Тернопільський національний університет імені Івана Пулюя

Кваліфікаційна робота магістра на тему: «Вплив дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток у дорослому віці»

Спеціальність 053 Психологія

Студентки групи БПмз-61 Кухар Олени Михайлівни

Науковий керівник к.психол.н., доцент Періг Ірина Мирославівна

2024 р

**ЗМІСТ**

**ВСТУП**…………………………………………………………………….......5

**РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ ЕМОЦІЙНИХ ТРАВМ НА ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ РОЗВИТОК**…………...9

1.1. Теоретичний аналіз емоційної травми у наукових працях психологів…………………………………………………………………………….9

1.2. Види дитячих емоційних травм та їхні наслідки на психосоціальний розвиток……………………………………………………………………………...12

1.3. Моделі впливу дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток……………………………………………………………………………...21

Висновок до розділу І………………………………………..........................26

**РОЗДІЛ II. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ ЕМОЦІЙНИХ ТРАВМ НА ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ РОЗВИТОК У ДОРОСЛОМУ ВІЦІ**…………………………………………………………….28

2.1. Методологічні особливості та специфіка дослідження емоційних травм у дитячому віці ……………………………………………………………………...28

2.2. Опис методик дослідження впливу емоційних травм на психосоціальний розвиток …………………………………………………………30

2.3. Аналіз отриманих результатів дослідження та їх інтерпретація……...34

Висновок до розділу ІІ………………………………………………………..51

**РОЗДІЛ ІІІ. Методи корекції психосоціальних наслідків дитячих емоційних травм** …………………………………..….............................................54

3.1. Групова психотерапія як метод корекції наслідків емоційних травм у дорослих…………………………………………………………..............................54

3.2. Тренінгова робота з усвідомлення наслідків дитячих емоційних травм…………………………………………………………………………………60

3.3. Стратегії та рекомендації для психологічної підтримки дорослих з емоційними травмами………………………………………………………………65

Висновок до розділу ІІІ ……………………………………………………...69

**РОЗДІЛ IV. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ**

**СИТУАЦІЯХ**………………………………………………………………...72

4.1. Охорона праці матерей одиначок та неповнолітніх……………………72

4.2. Правила поводження під час повітряної тривоги………………………75

**ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ**…………………..…………………………….....78

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**………………………...….........81

**ДОДАТКИ**……………………………………………….………………..….88

**ВСТУП**

Проблема впливу дитячого емоційного досвіду на психосоціальний розвиток у дорослому віці є однією з найактуальніших тем у сучасній психології. Відомо, що ранні емоційні переживання можуть мати тривалий вплив на психічне здоров’я особистості. Дослідженням даної проблеми займалися дослідники з США, В. Фелліччі, Р. Анд, Д. Нордербергякі, які стверджували, що негативний дитячий досвід, такий як емоційна чи фізична травма, може мати довготривалий ефект та часто проявляє свої наслідки в дорослому житті у вигляді психологічних розладів, низької самооцінки, проблем з міжособистісними стосунками та соматичними хворобами. Також дослідженням НДД (негативного дитячого досвіду) займалася американська журналістка та спікерка Д. Дж. Наказава у своїй роботі “Уламки дитячих мрій„. В Україні дослідженям даного явища займалися такі дослідники як К. Л. Мілютін, Т.С. Тищенко, М.О. Оксютович та інші.

Проте, варто зазначити, що в Україні це питання залишається недостатньо вивченим. Більшість досліджень, що стосуються впливу дитячих травм, проведені переважно американськими вченими, які працювали в контексті їхньої культури та менталітету. Оскільки культурні, соціальні та економічні умови в Україні мають свої особливості, важливо дослідити, як ці фактори впливають на сприйняття і наслідки емоційних травм у дітей українського походження. Це дослідження може відкрити нові горизонти в розумінні специфіки впливу дитячого досвіду на психосоціальний розвиток в умовах українського суспільства.

З огляду на вищезазначене, потрібно дослідити, як емоційні травми, пережиті в дитинстві, впливають на формування сімейних цінностей у дорослому житті. Ці знання можуть стати основою для розробки психологічних програм, спрямованих на підтримку та лікування дітей, які пережили травми, а також на формування здорових цінностей у сімейних системах. Важливо зазначити, що усвідомлення ролі дитячого досвіду в подальшому житті дозволяє розробити ефективні стратегії втручання, що можуть запобігти повторенню негативного досвіду в наступних поколіннях.

Таким чином, це дослідження має як теоретичну, так і практичну значущість. Розуміння впливу емоційних травм на психосоціальний розвиток не лише поглиблює знання в галузі психології, але й відкриває нові можливості для формування прогресивних підходів до психологічної допомоги в умовах сучасного суспільства, що стикається з численними викликами.

**Мета дослідження** – дослідити особливості впливу дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток у дорослому віці та розробити психологічні рекомендації для гармонізації психосоціальної адаптації осіб із травматичним досвідом.

**Завдання дослідження:**

1. Провести теоретичний аналіз феномену дитячих емоційних травм у контексті їхнього впливу на психосоціальний розвиток, спираючись на концепції провідних вчених.
2. Розглянути ключові моделі впливу травматичного досвіду на психосоціальний розвиток.
3. Провести емпіричне дослідження впливу прожитого психотравмуючого досвіду на психологічне благополуччя у дорослому віці.
4. Визначити специфічні зв’язки між негативним дитячим досвідом, психологічним благополуччям і адаптацією у дорослому віці.
5. Розробити тренінгову програму, спрямовану на зниження наслідків дитячих емоційних травм і покращення психосоціальної адаптації.

**Об’єкт дослідження** – вплив негативного досвіду, отриманого в дитинстві, на психосоціальний розвиток особистості в дорослому віці.

**Предмет дослідження** – дослідження впливу дитячих психоемоційних травм.

**Методи дослідження:**

*Теоретичні:* аналіз літератури, систематизація знань про вплив дитячих травм (З. Фройд, Б. Ван дер Колк, Т.С. Яценко, В.Ф. Сигнєвич, Дж. Боулбі, П. Левін).

*Емпіричні:* шкала тривожності Бека, анкета ACE (дослідження негативного дитячого досвіду), шкала психологічного благополуччя Ріффа, а також авторське анкетування для поглибленого дослідження емоційних і адаптаційних аспектів.

**Теоретико-методологічною** основою роботи стали ідеї класиків психоаналізу (З. Фройд), теорія прив’язаності Дж. Боулбі, підходи до дослідження психологічного травматизму (Б. Ван дер Колк, П. Левін, Т. Титаренко), а також сучасні методики діагностики емоційного стану й адаптації (шкала тривожності Бека, шкала психологічного благополуччя Ріффа, анкета ACE (Adverse Childhood Experiences).

**Наукова новизна** полягає у виявленні специфіки впливу дитячих емоційних травм на рівень психосоціального благополуччя та адаптації у дорослому віці. Розроблено авторське анкетування для емпіричного вивчення досвіду дитячих травм.

**Практичне значення.** Психологічна тренінгову програму “Усвідомлення та подолання наслідків дитячих емоційних травм: психологічний тренінг для дорослих„ може застосовуватися у роботі психологів, психотерапевтів і соціальних працівників для надання допомоги дорослим із дитячими емоційними травмами. Результати дослідження сприятимуть розробці більш ефективних методів підтримки психосоціальної адаптації, а також можуть бути інтегровані у програми реабілітаційних центрів та тренінги з особистісного розвитку.

Експериментальна база дослідження. Емпіричне дослідження проводилося онлайн за допомогою Google Forms, що забезпечило доступність, конфіденційність та охоплення широкої аудиторії. Респондентів залучали через соціальні мережі, електронну пошту та професійні спільноти. Участь була добровільною.

Апробація основних теоретичних і практичних результатів дослідження здійснювалася шляхом їх представлення на ХІІ Міжнародній науково-практичній конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій» 11–12 грудня 2024 року, Тернопіль, Україна [16; с. 387-389].

**Структура та обсяг роботи.** Дослідження складається зі вступу, 4 розділів, висновків, списку використаних джерел, що містить 51 позицію, а також 7 додатків. Робота представлена на 87 сторінках друкованого тексту, доповненого 1 таблицею та 16 ілюстративними матеріалами.

**РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ ЕМОЦІЙНИХ ТРАВМ НА ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ РОЗВИТОК**

**1.1. Теоретичний аналіз емоційної травми у наукових працях психологів**

Емоційна травма, з точки зору сучасної психології, визначається як негативний досвід, який тісно пов'язаний з інтенсивними емоційними переживаннями, такими як страх, сором, відчуття самотності. Саме цей вид травми найбільш виражений у дитячому віці, коли емоційна регуляція ще не досягла повної зрілості, і внаслідок цього травматичного досвіду можуть мати значний вплив на подальший психологічний розвиток дитини. Тривале емоційне напруження може призвести до порушень у формуванні емоційної стабільності та когнітивної регуляції, що, у свою чергу, здатне негативно позначитись на психічному здоров'ї в дорослому віці [50].

Травма – це стан, що виникає внаслідок впливу екстремального або тривалого стресового чинника, який перевищує адаптаційні можливості психіки, спричиняючи глибокі порушення емоційного, когнітивного та поведінкового функціонування особистості. У психологічному контексті травма розглядається як результат пережитого досвіду, що характеризується інтенсивними негативними емоціями, руйнуванням відчуття безпеки, втручанням у процеси інтеграції особистості та формуванням дезадаптивних реакцій, які можуть мати тривалий вплив на психосоціальний розвиток [19; c.254-259].

Зокрема, поняття “дитяча психоемоційна травма„ визначається як пережиті в дитинстві емоційні події та досвід, які залишають стійкий слід у підсвідомості особистості. Ці травматичні переживання значною мірою впливають на процеси формування особистісної ідентифікації та самосприйняття, а також на розвиток емоційної регуляції та психосоціальної адаптації в подальшому житті індивіда. Для повнішого розуміння цього поняття доцільно звернутися до більш загального терміна, який охоплює широкий спектр факторів і є фундаментальним для визначення емоційної травми, а саме до поняття “психологічна травма„ [36].

Термін “психологічна травма„ вперше був введений у психологічний обіг наприкінці XIX століття австрійським психоаналітиком З. Фройдом у його праці “Дослідження істерії„. Фройд зазначав, що травматичний вплив можуть мати будь-які події, які викликають у особи переживання таких емоцій, як сором, страх, провина або “душевний біль„. Однак важливим фактором, за його словами, є індивідуальне сприйняття цієї події, оскільки саме суб'єктивне оцінювання та емоційне занурення особистості в переживання можуть призвести до розвитку психологічної травми. Таким чином, сильна емоційна реакція на травмуючу ситуацію здатна викликати порушення в психічному стані індивіда [3; c. 27-30].

Один із представників психодинамічного напрямку, Т.С. Яценко, зазначав, що емоційні переживання набувають травматичного характеру не стільки внаслідок їх систематичності або повторюваності, а через їх значущість для особистості. Цей підхід відображає основну ідею, висловлену Фройдом, що не сама інтенсивність або частота події визначає її травматичний вплив, а саме суб'єктивне сприйняття та емоційна реакція індивіда. Важливим фактором є те, як людина переживає певну ситуацію і як вона її інтерпретує. Таким чином, травматичним стає не так те, наскільки сильна подія, а її значення та вплив на емоційну сферу особистості, що здатне призвести до психологічних порушень [11; c. 8-13].

Термін “психологічна травма„ охоплює не тільки емоційний, а й когнітивний і поведінковий аспекти реакції на травматичний досвід, акцентуючи увагу на довготривалих змінах в особистості, які можуть виникати внаслідок травмуючої події. За словами таких вчених, як В.Ф. Сигнєвич та Б. Ван дер Колк, психологічна травма спричиняє порушення в сприйнятті себе та світу, змінює емоційний стан, ставлення до інших людей та до себе, а також здатність адаптуватися до обставин [15; c. 99-100].

Емоційна травма, як складова частина більш широкого поняття психологічної травми, є специфічною її формою, що безпосередньо впливає на емоційну сферу особистості. У зв'язку з цим у наукових дослідженнях терміни “психологічна травма„ та “емоційна травма„ часто вживаються як взаємозамінні, коли мова йде про травматичні переживання, що суттєво впливають на емоційний стан індивіда, порушуючи його здатність до ефективної емоційної регуляції та підтримання емоційної рівноваги.

У сучасному трактуванні психологічна травма розглядається як реакція, спричинена інтенсивними емоційними переживаннями, яка веде до розвитку психічних розладів. Вона також визначається як шкода, завдана психологічному здоров'ю внаслідок тривалого або надмірного впливу негативних факторів, що в подальшому ускладнює здатність особи ефективно реагувати на стресові ситуації в звичному для “здорової„ психіки руслі [18; c. 69-70].

Саме тому сучасні дослідники трактують психологічну травму через концепцію “тріади психотравми„*.,* що включає три взаємопов'язані складові: негативний вплив травматичної події, емоційні реакції, які вона викликає, та наслідки цієї взаємодії для психічного стану індивіда. Такий підхід дозволяє здійснити комплексний аналіз процесу формування психотравми, акцентуючи увагу не лише на зовнішніх стресових чинниках, але й на емоційних переживаннях особи, а також на довготривалих впливах на її психічне здоров'я [11; c. 9-13].

Найбільш відомою серед сучасних теорій психологічної травми є підхід американського вченого П. Левіна, який не лише подає традиційне визначення цього явища, а й розглядає його через біологічну призму. Згідно з цією теорією, психологічна травма трактується як порушення особистісних психологічних бар'єрів, які захищають індивіда від надмірних стресових впливів. Це порушення призводить до виникнення сильного відчуття небезпеки, що перевищує здатність особистості до саморегуляції, викликаючи значні емоційні та психічні розлади [21; c.174-175].

**1.2. Види дитячих емоційних травм та їхні наслідки на психосоціальний розвиток**

Вчені виокремлюють багато різних типологій психоемоційних травм, однак найбільш узагальненим є поділ за характером подій, які спричиняють травматичний досвід. Психотравмуюча подія є тригером для виникнення психологічної травми. Її ключові характеристики – це несподіваність, раптовість, неочікуваність та приголомшливість. Такі події зазвичай виходять за межі звичного досвіду людини, що робить їх надзвичайно важкими для психіки. Прикладами таких ситуацій можуть бути аварії, стихійні лиха, пожежі, епізоди насильства чи раптова втрата близької людини.

*Типи травмуючих подій*

1. *Монотравма.* Це одна окрема подія, яка травмує психіку. Вона викликана одиничним чинником, наприклад, участю в автомобільній аварії чи пережиттям фізичного нападу. Монотравма викликає значні емоційні та психологічні реакції, однак її вплив обмежується конкретною подією.
2. *Мультитравма*. Травматичний стан, що виникає внаслідок одночасного впливу кількох психотравмуючих подій. Наприклад, у зоні воєнного конфлікту людина може отримати контузію від вибуху, одночасно переживши втрату близької людини. Вплив декількох травмівних факторів призводить до більш важких наслідків, ніж у випадку монотравми.
3. *Політравма*. Виникає внаслідок дії кількох травмувальних чинників, що не обов’язково відбуваються одночасно. Наприклад, травми, спричинені поєднанням фізичного насильства та психологічного впливу, часто ускладнюють адаптаційні процеси та лікування.
4. *Повторювана травма.* Виникає за умови систематичного впливу схожих травмуючих подій протягом тривалого часу. Це може бути пов’язане з переживаннями домашнього насильства, війни, жорстокого поводження або систематичної зради. Особливість цього типу травм полягає у необхідності диференційованого підходу до роботи з різними аспектами травматичного досвіду.
5. *Колективна травма.* Це травма, яку отримує група людей будь-якого розміру внаслідок спільного переживання соціальної, техногенної чи екологічної катастрофи, а також злочинних дій. Колективна травма може проявлятися на рівні суспільства, формуючи значні соціально-психологічні наслідки.
6. *Первинна травма.* Виникає безпосередньо у людини, яка стала свідком або жертвою травмуючої події, наприклад, бойових дій, насильства чи смерті близької людини.
7. *Вторинна травма.* Формується через опосередкований досвід. Наприклад, дитина може переживати вторинну травму, отримуючи інформацію про трагедію через спілкування або засоби масової інформації [1; с. 86-90].

Згідно з підходом, запропонованим Н.В. Тарабриною, психоемоційні травми поділяються на два основні типи залежно від характеру подій, які їх спричиняють: несподівані (гострі) події та тривалі (хронічні) стресові ситуації. Така типологія відображає підхід, що є поширеним у вітчизняній та зарубіжній психології.

Травми, спричинені тривалим впливом одних і тих самих негативних факторів, характеризуються хронічною природою. Вони виникають унаслідок постійної дії несприятливих умов, які з часом стають для дитини звичними, наприклад, емоційне чи фізичне нехтування, життя в умовах постійного конфлікту або бідності. Натомість травми, пов’язані з несподіваними чи короткотривалими подіями, мають гострий характер і найчастіше виникають через раптові та сильні стресові фактори, такі як катастрофи, вибухи чи випадки сексуального насильства.

