурбо (Табл.2.1.) та Негативного дитячого досвіду (Табл.2.2). За методикою «5 Травм» Ліз Бурбо було виявлено, що аудиторія дослідження демонструє наявність усіх типів травм, найбільш поширеними з яких є травма несправедливості і зради. Помірно поширеними є травми покинутості і приниження. Та, найменш поширеною є травма відкидання.

Загалом, можна побачити, що понад половина учасників (54,9%) мають одну або більше травм за методикою Ліз Бурбо.

Таблиця 2.1.

Наявність травматичного досвіду за методикою «5 травм» Ліз Бурбо

#	Методика «5 Травм» Ліз Бурбо	Наявність
1	Травма Відкидання (маска «Втікач»)	9,4%
2	Травма Покинутість (маска «Залежний»)	23,1%
3	Травма Приниження (маска «Мазохіст»)	12,9%
4	Травма Зрада (маска «Контролер»)	31%
5	Травма Несправедливість (маска «Ригідність»)	36,9%
Загальний показник		54,9%

У наступній таблиці 2.2. наведена наявність травматичного досвіду за методикою Фелліні «Негативний дитячий досвід».

Таблиця 2.2.

Наявність травматичного досвіду за методикою «Негативний дитячий досвід»

#	Методика «Негативний дитячий досвід»	Наявність
1	Шкала 1. Проживання у дисфункціональній сім'ї	2,4%
2	Шкала 2. Деструктивне ставлення оточення	26,7%
3	Шкала 3. Залучення до раннього статевого життя	20%
4	Шкала 4. Соціально-емоційна занедбаність	11,4%
Загальний показник		35,7%

Аналіз опитувальника «Негативний дитячий досвід» свідчить про різний рівень травматичного досвіду серед учасників. Найбільш поширеними травматичними досвідами є досвід деструктивного ставлення оточення та залучення до раннього статевого життя. Менш поширеними, але все ж вираженими шкалами є соціально-емоційна занедбаність та проживання у дисфункціональній сім'ї. Загальний показник даної методики у 35,7% свідчить про те, що більше третини аудиторії мали наявний негативний досвід у дитинстві за вказаною методикою.

Далі представлено дані опитувальників, які було використано для визначення вираженості копінг-механізмів у аудиторії.

Першим представлені результати опитувальника «Копінг-стратегії» за Лазарусом у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Рівень вираженості копінгу за методикою «Копінг-стратегії» за Лазарусом

#	Методика «Копінг-стратегії» за Лазарусом	Рівень вираженості копінгу		
		Низький	Середній	Високий
1	Конфронтативний копінг	18,8%	69,0%	12,2%
2	Дистанціювання	20,8%	65,1%	14,1%
3	Самоконтроль	10,2%	66,3%	23,5%
4	Пошук соціальної підтримки	10,2%	59,2%	30,6%
5	Прийняття відповідальності	13,7%	58%	28,2%
6	Втеча-уникнення	12,5%	62,7%	24,7%
7	Планування рішення проблеми	9,0%	64,7%	26,3%

За результатами опитувальника «Копінг-стратегії» за Лазарусом та Фолкманом можна побачити, що у більшості учасників дослідження наявні середні та високі рівні вираженості досліджуваних копінг-стратегій. Найбільш поширеними та вираженими є конфронтативний копінг, копінг дистанціювання, самоконтролю, стратегії пошуку соціальної підтримки та планування рішення проблеми. Крім того, копінг-механізми за шкалами пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності та планування рішення проблеми мають також відносно високі показники, що може говорити про активне використання соціальних контактів та стратегічного підходу до вирішення проблем у аналізованій аудиторії. Також це може вказувати на прагнення людей до відповідальності та раціонального підходу у стресових ситуаціях. Загалом, такі результати говорять про те, що аудиторія демонструє готовність долати стрес за допомогою емоційної регуляції, соціальної підтримки та методичного вирішення проблем, що може свідчити про прагнення до адаптації у складних обставинах.

Наступною у загальному аналізі було розглянуто результати респондентів за методикою «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях CISS» (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер), яка також дозволяє оцінити використовувані респондентами копінг-стратегії.

Таблиця 2.4.

Рівень вираженості копінг-стратегій за методикою «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях CISS»

#	Методика «CISS»	Частота використання копінгу			
		Низька	Середня	Висока	Дуже висока
1	Проблемно-орієнтована стратегія	6,7%	44,3%	36,9%	12,2%
2	Емоційно-орієнтована стратегія	28,2%	44,3%	21,6%	5,9%
3	Стратегія Уникнення	22%	53,3%	22%	2,7%
4	Стратегія Відволікання	34,9%	46,7%	15,7%	2,7%
5	Стратегія Пошуку соціальної підтримки	25,9%	41,2%	24,3%	8,6%

Таким чином, можна побачити, що Проблемно-орієнтована копінг-стратегія є найбільш поширеною у аудиторії, з середнім рівнем використання у 44,3% респондентів і високим у 36,9%. емоційно-орієнтована стратегія має середній рівень використання у 44,3%, але частка респондентів з високим рівнем є нижчою – 21,6%. Стратегія уникнення також має доволі високий рівень середньої вираженості використання – 53,3%, що може свідчити про те, що частина вибірки використовує тимчасове уникнення або втечу від проблем для зменшення рівня стресу. Стратегія відволікання та пошук соціальної підтримки мають нижчий рівень високого і дуже високого використання.

Загалом, можна спостерігати, що аналізована аудиторія демонструє певну схильність до активного вирішення проблем, але також використовує різні форми уникнення та емоційної регуляції, що також може свідчити про потенційно збалансований вибір копінг-стратегій у стресових ситуаціях.

Після проведення загальної характеристики аудиторії, отримані результати були проаналізовані на нормальність розподілу (додаток А) і були обрані наступні статистичні методи обробки даних для подальшого глибокого аналізу та виявлення подальших значущих результатів :

- Кореляційний аналіз Кендала – непараметричний статистичний метод, який було використано для дослідження взаємозв'язку між копінг-стратегіями та різними типами травматичного досвіду. Цей метод дозволяє оцінити, чи існує взаємозв'язок між змінними, і якщо так, то наскільки він сильний та в якому напрямку. Кореляційний коефіцієнт Кендала (τ) варіюється від -1 до 1: позитивні значення свідчать про прямий зв'язок, негативні — про зворотний, а значення, близькі до нуля, свідчать про відсутність зв'язку.

- Порівняльний аналіз Манна-Уїтні – цей непараметричний метод використовувався для порівняння груп респондентів із наявним травматичним досвідом та без нього. Він дозволяє оцінити різницю у використанні копінг-стратегій між двома групами.

- Регресійний аналіз – статистичний метод, який було використано для вивчення розміру впливу різних типів травматичного досвіду на формування копінг-стратегій. Він дозволив оцінити, як окремі травми (як незалежні змінні) predisponують залежні змінні — копінг-стратегії.

Висновки до розділу 2.

Розділ 2 було присвячено методичним основам подальшого емпіричного дослідження зв'язку копінг-стратегій та травматичного дитячого досвіду. У цьому розділі було детально розглянуто організаційні та методологічні аспекти дослідження, що забезпечують науковість і систематичність підходу до вивчення теми, а також характеристику вибірки.