Обидва типи травм мають суттєвий вплив на психологічне здоров’я дитини, а в окремих випадках можуть позначатися і на фізичному стані. Ключовим у розумінні цих травм є реакція дитини на стресову подію, яка може варіюватися залежно від віку, рівня психологічної зрілості, сприйняття ситуації та інтенсивності травматичного досвіду. Наслідки травм також можуть відрізнятися: і гострі, і хронічні травми здатні порушувати природний психосоціальний розвиток дитини, викликаючи проблеми в емоційній, соціальній та когнітивній сферах [2; c. 31-34].

Ще є більш деталізована типологія дитячих психологічних травм, яка включає п'ять основних категорій *(див. рис. 1.1.):*

1. Емоційна травма – формується внаслідок впливу сильних негативних емоцій, які дитина не може адекватно опрацювати. Найчастіше цей тип травми спостерігається у дітей із низьким рівнем емоційного інтелекту, що ускладнює їхню здатність до регуляції емоцій.

2. Сексуальна травма – є наслідком неприйнятної поведінки дорослих або навмисних дій сексуального характеру, які призводять до насильства. Такі травми особливо руйнівно впливають на емоційний і соціальний розвиток дитини, залишаючи глибокий відбиток на її психіці.

3. Соціальна травма – виникає через негативне ставлення соціального оточення до дитини, наприклад, булінг у школі, дискримінація або соціальне відторгнення. Такі події порушують почуття безпеки та соціальної приналежності дитини, що може призводити до ізоляції або заниженої самооцінки.

4. Травма через втрату – зумовлена втратою близької для дитини людини, такої як один із батьків (через смерть, розлучення або еміграцію), а також втратами друзів через переїзд чи інші життєві обставини. Важливим аспектом цього типу травми є не лише сам факт втрати, але й спосіб, у який дитина сприймає цю подію.

5. Травма через неправильне виховання – виникає внаслідок жорстокого поводження, фізичного насильства або, навпаки, байдужого ставлення до виховання дитини. Серед причин також можуть бути емоційне нехтування, відсутність підтримки чи надмірний контроль.

Усі ці види травм мають спільний чинник: їхній вплив на психосоціальний розвиток дитини залежить від суб’єктивного сприйняття та значущості ситуації для неї. Одні діти здатні адаптуватися до пережитого досвіду та подолати його наслідки, тоді як для інших травматичний досвід може стати джерелом тривалих психологічних проблем, які впливатимуть на їхнє доросле життя [14; c. 19-20].

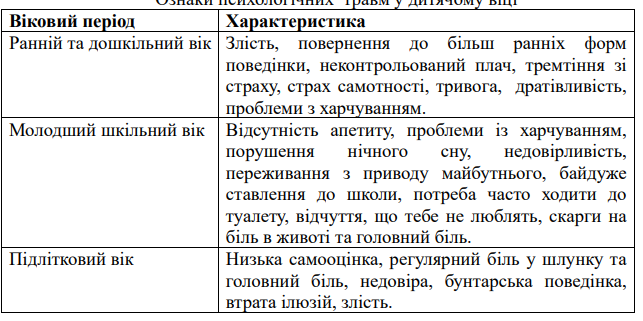
*Рис.1.1.Види дитячих травм*

Ключовим моментом у реагуванні дитини на психологічну травму є її вік, оскільки особливості сприйняття і подолання травматичних подій значною мірою залежать від етапу розвитку дитини. Наслідки травматичного досвіду можуть виявлятися по-різному: у деяких випадках вони стають помітними одразу, тоді як в інших ефект може бути відтермінованим і проявитися значно пізніше.

Водночас для кожної вікової групи можна визначити спільні характеристики реагування, які залежать від когнітивного, емоційного та соціального розвитку дитини. Ці особливості подано *у табл.1.1.*, що дозволяє систематизувати вікові аспекти реакцій на травму та прогнозувати можливі наслідки у кожному конкретному випадку [22; c. 244].

Табл.1.1

**Ознаки психологічних травм у дитячому віці**



Існує значна кількість різновидів дитячих травм, але ключовим залишається те, що всі вони мають суттєвий негативний вплив на психосоціальне формування особистості. Саме в дитячому віці розпочинається базовий етап психосоціального розвитку, і травматичні події можуть стати тригером для формування дисфунальних моделей цього процесу. Такі порушення згодом впливають на доросле життя, обмежуючи здатність особистості до самореалізації, побудови здорових стосунків і адаптації до соціального середовища. Часто людина навіть не усвідомлює, що внаслідок дитячих травм створює для себе обмеження та внутрішні бар’єри, які поступово підривають її емоційне й соціальне благополуччя [23].

Для кращого розуміння того, як дитячі травми впливають на подальший розвиток особистості, розглянемо найбільш поширені типи травм, які спричинені поведінкою батьків.

1. Фізичне насильство — цей вид травми часто призводить до того, що дитина починає намагатися всім сподобатися, ставлячи потреби інших вище своїх власних. Зазвичай такі діти формують стратегію самозахисту, яка полягає в уникненні конфліктів та задоволенні вимог інших. У дорослому віці вони можуть вступати в аб'юзивні стосунки, оскільки для них це стає звичним середовищем, яке вони сприймають як норму через досвід, отриманий у дитинстві.

2. Емоційне насильство — цей тип травми зазвичай призводить до розвитку замкнутості та внутрішнього страху висловлювати свої почуття та думки. Дитина, що пережила емоційне насильство, звикає тримати свої емоції під контролем, боячись бути відкинутою або покараною за свої вчинки. У дорослому житті їй буде важко досягти особистих і професійних успіхів, навіть за наявності значних здібностей, оскільки страх перед невдачею або критикою часто обмежує її потенціал.

3. “Залежні батьки„ — діти, які росли в такому середовищі, часто намагаються взяти на себе відповідальність за усе навколо, оскільки з малих років змушені бути самостійними та часто виконувати роль “опікунів„ для своїх батьків. Такий досвід формує у дитини прагнення контролювати ситуацію та уникати змін, оскільки їм доводилося постійно адаптуватися до нестабільних умов. Людина, яка виросла в такій атмосфері, часто перебуває в стані хронічної напруги та страху перед майбутнім, що перешкоджає їй повною мірою насолоджуватися життям і відчувати емоційну стабільність. Це може призводити до відчуття внутрішнього дискомфорту та неспроможності розслабитися, навіть в умовах безпеки.

4. Постійна критика з боку батьків — дитина, яка постійно зазнає критики з боку батьків, часто втрачає впевненість у своїх силах та здібностях. Вона стає залежною від думки оточення і не здатна приймати самостійні рішення, що формує низьку самооцінку і страх перед помилками. В майбутньому така особистість може стикатися з труднощами в прийнятті рішень і встановленні здорових меж у стосунках, оскільки вона потребує постійного схвалення та зовнішнього контролю.

5. Розлучення батьків — дитина, яка пережила розлучення батьків, часто відчуває сильний емоційний стрес, пов'язаний з розривом сімейного зв'язку, що може створювати у неї почуття небезпеки та непевності щодо стабільності майбутніх відносин. В дорослому житті така людина може демонструвати надмірну потребу в контролі над стосунками, побоюючись повторення негативного досвіду з дитинства. Це може призводити до надмірних вимог до партнера, страху перед покиданням або емоційною відстанню, що створює труднощі у формуванні здорових, довготривалих стосунків і сім’ї [22; c. 244-245].

Вчені виділяють чотири ключові психосоціальні комплекси (див. мал.1.2.), що виникають як наслідок пережитих травм у дитинстві, і які суттєво впливають на подальший розвиток особистості:

1. Комплекс жертви — особи з таким комплексом часто скаржаться на своє життя та обставини, в яких вони перебувають, вважаючи їх несправедливими, однак при цьому чужі бажання та інтереси ставлять вище за власні. Цей тип поведінки зумовлений потребою в увазі та бажанням отримати співчуття з боку інших. Однією з причин розвитку цього комплексу є те, що в дитинстві батьки могли часто тиснути на дитину, стверджуючи, що вони багато для неї роблять, вимагаючи при цьому вдячності і належної поведінки.

2. Комплекс неповноцінності — проявляється в невдоволеності людини своєю зовнішністю чи особистісними якостями, відчутті, що вона недостатньо хороша або гідна. Для компенсації цього почуття людина може намагатися досягти соціального статусу через дорогі речі або успішну кар’єру, але ці досягнення не приносять їй справжнього задоволення. Людина часто намагається похизуватися своїми досягненнями перед оточенням. Така поведінка може бути результатом приниження та знецінення досягнень дитини з боку батьків, які порівнювали її з іншими дітьми.

3. Комплекс зверхності — виявляється в тому, що людина вважає себе найрозумнішою або найкращою в певних сферах, не дозволяючи собі робити помилки. Помилки для такої особистості стають катастрофою і вона ніколи не визнає їх, що призводить до внутрішнього конфлікту та самокритики. Причиною розвитку цього комплексу може бути відсутність можливості для помилок у дитинстві, коли батьки надмірно критикували дитину за незначні проступки чи погані оцінки.

4. Комплекс Дон Жуана — цей комплекс проявляється в прагненні чоловіків завоювати якомога більше жінок, зокрема через демонстрацію своєї привабливості і здатності до завоювання. Однак під такою поведінкою приховуються глибокі емоційні травми і часто це є наслідком того, що в дитинстві особа зазнала зневаги або відмови з боку жінки, зокрема матері або першої коханої. Такі чоловіки можуть компенсувати свою болючу травму, використовуючи стратегію багаточисельних стосунків, які дозволяють їм утримувати емоційну дистанцію і не дозволяти собі прив'язуватися до іншої людини. Варто зазначити, що негативні наслідки дитячих травм не обов'язково виникають лише через сімейне оточення. Соціальне середовище також може відігравати важливу роль у формуванні психосоціальних травм. Порушення у соціальних взаємодіях, такі як булінг, соціальна ізоляція або дискримінація, можуть серйозно пошкодити самооцінку дитини і сприяти розвитку комплексів, які ускладнюють її інтеграцію в суспільство та здатність до самореалізації в дорослому віці [49].

**Ключові психосоціальні комплекси**

*Рис.1.2. Ключові психосоціальні комплекси особистості*

Попри різноманітність теорій та поглядів щодо наслідків дитячого травматичного досвіду, більшість досліджень сходяться на тому, що існують кілька характерних проявів, які є спільними для більшості людей із таким досвідом.

1. Деформація Я-концепції. Цей наслідок виражається у страху демонструвати свою справжню особистість або проявляти власні бажання. Таке явище часто зумовлене дефіцитом любові й турботи у дитинстві, через що людина в дорослому віці схильна підлаштовуватися під очікування інших, прагнучи отримати схвалення та любов. Часто це супроводжується страхом демонструвати вразливість і схильністю “одягати маски„, щоб уникнути критики чи відторгнення.
2. Поведіка жертви. Людина може демонструвати схильність до самознецінення, частого скарження або ж, навпаки, формувати переконання про власну недостойність та неспроможність досягти успіху. Це може бути результатом виховання у середовищі, де домінували негативні установки, такі як переконання, що життя є складним і людина не здатна впливати на нього.
3. Пасивна агресія. Виникає внаслідок дитячого досвіду придушення негативних емоцій. Якщо в сім’ї прояв агресії чи інших емоцій викликав осуд або покарання, у дорослому житті людина може стримувати свої почуття, що призводить до непрямого вираження агресії через сарказм, уникання конфліктів або внутрішню напругу.
4. Вивчена безпорадність. Цей наслідок проявляється у тому, що людина, усвідомлюючи потребу діяти, не робить цього через страх помилок або осуду. Часто це зумовлено вихованням у середовищі, де ініціативу критикували, а помилки карали, формуючи стійку невпевненість у власних силах [40].

Усі ці прояви мають глибоке коріння у сімейному середовищі, яке є основним джерелом формування перших психологічних установок дитини. Саме тому в роботі з будь-якими психологічними проблемами людини важливо звертати увагу на її дитячий досвід. Як зазначав М. Монтессорі, “дитина є творцем людини„, і саме в дитинстві закладаються основи, які визначають поведінкові та емоційні реакції у дорослому віці [17; c. 61].

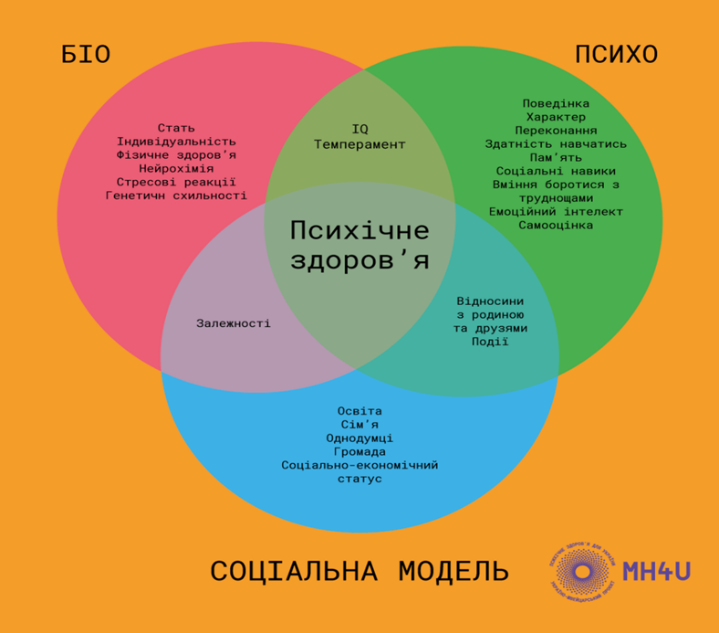
**1.3. Моделі впливу дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток**

Моделі впливу дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток зосереджені на вивченні того, як ранній травмуючий досвід може призвести до тривалих змін у розвитку особистості, її соціальних взаємодіях та психологічному функціонуванні в дорослому віці. Ці моделі дають змогу краще зрозуміти механізми, за допомогою яких травми впливають на формування основних аспектів психосоціального розвитку, таких як самооцінка, здатність до емоційної регуляції та міжособистісних відносин. У науковій літературі виділяють кілька ключових моделей, що пояснюють цей вплив, кожна з яких акцентує увагу на різних аспектах проблеми.

1. Біопсихосоціальна модель Дж. Енгель та Дж. Романо є одним із найбільш інтегративних підходів у розумінні впливу дитячих травм. Ця модель пояснює, як взаємодія біологічних, психологічних та соціальних факторів формує довготривалі наслідки емоційних травм. Вона складається з 3 ключових компонентів *(див. рис. 1.3.)*:

* Біологічний компонент. Хронічний стрес, спричинений травматичними подіями, призводить до змін у гіпоталамо-гіпофізарно-адреналовій (ГГА) осі, що відповідає за регуляцію стресових реакцій. У дітей, які зазнали травматизації, спостерігається підвищений рівень кортизолу, що з часом може призводити до змін у структурі мозку, включно зі зменшенням об'єму гіпокампа та порушенням функцій префронтальної кори. Це обмежує здатність до когнітивного контролю та емоційної регуляції.
* Психологічний компонент. Дитина, яка зазнала емоційного насильства або нехтування, схильна до формування дезадаптивних когнітивних схем, таких як “Я недостойний любові„ або “Світ небезпечний„. Ці переконання впливають на самооцінку, очікування від інших людей і загальну життєву стратегію.
* Соціальний компонент. Травматичні події знижують здатність дитини до соціальної інтеграції через дефіцит навичок комунікації та довіри. У дорослому віці це проявляється проблемами у формуванні близьких стосунків, уникненням соціальних контактів або надмірною залежністю від інших людей.

Ця модель дає змогу розглядати дитячі травми як явище, що має багатофакторний характер, з урахуванням як індивідуальних особливостей, так і соціального середовища [28].



*Рис.1.3 Біопсихосоціальна модель Дж. Енгель та Дж. Романо*

2. Теорія прив’язаності Дж. Боулбі є фундаментальною для розуміння впливу ранніх травм на соціально-емоційний розвиток. Боулбі стверджував, що дитина, яка розвиває безпечну прив’язаність із опікуном, отримує базове відчуття довіри до світу. Однак у випадку травматичних подій або дефіциту уваги формуються незахищені стилі прив’язаності *(див.рис.1.4.):*

- Уникаюча прив’язаність. Формується в умовах, коли батьки постійно ігнорують емоційні потреби дитини. У дорослому віці це проявляється як емоційна холодність і прагнення до автономії, що приховує страх близькості.

- Амбівалентна прив’язаність. Виникає, коли догляд за дитиною є непослідовним або непередбачуваним. Дорослі, що мали такий досвід, часто демонструють надмірну залежність від партнерів та емоційну нестабільність.

- Дезорганізована прив’язаність. Найчастіше пов’язана з насильством чи втратою, цей стиль прив’язаності характеризується глибоким конфліктом між прагненням до близькості та страхом перед нею. У дорослих це призводить до труднощів у формуванні стабільних стосунків [48].

Уникаюча прив’язаність

Типи прив’язаності

Амбівалентна прив’язаність

Дезорганізована прив’язаність

*Рис 1.4.Типи прив’язаності за Дж. Болбі*

3. Модель П. Левіна, відповідно до якої емоційна травма є результатом так званої “замороженої реакції боротьби/втечі„, яка залишається в нервовій системі. Ця концепція є ключовою в його підході до розуміння травматичних переживань, і вона ґрунтується на розумінні фізіологічних і психологічних процесів, що відбуваються під час гострого стресу. Відповідно до Левіна, організм людини, стикаючись з небезпекою, автоматично включає реакцію боротьби або втечі. Ці біологічні реакції є еволюційно закріпленими механізмами, що забезпечують швидку мобілізацію ресурсів організму для виживання: збільшується рівень адреналіну, частота серцебиття, приток крові до м'язів тощо. В ідеалі, після того як загроза минає, організм повертається до нормального стану, а стресові гормони виводяться з системи. Однак, якщо людина стикається з травматичною ситуацією, у якій реакція боротьби чи втечі не може бути здійснена (наприклад, коли людина переживає насильство, аварію або природне лихо), реакція може “заморозитися„. Це означає, що нервова система не може нормально “пережити„ стресовий момент і відновити свою рівновагу. Левін описує це як “заморожений„ стан, коли емоції та фізіологічні реакції на стресову ситуацію залишаються зафіксованими в тілі і нервовій системі, не дозволяючи організму відновитися. Це фізіологічне «замороження» може мати довготривалі наслідки для психічного і фізичного здоров'я людини, оскільки невивільнена енергія від реакції боротьби/втечі залишається в організмі. Левін називає це “порушенням нормальної нервової системи„, де організм продовжує знаходитися в стані високої готовності, навіть після того, як реальна загроза вже минула. Такий заморожений стан може проявлятися у вигляді тривожних розладів, панічних атак, депресії, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психосоматичних симптомів. Люди, що пережили емоційну травму, можуть відчувати труднощі у зв'язку з неадекватною емоційною реакцією на звичайні стресові ситуації або, навпаки, через відчуття емоційної відчуженості та відсутності переживань [21; c. 179-181].

Вчені виокремлюють також більш сучасну типологію моделей:

1. Модель транскутуального впливу. Акцентує увагу на передаванні емоційних травм через покоління. Травматичний досвід батьків чи попередніх поколінь може значно впливати на психоемоційну ситуацію в родині, формуючи певні партнери поведінки, які передаються дітям. У результаті цього дітям доводиться переживати емоційні травми, навіть якщо вони безпосередньо не зазнали насильства або інших травматичних подій [37].

2. Модель соціальної ізоляції. Зосереджується на тому, як емоційні травми можуть призвести до соціальної ізоляції. Діти, які переживають емоційні травми, можуть мати труднощі в створенні здорових міжособистісних зв’язків, що в майбутньому позначається на їх здатності взаємодіяти з іншими людьми. Емоційне насильство або відсутність емоційної підтримки в дитинстві можуть викликати відчуття незахищеності, що призводить до самітництва або проблем з адаптацією в соціальному середовищі[24].

3. Модель порушення розвитку “Я-концепції„. Невміння адекватно оцінювати свої можливості, низька самооцінка, відчуття меншовартості чи недосконалості можуть стати наслідками травм, що пережиті в дитинстві. Діти, які зазнали емоційного насильства або нехтування, часто зростають з хибним уявленням про свою цінність, що впливає на їх поведінку, вибір партнерів, кар'єрні прагнення та міжособистісні стосунки в дорослому віці [25].

4. Модель травмуючого досвіду та порушення емоційної регуляції. Акцентує увагу на тому, як емоційні травми можуть заважати розвитку ефективних механізмів емоційної регуляції. Діти, які переживають травми, можуть не навчитися здорово реагувати на стрес, що позначається на їх здатності контролювати емоції в стресових ситуаціях. Такі порушення можуть призвести до емоційних розладів, таких як тривога, депресія, агресія, а також до поведінкових проблем у дорослому віці[47].

**Висновок до розділу І**

Аналіз наукових джерел дозволив зʼясувати, що основним пусковим механізмом для виникнення емоційної або психологічної травми є надмірний стрес або травматичний досвід, з яким індивід не в змозі впоратися. Коли подія перевищує емоційну або когнітивну здатність особи до адаптації і відновлення, це може призвести до розвитку травматичного розладу. Тому, важливою умовою виникнення травми є не тільки інтенсивність події, але й здатність особистості адекватно реагувати на неї та здолати стресовий вплив.

Також з’ясовано, що травматичний досвід, набутий у дитинстві, має суттєвий вплив на формування емоційної, когнітивної та соціальної сфер, що згодом проявляється у різних аспектах життєдіяльності особистості.

Проаналізовано ключові психологічні теорії, зокрема теорію прив’язаності Дж. Боулбі та модель П. Левіна, біопсихосоціальна модель Дж. Енгель та Дж. Романо, підходом, запропонованим Н.В. Тарабриною, які дозволяють глибше зрозуміти механізми впливу дитячих емоційних травм на становлення особистості. Вчені приділяють велику увагу дослідженню довгострокових наслідків травматичного досвіду, серед яких порушення самооцінки, емоційна нестабільність, труднощі у побудові міжособистісних стосунків, а також підвищений ризик розвитку психічних розладів, таких як депресія, тривожність та посттравматичний стресовий розлад.

Акцентовано роль сім’ї як провідного чинника, здатного як посилювати негативний вплив дитячих травм, так і сприяти їхньому подоланню завдяки підтримці, емпатії та гармонійній системі сімейних цінностей.

Здійснений теоретичний аналіз підтверджує багатовимірність та комплексність впливу дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток особистості.

Отримані результати підкреслюють важливість подальшого дослідження наслідків дитячих емоційних травм, оскільки їхній вплив охоплює широкий спектр психосоціальних аспектів, що визначають якість дорослого життя. Зокрема, недостатня увага до цього питання може ускладнювати своєчасну діагностику та профілактику психічних розладів, що виникають через травматичний досвід у дитинстві. Глибше вивчення механізмів цих впливів є необхідним для розробки ефективних терапевтичних підходів та програм психологічної підтримки.

**РОЗДІЛ II. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ ЕМОЦІЙНИХ ТРАВМ НА ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ РОЗВИТОК У ДОРОСЛОМУ ВІЦІ**

**2.1. Методологічні особливості та специфіка дослідження емоційних травм у дитячому віці**

Дослідження емоційних травм у дитинстві є багатогранним процесом, який потребує різноманітних теоретичних та емпіричних підходів. Вивчення цього феномену базується на аналізі багатьох аспектів, зокрема, емоційного розвитку дитини, психосоціальних умов її зростання, а також довготривалих наслідків, які формуються у дорослому віці.

У рамках даного дослідження застосовано комплексний підхід, що поєднує такі методологічні принципи:

1. Системний підхід. Дитячі емоційні травми розглядаються як багаторівневий феномен, що впливає на різні аспекти особистості – емоційний, когнітивний, соціальний та поведінковий. Це дозволяє виявити як безпосередні, так і опосередковані наслідки травматичного досвіду.
2. Біопсихосоціальний підхід. Вивчення емоційних травм базується на врахуванні взаємозв’язків між біологічними, психологічними та соціальними факторами, які сприяють формуванню травматичного досвіду та його наслідків.
3. Емпіричний підхід. Для дослідження використано валідні методики, які дозволяють кількісно оцінити вплив травматичного досвіду, а також якісні інструменти, спрямовані на глибше розуміння емоційного стану досліджуваних [25].

Емоційні травми у дитинстві є складним феноменом, який має такі специфічні характеристики:

1. Хронічність або епізодичність. Травматичний досвід може бути одиничною подією (наприклад, втрата близької людини) або тривалим впливом несприятливих факторів (наприклад, нехтування потребами дитини).
2. Чутливість вікових періодів. Вплив травм залежить від вікового періоду, в якому вони трапляються. Дитина, чия психіка знаходиться на стадії активного формування, більш вразлива до негативного досвіду.
3. Залежність від зовнішніх факторів. Соціальне середовище, рівень підтримки та сімейні обставини відіграють вирішальну роль у формуванні наслідків травми.
4. Індивідуальність переживання. Одна й та сама подія може по-різному вплинути на дітей залежно від їхніх індивідуальних психологічних особливостей [14; c. 26-28].

Дослідження емоційних травм має низку специфічних труднощів:

1. Етичні аспекти. Робота з людьми, які мають досвід травматичних подій, вимагає особливого підходу, дотримання конфіденційності та забезпечення психологічної безпеки.
2. Ретроспективність даних. Частина інформації базується на спогадах дорослих людей, що може призводити до суб’єктивності оцінок.
3. Чутливість тематики. Обговорення дитячих травм може викликати емоційну реакцію у досліджуваних, що потребує відповідної підготовки дослідника [17; c. 59-62].

Таким чином, дослідження емоційних травм у дитинстві потребує поєднання різних методологічних підходів, що дозволяють розкрити багатовимірний характер феномену та забезпечити точність і коректність отриманих даних.

**2.2. Опис методик дослідження впливу емоційних травм на психосоціальний розвиток**

Для дослідженні впливу емоційних травм на психосоціальний розвиток у дорослому віці використовувався комплекс психодіагностичних інструментів, що забезпечують різнобічне та глибоке дослідження цього явища.

Однією з перших методик, використаних у дослідженні, стала шкала тривожності Бека, створена американським психіатром та психотерапевтом Аароном Т. Беком, відомим своїм внеском у розвиток когнітивної терапії. Текст методики подано у додатку А. Ця методика була обрана оскільки вона є високонадійним засобом для вимірювання рівня тривожності, який широко застосовується у клінічній практиці та наукових дослідженнях.

Методика розроблена з метою оцінки як когнітивних, так і соматичних проявів тривоги. Її структура включає 21 твердження, які охоплюють широкий спектр симптомів, що виникають при тривожних станах. Серед них відчуття напруги, страху, внутрішньої тривоги, прискорене серцебиття, пітливість, запаморочення, ускладнене дихання та інші прояви, характерні для тривожного спектра розладів [49].

Респонденти оцінюють кожен із симптомів за чотирибальною шкалою:

* 0 – «відсутній»,
* 1 – «слабко виражений»,
* 2 – «помірно виражений»,
* 3 – «сильно виражений».

Аналіз результатів здійснюється шляхом підсумовування балів, що дозволяє кількісно оцінити рівень тривожності. Сума балів інтерпретується за трьома рівнями:

* низький (0–21 бал),
* середній (22–35 балів),
* високий (36 балів і більше).

Шкала тривожності Бека є корисним інструментом для дослідження зв’язків між травматичними подіями в дитинстві та схильністю до розвитку тривожних розладів у дорослому віці. Завдяки можливості деталізованої оцінки симптомів вона дозволяє виявити, як ранні емоційні травми впливають на психологічний стан і функціонування особистості [3; c. 125-128].

Для вивчення негативного дитячого досвіду у дослідженні була використана анкета ACE (Adverse Childhood Experiences), яка є стандартизованим інструментом, широко задіяним у психології та медицині. Текст методик подано у Додатку Б. Ця методика була розроблена В. Фелліті та Р. Андою в рамках великомасштабного дослідження, проведеного Центрами контролю та профілактики захворювань (CDC) спільно з компанією Kaiser Permanente. Її метою було вивчення впливу дитячих травматичних подій на фізичне та психічне здоров’я у дорослому віці.

Анкета включає десять запитань, які охоплюють різні аспекти негативного досвіду, зокрема насильство (емоційне, фізичне, сексуальне), нехтування базовими потребами (фізичне та емоційне) та несприятливі сімейні умови, до яких належать залежність батьків від психоактивних речовин, психічні розлади в родині, кримінальне минуле членів сім’ї, розлучення батьків або присутність домашнього насильства [24; c. 63-65].

Результати оцінюються за кількістю позитивних відповідей, які формують показник ACE. Високий показник свідчить про значну кількість травматичних подій у дитинстві та корелює з підвищеним ризиком розвитку емоційних, поведінкових і соціальних труднощів у дорослому віці. Такі труднощі можуть проявлятися у формі емоційної дисфункції, низької самооцінки, порушення адаптації та розвитку психосоматичних розладів.

Використання цієї методики дозволило кількісно оцінити вплив дитячих травматичних подій на психосоціальний розвиток респондентів. Це забезпечило обґрунтованість висновків та створило можливості для аналізу взаємозв’язків із даними, отриманими за допомогою інших психодіагностичних інструментів [10; c. 22-29].

Ще однією методикою, використаною в дослідженні, є шкала психологічного благополуччя Ріффа, розроблена американською психологинею К. Ріфф. Запитання до методики та інструкція подано у додатку В. Цей інструмент є одним із найбільш визнаних і використовуваних засобів для вимірювання багатовимірної структури психологічного благополуччя, що охоплює шість ключових аспектів людського життя.

Перша складова – самоприйняття, яке відображає здатність людини приймати себе такою, яка вона є, з усіма своїми перевагами та недоліками. Друга – позитивні міжособистісні стосунки, що характеризуються наявністю близьких і підтримуючих взаємин із іншими людьми. Третя – автономія, яка визначається як здатність приймати незалежні рішення та діяти відповідно до власних принципів, навіть під тиском соціального оточення. Четверта – володіння середовищем, тобто здатність контролювати життєві обставини, адаптуватися до змін та змінювати оточення відповідно до власних потреб. П’ята складова – мета в житті, яка виражає усвідомлення сенсу життя, наявність цілей і прагнень, що надають життю напрямок і значення. Шоста – особистісне зростання, що демонструє прагнення людини до розвитку, самовдосконалення та реалізації свого потенціалу [38].

Шкала психологічного благополуччя Ріффа складається з 84 тверджень, які оцінюються за шестибальною шкалою, де 1 означає повну незгоду з твердженням, а 6 – повну згоду. Оцінювання проводиться окремо за кожним із шести аспектів, що дозволяє не лише визначити загальний рівень психологічного благополуччя, а й виявити специфічні його аспекти, які можуть бути уразливими.

Особливо цінним цей інструмент є у контексті дослідження негативного дитячого досвіду, оскільки він дозволяє виявити, як пережиті емоційні травми впливають на окремі складові благополуччя у дорослому віці. Використання цієї методики забезпечує можливість аналізу, які аспекти психосоціального функціонування є найбільш уразливими та потребують особливої уваги в процесі психологічної допомоги [50].

Окрім стандартизованих методик, у межах дослідження було розроблено авторське анкетування, яке подано у додатку Д. Це анкетування містить кілька блоків: загальні соціально-демографічні дані, оцінка отриманої емоційної підтримки в дитинстві, суб’єктивна оцінка впливу дитячих травм на адаптацію, самооцінка здатності до самореалізації. Авторське анкетування спрямоване на деталізацію результатів і забезпечує більш глибоке розуміння індивідуальних аспектів впливу дитячого досвіду.

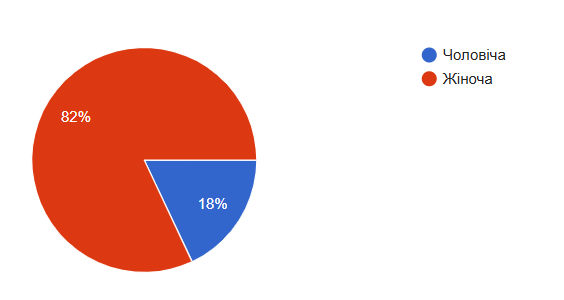
Усі використані методики пройшли апробацію та є надійними інструментами для дослідження психологічних наслідків емоційних травм. Комплексність застосованих інструментів дозволила отримати як кількісні, так і якісні дані, що сприяє повноцінному аналізу впливу дитячих травм на психосоціальний розвиток у дорослому віці.

**2.3. Аналіз отриманих результатів дослідження та їх інтерпретація**

Дослідження проводилося за допомогою опитування, створеного в середовищі Google Forms. Вибір онлайн-формату був зумовлений його доступністю, економічністю та можливістю охоплення широкої аудиторії. Загалом у дослідженні взяли участь 50 респондентів, які погодилися заповнити анкету добровільно[36].

У межах анкетування першим питанням визначався вік респондентів. Для систематизації даних відповіді було розподілено на три вікові групи: рання дорослість (20–30 років), середня дорослість (30–40 років) та зрілий вік (від 40 років). Найбільшу частку вибірки склали респонденти вікової групи ранньої дорослості (20–30 років), що становить 46% від загальної кількості учасників. Такий розподіл сприяв структурованому аналізу отриманих даних та дозволив врахувати вікові особливості респондентів у контексті дослідження.

Наступним питанням анкетування було визначення статі респондентів. Як відображено на *рис. 2.1*., більшість опитаних склали жінки, частка яких становить 82% від загальної вибірки. Це свідчить про суттєву перевагу жіночих відповідей у дослідженні.