Для безпосередньої діагностики зазначених в темі дослідження параметрів, був підібраний валідний та стандартизований діагностичний інструментарій: методика «Копінг-стратегії» за Лазарусом та Фолкманом, методика «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях CISS», опитувальник «Негативний дитячий досвід» Фелліні та «5 травм» за Ліз Бурбо.

Дослідження проводилось в онлайні через Google Forms. Було розроблено та затверджено загальний опитувальник, що включав методики визначення як наявності специфічного травматичного досвіду, так і рівню вираженості копінг-

стратегій. Вибірка досліджуваних складала 255 учасників віком від 16 до 70 років, які були розділені на групи з наявним та відсутнім травматичним досвідом. Також, був проведений попередній аналіз аудиторії для виявлення переважаючих типів травматизації у аудиторії та використовуваних копінг-стратегій.

Для подальшої статистичної обробки даних було обрано використовувати методи кореляційного аналізу Кендала, порівняльного аналізу Манна-Уїтні та регресійного аналізу. Кореляційний аналіз Кендала необхідний для виявлення взаємозв'язків між копінг-стратегіями та типами травматичного досвіду, порівняльний аналіз Манна-Уїтні — для оцінки відмінностей між групами, а регресійний аналіз для оцінки сили взаємозв'язку окремих травм з копінг-механізмами.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА ТРАВМАТИЧНОГО ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ

3.1. Виявлення взаємозв'язку раннього травматичного досвіду та копінг-стратегій

Аналіз результатів практичного дослідження, спрямованого на вивчення взаємозв'язку між копінг-стратегіями та травматичним дитячим досвідом, дозволяє узагальнити отриману інформацію та підсумувати результати дослідження.

Всі розрахунки дослідження проводились у програмі JASP.

За допомогою кореляційного аналізу за критерієм Кендала, було проаналізовано виявлений травматичний дитячий досвід та копінг-стратегії. Загальну таблицю можна знайти у додатку Б. У таблицях 3.2.1 – 3.2.9 наведені тільки значущі кореляції між травматичним досвідом та копінг-стратегіями.

У таблиці 3.1. представлені копінг-стратегії, що мають значущі кореляції з травмою Відкидання за Ліз Бурбо.

Травма відкидання (маска «Втікача») найзначуще корелює з копінг-стратегією емоційно-орієнтованою ($\tau = 0.333$), втечею-уникнення ($\tau = 0.238$) та копінг-прийняттям відповідальності ($\tau = 0.219$) — що може потенційно вказувати на тенденцію уникати проблем або стресових ситуацій та спробах людини емоційно дистанціюватися, що також підтверджується присутньою, хоч і слабкою кореляцією з копінг-дистанціювання ($\tau = 0.152$) та самоконтролю ($\tau = 0.180$). Додатково присутня від'ємна кореляція з копінг-пошуку соціальної підтримки ($\tau = -0.148$), що у свою чергу може свідчити про те, що при наявності травми відкидання, людина не схильна до пошуку соціальної підтримки.

Таблиця 3.1.

Значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та травмою відкидання за Ліз Бурбо

Травматичний досвід / Копінг-стратегія	Дистанціювання	Самоконтроль	Прийняття відповідальності	Втеча-уникнення	Емоційно-орієнтована	Пошук соціальної підтримки
	Kendall's					
1.1. Травма Відкидання (маска «Втікач»)	0.152**	0.180**	0.219**	0.238**	0.333**	-0.148**

* $p < .005$, ** $p < .001$

У наступній таблиці 3.2. представлені копінг-стратегії, що мають значущі кореляції з травмою покинутості за Ліз Бурбо.

Найсильніша кореляція для травми покинутості спостерігається з копінгом емоційно-орієнтованим ($\tau = 0.386$), втечі-уникнення ($\tau = 0.281$), що потенційно може свідчити про схильність уникати проблемних ситуацій.

Помірна кореляція відзначена з копінгами дистанціювання ($\tau = 0.167$), прийняття відповідальності ($\tau = 0.253$). Це може вказувати на те, що люди з цією травмою намагаються дистанціюватися від проблем або брати на себе відповідальність за вирішення ситуацій.

Слабка кореляція спостерігається з копінгом позитивної переоцінки ($\tau = 0.108$), відволікання ($\tau = 0.108$) та конфронтативним копінгом ($\tau = 0.097$).

Таблиця 3.2.

Значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та травмою покинутає за Ліз Бурбо

Травматичний досвід / Копінг-стратегія	Конфронтативний копінг	Дистанціювання	Самоконтроль	Пошук соціальної підтримки	Прийняття відповідальності	Втеча-уникнення	Позитивна переоцінка	Емоційно-орієнтована	Відволікання
	Kendall's								
1.2. Травма Покинутає (маска «Залежний»)	0.097*	0.167**	0.088*	0.091*	0.253**	0.281**	0.108*	0.386**	0.108*

* $p < .005$, ** $p < .001$

У таблиці 3.3. представлені копінг-стратегії, що мають значущі кореляції з травмою приниження за Ліз Бурбо.

Таблиця 3.3.

Значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та травмою приниження за Ліз Бурбо

Травматичний досвід / Копінг-стратегія	Конфронтативний копінг	Дистанціювання	Самоконтроль	Прийняття відповідальності	Втеча-уникнення	Емоційно-орієнтована
	Kendall's					
1.3. Травма Приниження (маска «Мазохіст»)	0.109*	0.143*	0.135*	0.231**	0.246**	0.345**

* $p < .005$, ** $p < .001$

Для травми пониження найзначуща кореляція спостерігається з копінг-стратегією емоційно-орієнтованою ($\tau = 0.345$) та копінгом втечі-уникнення ($\tau = 0.246$). Також помірні кореляції є з копінгам самоконтроль ($\tau = 0.135$) та прийняття відповідальності ($\tau = 0.231$). Це може вказувати на прагнення уникати конфліктів і водночас контролювати свої емоції або брати на себе відповідальність при наявності такої травми.

У таблиці 3.4. представлені копінг-стратегії, що мають значущі кореляції з травмою пониження за Ліз Бурбо.

Таблиця 3.4.

Значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та травмою Зради за Ліз Бурбо

Травматичний досвід / Копінг-стратегія	Конфронтативний копінг	Дистанційовання	Прийняття відповідальності	Втеча-уникнення	Позитивна переоцінка	Проблемно-орієнтована	Емоційно-орієнтована
	Kendall's						
1.4. Травма Зрада (маска «Контролер»)	0.179**	0.114*	0.108*	0.155**	0.110*	0.088*	0.248**

* $p < .005$, ** $p < .001$

Травма Зради демонструє найсильнішу кореляцію з копінг-стратегією емоційно-орієнтованою ($\tau = 0.248$) та конфронтативним копінгом ($\tau = 0.179$), що може свідчити про схильність до активного та агресивного реагування на стресові ситуації. Інші кореляції наявні, однак менш виражені, зокрема втеча-уникнення ($\tau = 0.155$), що може вказувати на наявність спроб уникнення проблемних ситуацій.