*Рис.2.1. Показник статі досліджуваних*

Варто зазначити, що під час збору даних чоловіки частіше відмовлялися брати участь в опитуванні. Це може свідчити про їхню меншу готовність ділитися особистими спогадами про дитинство. Така поведінка може бути пов’язана з більшою емоційною стриманістю чоловіків, схильністю уникати обговорення травматичних подій та зберігати свої переживання в собі.

Наступні чотири питання анкети були взаємопов’язані та дозволили комплексно оцінити рівень освіти, соціально-економічний статус, займану посаду та стаж роботи респондентів.

У третьому питанні респонденти вказували рівень освіти, де домінуючим варіантом відповіді стала вища освіта, яку зазначили 68% учасників. Це свідчить про високий освітній рівень більшості опитаних.

На питання про соціально-економічний статус (четверте питання) найбільше відповідей отримав варіант «працівник, працюю за наймом», що також становив 68%. Такий показник повʼязаний з рівнем освіти та свідчить про стабільне становище респондентів у професійній сфері.

П’яте питання стосувалося посади, яку займають учасники дослідження. Серед широкого спектра відповідей найпоширенішим варіантом була відповідь «спеціаліст», яку обрали 36% респондентів. Це свідчить про те, що значна частина учасників змогла реалізувати себе у професійній діяльності, працюючи у сфері, на яку навчалися, та займають гідні посади.

Шосте питання стосувалося стажу роботи. Найбільшу кількість відповідей отримав варіант “понад 10 років„, що свідчить про тривалий професійний досвід респондентів у вибраній галузі.

Одне із запитань анкети стосувалося визначення ресурсів чи видів підтримки, які, на думку респондентів, найбільше сприяють їхньому загальному благополуччю. Це питання мало формат множинного вибору, що дозволило респондентам зазначити декілька важливих для них аспектів.

Результати відображені на *рис.2.2.* свідчать, що найбільш значущим ресурсом респонденти визначили спілкування з близькими, яке набрало 84% відповідей. Це підкреслює важливість міжособистісних стосунків, соціальної підтримки та емоційного зв’язку у забезпеченні загального благополуччя.

На другому місці за значущістю є фінансова стабільність, яку зазначили 68% респондентів. Цей результат свідчить про те, що матеріальна забезпеченість та економічна стабільність є важливими факторами, які впливають на суб’єктивне сприйняття благополуччя.

Інші варіанти відповідей отримали нижчі показники, результати яких представлені наочно у відповідній діаграмі.

*Рис.2.2. Відповіді на запитання “Які ресурси чи види підтримки, на Вашу думку, найбільше сприяють Вашому загальному благополуччю?„*

Наступні два питання анкетуваня пов’язані зі спогадами про дитинство та шкільні роки, є взаємоповʻязані та виявили спільну тенденцію до позитивного емоційного ставлення більшості респондентів.

На питання “Які емоції та почуття у Вас виникають, коли згадуєте своє дитинство?„, 56% учасників зазначили “радість і теплі спогади„, а 54% обрали варіант «ностальгія і легкий смуток», що свідчить про емоційно сприятливе або нейтрально-позитивне сприйняття цього життєвого періоду. Загальні результати подано в *рис.2.3.*

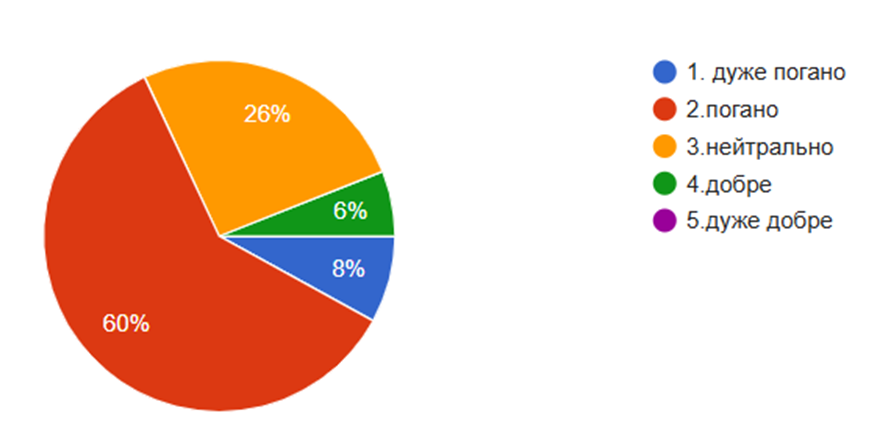
*Рис.2.3. Відповіді на запитаня “Які емоції та почуття у Вас виникають, коли згадуєте своє дитинство?„*

Подібну тенденцію було виявлено у відповідях на питання “Які емоції у Вас виникають при згадці про шкільні роки?„. Найбільшу кількість відповідей отримав варіант «почуття ностальгії та тепла» (46%) та спогади про досягнення та гордість (32%). Тобто згідно з отриманими результатами ми може стверджувати, що у більшості опитаних шкільні роки були щасливими та вони залюбки повернулися б до школи. Попри те, були і респонденти у яких шкільні роки асоціюються з сумом та згадкою про негативні моменти, з огляду усіх показників їх орієнтовно 22%. Для наглядного аналізу шкали відображені на *рис.2.4.*

Ці результати демонструють, що як дитинство загалом, так і період навчання у школі асоціюються у більшості респондентів із приємними спогадами, емоційним комфортом та позитивними переживаннями. Такий розподіл відповідей може свідчити про загальний сприятливий вплив дитячих і шкільних років на формування особистості респондентів, а також про схильність до ідеалізації минулого, що є природним у ретроспективному оцінюванні життєвих етапів.

*Рис. 2.4. Відповідь на запитання “Які емоції у Вас виникають при згадці про шкільні роки?„.*

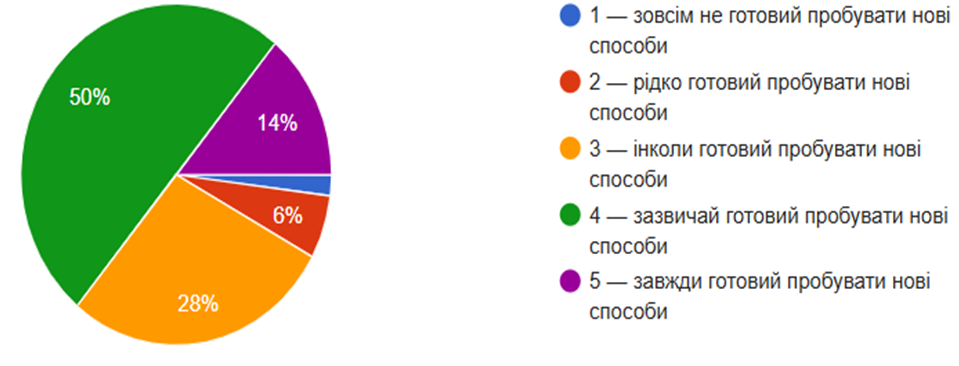
На запитання про те, що люди відчуваються у ситуаціях невизначеності або під тиском, більшість респондентів (60%) зазначили, що почуваються погано. Цей показник (*рис.2.5.)* свідчить про те, що для більшості людей характерна негативна реакція на відсутність чітких орієнтирів або зовнішній тиск. Такий стан зазвичай викликає у них почуття дискомфорту, напруження, а іноді й тривоги.

**

*Рис.2.5. Реакція людей на ситуації невизначеності або тиску*

Відповіді респондентів також підкреслюють їхню потребу у впевненості щодо власних дій та прийнятих рішень. Відсутність ясності або ж надмірний контроль з боку інших сприймаються як обмеження їхньої автономії, що негативно впливає на емоційний стан. Це може бути пов'язано з бажанням людей відчувати контроль над своїм життям та ситуацією, у якій вони перебувають. Погане самопочуття в таких умовах може також вказувати на низький рівень витривалості до невизначеності або недостатні навички емоційної регуляції у стресових ситуаціях.

Аналіз відповідей на запитання “Чи готові ви пробувати нові способи дій, щоб вирішити складні задачі?„, відображений на *рис.2.6*. показує, що, незважаючи на загальну неохоту до ситуацій невизначеності та тиску, більшість респондентів виявляють готовність до змін. 50% респондентів вказали, що зазвичай готові пробувати нові підходи для вирішення складних проблем, а 14% заявили, що повністю готові вносити зміни та експериментувати з новими способами дій.

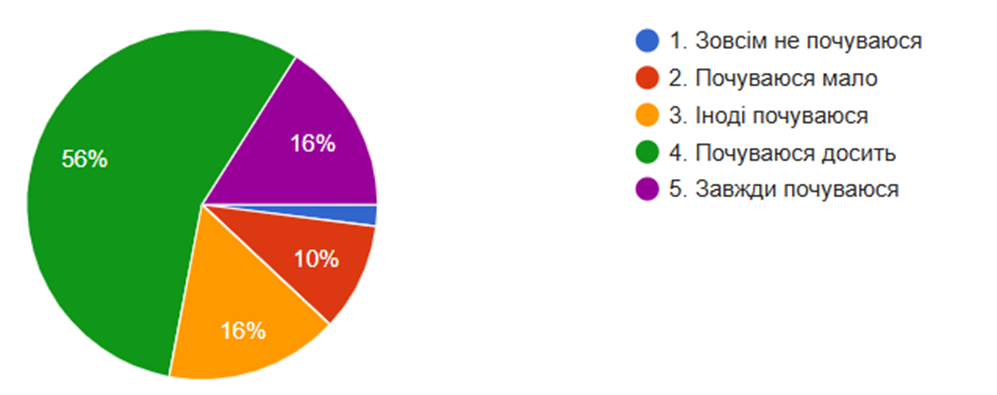


*Рис.2.6.. Готовність спробувати нові способи дій*

Ці результати можуть свідчити про те, що попри загальну потребу в стабільності та впевненості, більшість людей готові виходити з зони комфорту за умови, якщо вони матимуть достатньо інформації про можливі варіанти розвитку подій і знатимуть про потенційні ризики. Це узгоджується з теорією адаптивності та концепцією поведінкових змін, де проінформованість та наявність підтримки є критичними факторами, що сприяють більшій готовності до нововведень і експериментів.

На запитання анкети про те, як вони оцінюють стосунки з іншими людьми більшість респондентів (78%) оцінили їх як добрі. Це означає , що значна частина опитаних демонструє високу соціальну компетентність та вміння налагоджувати контакти з оточенням.

На запитання “У якій мірі Ви почуваєтеся в безпеці у своєму соціальному оточенні?„ більшість респондентів (56%) зазначили, що почуваються досить комфортно, а 16% вказали, що завжди відчувають себе комфортно. Загалом ці результати вказують на переважно позитивне сприйняття соціального середовища учасниками опитування. Наочно подано показники відповідей в *рис. 2.7.* Почуття безпеки у соціальному оточенні є важливим індикатором якості міжособистісних стосунків та рівня соціальної підтримки. Досить високий відсоток респондентів, які почуваються комфортно (72% загалом), може свідчити про стабільність та довіру у їхньому соціальному оточенні. Згідно з теорією прив’язаності Джона Боулбі, почуття безпеки в соціальних взаєминах є основою для формування емоційної рівноваги та гармонійного психосоціального розвитку.



*Рис.2.7. Відповідь на запитання “У якій мірі Ви почуваєтеся в безпеці у своєму соціальному оточенні?„*

Респонденти, які вказали, що завжди почуваються комфортно (16%), демонструють високий рівень соціального благополуччя та, ймовірно, мають сильну мережу підтримки. Це може включати родинні зв’язки, дружні стосунки чи професійні контакти, які сприяють зменшенню відчуття стресу та підвищенню психологічного добробуту.

На запитання “Як Ви зазвичай справляєтесь із несподіваними труднощами у житті?„ більшість респондентів (66%) зазначили, що намагаються самостійно аналізувати ситуацію і здебільшого не діляться своїми проблемами з іншими. Попри позитивні результати, які є відображенні на *мал.2.8.,* щодо сприйняття соціального середовища (попередні дані), цей показник свідчить про наявність певного рівня недовіри або схильності до ізоляції у складних ситуаціях.

Водночас 58% респондентів розглядають життєві негаразди як стимул до особистісного зростання, наголошуючи на прагненні вдосконалювати себе та рухатися вперед. Це свідчить про наявність активної життєвої позиції та високого рівня внутрішньої мотивації.

Окрім того, 48% респондентів звертаються за підтримкою до близьких, що є важливим показником соціальної адаптивності та використання ресурсів соціальної підтримки. Соціальна підтримка відіграє значну роль у подоланні стресових ситуацій, сприяючи зменшенню відчуття самотності та підвищенню стійкості до життєвих викликів.

Загальний аналіз цих даних дозволяє зробити кілька висновків. По-перше, домінування стратегії самостійного аналізу може бути показником індивідуалізму чи низького рівня довіри до соціального оточення в критичних ситуаціях. По-друге, позитивне сприйняття труднощів як стимулу для розвитку демонструє зрілість багатьох респондентів у підході до вирішення проблем.

*Рис. 2.8. Відповіді на запитання “Як Ви зазвичай справляєтесь із несподіваними труднощами у житті?„*

Результати запитання про важливість підтримки та схвалення з боку оточуючих вказують на різні рівні залежності респондентів від соціального схвалення при прийнятті рішень *(Рис.2.9.).* Згідно з відповідями, 44% респондентів вважають підтримку оточуючих важливою, однак це не завжди означає, що вони беззаперечно прислухаються до думки інших. Така група осіб може враховувати поради оточення, але при цьому здатна самостійно приймати рішення, що свідчить про наявність певного рівня внутрішньої впевненості та автономії в процесі прийняття рішень.

36% респондентів зазначили, що схвалення оточуючих є помірно важливим і залежить від ситуації. Це може свідчити про адаптивність індивідів, які здатні оцінювати значення соціального схвалення в конкретних умовах. Вони можуть звертатися за підтримкою або рекомендаціями в складних або незнайомих ситуаціях, але в інших випадках покладаються на власне судження. Така гнучкість у підході до соціальних взаємодій вказує на рівень соціальної компетентності та здатність до контекстуального адаптування.

Натомість для 14% респондентів думка оточуючих є критично важливою, і вони мають схильність до постійної потреби у похвалі та згоді з боку інших. Ці респонденти мають значну внутрішню невпевненість у своїй правоті та здатності приймати самостійні рішення. Це може бути пов'язано з низьким рівнем самооцінки або високим ступенем залежності від зовнішніх підтверджень своєї компетентності, що корелює з концепцією “залежної особистості„ у психоаналітичній теорії, де потреба у схваленні з боку інших є основним мотивом поведінки.

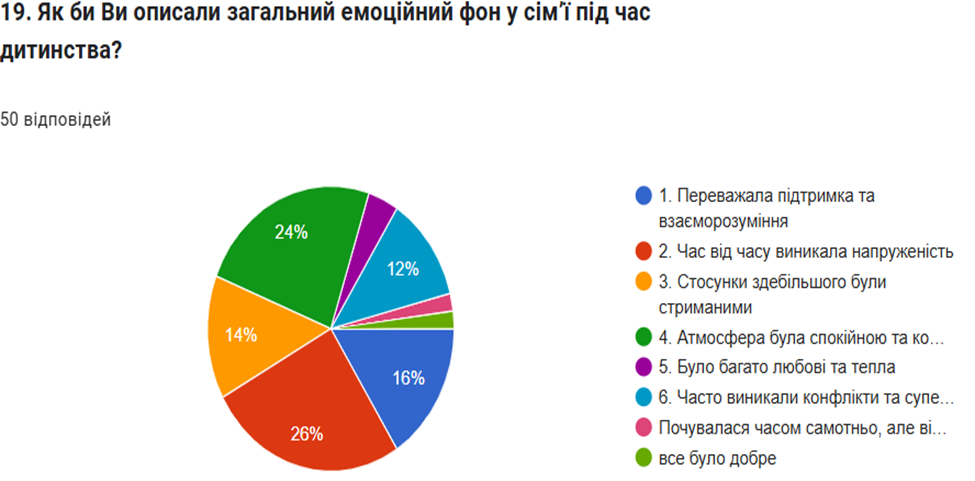


*Рис. 2.9. Відповіді на запитання “Під час виконання будь-якої діяльності, наскільки важливим для Вас є схвалення або підтримка з боку оточуючих?„*

Таким чином, ці результати свідчать про різні рівні соціальної самостійності та залежності від думки оточення. Вони можуть бути важливими для розуміння соціальної поведінки респондентів, а також для розробки програм, спрямованих на підвищення самовпевненості та розвитку навичок самостійного прийняття рішень.

Результати опитування про емоційний фон у сім’ї під час дитинства *(див. рис.2.10.)* вказують на суттєву різницю в досвіді респондентів, розподілених практично на дві рівні групи. Перша група (56% респондентів) відзначає, що атмосфера в родині була здебільшого спокійною та гармонійною, при цьому 24% респондентів вказали, що атмосфера була спокійною та дружньою, а 16% зазначили, що в їхній родині переважала атмосфера підтримки та взаєморозуміння. Це свідчить про наявність стабільної емоційної підтримки в дитинстві, що є важливим фактором для розвитку позитивної самооцінки та емоційної стійкості в подальшому житті. Теоретично такі умови є сприятливими для формування здорових міжособистісних відносин, а також для розвитку емоційної компетентності і соціальної адаптації, оскільки стабільний емоційний фон в родині позитивно впливає на психічне здоров’я та здатність до ефективного вирішення проблем.

Водночас друга група респондентів (44% опитаних) згадують про періодичне напруження в родинних стосунках. 26% респондентів вказали, що хоча в цілому ситуація була задовільною, все ж траплялися стресові моменти, які залишили негативні спогади, а 12% підтвердили наявність конфліктів та непорозумінь у сім’ї. Це може вказувати на наявність тимчасових або повторюваних емоційних напруг, що, в свою чергу, могло спричиняти почуття нестабільності та тривожності у дитячому віці. Подібні сімейні умови можуть бути пов’язані з проблемами в міжособистісному спілкуванні батьків або інших членів сім'ї, що впливає на емоційне самопочуття дітей і на їхні майбутні соціальні та психологічні механізми.



*Рис.2.10. Відповідь на питання «Як би Ви описали загальний емоційний фон у сім’ї під час дитинства?»*

Загалом, результати свідчать про те, що респонденти, які пережили більш гармонійну сімейну атмосферу, мали більший рівень емоційної підтримки, що могло позитивно вплинути на їхній психосоціальний розвиток. Натомість ті, хто виростав в умовах періодичного конфлікту та напруження, могли стикатися з більшими труднощами в емоційному розвитку та адаптації до соціальних ситуацій в дорослому віці. Це підтверджується дослідженнями, які показують, що дитячий досвід емоційної нестабільності може бути пов'язаний з підвищеним рівнем стресу та труднощами в управлінні емоціями у зрілому віці.

Результати опитування щодо випадків фізичного насильства в родині підтверджують наявність суттєвого емоційного та психічного впливу на респондентів, які стали свідками або жертвою насильства в дитинстві. Згідно з відповідями, 54% респондентів вказали, що в їхній родині мали місце випадки фізичного насильства, в той час як 38% заперечили таку можливість. Це вказує на те, що більшість респондентів пережили ситуації насильства або жорстокого поводження в дитинстві, що, ймовірно, залишило стійкий відбиток на їхньому психоемоційному стані.

Пережитий досвід фізичного насильства здатен впливати на стратегії вирішення конфліктів, саморегуляцію емоцій та здатність до соціальної адаптації, часто провокуючи емоційну дистанцію або надмірну залежність від соціальних оцінок.

Результати опитування про становище респондентів у шкільному класі свідчать про відносно позитивний досвід більшості з них у взаємодії з однокласниками. 40% респондентів зазначили, що спілкувалися з обмеженою кількістю людей, що може вказувати на наявність близьких, але вибіркових стосунків у шкільному середовищі. Це часто трапляється у випадках, коли індивіди віддають перевагу глибоким та якісним стосункам з кількома людьми, а не широкому колу знайомств. Такі респонденти могли бути частиною невеликої соціальної групи, де підтримка та взаєморозуміння грали важливу роль. Інші 40% респондентів відзначили, що почувалися комфортно у класі, що свідчить про загальний позитивний досвід взаємодії з однолітками та гармонійну соціалізацію в межах класного колективу. Вони, ймовірно, не відчували себе ізольованими, і мали можливість активно взаємодіяти з різними людьми у своєму соціальному середовищі, що є важливим аспектом розвитку соціальних навичок, самооцінки та впевненості в собі.

Тільки 12% респондентів відзначили, що їхні стосунки з ровесниками були напруженими, що може свідчити про певні труднощі у взаємодії з однолітками в школі, можливі соціальні конфлікти чи відчуття відчуженості. Проте цей показник є відносно низьким, що дає підстави зробити висновок про те, що в більшості випадків респонденти мали позитивний або, принаймні, нейтральний досвід у соціальній адаптації в шкільному середовищі.

Результати дослідження за методикою Бека, подані в *мал. 2.11.,* свідчать, що нормальний рівень тривожності мають 18% респондентів, що вказує на їхню емоційну стабільність та відсутність помітного впливу тривоги на їхнє життя. Легкий рівень тривожності виявлено у 6% учасників, що може бути ознакою незначного емоційного напруження, яке не заважає адаптації. Середній рівень тривожності показали 38% респондентів, що вказує на помірну тривожність, яка може створювати певні труднощі у повсякденній діяльності. Високий рівень тривожності зафіксовано у 38% учасників, що свідчить про значний емоційний дискомфорт і потребу в психологічній підтримці для покращення стану. Отримані результати свідчать, що у більшості респондентів (76%) спостерігається середній або високий рівень тривожності. Це може бути ознакою того, що значна частина досліджуваних перебуває у стані підвищеної психологічної напруги, яка супроводжується стійким відчуттям занепокоєння. Такий стан часто пов’язаний із постійним переживанням за майбутні події, труднощами у прийнятті рішень та відчуттям невизначеності. Середній рівень тривожності може вказувати на наявність стресових факторів, що періодично активують тривожні переживання, проте не завжди призводять до значного порушення функціонування. Водночас високий рівень тривожності є серйознішим показником, який свідчить про інтенсивний емоційний дискомфорт, що може значно впливати на адаптаційні можливості особистості та потребувати втручання для стабілізації психологічного стану.

*Рис. 2.11. Шкала тривожності Бека*

Згідно з результатами дослідження за методикою ACE *(рис.2.12.)*, 24% респондентів не мали жодного негативного дитячого досвіду. Це свідчить про те, що їхнє дитинство проходило у сприятливих умовах, де були відсутні фактори, здатні суттєво вплинути на емоційний стан чи психосоціальний розвиток.

46% респондентів мали легкий рівень негативного досвіду, що вказує на присутність окремих травматичних подій у їхньому дитинстві. Ці події, хоч і не були надто інтенсивними чи систематичними, могли створювати певний емоційний дискомфорт, але не мали значного руйнівного впливу.

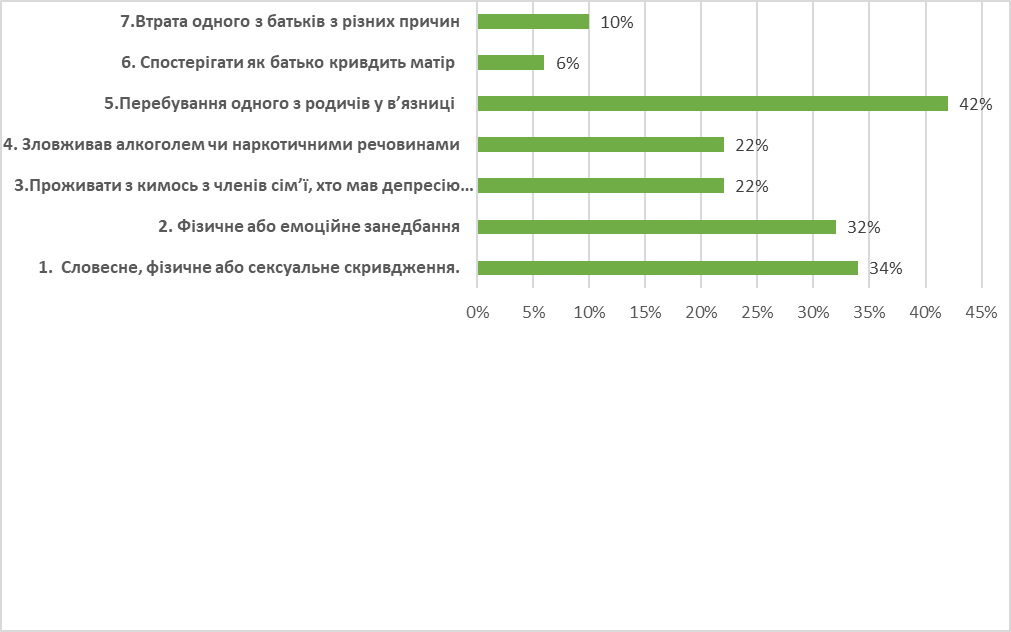
У 30% учасників дослідження було виявлено середній або вищий за середній рівень негативного дитячого досвіду. Це означає, що вони переживали не лише поодинокі, а й повторювані травматичні ситуації. Такі події могли мати істотний вплив на їхній психосоціальний розвиток, зокрема на формування особистісних рис, емоційну стабільність та поведінкові реакції.

Особливу увагу заслуговує характер травматичних факторів. Зокрема, 14% респондентів повідомили про переживання сексуального насильства, яке є одним із найбільш руйнівних чинників для дитячої психіки. Такі події часто призводять до формування тривалих психологічних наслідків, серед яких емоційні розлади, проблеми із самооцінкою та довірою до інших.

32% респондентів зазначили, що в дитинстві стикалися з фізичним насильством. Цей вид травми також має серйозний вплив, оскільки він формує страх, почуття небезпеки та може стати причиною агресивних або, навпаки, уникливих моделей поведінки у дорослому віці.

42% учасників дослідження проживали в сім’ях, де один або кілька членів зловживали алкоголем чи наркотиками. Присутність такого фактора створює токсичне середовище, яке супроводжується емоційною нестабільністю, фінансовими труднощами та підвищеним ризиком насильства або нехтування потребами дитини.

Загалом ці дані підкреслюють, що навіть один із зазначених травматичних чинників, якщо він є інтенсивним чи повторюваним, здатний руйнівно впливати на емоційний стан дитини, а також формувати передумови для виникнення труднощів у дорослому віці.



*Рис.2.12. Результати методики АСЕ*

Результати дослідження за шкалою психологічного благополуччя К. Ріффа, *див. в рис.2.13.,* демонструють переважно позитивну динаміку, але виявляють і деякі проблемні аспекти. Так, 88% респондентів мають високий рівень позитивних відносин із оточуючими, що свідчить про їхню здатність формувати близькі, довірливі стосунки, проявляти емпатію та турботу. Натомість 12% відчувають труднощі в цій сфері, що може вказувати на ізольованість і фрустрацію у міжособистісних відносинах.

Показники автономії вказують, що 82% учасників демонструють незалежність, здатність протистояти соціальному тиску та приймати рішення відповідно до власних стандартів. Водночас 18% залежні від думки інших, що може обмежувати їхню свободу самовираження та ускладнювати реалізацію особистих цілей.

Схожі результати спостерігаються у сфері керування середовищем: 84% респондентів відчувають упевненість і компетентність у керуванні життєвими обставинами, тоді як 16% стикаються з відчуттям безсилля та неспроможності впливати на зовнішні умови. Це може свідчити про труднощі в адаптації до повсякденних викликів.

Особистісне зростання є найсильнішою стороною респондентів: 94% відчувають безперервний розвиток і реалізацію свого потенціалу. Лише 6% переживають стагнацію, що вказує на потребу в додатковій підтримці для подолання відчуття застою та втрати інтересу до життя.

Шкала цілей у житті показує, що 84% учасників відчувають сенс свого життя та мають чіткі життєві орієнтири, тоді як 16% не відчувають цього. Це може бути пов’язано з розчаруванням у минулому або відсутністю мотивації.

Самоприйняття є сферою, яка потребує уваги: 48% респондентів демонструють високі показники, підтримуючи позитивне ставлення до себе та приймаючи свої якості, тоді як 52% відчувають незадоволеність собою, розчарування у власному минулому і прагнення бути іншими.

*Рис.2.12. Результати за шкалою психологічного благополуччя К. Ріффа*

Загальний рівень психологічного благополуччя свідчить, що 72% учасників переважають позитивний афект, що проявляється у відчутті щастя та задоволеності життям. Однак 28% демонструють перевагу негативного афекту, що може вказувати на стійке відчуття нещастя та незадоволення.

Аналіз загальних результатів, отриманих за допомогою анкети ACE, шкали тривожності Бека та шкали психологічного благополуччя Ріффа, виявив тісний взаємозв’язок між негативними дитячими переживаннями, рівнем тривожності та психологічним благополуччям учасників. Зокрема, серед осіб із високим рівнем негативного дитячого досвіду (5 і більше балів за анкетою ACE) 78% продемонстрували високий рівень тривожності за шкалою Бека. Водночас у групі учасників із низьким рівнем ACE (менше 2 балів) лише 15% мали підвищену тривожність. Ці дані свідчать про значний вплив дитячих травм на емоційну стабільність у дорослому віці.

Крім того, результати дослідження засвідчили, що учасники з високим рівнем негативного дитячого досвіду мали знижені показники психологічного благополуччя за шкалою Ріффа. Зокрема, 62% таких осіб демонстрували низький рівень самоприйняття, 56% мали труднощі у побудові позитивних міжособистісних стосунків, а 68% не відчували мети у своєму житті. Для порівняння, серед учасників із низькими показниками ACE лише 12% мали подібні труднощі.

Було також встановлено, що підвищена тривожність за шкалою Бека асоціюється з низьким рівнем психологічного благополуччя. Учасники з високою тривожністю мали знижені показники самоприйняття: 70% таких осіб виявили складнощі з позитивною оцінкою себе. Окрім цього, 65% респондентів із тривожністю відзначили труднощі з емоційною автономією та прийняттям самостійних рішень.

Аналіз гендерних особливостей показав, що жінки частіше, ніж чоловіки, демонструють високий рівень тривожності та нижчі показники психологічного благополуччя. Зокрема, 65% жінок мали високий рівень тривожності, тоді як серед чоловіків цей показник становив 48%. Жінки також мали нижчі результати за шкалою Ріффа в категоріях “Самоприйняття„ та “Емоційне управління„.

Отримані результати підтверджують, що негативний досвід у дитинстві чинить тривалий вплив на психологічний стан у дорослому віці. Особи з високим рівнем дитячих травм характеризуються підвищеною тривожністю, низькою самооцінкою, проблемами у міжособистісних стосунках і втратою життєвих орієнтирів, що свідчить про потребу в психологічних інтервенціях для подолання наслідків дитячих травм.

**Висновок до розділу Ⅱ**

У ході емпіричного дослідження було виявлено суттєві особливості психоемоційного стану та життєвого досвіду респондентів, які дозволяють глибше зрозуміти вплив дитячих емоційних травм на їхній психосоціальний розвиток у дорослому віці.

За результатами шкали тривожності Бека, серед респондентів спостерігається тривожна тенденція: у 38% рівень тривожності є високим, ще 38% мають середній рівень. Ці показники вказують на наявність значної психоемоційної напруги та схильності до переживань, що може бути наслідком минулих травматичних подій.

Методика ACE виявила, що лише у 24% респондентів відсутній негативний дитячий досвід. У 46% досліджуваних виявлено легкий рівень негативного досвіду, а ще у 30% – середній або високий рівень. Найбільш поширеними формами негативного досвіду були проживання в сім’ях із залежними від алкоголю чи наркотиків членами (42%), фізичне насильство (32%) і сексуальні домагання (14%). Ці фактори є вагомими передумовами психосоціальних проблем у дорослому віці.

Результати шкали психологічного благополуччя К. Ріффа свідчать про загалом позитивну картину, але також виявляють певні уразливості. Більшість респондентів мають високі показники за шкалами “Позитивні відносини з оточуючими„ (88%), “Автономія„ (82%), “Керування середовищем„ (84%), “Особистісне зростання„ (94%) та "Цілі в житті" (84%). Однак сфера самоприйняття залишається проблемною: позитивні показники мають лише 48% респондентів, тоді як у 52% спостерігається незадоволеність собою та минулим, що може бути відображенням емоційного дисбалансу через дитячі травми.

Додаткове анкетування, створене для уточнення специфіки дослідження, підтвердило, що більшість респондентів схильні до підвищеного рівня тривожності, низького самоприйняття та часткового дефіциту довіри в міжособистісних стосунках, які корелюють із негативним дитячим досвідом.

Аналіз результатів за анкетою ACE, шкалою тривожності Бека та шкалою психологічного благополуччя Ріффа виявив тісний зв’язок між негативними дитячими переживаннями, тривожністю та психологічним благополуччям.

Жінки частіше за чоловіків мали високий рівень тривожності та нижчі показники за шкалою Ріффа. Результати свідчать, що дитячі травми мають тривалий негативний вплив, викликаючи тривожність, зниження самооцінки та проблеми у стосунках, що підтверджує необхідність психологічної допомоги для подолання цих наслідків.

Таким чином, отримані результати свідчать про значний вплив дитячих емоційних травм на психосоціальну адаптацію дорослих. Високий рівень тривожності, перевага негативного афекту та часткові труднощі в самоприйнятті є наслідками непропрацьованих травматичних переживань, що підтверджує необхідність розробки та впровадження психологічних програм для покращення якості життя таких осіб.