У таблиці 3.5. представлені копінг-стратегії, що мають значущі кореляції з травмою пониження за Ліз Бурбо.

Найсильніша кореляція для травми несправедливості спостерігається з емоційно-орієнтованою стратегією копіngu ($\tau = 0.296$), що може говорити про

схильність до емоційного реагування на стресові ситуації. Також є помірно виражені кореляції з копінгом самоконтролю ($\tau = 0.172$) та копінгом втечі-уникнення ($\tau = 0.167$), що може вказувати на спроби контролювати свої емоції або ж навпаки намагатися уникати складних ситуацій.

Таблиця 3.5.

Значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та травмою
Несправедливості за Ліз Бурбо

Травматичний досвід / Копінг-стратегія	Конфронтативний копінг	Дистанціювання	Самоконтроль	Прийняття відповідальності	Втеча-уникнення	Планування рішення проблеми	Емоційно-орієнтована
	Kendall's						
1.5. Травма Несправедливості (маска «Ригідність»)	0.092*	0.158**	0.172**	0.157**	0.167**	0.091*	0.296**

* $p < .005$, ** $p < .001$

Підсумовуючи отримані проміжні результати, можна говорити про те, що емоційно-орієнтована стратегія та стратегія втеча-уникнення виявляються найчастіше асоційованими з різними типами травм, а саме травмами відкидання, покинутості, приниження та несправделивості. Отримані кореляційні показники свідчать про те, що люди, які зазнали цих типів травм, можуть бути схильні уникати проблемних ситуацій, емоційно віддалятися або повністю ізолюватися від інших. Це також може вказувати на спроби втечі від повторних негативних переживань та захисту себе від потенційно болісних взаємодій. Варто зазначити, що такі стратегії можуть бути корисними у короткострокових періодах, проте в довготривалій перспективі вони можуть безпосередньо стримувати розвиток навичок вирішення проблем та заважати особистісному зростанню.

Разом із тим, конфронтативний копінг також виявляє значущі кореляції з такими травмами, як зрада, що може свідчити про те, що люди, які мають досвід зради, можуть обирати конфронтуючу поведінку, що включає активні підходи до

вирішення конфліктів або стресових ситуацій. Це може вказувати на прагнення таких осіб контролювати ситуацію навколо себе, щоб забезпечити максимально можливе почуття безпеки та стабільності.

Таким чином, копінг-стратегії, що базуються на емоційному проживанні та уникненні, є найбільш типовими способами подолання травматичного досвіду у аналізованій аудиторії.

Також, було проаналізовано кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та типами травматичного досвіду за опитувальником Негативного дитячого досвіду, результати кореляції яких представлені в таблицях 3.2.-3.9. Загальну таблицю з усіма показниками можна побачити в додатку В.

За шкалою проживання у дисфункціональній сім'ї найзначуща кореляція спостерігається з емоційно-орієнтованою копінг-стратегією ($\tau = 0.151$). Помірна кореляція спостерігається з копінгом прийняття відповідальності ($\tau = 0.122$). Слабкі кореляції спостерігаються з копінгами самоконтролю ($\tau = 0.110$, $p = 0.022$) та втечі-уникнення ($\tau = 0.108$, $p = 0.023$), що може вказувати на низьку тенденцію спроб контролювати себе та залучення допомоги оточуючих при наявності досвіду проживання у дисфункціональній сім'ї.

Таблиця 3.6.

Значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та Негативним дитячим досвідом проживання у дисфункціональній сім'ї

Травматичний досвід / Копінг-стратегія	Самоконтроль	Прийняття відповідальності	Втеча- уникнення	Емоційно- орієнтована
	Kendall's			
Шкала 1. Проживання у дисфункціональній сім'ї.	0.110*	0.122*	0.108*	0.151*

* $p < .005$, ** $p < .001$

Таблиця 3.7. демонструє найвищі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та Негативним дитячим досвідом деструктивного ставлення оточення.

Таблиця 3.7.

Значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та Негативним дитячим досвідом деструктивного ставлення оточення

Травматичний досвід / Копінг-стратегія	Конфронтативний копінг	Дистанціювання	Самоконтроль	Прийняття відповідальності	Втеча-уникнення	Позитивна переоцінка	Емоційно-орієнтована
	Kendall's						
Деструктивне ставлення оточення.	0.129*	0.108*	0.110*	0.169**	0.109*	0.099*	0.186**

* $p < .005$, ** $p < .001$

Найзначущі кореляції Шкали 2. Деструктивного ставлення оточення спостерігаються з копінгом емоційно-орієнтованої стратегії ($\tau = 0.186$), прийняттям відповідальності ($\tau = 0.169$) та конфронтативним копінгом ($\tau = 0.129$). Слабкі кореляції з копінгом дистанціювання ($\tau = 0.108$) та самоконтролю ($\tau = 0.110$). Такі результати можуть свідчити про те, що люди, які зазнали такого травматичного досвіду в цілому можуть емоційно активно реагувати та протидіяти стресовим ситуаціям.

Далі представлена таблиця 3.8., що демонструє найвищі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та Негативним дитячим досвідом залучення до раннього статевого життя.

Таблиця 3.8.

Значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та Негативним дитячим досвідом залучення до раннього статевого життя

Травматичний досвід / Копінг-стратегія	Емоційно-орієнтована
	Kendall's
Шкала 3. Залучення до раннього статевого життя.	0.125*

* $p < .005$

Шкала 3. Залучення до раннього статевого життя має найзначущу кореляцію з копінгом за шкалою CISS.емоційно-орієнтована стратегія ($\tau = 0.125$), що може вказувати на емоційне реагування та спроби контролювати свої емоції. Інші кореляції занадто слабкі або незначущі (додаток В).

Заключна таблиця 3.9. показує значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та Негативним дитячим досвідом соціально-емоційної занедбаності.

Таблиця 3.9.

Значущі кореляції між копінг-стратегіями (Лазарус та CISS) та Негативним дитячим досвідом соціально-емоційної занедбаності

Травматичний досвід / Копінг-стратегія	Самоконтроль	Прийняття відповідальності	Втеча-уникнення	Емоційно-орієнтована	Пошук соціальної підтримки
	Kendall's				
Шкала 4. Соціально-емоційна занедбаність.	0.108*	0.108*	0.116*	0.159**	-0.104*

* $p < .005$, ** $p < .001$

У шкали 4. Соціально-емоційна занедбаність найзначуща кореляція відзначається з емоційно-орієнтованою стратегією ($\tau = 0.159$), що може вказувати на емоційне реагування на стресові події при наявності даного досвіду. Інші слабкі

кореляції за цією шкалою спостерігаються у копінгах втеча-уникнення ($\tau = 0.116$) та самоконтроль ($\tau = 0.108$). Слабка від'ємна кореляція спостерігається з копінгом пошуку соціальної підтримки ($\tau = -0.104$).

Загалом, як і в попередньому аналізі виявляється, що емоційно-орієнтовані стратегії є найчастішими копінг-стратегіями, що асоціюються з різними типами негативного дитячого досвіду, такими як проживання у дисфункціональній сім'ї, деструктивне ставлення оточення, залучення до раннього статевого життя та соціально-емоційна занедбаність. Значущі кореляційні показники свідчать про те, що люди, які зазнали цих типів травм, потенційно можуть бути схильні регулювати свої емоції у відповідь на стресові ситуації, намагаючись впоратися з емоційним дискомфортом, що виникає через ці переживання.

Крім того, копінг прийняття відповідальності також показує значущі кореляції з такими шкалами, як деструктивне ставлення оточення та проживання у дисфункціональній сім'ї. Це у свою чергу може свідчити про прагнення людей з такими досвідами брати відповідальність за свої дії та активно вирішувати проблеми, незважаючи на минулі труднощі.

Водночас від'ємна кореляція з пошуком соціальної підтримки у випадку соціально-емоційної занедбаності може свідчити про можливі труднощі в залученні соціальних ресурсів та підтримки іншими у стресових обставинах у людей з таким типом травматичного досвіду.

Окрім цього, аналіз даних, отриманих за допомогою обох методик оцінки негативного дитячого досвіду, свідчить про те, що на даному етапі дослідження можна побачити, що найбільша кількість значущих кореляцій спостерігається з Емоційно-орієнтованою стратегією подолання стресу. Це може означати, що особи, які зазнали різноманітних негативних подій у дитинстві, таких як проживання у дисфункціональній сім'ї, соціально-емоційна занедбаність, деструктивне ставлення оточення чи інші травми, найчастіше реагують на стрес через емоційне зосередження.

Такий зв'язок може свідчити про прагнення регулювати свої емоції, зменшуючи інтенсивність емоційного дискомфорту або намагаючись стабілізувати

свій внутрішній стан у стресових ситуаціях. Таким чином, можна припустити, що люди, які зазнали доволі різного типу негативного дитячого досвіду, схильні використовувати емоційні стратегії як основний спосіб подолання стресу, але загалом силу взаємозв'язку можна перевірити тільки через регресійний аналіз.

3.2. Виявлення особливостей використання копінг-стратегій у осіб з наявним травматичним досвідом та без нього

Для виявленні особливостей у використанні копінг-стратегій у респондентів з наявним травматичним досвідом та без нього, група досліджуваних була розділена на дві за критерієм наявності травматичного досвіду хоча б за однією зі шкал з двох методик, за якими проводився аналіз. Загальна кількість вибірки (n) учасників 255 респондентів, де група 1 (респонденти без наявного травматичного досвіду) – 100 осіб, група 2 – 155 осіб – респонденти з наявним раннім травматичним досвідом.

На рис. 2 представлений графік*, на якому можна побачити різницю у відсотковому співвідношенні між використанням копінгів у різних групах: ліворуч представлені результати респондентів без наявного травматичного досвіду, а праворуч – результати учасників з травматичним досвідом.

На графіку можна побачити, що загалом у частини аудиторії з присутнім травматичним досвідом використання всіх видів копінг-механізмів є більш вираженим, але найбільш показова різниця наявна у копінгах прийняття відповідальності, втечі-уникнення та емоційно-орієнтованому.

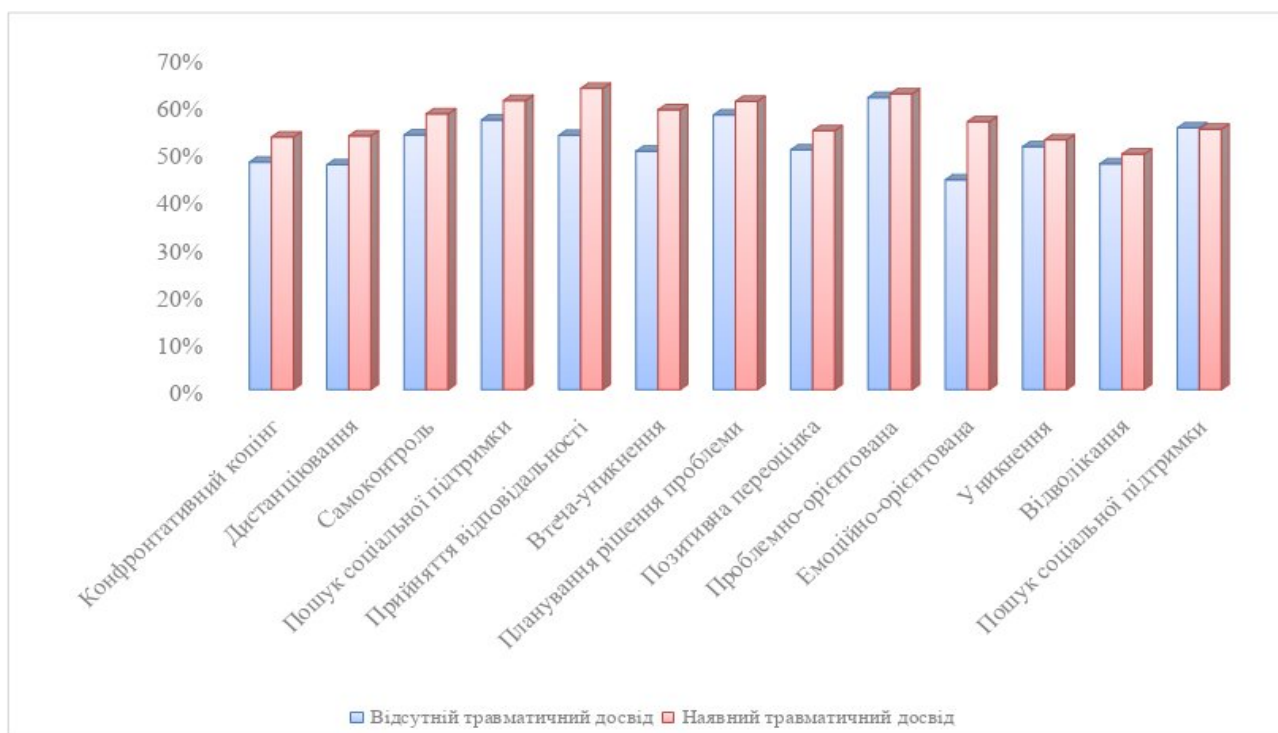


Рис. 3.1. Порівняння рівню вираженості копінг-стратегій у респондентів з наявним та відсутнім травматичним досвідом (n=255)

Для більш чіткого виявлення різниці використання копінгів був проведений аналіз за критерієм Манна-Уїтні, де незалежним параметром виступала наявність або відсутність травматичного досвіду.

Загальна кількість респондентів n=255, група 1 (респонденти без наявного травматичного досвіду) – 100, група 2 – 155 – респонденти з наявним раннім травматичним досвідом.

Результати аналізу представлені у таблиці 3.10.

Отримані показники проведеного аналізу дають можливість побачити, що найбільш значущі відмінності між групами з наявним травматичним досвідом і без нього присутні за наступними шкалами: прийняття відповідальності, втеча-уникнення, емоційно-орієнтована копінг стратегії (що також можна було побачити і на графіку). Трохи менш значущою різницею між використанням копінг-стратегій між групами є копінг-стратегії дистанціювання, конфронтативного копіngu, самоконтролю та позитивної переоцінки.