**РОЗДІЛ ІІІ. МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ НАСЛІДКІВ ДИТЯЧИХ ЕМОЦІЙНИХ ТРАВМ**

**3.1. Групова психотерапія як метод корекції наслідків емоційних травм у дорослих**

Групова психотерапія — це метод психотерапевтичного впливу, який ґрунтується на використанні динаміки групових взаємодій для досягнення терапевтичних результатів. Під груповою динамікою розуміють комплекс взаємодій, стосунків і процесів, що виникають між учасниками групи, включаючи терапевта, який також є частиною цієї взаємодії. Ці взаємодії відіграють ключову роль у формуванні сприятливого середовища для особистісних змін, дозволяючи учасникам розпізнавати, осмислювати та коригувати свої емоційні та поведінкові патерни через спільну діяльність та підтримку в групі [36].

Групова психотерапія є одним із найбільш ефективних методів корекції наслідків емоційних травм у дорослих. Її ефективність у роботі з цією проблематикою пояснюється кількома ключовими факторами, що стосуються як індивідуального досвіду учасників, так і динаміки взаємодії в групі.

По-перше, групова психотерапія створює умови, в яких особа може відчути підтримку та розуміння. У контексті роботи з наслідками емоційних травм це має вагоме значення, оскільки багато дорослих, що пережили травматичний досвід у дитинстві, відчувають ізоляцію або сором через свій досвід. Групова робота надає можливість побачити, що вони не єдині, хто зіштовхується з подібними труднощами. Спільний досвід учасників формує відчуття єднання, що значно знижує рівень емоційного напруження.

По-друге, групове середовище сприяє кращому усвідомленню власних емоцій та проблем. Учасники мають змогу не лише висловлювати свої почуття, але й отримати зворотний зв’язок від інших членів групи. Це допомагає їм краще зрозуміти, як їхній травматичний досвід впливає на їхню поведінку, стосунки та самооцінку. Усвідомлення власних проблем є першим кроком до їх корекції.

По-третє, завдяки груповій взаємодії учасники отримують нові зразки поведінки. У безпечному терапевтичному середовищі вони вчаться ефективніше виражати свої емоції, встановлювати здорові межі та будувати довірливі стосунки. Це особливо важливо для тих, у кого внаслідок дитячих травм сформувалися дезадаптивні моделі взаємодії з іншими людьми [25; c. 406-412].

Групова психотерапія також сприяє емоційній катарсису, тобто вираженню та переживанню тих емоцій, які тривалий час залишалися пригніченими. Учасники групи часто стають “дзеркалом„ один для одного, відображаючи те, що індивід сам може не усвідомлювати про себе. Це відкриває шлях до більш глибокого розуміння себе та своїх потреб.

Таким чином, групова психотерапія є ефективним методом корекції наслідків емоційних травм, оскільки вона не лише допомагає особам усвідомити свій травматичний досвід, але й сприяє формуванню нових, більш адаптивних моделей поведінки та спілкування. Завдяки цим особливостям, цей метод заслуговує на особливу увагу в роботі з людьми, які зазнали емоційних травм у дитинстві [51].

Також групова психотерапія не виступає самостійним напрямом у психотерапії, а є специфічним методом, у якому головним інструментом терапевтичного впливу є взаємодія групи клієнтів. Це принципово відрізняє її від індивідуальної психотерапії, де основним інструментом впливу є безпосередньо психотерапевт.

Застосування групової психотерапії охоплює широкий спектр психотерапевтичних завдань, таких як корекція емоційних і поведінкових порушень, зміцнення навичок міжособистісного спілкування, підтримка у вирішенні особистісних криз та інтеграція травматичного досвіду. Завдяки цьому вона є важливим інструментом у багатьох підходах, зокрема психоаналітичному, когнітивно-поведінковому, гуманістичному, системному та інших. Усі ці напрями надають їй своїх характерних рис, забезпечуючи гнучкість і багатогранність у терапевтичній практиці.

Групова психотерапія є потужним методом психологічної корекції, який базується на міжособистісній взаємодії та динаміці групи, що створює сприятливе середовище для досягнення терапевтичних цілей. Її мета полягає у сприянні клієнтам у розкритті, аналізі та усвідомленні власних проблем, а також у зміні дезадаптивних моделей мислення, емоційного реагування та поведінки. Завдяки інтеграції когнітивних, емоційних і поведінкових аспектів, групова психотерапія дозволяє опрацювати як внутрішньоособистісні, так і міжособистісні конфлікти, які лежать в основі дезадаптації клієнта [31].

На когнітивному рівні групова терапія допомагає учасникам усвідомити зв’язок між психогенними факторами та виникненням або закріпленням їхніх проблем. У процесі взаємодії клієнти отримують змогу аналізувати своє минуле, поведінкові стереотипи, внутрішні конфлікти та механізми захисту. Це дозволяє краще зрозуміти власні мотиви, потреби, установки та емоційні реакції, а також їхню адекватність і вплив на міжособистісні стосунки. У результаті формується більш усвідомлене ставлення до себе, своїх дій та їхніх наслідків.

Емоційна складова психотерапії полягає у створенні середовища, яке сприяє відкритості, емоційній підтримці та розширенню емоційного досвіду клієнта. Група дає змогу переживати ситуації, які викликали труднощі у реальному житті, і в безпечному середовищі аналізувати ці емоції, що сприяє їхній корекції. Учасники вчаться краще усвідомлювати, виражати й вербалізувати свої почуття, що є ключовим для побудови більш гармонійних стосунків із собою та оточенням[13; c. 406-412].

На поведінковому рівні групова психотерапія дозволяє учасникам усвідомити неадекватність своїх поведінкових моделей та поступово формувати нові, більш конструктивні способи взаємодії. Взаємодія в групі сприяє розвитку навичок співпраці, взаємодопомоги, відповідальності та самостійності. Учасники мають можливість у реальному часі експериментувати з новими моделями поведінки, закріплюючи їх через позитивний досвід, отриманий у групі.

Особливістю групової психотерапії є її здатність інтегрувати всі три площини очікуваних змін – когнітивну, емоційну та поведінкову – у єдиний процес, який базується на спільній роботі клієнтів у терапевтичній групі. Такий підхід дозволяє ефективно поєднувати особистісний розвиток, міжособистісну корекцію та емоційне зцілення, створюючи умови для глибоких і стійких змін у житті учасників [7; c. 34-40].

Одним із ключових механізмів терапевтичної дії групової психотерапії є створення умов, за яких клієнт може заново пережити ті емоційні ситуації, які раніше в його житті залишалися суб’єктивно нерозв’язаними чи невідреагованими. Групова динаміка стає свого роду “контейнером„ для повторного переживання таких досвідів, що дозволяє учасникам безпосередньо контактувати зі своїм минулим негативним досвідом у безпечному та підтримуючому середовищі. Цей механізм передбачає переробку негативного емоційного досвіду, який раніше був витіснений або не отримав адекватного опрацювання. Саме це забезпечує можливість для досягнення глибинних особистісних змін, які позитивно впливають на адаптацію клієнта в реальному житті [40].

Одним із ключових елементів такого процесу є *корекційний емоційний досвід*. Це означає, що клієнт у групі отримує можливість реагувати і проживати свої емоції інакше, ніж це було в минулому, отримуючи позитивний відгук від оточення. Група виступає як модель здорових взаємостосунків, що допомагає учаснику змінювати свої звичні неадаптивні патерни емоційного реагування та відносин. Взаємодія з іншими членами групи сприяє розвитку довіри, емоційної відкритості та здатності до автентичного самовираження.

Другим важливим механізмом є *конфронтація,* яка полягає у можливості учасників отримати чесний зворотний зв’язок щодо своєї поведінки, емоційних реакцій чи установок. Така взаємодія в групі стимулює переосмислення клієнтом власного сприйняття себе і своїх дій, дозволяючи побачити свої слабкі місця та зони розвитку. Конфронтація може бути викликом для клієнта, але в той же час вона мотивує до змін, якщо відбувається у підтримуючій та емпатійній атмосфері.

Третій механізм *– навчання*. У групі клієнти мають можливість спостерігати за поведінкою інших, аналізувати її і вчитися новим моделям взаємодії. Група стає простором, де учасники можуть експериментувати з новими формами поведінки, що сприяють їхній соціальній адаптації. Крім того, психотерапевт відіграє важливу роль у формуванні конструктивних способів реагування, які клієнти можуть інтегрувати у своє повсякденне життя.

Усі ці механізми взаємодіють між собою, забезпечуючи клієнтам не тільки опрацювання минулого досвіду, а й формування нових, здорових моделей емоційного реагування, поведінки та міжособистісної взаємодії. Це створює основу для глибоких і стійких трансформацій особистості [28; 34-38].

Методи групової психотерапії умовно поділяються на *основні* та *допоміжні*, кожен із яких має свої специфічні завдання та особливості. Основним методом групової психотерапії є групова дискусія, яка охоплює три головні орієнтації:

1. Інтеракційну, що зосереджується на аналізі міжособистісної взаємодії у групі. Цей підхід дозволяє учасникам усвідомити свої поведінкові патерни та їхній вплив на стосунки з іншими.
2. Біографічну, що спрямована на вивчення особистої історії кожного клієнта, допомагаючи простежити зв’язок між минулим досвідом і сучасними труднощами.
3. Тематичну, яка базується на обговоренні певних тем, що є актуальними для всіх учасників групи. Це сприяє спільному пошуку рішень і створенню відчуття підтримки[27].

*До допоміжних методів групової психотерапії відносять:*

* *Психодраму,* що передбачає розігрування рольових ситуацій, які дозволяють клієнту експериментувати з різними моделями поведінки, опрацьовувати складні емоційні переживання та знаходити нові підходи до вирішення конфліктів.
* *Психогімнастику,* яка фокусується на невербальній взаємодії, допомагаючи учасникам краще розуміти свої емоції та емоції інших.
* *Музикотерапію,* як у активній (виконання музики), так і в рецептивній (прослуховування) формах, що сприяє релаксації, відновленню внутрішнього балансу та вираженню важливих почуттів.
* *Проективний малюнок,* що передбачає створення малюнків на задану тему. Це дозволяє клієнтам у символічній формі відтворювати свої емоційні переживання, страхи та бажання, сприяючи їхньому кращому усвідомленню [4; c. 85-92].

Тривалість курсу групової психотерапії залежить від теоретичної орієнтації та цілей терапії. У середньому, курс складається з 40 сеансів, кожен з яких триває 1,5 години. Зазвичай психотерапевтична група включає 8–12 учасників. Важливо, що групи формуються гомогенними за нозологічною ознакою, тобто учасники мають подібний характер проблем, проте залишаються гетерогенними за іншими характеристиками, такими як вік чи соціальний статус. Це дозволяє зберегти баланс між індивідуальною схожістю та різноманіттям групового досвіду.

*Ефективність групової терапії базується на кількох аспектах:*

1. *Переживання колективної підтримки.* Групова динаміка дозволяє учасникам отримувати емоційну підтримку від інших, що допомагає зменшити рівень тривоги, страху та самокритики.
2. *Моделювання здорових стосунків***.** Спостерігаючи за іншими учасниками, клієнти вчаться будувати довірливі та конструктивні взаємостосунки.
3. *Робота з минулим досвідом***.** Група стає “безпечним середовищем„, у якому клієнти можуть заново пережити і переосмислити травматичні ситуації, пов'язані з їхнім дитинством.
4. *Формування нових моделей поведінки***.** У групі учасники мають можливість експериментувати з новими способами реагування та взаємодії, що сприяє їхній адаптації в реальному житті.

Для людей із наслідками дитячих емоційних травм групова психотерапія допомагає побудувати більш реалістичне та конструктивне сприйняття себе, підвищити самооцінку, навчитися краще розуміти та виражати свої емоції. Вона сприяє не лише зняттю симптомів психологічного стресу, а й створює умови для глибоких особистісних змін, які є основою для подолання травматичного досвіду та відновлення психосоціального функціонування [26].

**3.2. Тренінгова робота з усвідомлення наслідків дитячих емоційних травм**

У процесі проведення емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення впливу дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток у дорослому віці, було використано комплекс психодіагностичних методик, що дозволили отримати багатовимірні дані про стан учасників. Зокрема, результати дослідження продемонстрували, що у 20% респондентів спостерігаються виражені негативні наслідки пережитих у дитинстві емоційних травм, які суттєво вплинули на їхню адаптацію, емоційний стан і соціальну взаємодію в дорослому віці. Підвищений рівень тривожності, низький показник психологічного благополуччя та значна кількість негативних дитячих переживань створили необхідність для формування корекційної програми, спрямованої на подолання цих наслідків. Відповідно до отриманих результатів, було складено групу з десяти осіб, які висловили свою готовність до участі у тренінговій програмі, орієнтованій на усвідомлення впливу дитячих травм та опрацювання пов'язаних із ними проблем.

Для подолання усіх цих негативних моментів у ході дослідження було сформовано тренінгову програму “Усвідомлення та подолання наслідків дитячих емоційних травм: психологічний тренінг для дорослих„ *(див. Додаток М).* Її метою стало підвищення рівня усвідомлення учасниками наслідків дитячих емоційних травм та створення умов для їх опрацювання з метою покращення психосоціального розвитку, емоційного благополуччя та якості життя в дорослому віці. Важливою складовою програми була робота в групі, яка сприяла підтримці і взаємодопомозі серед учасників.

Тренінгова програма складалась із трьох основних етапів, кожен з яких був взаємопов’язаний з попереднім та наступним, забезпечуючи поступове набуття знань і навичок.

**І етап – Просвітницький**

Основною метою першого етапу було ознайомлення учасників з теоретичними аспектами впливу емоційних травм на психосоціальний розвиток. У цей період здійснювалось формування уявлення про механізми травмуючого досвіду, а також підготовка учасників до подальшої практичної роботи з їхніми переживаннями.

**Завдання:**

1. Ознайомити учасників з основними поняттями та теоретичними підходами до розуміння емоційних травм.
2. Розкрити механізми впливу травмуючого досвіду на психічний і соціальний розвиток.
3. Створити безпечний простір для виявлення та усвідомлення травматичного досвіду учасників.
4. Сприяти формуванню групової підтримки через відкриті та щирі обговорення травматичних переживань [34].

**Методичні прийоми та вправи:**

* “Емоційний автопортрет” (15 хв): вправа на знайомство, яка дозволяє учасникам коротко висловити свої емоції та дати уявлення про їхній поточний стан. Вправа сприяє емоційному розігріву та відкриттю внутрішніх переживань.
* Теоретичний блок (20 хв): пояснення базових понять, таких як "емоційна травма", "травматичний досвід", "прив’язаність", а також їхнього впливу на психосоціальний розвиток, згідно з сучасними теоріями, зокрема теорією прив’язаності Дж. Боулбі.
* “Дерево травми і ресурсу” (30 хв): учасники малюють дерево, де коріння символізує їхній травматичний досвід, а листя – те, що допомагає долати ці труднощі. Це дає можливість наочно побачити взаємозв'язок між травмою та ресурсами для подолання труднощів.
* Групова рефлексія (20 хв): підсумкова дискусія, в якій учасники діляться своїми усвідомленнями про травматичний досвід та його вплив на їхнє життя.

**ІІ етап – Корегуючий**

Метою другого етапу було трансформування обмежувальних переконань, що виникли через травму. Учасники мали працювати з негативними переконаннями та розвивати нові стратегії поведінки, які сприяли б зціленню та покращенню психосоціального стану.

**Завдання:**

1. Виявлення та трансформація обмежувальних переконань, сформованих через травму.
2. Робота з емоціями, що виникають через травматичний досвід, зокрема навчання розпізнаванню та керуванню емоціями.
3. Поглиблення розуміння учасниками того, як травма може впливати на міжособистісні стосунки та здатність до емоційного сприйняття інших людей.

**Методичні прийоми та вправи:**

* “Діалог із собою” (10 хв): вправа, під час якої учасники пишуть діалог з внутрішнім критиком. Це дозволяє усвідомити негативні переконання, що впливають на їхнє самооцінку та сприйняття світу.
* Теоретичний блок (20 хв): пояснення, як травматичний досвід формує негативні переконання про себе та інших. Детальний розгляд технік трансформації таких переконань, зокрема когнітивно-поведінкових методів.
* “Каміння переконань” (50 хв): учасники записують свої негативні переконання на аркушах паперу, а потім групово шукають нові, позитивні переконання, які можуть стати підтримкою в процесі трансформації. Це допомагає замінити старі обмежувальні установки новими, більш ресурсними.
* Групова рефлексія (20 хв): обговорення результатів вправи, учасники діляться своїми відчуттями та усвідомленнями щодо змін у своїх переконаннях[29].

**ІІІ етап – Закріплюючий**

Метою даного етапу було закріплення досягнутих результатів тренінгу, підтримка учасників у формуванні нових моделей поведінки та підготовка до самостійного застосування отриманих знань і навичок у реальному житті.