Таблиця 3.10.

Показники різниці використання копінгів у респондентів з наявним травматичним досвідом та без нього за критерієм Мана-Уїтні

#	Копінг	W	p
1	Конфронтативний копінг	6390.5	0.017
2	Дистанціювання	6250	0.009
3	Самоконтроль	6538	0.034
4	Пошук соціальної підтримки	6876.5	0.127
5	Прийняття відповідальності	5729	< .001
6	Втеча-уникнення	5733.5	< .001
7	Планування рішення проблеми	7039.5	0.215
8	Позитивна переоцінка	6485.5	0.027
9	Проблемно-орієнтована	7525	0.696
10	Емоційно-орієнтована	4405	< .001
11	Уникнення	7209.5	0.347
12	Відволікання	7286	0.419
13	Пошук соціальної підтримки	7865	0.842

Як можна побачити, усі інші різниці, крім вище описаних, у використанні копінгів не є мають значущої різниці між групами, що може говорити про те, що суттєві відмінності при виборі цих типів копінгів є несуттєві або відсутніми.

Отже, отримані результати за критерієм Мана-Уїтні говорять про те, що значуща відмінність присутня у використанні копінг-стратегій прийняття відповідальності, втечі-уникнення та емоційно-орієнтованої у респондентів з наявним травматичним досвідом та без нього, що підтверджує гіпотезу дослідження щодо припущення наявності таких відмінностей.

3.3. Встановлення особливостей дитячого травматичного досвіду, що сприяють формуванню копінг-стратегій

Попередньо підтвердивши гіпотезу дослідження про те, що травматичний досвід корелює з деякими типами копінг-стратегій та знайшовши наявні відмінності між використанням копінг-механізмів серед тих у кого є травматичний досвід та тим у кого його немає, є важливим виявлення того, якою мірою травматичний досвід може бути значущим у формуванні певної копінг-стратегії у респондентів з наявним травматичним досвідом.

На основі попередньо отриманих результатів були побудовані моделі за всіма аналізованими шкалами травматичного досвіду з обох опитувальників та жодна зі шкал, включаючи травму несправедливості (маска «Ригідність»), проживання у дисфункціональній сім'ї, деструктивне ставлення оточення, залучення до раннього статевого життя, та соціально-емоційну занедбаність, не показала значущих результатів з копінг-стратегіями (ані за методикою Лазаруса, ані за методикою CISS).

У таблиці 3.11. представлений вид травматичного досвіду та показники, які мають найбільше можливого впливу на формування аналізованих копінг-стратегій за вказаними шкалами. Повна таблиця представлена у додатку Г.

Отже, найзначуще обґрунтування отримали моделі взаємозв'язку копінг-стратегій емоційно-орієнтованої, прийняття відповідальності, втечі-уникнення з травмою відкидання, покинутості та приниження.

У таблиці додатку Г можна побачити, що травма покинутості та правма зради є найбільше передиспонуєчими серед усіх розглянутих, оскільки вони мають найширший спектр сприяння формуванню копінг-стратегій. Отже, можна зробити висновок про те, що вони потенційно можуть бути предикторами формування як емоційних, так і поведінкових стратегій реагування на стрес.

Таблиця 3.11.

Найзначущі показники регресійного аналізу травматичного досвіду та копінг-стратегій (n=255)

Шкала копінгу	R2	Adjusted R2	Intercept	Травма Відкидання (маска «Втікач»)	Травма Покинутість (маска «Залежний»)	Травма Приниження (маска «Мазохіст»)
Прийняття відповідальності	0.142	0.135	0.420	-	0.273*	0.224*
Втеча-уникнення	0.170	0.167	0.376	-	0.469**	-
Емоційно-орієнтована	0.318	0.310	0.295	0.172*	0.298**	0.189*

* $p < .005$, ** $p < .001$

- Емоційно-орієнтована – Модель пояснює 31,8% дисперсії змінної емоційно-орієнтованої стратегії. Якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю, значення копінгу буде на рівні 29,5%. При зростанні травми відкидання на 1%, емоційно-орієнтована зростатиме на 0.172%. При зростанні травми покинутості, емоційно-орієнтована стратегія зростатиме на 0.298%. При зростанні травми приниження, емоційно-орієнтована стратегія зростатиме на 0.189%. Таким чином, якщо ці травми усі присутні, то можна говорити про пояснення майже 32% дисперсії. Однак, якщо зростатиме лише одна травма відкидання без інших вказаних травм, то це буде пояснювати 21% дисперсії, і її зростання буде підвищувати вираженість емоційно-орієнтованої копінг-стратегії лише на 0.013%. Лиш одна травма покинутості буде пояснювати 27% дисперсії, а її зростання на буде обумовлювати зростання даної копінг стратегії усього тільки на 0.013%. Травма приниження окремо від інших обумовлює 25%, а її зростання на 0.013% предиспонує описувану копінг-стратегію. Так можна говорити про те, що окремо наявність вказаних травм також обумовлює доволі значущий відсоток вибірки, а поєднання двох з трьох травм у будь-якій комбінації дає пояснення біля 28-30%.

- Прийняття відповідальності – Модель пояснює 14,2% дисперсії змінної копінгу прийняття відповідальності. Якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю,

значення копінгу буде на рівні 42%. При зростанні травми покинутості на 1%, копінг прийняття відповідальності буде зростати на 0.273% та зростанні травми пониження, копінг прийняття відповідальності зростатиме на 0.224%. Окремо кожна травма пояснює близько 11-12% дисперсії та обумовлює зростання копінгу лише на 0.011%. Отже тут можна сказати, що найбільше предиспонують дані травматичні досвіди у взаємозв'язку.

- Втеча-уникнення – Модель пояснює 17% дисперсії змінної копінгу втеча-уникнення. Якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю, значення копінгу буде на рівні 37,6%. При зростанні травми покинутості на 1%, копінг втеча-уникнення зростатиме на 0.469% на кожен процент зростання травми.

Інші копінги мають досить низькі показники пояснення, що описані нижче та які можна вважати незначними (додаток Г).

- Пошук соціальної підтримки – Модель пояснює 8,4% дисперсії змінної копінгу пошуку соціальної підтримки. Якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю, значення копінгу буде на рівні 52,4%. При зростанні травми відкидання на 1%, стратегія пошуку соціальної підтримки знижатиметься на 0.36% на кожен відсоток травми. При зростанні травми зради, стратегія пошуку соціальної підтримки навпаки ж буде зростати на 0.283%.

- Самоконтроль – Модель пояснює 6,4% дисперсії змінної копінгу самоконтролю. Якщо травма відсутня, значення копінгу буде на рівні 48,7%. При 100% наявності травми відкидання ймовірність використання копінгу самоконтролю буде вищою на 27,4%.

- Пошук соціальної підтримки – Модель пояснює 1,7% дисперсії змінної копінгу пошуку соціальної підтримки. При відсутності травми, значення копінгу буде присутнім на рівні 53,5%. При зростанні травми покинутості, пошук соціальної підтримки зростатиме на 0.152% на кожен додатковий відсоток травми.

- Дистанціювання – Модель пояснює 6,8% дисперсії змінної копінгу дистанціювання. Якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю (не буде травми), значення копінгу буде виражено на рівні 40,2%. При 100% наявності травми покинутості копінг дистанціювання зросте на 28,5%, але лиш тільки у 6,8%.

- Конфронтативний копінг – Модель може пояснити лише 5,9% дисперсії змінної конфронтативного копінгу – якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю (респонденти з відсутньою травмою такого типу), значення копінгу буде на рівні 37,2% (тобто все одно він є присутнім). При 100 % наявності травми зради, можна сказати, що конфронтативний копінг зросте на майже 31%. Кожен відсоток травми буде обумовлювати зростання копінгу на 0.309%.

- Проблемно-орієнтована – Модель пояснює 3,3% дисперсії змінної проблемно-орієнтованої стратегії. Якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю, значення копінгу буде на рівні 58,2%. При зростанні травми покинутості на 1%, проблемно-орієнтована стратегія буде знижуватися на 0.165% з кожним відсотком зростання травми. При зростанні травми зради, проблемно-орієнтована навпаки ж зростатиме на 0.229% з ростом травматизації.

- Уникнення – Модель пояснює 3% дисперсії змінної копінгу уникнення. Якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю, значення копінгу буде на рівні 50,7%. При зростанні травми відкидання стратегія уникнення знижуватиметься на 0.16%, бо тут маємо від'ємну залежність. При зростанні травми приниження, стратегія уникнення зросте на 0.184%.

- Відволікання – Модель пояснює 2,7% дисперсії змінної копінгу відволікання. При рівності всіх коефіцієнтів моделі нулю, значення копінгу буде на рівні 44,3%. При зростанні травми приниження, стратегія відволікання зростатиме на 0.15% на кожен відсоток.

- Позитивна переоцінка – Модель пояснює 2,6% дисперсії змінної копінгу позитивної переоцінки. Якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю, значення копінгу буде на рівні 43,5%. При зростанні травми зради на 1%, копінг позитивної переоцінки зростатиме на 0.211% .

- Планування рішення проблеми – Модель пояснює 1,7% дисперсії змінної копінгу планування рішення проблеми. Якщо всі коефіцієнти моделі рівні нулю, значення копінгу буде на рівні 51,6%. При зростанні травми зради на 1%, копінг планування рішення проблеми зростатиме на 0.179%.

Виявлені залежності між травмами та копінг-стратегіями показують, що дані регресійного аналізу можуть пояснити від 1,7% до 31,8% дисперсії різних копінгів. Це вказує на те, що травматичний досвід відіграє в цілому доволі помірну роль у формуванні копінг-стратегій та не може виступати єдиним фактором їх формування (що можна побачити у попередньому описі складових). Найбільш значущою є модель для емоційно-орієнтованої стратегії методики CISS, яка пояснює 31,8% вибірки респондентів.

Однак, регресійний аналіз підтверджує висунуту гіпотезу щодо переважного використання емоційно-орієнтованих стратегій у людей з наявним травматичним досвідом, і те, що чим вища травматизація певним досвідом, тим ймовірніше використання цих стратегій.

Загалом, можемо говорити про те, що люди з травматичним досвідом можуть мати певну схильність використовувати різні копінг-стратегії, які залежать від типу пережитої травми, але не можна сказати про те, що лише певна травма може сформувати певний тип стратегії подолання стресу. Таким чином, отримані результати вказують на те, що дослідження копінг-стратегій у контексті травматичного дитячого досвіду є важливим для розуміння формування способів подолання стресу та їхньої можливої адаптації, але і в той самий час не виступає настільки показовим, щоб говорити про те, що саме травматичний досвід є основною складовою формування механізмів подолання стресу.

Висновки до розділу 3.

У результаті проведеного дослідження було виявлено, що травматичний досвід дитинства має виражений зв'язок з певними стратегіями подолання стресу.

Результати кореляційного аналізу показали, що травма покинутості має найбільше взаємозв'язків з різноманітними копінг-стратегіями. Також, проведений аналіз показує зв'язок таких стратегій подолання стресу як втеча-уникнення, дистанціювання, та прийняття відповідальності з певними досліджуваними травматичними досвідами.

При проведенні регресійного аналізу найбільш показовою стала модель, де як залежну змінну використовували емоційно-орієнтовану копінг-стратегію. Ця модель пояснює 31,8% варіативності залежної змінної. Решта моделей пояснює лише від 1,7 до 17% варіативності для інших копінг-стратегій. Що в свою чергу вказує на те, що травматичний досвід відіграє доволі помірну роль у формуванні копінг-стратегій.

Отже, результати емпіричного розділу свідчать про те, що респонденти, які мають травматичний досвід, схильні використовувати досить різні стратегії, та є значущі відмінності з їх використанням у респондентів без наявного травматичного досвіду визначилися саме у емоційно-орієнтованих стратегіях. Також, результати дослідження показали, що різні респонденти навіть маючи однаковий дитячий травматичний досвід можуть використовувати різні стратегії подолання стресу.

Таким чином, отримані результати дозволяють підтвердити початкову гіпотезу щодо відмінностей у формуванні та використанні стратегій подолання стресу в залежності від наявності або відсутності раннього травматичного досвіду.

ВИСНОВКИ

1. Психологічна травма, отримана у дитинстві, формує специфічні патерни реагування на стрес, які зберігаються протягом усього життя та можуть мати значну участь у подальших реакціях дорослої людини на стресові події. Зокрема, результати теоретичного аналізу показують, що травматичні події, особливо в ранньому віці, стають фундаментом для розвитку певних механізмів захисту, які в подальшому можуть проявлятися у формі копінг-механізмів. Вивчення феномену психотравми свідчить про те, що ці стратегії можуть бути як адаптивними (спрямованими на вирішення проблеми), так і дезадаптивними (спрямованими на уникнення проблеми чи відсторонення від неї). Отже, переживання ранньої психотравми може ставати значущою частиною характеру копінг-поведінки, що в свою чергу знаходить своє відображення в загальному рівні адаптації до можливості ефективно справлятися зі стресом. Так, теоретична частина роботи розкриває аналіз вже існуючих досліджень, сучасних джерел щодо раннього травматичного досвіду та формування копінг-стратегій.

2. Отримані результати щодо визначення особливостей копінг-стратегій людей, що мають ранній травматичний досвід підтверджують статистично значущі відмінності у використанні копінг-стратегій між людьми з наявним травматичним досвідом відносно тих, хто не має такого досвіду. Статистичні показники вказують на те, що респонденти з наявним раннім травматичним досвідом частіше використовують такі стратегії, як емоційно-орієнтовану, уникнення, конфронтативний копінг або прийняття відповідальності, тоді як у респондентів без такого досвіду ці стратегії менш виражені.