**Завдання:**

1. Підтримка учасників у реалізації нових моделей поведінки та розвитку здорових взаємодій з іншими людьми.
2. Підготовка до самодопомоги та самоконтролю після завершення тренінгу.
3. Створення атмосфери підтримки та довіри в групі, що сприяло б подальшому розвитку учасників.

**Методичні прийоми та вправи:**

* “Лист собі в майбутнє” (10 хв): вправа, під час якої учасники пишуть листа собі на майбутнє, в якому висловлюють підтримку та настанови для подальшого розвитку та зростання. Це допомагає закріпити отримані зміни та зміцнити мотивацію.
* “Мій ресурсний простір” (40 хв): учасники створюють колаж, який символізує їхнє майбутнє без травматичних обмежень. Цей колаж допомагає візуалізувати позитивні зміни та уявлення про майбутнє, що не затьмарене травматичним досвідом.
* Заключне обговорення (40 хв): учасники обговорюють, що найбільше сподобалося під час тренінгу, а також які зміни вони помітили в собі. Це дає можливість закріпити позитивні зміни та визначити напрямки подальшої роботи.
* “Коло подяки” (20 хв): учасники висловлюють подяку один одному за підтримку, що сприяє створенню атмосфери довіри та взаємопідтримки [41].

Також під час кожного заняття учасники отримували домашні завдання, які були спрямовані на закріплення опрацьованого матеріалу та розвиток навичок самостійного подолання труднощів, пов’язаних із негативним дитячим досвідом. Ці завдання включали практичні вправи для саморефлексії, техніки релаксації, ведення щоденника емоцій, а також виконання спеціальних вправ для усвідомлення та трансформації деструктивних моделей поведінки. Важливою метою таких завдань було не лише поглиблення розуміння власного досвіду, але й формування в учасників стійких навичок саморегуляції та емоційного відновлення, які вони могли б застосовувати у повсякденному житті після завершення тренінгової програми.

Отже, тренінгова програма для роботи з усвідомлення наслідків дитячих емоційних травм є ефективним інструментом для психосоціальної реабілітації. Її поетапна структура дозволяє учасникам не лише отримати теоретичні знання, а й активно працювати з власними переживаннями, що дає змогу зменшити вплив травматичних досвідів на їхнє теперішнє життя. Завдяки використанню поєднання практичних вправ і теоретичних знань, програма сприяє глибокому осмисленню та зміні переконань, а також розвитку нових, здорових стратегій взаємодії та самопідтримки.

**3.3. Стратегії та рекомендації для психологічної підтримки дорослих з емоційними травмами**

Зважаючи на результати дослідження та аналіз наукової літератури, можна зробити висновок, що існує велика потреба у створенні рекомендацій щодо роботи з наслідками дитячих емоційних травм у дорослих. Попри значний інтерес до тематики дитячих травм, кількість практичних настанов для роботи з такими клієнтами залишається обмеженою. Це призводить до того, що багато дорослих, які пережили травматичний досвід у дитинстві, не можуть самостійно впоратися з його наслідками, що суттєво впливає на їхнє емоційне благополуччя, міжособистісні стосунки та загальну якість життя.

Психологічна підтримка осіб, які пережили дитячі травми, є необхідним компонентом процесу відновлення після травматичних подій, що мали місце в дитинстві. Вона є основою для покращення психічного стану та сприяє нормалізації емоційної сфери, оскільки травматичний досвід має довготривалі наслідки, які можуть проявлятися в різних формах, зокрема, у вигляді посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів, а також у труднощах побудови здорових міжособистісних відносин. Психологічна підтримка є критично важливою не лише для полегшення симптомів, але й для зниження ризику розвитку хронічних психічних захворювань у майбутньому, таких як тривожні та депресивні розлади, що часто супроводжують осіб, які зазнали емоційного чи фізичного насильства в дитинстві [35].

Індивідуалізація підходу до кожної особи, що пережила травму, є ключовим аспектом психологічної підтримки, оскільки кожен травматичний досвід є унікальним і залежить від численних факторів, зокрема типу травми, її інтенсивності, тривалості, а також індивідуальних психологічних характеристик особистості. Саме тому терапевтичні стратегії мають бути адаптованими, враховуючи особливості психічного стану та ступінь травматизації кожної особи.

Серед найбільш ефективних методів психологічної підтримки є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), яка зосереджена на зміні деструктивних патернів мислення і поведінки, що виникли через травматичний досвід. КПТ дозволяє особам усвідомити негативні переконання, що формуються внаслідок травми, і працювати над їх зміною. Крім цього, ефективною є інтерперсональна терапія, яка зосереджена на налагодженні здорових міжособистісних відносин, що є надзвичайно важливим для осіб, що пережили дитяче насильство, адже вони часто мають труднощі у побудові довірливих стосунків. Також, важливу роль у роботі з травмами відіграє терапія уявлень, що дозволяє переживати та осмислювати травматичні спогади в безпечному терапевтичному контексті, що сприяє їх інтеграції у свідомість без спричинення значних емоційних реакцій [43].

Особливу увагу слід приділити роботі з особами, які пережили складні форми насильства в дитинстві, зокрема сексуальне та фізичне насильство, де терапія має бути спрямована на специфічні аспекти травматичного стресу та емоційного відновлення. У таких випадках важливо застосовувати методи, що фокусуються на роботі з травмованими спогадами, а також створенні нових, здорових моделей емоційного реагування і поведінки.

Значущою складовою психологічної підтримки є психосоціальна допомога, що включає соціальну підтримку від родини, друзів та колег, а також групову терапію. Групова терапія є важливим елементом у процесі відновлення, оскільки вона дозволяє людям, які пережили схожі травматичні досвіди, взаємодіяти, ділитися своїми переживаннями та знаходити підтримку серед однодумців. Це створює відчуття належності та безпеки, що є важливим для відновлення психічного здоров’я, оскільки багатьом людям, які пережили травму, властива соціальна ізоляція та труднощі у встановленні довірливих відносин [12; c.58-64].

Варто зазначити, що рекомендації для психологічної підтримки повинні враховувати індивідуальні особливості клієнта, такі як рівень усвідомлення власної проблеми, глибина травматичного досвіду, сформовані копінг-стратегії, а також наявність ресурсів для особистісного зростання. Саме тому рекомендації, представлені в межах цієї роботи, можуть бути адаптовані залежно від індивідуальних потреб клієнтів.

*Для осіб, які лише починають усвідомлювати вплив свого дитячого досвіду на теперішнє життя, важливо:*

* Підвищити рівень інформованості про природу та наслідки дитячих емоційних травм. Це досягається через психоосвітні заходи, які дозволяють клієнтам краще зрозуміти механізми впливу травми на їхні емоції, поведінку та стосунки. Усвідомлення є першим кроком до змін, адже без чіткого розуміння проблеми неможливо її вирішити.
* Навчитися розпізнавати та називати власні емоції. Для цього рекомендується використовувати техніки роботи з емоціями, такі як ведення щоденника почуттів, який дозволяє відстежувати зміни емоційного стану та визначати їхні тригери. Це допомагає клієнтам знижувати емоційну напругу та розвивати навички самоусвідомлення.
* Формувати базові навички емоційної регуляції. Для цього підходять техніки глибокого дихання, медитації, релаксації, а також вправи з розвитку усвідомленості (mindfulness). Ці методи сприяють зниженню рівня тривожності, покращують концентрацію та допомагають клієнтам контролювати реакції на стресові події[44].

*Для клієнтів із тривалими наслідками дитячих травм, які вже намагаються змінити свою поведінку, корисними є наступні рекомендації:*

* Аналіз і корекція деструктивних моделей поведінки у міжособистісних стосунках. Травматичний досвід може формувати такі патерни, як надмірна залежність від інших, схильність до ізоляції чи агресивність. Для їх зміни важливо навчитися визначати ці моделі та поступово замінювати їх адаптивними стратегіями взаємодії.
* Зміцнення позитивного образу себе. Травматичний досвід часто стає причиною низької самооцінки, почуття сорому чи провини. Для покращення ставлення до себе рекомендується працювати з ресурсними техніками, такими як створення списків власних досягнень, позитивна рефлексія чи застосування методик когнітивно-поведінкової терапії для заміни негативних установок на конструктивні.
* Розвиток навичок асертивної комунікації. Люди з травматичним досвідом часто стикаються з труднощами у вираженні своїх почуттів або встановленні меж. Навчання асертивності допомагає клієнтам формулювати свої потреби, захищати власні кордони та ефективно взаємодіяти з іншими, зберігаючи при цьому повагу до партнера [9].

Окрім роботи над собою, клієнтам рекомендується залучати соціальну підтримку, що включає як професійну допомогу психолога чи психотерапевта, так і підтримку від близького оточення. Важливо, щоб клієнт відчував, що він не один у своїй проблемі, а його досвід є зрозумілим і прийнятним для інших.

Крім того, особам, які стикаються з тривалими наслідками емоційних травм, корисно працювати над формуванням стратегії самодопомоги. Це дозволяє клієнтам не лише закріпити результати терапії, але й забезпечити довготривалий позитивний ефект. Наприклад, корисними є такі практики, як ведення списку ресурсів, використання технік самоуспокоєння у складних ситуаціях, а також залучення до творчих чи фізичних активностей, які сприяють емоційному відновленню.

Таким чином, стратегічний підхід до підтримки дорослих із дитячими емоційними травмами має включати інтеграцію психоосвітніх, терапевтичних і ресурсно-орієнтованих методів. Ці рекомендації допомагають клієнтам не лише справлятися з наслідками травми, але й відкривати нові можливості для особистісного розвитку, гармонізації міжособистісних стосунків та підвищення загальної якості життя.

**Висновок до розділу ІІІ**

Отже даний розділ роботи був присвячений розробці психологічної програми для формування сімейної системи цінностей у дорослих, які зазнали емоційних травм у дитинстві. На основі теоретичного аналізу та емпіричних даних, отриманих у ході дослідження, було визначено ключові проблеми, з якими стикаються такі особи, та розроблено шляхи їх корекції.

Групова терапія в контексті роботи з наслідками емоційних травм виступає не лише як інструмент психологічної підтримки, але і як засіб соціалізації. Саме через групову взаємодію учасники здобувають новий досвід здорових стосунків, вчаться довіряти іншим і відновлюють свою здатність до емоційної близькості. Водночас індивідуалізований підхід, передбачений у програмі, дозволяє враховувати особливості кожного учасника та адаптувати стратегії роботи до їхніх потреб.

Основна увага була приділена створенню п’ятиденної тренінгової програми для групової роботи, яка є ефективним засобом у роботі з наслідками дитячих емоційних травм. Групова терапія, як метод корекції, показала свою високу ефективність завдяки можливості створення безпечного простору для учасників, де вони могли відкрито ділитися власними переживаннями, отримувати підтримку від групи та моделювати здорові соціальні взаємодії. Учасники тренінгу опрацьовували не лише індивідуальні аспекти своїх проблем, але й формували навички комунікації, емпатії та співпраці, які сприяють покращенню міжособистісних стосунків.

Важливим компонентом програми були індивідуальні та групові вправи, спрямовані на усвідомлення наслідків дитячих травм, регуляцію емоцій, зміну деструктивних переконань і модифікацію поведінкових стратегій. Особливу роль у процесі реабілітації відігравали домашні завдання, які допомагали закріпити здобуті знання та навички, а також підготувати учасників до самостійного вирішення психологічних проблем після завершення тренінгу.

На основі отриманих результатів було розроблено низку рекомендацій для психологічної підтримки дорослих із емоційними травмами. Зокрема, було акцентовано на важливості:

1. Підвищення обізнаності клієнтів про природу емоційних травм, їхній вплив на психосоціальний розвиток і міжособистісні стосунки.
2. Формування навичок емоційної регуляції через практики усвідомленості, техніки релаксації та роботу з внутрішніми установками.
3. Опрацювання деструктивних моделей поведінки, таких як уникання близьких стосунків чи схильність до самозвинувачення, з метою формування конструктивних стратегій взаємодії.
4. Підтримки позитивного образу себе та розвитку впевненості у власних силах через асертивну комунікацію та переоцінку травматичного досвіду.
5. Формування стратегії самодопомоги, яка включає вміння працювати з тригерами, підтримувати власний емоційний стан і звертатися за допомогою в разі потреби.

Таким чином, третій розділ доводить, що запропонована психологічна програма є ефективним інструментом для роботи з дорослими, які зазнали емоційних травм у дитинстві. Вона сприяє не лише вирішенню нагальних психологічних проблем, але й формуванню основ для побудови гармонійних сімейних стосунків і покращення загальної якості життя учасників.

**РОЗДІЛ IV. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ**

**СИТУАЦІЯХ**

**4.1. Охорона праці матерей одиначок та неповнолітніх**

Охорона праці за своєю сутністю є турботою про людину у процесі використання її праці і розглядається як охорона працездатності людини. З іншого боку, відносини щодо охорони праці – невід’ємна складова організації процесу праці, що створює умови для стабільності та успішної трудової діяльності громадян [6].

Охорону праці і здоров’я громадян віднесено до пріоритетних напрямків соціальної політики України. Так, Конституція України одним з основних прав громадян визначає право кожного на належні, безпечні й здорові умови праці, встановлює, що використання праці жінок і неповнолітніх на небезпечних для їхнього здоров’я роботах забороняється [5; с. 55].

Охорона материнства і дитинства – комплекс соціальних, економічних, санітарно-гігієнічних, правових та інших здійснюваних державою заходів, спрямованих та забезпечення належних життєвих умов для матерів і дітей який ґрунтується на Конституції України (ст. 51, 52). Зокрема, відповідно до ст. 52 Конституції діти рівні у своїх справах незалежно від походження, а також від того, народжені вони у шлюбі чи поза ним. Будь-яке насильство над дитиною та її експлуатація переслідується законом. Утримання і виховання дітей-сиріт, позбавлених батьків, піклування, покладається на державу. Держава заохочує і підтримує благодійну діяльність щодо дітей [44].

У Конвенції визначається поняття “дискримінація щодо жінок„. Це будь-які розбіжності, винятки чи обмеження за ознаками статі, які спрямовані на послаблення чи зводять нанівець визнання, користування чи здійснення жінками, незалежно від їх сімейного становища, на основі рівноправ’я чоловіків і жінок, прав людини і основних свобод в політичній, економічній, соціальній, культурній, громадській чи будь-якій іншій галузях [33; с. 10].

Контроль над дотриманням прав жінок (IWRAW) був організований ще у 1985 р. на Міжнародній конференції із жіночих питань у м. Найробі (Кенія). Із прийняттям Конвенції країни, які ратифікували її, беруть на себе обов’язки вживати всіх необхідних заходів для поліпшення життєвого становища жінок, зокрема змінювати підвалини і закони, які є перешкодою на шляху соціального руху жінок. На грудень 1993 р. Конвенція була ратифікована 130 країнами світу [34; с. 19]

В Україні на виконання Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок у загальному і спеціальному (галузевому) законодавстві гарантуються права жінок у різних сферах життя. У Кодексі про шлюб та сім’ю в ст. 5 держава гарантує захист материнства і дитинства. Наголошується, що материнство в Україні оточене всенародною пошаною і повагою, охороняється і заохочується державою. Охорона інтересів матері і дитини забезпечується спеціальними заходами з охорони праці та здоров’я жінок, створенням умов, які дають жінкам можливість поєднувати працю з материнством; правовим захистом, матеріальною і моральною підтримкою материнства та дитинства [12; с. 218].

У Законі України “Про державну допомогу сім’ям з дітьми„ в розділі V-A визначається порядок соціальної допомоги на дітей одиноким матерям. Так, право на допомогу мають одинокі матері, одинокі усиновителі, які не перебувають у шлюбі, якщо у свідоцтві про народження дитини немає запису про батька дитини або запис про батька проведено в установленому порядку за вказівкою матері; вдови та вдівці з дітьми, які не одержують на них пенсію в разі втрати годувальника або соціальну пенсію. Якщо одинока мати (вдова, вдівець) уклала шлюб, то за нею зберігається право на отримання допомоги на дітей, які народилися до шлюбу, за умови, якщо ці діти не були усиновлені чоловіком (дружиною). Жінка, яка має дітей від особи, з якою вона не перебувала і не перебуває в зареєстрованому шлюбі, але з якою вона веде спільне господарство, разом проживає і виховує дітей, права на одержання допомоги, встановленої на дітей одиноким матерям, не має. При реєстрації цією 57 жінкою шлюбу з особою, від якої вона має дітей, допомога на дітей, народжених від цієї особи, не призначається [43].

В Україні для реалізації державної політики щодо жінок сформувалася система державних інституцій, які здійснюють повноваження у сфері охорони дитинства і материнства: місцеві державні адміністрації: управління соціального захисту, управління охорони здоров’я, управління освіти, служби у справах неповнолітніх, центри соціальних служб для молоді; медичні заклади; заклади догляду, освіти та виховання; соціальні служби для молоді; місцеві органи та заклади, які не підпорядковуються місцевим державним адміністраціям: правоохоронні органи та заклади корекції, судові органи [12; c. 226].