3. Аналіз, проведений з метою виявлення взаємозв'язку між раннім психотравматичним досвідом та використовуваними копінг-стратегіями, підтвердив наявність статистично значущих зв'язків між цими детермінантами. Зокрема, отримані дані вказують на те, що ранній травматичний досвід, а саме: травми зради, приниження, відкидання, покинутості, несправедливості мають найбільш значущі кореляції з копінгами прийняття відповідальності, втечі-уникнення, дистанціювання та емоційно-орієнтованим. В свою чергу травми проживання у дисфункціональній

сім'ї, деструктивного ставлення оточення та соціально-емоційної занедбаності найбільше корелюють з емоційно-орієнтованим копінгом, прийняттям відповідальності, копінгом самоконтролю та копінгом втечі-уникнення, також варто зазначити, що травматизація залучення до раннього статевого життя суттєво корелює лише з емоційно-орієнтованим копінгом. Така кореляція підтверджує важливість врахування раннього психотравматичного досвіду під час досліджень формування стратегій подолання стресу.

4. Проведення регресійного аналізу дозволило виявити низку специфічних категорій раннього психотравматичного досвіду, які є предикторами використання копінг-стратегій. Ранній травматичний досвід сприяє формуванню як дезадаптивних так і адаптивних копінг-стратегій. Так, особи з травмою покинутості та приниження можуть формувати адаптивний копінг прийняття відповідальності та вирішувати проблему, однак, враховуючи характер травматизації, це може свідчити про те, що даний копінг виступає компенсаторним травмі, аби не відчувати наново травматичний досвід. Травма відкидання, покинутості та приниження у комбінації є передиспонує формуванню емоційно-орієнтованої копінг-стратегії. Це говорить про те, що люди з такими травмами найчастіше використовують стратегію подолання стресу, яка не направлена на вирішення проблеми, а лише на емоційне відреагування, що може бути типовою реакцією, яка сформувалася саме у ранній період, де дитина була відкинута важливим дорослим і мала змогу реагувати тільки через емоційні скиди напруги.

Отже, сформована гіпотеза дослідження про те, що існують відмінності у виборі дезадаптивних копінг-стратегій у людей з раннім психотравматичним досвідом підтвердилася частково і варто зауважити, що ранні травми також можуть сприяти формуванню адаптивних копінг-стратегій, але які, скоріше за все, проявлятимуться як компенсаторні травми. Перспективи подальших досліджень полягають у можливості поглибленого вивчення впливу різних типів психотравм на формування копінг-стратегій та виявленні основних чинників, які можуть сприяти переходу від дезадаптивних до більш адаптивних копінг-стратегій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анохіна В. Психотравма: що треба знати про психологічну травму, щоб її позбутися. 2023. URL: <https://mentoly.com.ua/blog/trauma> (дата звернення: 10.06.24)
2. Афоніна І. Ю. Копінг-ресурси особистості як складові інтегрованої поведінки в процесі адаптації до важких життєвих ситуацій. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2013. No 1(30). С. 30-38. URL: <http://tppjournal.com.ua/n30y2k13a4.html> (дата звернення: 21.06.24)
3. Байер О. О. Життєві кризи особистості: навч. посібник. Дніпро: Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с.
4. Бурбо Л. 5 травм, які заважають бути самим собою. Канада: 2000. URL: <https://7promeniv.com.ua/perekladeni-psykholohichni-tvory/1411-liz-burbo-5-travm>. (дата звернення: 21.06.24)
5. Василенко М. М. Сучасні напрями психологічних досліджень копінг стратегій. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. за ред. С. Д. Максименка. 2009. Т. 11, ч. 7. С. 95–107.
6. Гоцуляк Н. Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання. *Збірник наукових праць національної академії державної прикордонної служби України (серія: педагогічні та психологічні науки)*. 2015. № 1(74). С. 378-390.
7. Джудит Г. Психологічна травма та шлях до видужання / пер. Оксана Наконечна, Оксана Лизак, Олександр Шлапак. Львів: Видавництво Старого Лева, 2015. 416 с.
8. Драч О. О. Міждисциплінарні історичні дослідження: психоісторія як напрям наукових студій. *Українська історична наука в сучасному освітньому та інформаційному просторі: монографія*. Вінниця: ТОВ «Твори», 2018. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/22316/2/Drach_O_MIDPNNS.pdf (дата звернення: 20.06.24)
9. Кім О.В. Психологічні особливості переживання травмуючих подій дітьми на різних етапах онтогенезу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля. МОН

У к р а ї н и . 2 0 1 9 . С . 1 8 9 - 2 0 0 .

URL:https://drive.google.com/file/d/1yY55eqN_191W0Du7hyojzOvLJP6YpJTq/view

(дата звернення: 19.06.24)

10. Климчук В. О. *Психологія посттравматичного зростання: монографія*. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 125 с. URL:<https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2021/02/klymchuk-mono-2020.pdf> (дата звернення: 21.06.24)

11. Ковальчук Ю. Ю., Лящ О. П. Прояв копінг-стратегії в кризовій ситуації юнаків. *Гуманітарні студії: історія та педагогіка*. Трансформаційні процеси соціально-гуманітарної сфери сучасної України в умовах війни: виклики, проблеми та перспективи. 2022. С. 222-224. URL:<http://naukskf.wunu.edu.ua/index.php/npsgf/article/view/178> (дата звернення: 17.06.24)

12. Кононова М. М. Аналіз взаємозв'язку травмивних переживань дитинства та дезадаптивної поведінки. *Психологія і особистість*. 2021. № 1 (19). С. 126-141. URL:<https://psychpersonality.pnpu.edu.ua/article/view/227214/227339> (дата звернення: 21.06.24)

13. Корольчук В. Психологія стресостійкості особистості : автореф. дис. на здобуття наук. ступ. д-ра психол. наук. Київ, 2009. 33 с.

14. Красилю Л. І. Соціально-гуманістичний аналіз психологічної травми. *Культурно-історична психологія*. 2009. Том 5. № 3. С. 1-83.

15. Лозінська Н. С. Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. *Вісник Національного університету оборони України. Питання психології*. 2018. № 2 (50). URL:<http://visnyk.nuou.org.ua/article/view/157864/157159> (дата звернення: 21.06.24)

16. Лялюк Г. М., Мороз О. С. Психологічні особливості відтермінованого впливу дитячих психотравм на психічний стан особистості у дорослому віці. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2018. № 2. С. 99-109. URL: <http://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/view/63/60> (дата звернення: 15.06.24)

17. Мак-Вільямс Н. Психоаналітична діагностика. Київ: SKYprint, 2022. 362 с.

18. Маслюк А. М. Дослідження психотравмуючих переживань особистості як теоретико-методологічна проблема. *Проблеми сучасної психології*. 2009. Випуск 6, Частина 2. С. 55-66.

19. Млодік І. Сім важливих законів ранньої психологічної травми. 2016. URL:<https://dytpsycholog.com/2016/06/19/7-важливих-законів-ранньої-психологіч/> (дата звернення:14.06.24)

20. Негативні емоції теж бувають різними: про копінг-стратегії і безумовну любов навіть до самим похмурим думкам. 2021. URL: <https://alexus.com.ua/negativni-emoci%D1%97-tezh-buvayut-riznimi-pro-koping-strategi%D1%97-i-bezumovnu-lyubov-navit-do-samim-poxmurim-dumkam/> (дата звернення:10.06.24)

21. Родіна Н. В., Бірон Б. В. Роль проактивного копіngu в подоланні особистістю життєвої кризи. *Вісник Одеського національного університету*. 2011. Т. 16, В. 17. С. 68–79.

22. Рябовол Т.А. Психологічна травма – детермінанта порушень у структурі емпатійного механізму. *Актуальні проблеми психології*. Том XI. Випуск 13. С. 228-237. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v11/i13/27.pdf>(дата звернення: 10.06.24)

23. Семенова Ю. С. Психотравма (психологічна травма): дискусійні питання медицини та психології. *Український науково-медичний молодіжний журнал*. Актуальні проблеми сучасної медичної психології: Матеріали V науково-практичної конференції, м. Київ, 11-12 травня 2011 р. Київ: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. 2011. Спеціальний випуск № 3. С. 50-54.

24. Сердюкова І. М. Соціально-психологічна адаптація особистості: механізми та стратегії. URL:<https://www.inforum.in.ua/conferences/16/31/213> (дата звернення: 14.06.24)

25. Терещук А. Д. Психологічна травма як чинник афективної поведінки особистості. *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПНУ*. 2017. С. 251-259. URL:<http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v9/i10/31.pdf> (дата звернення: 12.06.24)

26. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: ДП «Видавничий дім «Персонал», 2017. 160 с.
27. Фрейд З. Психоаналіз, релігія, культура / пер. з нім. Київ, 2014. 1986 с.
28. Христук О. Л. Теоретико-методологічний аналіз вивчення проблеми психологічної травми: від історії до сучасності. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2017. № 2. URL:<http://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/view/131/126> (дата звернення: 12.06.24)
29. Шевчук В. В., Іщенко В. І. Особливості переживання психотравми раннього дитинства. *76-та наукова конференція професорів, викладачів, наукових працівників, аспірантів та студентів університету, ТОМ 2*. Полтава: Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», 14–23 травня 2024 р. С. 163-164. URL:https://reposit.nupp.edu.ua/bitstream/PoltNTU/16222/1/zbirnik_2_76_163-164.pdf (дата звернення: 10.06.24)
30. Alisic Eva et al. Children's Perspectives on Dealing With Traumatic Events. *Journal of Loss and Trauma*. Published online: 16 Nov 2011. Pages 477-496. URL:<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15325024.2011.576979> (дата звернення: 30.06.24)
31. Boterhoven de Haan Katrina L. et al. Patient and Therapist Perspectives on Treatment for Adults with PTSD from Childhood Trauma. *Journal of Clinical Medicine*. 2021. 10(5) 954 p.
32. Bowlby J. Maternal care and mental health. *Geneva: World Health Organization*. Monograph series. 1951. No 2. P. 510.
33. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. T. 56. P. 267-283.
34. Folkman S., Lazarus R. S. Coping and emotion. *Stress and Coping*. A. Monat, Richard S. Lazarus. New York, 1991. PP. 207-227.

35. Freud Z., Breuer J. Studies of hysteria. *Sigmund Freud. Collected works in 26 volumes. St. Petersburg: East European Institute of Psychoanalysis, 2005. Vol.1. 466 p.*
36. Introduction to Reichian Character Structures & Developmental Trauma. URL: <https://www.myofascialtrainings.com/online-courses/external-online-courses/introduction-to-reichian-character-structures-developmental-trauma>. (дата звернення: 19.06.24)
37. Lazarus R. S., Folkman S. The concept of coping. *Stress and Coping. A. Monat, Richard S. Lazarus. New York, 1991. С. 189-206.*
38. Litvinova O., Fedorenko S. Empirical indicators of the level of stress resistance in students of humanitarian and technical specialties. *Engineering and Educational Technologies. 2019. Т. 7, № 2. Р. 181–189.* URL: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/873416.pdf> (дата звернення: 3.07.24)
39. Lowen A. *Bioenergetics. New York: Penguin Books, 1976. 204 p.*
40. Lowen A. *Language of the Body. New York: MacMillan, 1971. 234 p.*
41. Maerckera A., Augsburger M. Developments in Psychotraumatology: A Conceptual, Biological, and Cultural Update. *Clinical Psychology in Europe. 2019. Vol. 1(1).* URL: <https://cpe.psychopen.eu/index.php/cpe/article/view/2363/2363.pdf> (дата звернення: 21.06.24)
42. Spytyska L. Psychological trauma and its impact on a person's life prospects. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series «Pedagogy and Psychology». 2023. 9(3), 82-90. DOI: 10.52534/msu-pp3.2023.82.*
43. Wilhelm Reich Psychotherapy – The Unwanted Child (Schizoid). URL: <https://www.energeticsinstitute.com.au/characterology/unwanted-child-schizoid/> (дата звернення: 19.06.24)
44. Wilhelm R. *Character Analysis. 5th enlarged ed. New York: Farrar Publishing, 1975. 320 p.*

АНОТАЦІЯ

Батіщева О. Р. Особливості подолання стресу, що пов'язані з раннім психотравматичним досвідом: кваліфікаційна робота магістра / О. Р. Батіщева. – Харків : ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2024. – 64 с.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню проблеми зв'язку раннього психотравматичного досвіду з формуванням копінг-стратегій. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, а також містить таблиці та ілюстрації, список використаних джерел, який складається з 44 найменувань. У першому розділі представлений теоретичний аналіз ролі раннього психотравматичного досвіду у формуванні копінг-стратегій. У другому розділі описані особливості проведення дослідження, опис методик, що були використані та характеристики вибірки. У дослідженні приймали участь 255 осіб віком від 16 до 70 років. У третьому розділі наведені отримані результати проведеного емпіричного дослідження, а саме відмінності прояву тих чи інших копінг-стратегій у осіб з раннім психотравматичним досвідом та без нього, сила зв'язку між травматичним досвідом та механізмами подолання стресу, а також розглянуті особливості дитячого травматичного досвіду, що предиспонують формуванню копінг-стратегій.

Ключові слова: копінг-стратегії, ранній психотравматичний досвід, стрес, дезадаптивні стратегії.

ANNOTATION

Batishcheva O.R. Specifics of stress coping mechanisms in relation to early psychotrauma: master's qualification work / O.R. Batishcheva – Kharkiv : V.N. Karazin Kharkiv National University, 2024. – 64 p.

The qualification work is dedicated to researching the problem of the connection between early psychotraumatic experience and coping strategies development. The work consists of an introduction, three chapters, conclusions, and also contains tables and illustrations, as well as a list of used sources comprising 44 titles. The first chapter presents a theoretical analysis of the role of early psychotraumatic experience in the development of coping strategies. The second chapter describes the features of conducting the research, the methodologies used, and the characteristics of the sample. The study involved 255 individuals aged from 16 to 70 years. The third chapter presents the obtained results of the empirical study, specifically the differences in the manifestation of various coping strategies in individuals with and without early psychotraumatic experience, the strength of the connection between traumatic experience and stress coping mechanisms, and the features of childhood traumatic experiences that predispose the formation of coping strategies.

Keywords: coping strategies, early psychotraumatic experience, stress, maladaptive strategies.