Для вивчення сучасного стану українських жінок проводяться різноманітні соціологічні дослідження, які виявляють найбільш гострі проблеми їхнього суспільного становища: матеріальне становище, становище сільської жінки, охорона здоров’я матері і дитини, соціально-психологічний стан жінок, насильство жінок, наслідки контрабанди жінок з України; становище жінок, які потерпіли від стихійного лиха, жінок-інвалідів, жінок – жертв різних форм дискримінації [12; с. 227].

Конституційний принцип охорони та захисту сім’ї, дитинства, материнства та батьківства реалізується в різних галузях законодавства України: цивільному, житловому, трудовому, про охорону здоров’я, про соціальне забезпечення тощо. Крім того, прийнято спеціальні закони, які також спрямовані на досягнення цієї мети: Закон України № 2811-ХУІ “Про державну допомогу сім’ям з дітьми„ від 21. 11. 1992 р.; Закон України № 2402-ІІІ “Про охорону дитинства„ від 26 квітня 2001 р.; Закон України № 1768-ІІІ “Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям„ від 1. 06. 2000 р.; Закон України № 2342-ІУ “Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування„ від 13. 01. 2005 р.; Закон України № 2623-ІУ “Про основи 58 соціального захисту бездомних громадян і безпритульних дітей„ від 2. 06. 2005 р та інші нормативні акти [35]

**4.2. Правила поводження під час повітряної тривоги**

В умовах сучасних військових конфліктів питання безпеки життєдіяльності, зокрема під час повітряних тривог, стають надзвичайно актуальними. Своєчасне реагування на сигнал тривоги є ключовим фактором для збереження життя та здоров’я. Почувши сирену або отримавши сповіщення через засоби масової інформації чи мобільні додатки, необхідно негайно припинити будь-які дії, які можуть підвищувати ризики, і перейти до реалізації заздалегідь визначеного алгоритму.

Найбезпечнішими місцями для перебування під час повітряної тривоги є спеціально обладнані укриття, зокрема бомбосховища чи підвальні приміщення. За їх відсутності необхідно обирати найбільш захищені ділянки будівлі, як-от коридори або кімнати без вікон, уникаючи перебування поблизу скляних конструкцій чи великих металевих об’єктів. Cховавшись, слід зайняти положення сидячи або лежачи, максимально захищаючи голову руками для зменшення ризику травмування [39].

Після завершення повітряної тривоги та оголошення відбою не рекомендується одразу залишати укриття; слід зачекати кілька хвилин, щоб упевнитися у відсутності додаткової загрози. Під час виходу важливо бути обережним і звертати увагу на можливі небезпеки, як-от уламки чи нерозірвані боєприпаси.

Часті повітряні тривоги можуть суттєво впливати на психоемоційний стан людини, спричиняючи страх, тривогу та напруження. Для збереження психологічної стійкості доцільно використовувати техніки управління стресом, зокрема дихальні вправи, а також підтримувати комунікацію з близькими. Усвідомлення важливості дотримання цих правил та їх своєчасне виконання є критично важливим для збереження життя та здоров’я як у фізичному, так і психологічному аспекті.

З метою збереження життя та мінімізації ризиків травм під час повітряної тривоги необхідно дотримуватися наступних науково обґрунтованих правил, заснованих на рекомендаціях Державної служби України з надзвичайних ситуацій та міжнародних стандартів безпеки:

1. Реагування на сигнал тривоги. Почувши сигнал сирени, оголошення у засобах масової інформації або сповіщення у мобільному додатку, слід негайно припинити будь-які другорядні дії та перейти до реалізації плану безпеки. Час для реагування обмежений, тому необхідно максимально швидко вирушити до найближчого захищеного місця.
2. Переміщення до укриття. Найбезпечнішими місцями для перебування під час повітряної тривоги є спеціально обладнані укриття: бомбосховища, підвали або приміщення, конструктивно пристосовані для захисту від вибухової хвилі та уламків. Якщо укриття недоступне, необхідно зайняти безпечне місце у межах будівлі, обираючи приміщення без вікон, коридори або внутрішні кімнати, подалі від скляних конструкцій чи великих металевих об’єктів.
3. Правильне розташування у захищеному місці. Після потрапляння в укриття необхідно прийняти найбільш захищене положення: сісти або лягти на підлогу, прикривши голову руками. Це дозволить зменшити ризик травмування у випадку руйнування будівлі чи потрапляння уламків.
4. Уникнення небезпечних місць. Категорично забороняється перебувати поблизу вікон, дверей, балконів, а також у транспортних засобах, які не забезпечують належного рівня захисту. Відкриті простори, мости та інші незахищені зони слід уникати.
5. Дії після завершення повітряної тривоги. Після отримання сигналу про відбій тривоги необхідно залишатися в укритті ще кілька хвилин, щоб переконатися у відсутності повторної загрози. Під час виходу з укриття слід уважно оглянути навколишнє середовище, звертаючи увагу на можливі небезпеки, як-от нерозірвані боєприпаси, уламки чи пошкоджені конструкції.
6. Підтримка психоемоційної стабільності. Умови постійного перебування під загрозою можуть викликати психоемоційне виснаження. Для зменшення рівня стресу слід використовувати дихальні техніки (наприклад, глибоке дихання за схемою “вдих – 4 секунди, затримка – 4 секунди, видих – 6 секунд„), підтримувати контакт із близькими людьми та уникати інформаційного перевантаження [42].

Дотримання цієї інструкції суттєво підвищує рівень безпеки та знижує ризик травм і негативних наслідків для психічного здоров’я в умовах надзвичайних ситуацій.

**ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ**

Під час дослідження було зʼясовано, що емоційна травма є складним психологічним феноменом, що виникає унаслідок переживання надмірного стресу або травматичних подій, з якими особистість не здатна впоратися. Серед основних різновидів емоційних травм виділяють травми втрати, травми насильства (фізичного, емоційного або сексуального), а також травми, пов'язані з нехтуванням потреб дитини чи її відторгненням. Дані травматичні фактори, особливо якщо вони проявляються в дитинстві, мають суттєвий вплив на емоційний, когнітивний і соціальний розвиток особистості, формуючи передумови для виникнення проблем із самооцінкою, емоційною регуляцією, міжособистісними стосунками та підвищенням ризику психічних розладів.

Дитяча емоційна травма — це психічне пошкодження, яке виникає внаслідок переживання дитиною надзвичайних стресових ситуацій, що впливають на її емоційний стан та розвиток. Це може бути результатом різноманітних подій, таких як фізичне, емоційне чи сексуальне насильство, занедбаність, втрати близьких, а також тривале перебування в умовах високого стресу або психоемоційного тиску. Травмуючі переживання у дитинстві можуть мати серйозні наслідки для психосоціального розвитку, оскільки в цей період активно формуються основи емоційної регуляції, когнітивного та соціального функціонування.

Дитячі емоційні травми визначаються як порушення психічної цілісності внаслідок пережитих стресових подій, які не отримали адекватної обробки на емоційному та когнітивному рівнях. Вони можуть бути як однократними і гострими (наприклад, насильство або аварія), так і хронічними (повсякденний емоційний тиск, зневага або нехтування потребами дитини).

Наслідки дитячої емоційної травми можуть бути різноманітними і проявлятися на різних етапах розвитку. У короткостроковій перспективі це можуть бути зміни в поведінці (агресія, замкнутість, соціальна ізоляція), емоційні порушення (тривога, страхи, почуття безпорадності) та когнітивні труднощі (проблеми з концентрацією, навчанням). У довгостроковій перспективі емоційна травма може призвести до розвитку психічних розладів, таких як депресія, тривожні розлади або посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Такі особи можуть мати труднощі у формуванні здорових міжособистісних стосунків, довіри до інших, а також у здатності ефективно управляти своїми емоціями та стресовими ситуаціями.

Емоційні травми, пережиті в дитинстві, можуть мати важливі наслідки для формування самооцінки, впливати на вміння адекватно оцінювати свої емоції та поведінку в соціальних контекстах. Нерідко такі травми призводять до хронічної депресії, затримки в розвитку емоційної зрілості та виникнення проблем у дорослому житті, зокрема в міжособистісних відносинах, професійній діяльності та психічному здоров’ї.

Теоретичний аналіз дозволив інтегрувати підходи різних психологічних шкіл, зокрема теорію прив’язаності Дж. Боулбі, біопсихосоціальну модель Дж. Енгеля та модель роботи з травмою П. Левіна. Це сприяло поглибленому розумінню механізмів впливу дитячих емоційних травм на становлення особистості та стало основою для розробки психологічної програми корекції наслідків таких травм.

У ході проведення емпіричного дослідження було підтверджено гіпотезу щодо значного впливу негативного дитячого досвіду на психосоціальний розвиток дорослої особистості. Використання методик шкали тривожності Бека, ACE (дослідження негативного дитячого досвіду) та шкали психологічного благополуччя Ріффа дозволило отримати такі ключові результати: 38% респондентів мають високий рівень тривожності, ще 38% — середній рівень, що свідчить про поширеність емоційної нестабільності серед осіб із негативним дитячим досвідом. 46% респондентів демонструють легкий рівень негативного дитячого досвіду, тоді як 30% мають середній або високий рівень, що вказує на систематичний вплив травматичних подій на їхнє життя.

Найпоширенішими формами травмуючого досвіду є фізичне насильство (32%), проживання у сім’ях із залежними від алкоголю чи наркотиків членами (42%) та сексуальні домагання (14%). 52% респондентів мають проблеми у сфері самоприйняття, що корелює з їхнім негативним дитячим досвідом і підтверджує вплив травматичних подій на їхню ідентичність.

На основі аналізу отриманих даних було розроблено психологічну програму, спрямовану на корекцію наслідків дитячих емоційних травм. Програма включає п’ятиденний тренінговий курс, який базується на принципах групової психотерапії. Заняття спрямовані на створення безпечного простору для учасників, моделювання здорових міжособистісних стосунків, розвиток навичок емоційної регуляції та усвідомлення деструктивних патернів поведінки. Групова робота сприяє соціалізації, взаємній підтримці та формуванню нових стратегій вирішення внутрішньоособистісних конфліктів.

Таким чином, результати дослідження підтверджують значний вплив дитячих емоційних травм на якість життя у дорослому віці. Ефективність запропонованої психологічної програми демонструє її потенціал у сфері психологічного консультування, дозволяючи зменшити наслідки травматичного досвіду та сприяти гармонізації міжособистісних стосунків. Використання програми може також стати основою для майбутніх інтервенцій, спрямованих на поліпшення емоційного стану осіб із травматичним досвідом та підвищення їхньої загальної життєвої задоволеності.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Венедиктов В. С. Конспект лекцій по трудовому праву України: навч. посіб. Харків: Консум, 1998. 140 с
2. Гоцуляк Н., Бабелюк О. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. Кам’янець-Подільський: ТОВ "Друк. "Рута", 2021. 110 с.
3. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: метод. посіб. / Н. Агаєв та ін. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
4. Карпенко Є. В. Методи сучасної психотерапії: навч. посіб. Дрогобич: Просвіта, 2018. 116 с.
5. Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок / Український Центр прав людини. – Київ: Укр. Правн. Фундація, 1995. 24 с.
6. Конституція України. Київ: Преса України, 1997. 77 с.
7. Мушкевич М. І. Основи психотерапії: навч. посіб. 3-тє вид. Луцьк: Вежа-Друк, 2017. 420 с.
8. Мушкевич М. І. Психотерапія: навчально-методичні рекомендації. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 88 с.
9. Мушкевич М. І., Чагарна С. Є. Основи психотерапії: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2017. 420 с.
10. Наказова Д. Дж. Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити / пер. з англіс. В. Пушина. Київ: Форс Україна, 2023. 384 с.
11. Растроста Г. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації.: навч. посіб. Cуми: НВВ КЗ СОІППО, 2019. 64 с.
12. Стручок В. Звичайний вигляд безпека в надзвичайних ситуаціях: метод. посіб. для здобувачів освітнього ступеня ”магістр„ всіх спец. денної та заочної (дистанційної) форм навч. Тернопіль: Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2022. 156 с.
13. Тарасевич І. Групова психотерапія та психокорекція: глосарій основних термінів та методів групової роботи (психокорекційної, психотерапевтичної). Дніпро: ВНПЗ «Дніпр. гуманітар. ун-т», 2024. 57 с.
14. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. Київ: Вид. дім “Персонал", 2018. 160 с.
15. Bondarevska L., Stasko O., Kalashnyk I. Феноменологія переживань у контексті психічної травми. *Zeszyty naukowe wyższej szkoły technicznej w katowicach*, м. Катовіце, 15 жовт. 2022 р. С. 95–104.
16. Кухар О. Вплив дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток особистості. *Актуальні задачі сучасних технологій*: зб. тез доп. ХІIІ міжнар. наук.-практ. конф. молодих уч. та студентів м. Тернопіль, 11–12 груд. 2024 р. Тернопіль, 2024. С. 387–389. URL:
17. Оксютович М., Сабадуха В. Психотравмуючий досвід дитини та особливості соціалізації при цьому. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*, 11 трав. 2023 р. Киів. С. 58–65.
18. Паливода Л.І. Проблема визначення понять «психологічна травма» у психологічних проєкціях. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2021. Том 32 (71) № 6. С 68-72.
19. Періг І.М. Особистісні трансформації як наслідок переживання життєвих криз. Матеріали ⅩⅧ наукової конференції Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя. Тернопіль: ТНТУ, 2014. С. 291-292. https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/123456789/7558/2/ConfTNTU\_2014\_Perig\_I-Personal\_transformation\_consequential\_291-292.pdf (дата звернення 19.11.2024).
20. Періг І.М. Пошук ресурсів як умова підтримки ментального здоров’я особистості. Матеріали Ⅳ Міжнародної наукової конференції „Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки“. Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2024. С. 32-33. URL:https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/44761/2/MCTD\_2024\_Perig\_I-Search\_of\_resources\_as\_a\_condition\_32-33.pdf (дата звернення 19.11.2024).
21. Хачатурян Ю. P. Теоретичний аналіз проблеми психотравми в дітей. *Ukrainian psychological journal*. 2018. Т. 1, № 7. С. 171–186.
22. Шевчук В. В. Особливості переживання психологічної травми в дитячому віці. *Abstracts of XVI international scientific and practical conference*, м. Sofia, 22 квіт. 2024 р. С. 241–245.
23. Вплив психотравм дитинства на життя дорослої людини: Приватний Психологічний Центр «Тихорецкий, 33». *ALEXUS - Чоловічий журнал: спорт, здоров'я*.URL: <https://alexus.com.ua/dityacha-psixologichna-travma-u-ditej-i-doroslix/> (дата звернення: 06.12.2024).
24. Модифікація, стандартизація та адаптація анкети негативного дитячого досвіду (ACE) / О. І. Власова та ін. Офтальмологічний журнал. 2022. Т. 1, № 504. С. 63–72.
25. LibreTexts. 5.3: Несприятливий досвід дитинства. *LibreTexts - Ukrayinska*. URL: [https://ukrayinska.libretexts.](https://ukrayinska.libretexts./) (дата звернення: 14.11.2024).
26. *Lviv State University of Internal Affairs Institutional Repository (LvSUIAIR)* URL: [https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/6806/1/Козира.pdf](https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/6806/1/%D0%9A%D0%BE%D0%B7%D0%B8%D1%80%D0%B0.pdf) (дата звернення: 18.12.2024).
27. Анкета. *Google* URL: <https://docs.google.com/forms/d/1_QKynNBzVKKKJ7v6Uwej3L9XLh5qPMDmajo_yw6l3dI/edit> (дата звернення: 20.12.2024).
28. Біопсихосоціальна модель допомоги - MH4U Шукаю допомогу - Психічне здоров'я. *MH4U*. URL: <https://www.mh4u.in.ua/shukayu-dopomogu/ne-diagnozom-yedynym-abo-shho-oznachaye-biopsyhosoczialna-model-dopomogy-dlya-ukrayincziv/> (дата звернення: 06.12.2024).
29. Вправи на релаксацію | робота з клієнтами. посібник. *Орієнтація на клієнта: практичний порадник для юриста системи надання БПД. Посібник | Робота з клієнтами. Посібник*. URL: <https://qala-project-2.gitbook.io/robota-z-kl-ntami-pos-bnik/dodatki/6.-vpravi-na-relaksaciyu> (дата звернення: 20.12.2024).
30. Групова психотерапія. Екзистенційний психодинамічний підхід за Ірвіном Яломом. *Київський психолог Костянтин Юр'єв*.

URL: [https://www.iuriev.com/групова-психотерапія-екзистенційни/](https://www.iuriev.com/%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F-%D0%B5%D0%BA%D0%B7%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8/) (дата звернення: 20.12.2024).

1. Групова психотерапія.

URL: <https://stud.com.ua/112840/psihologiya/grupova_psihoterapiya>(дата звернення: 18.12.2024).

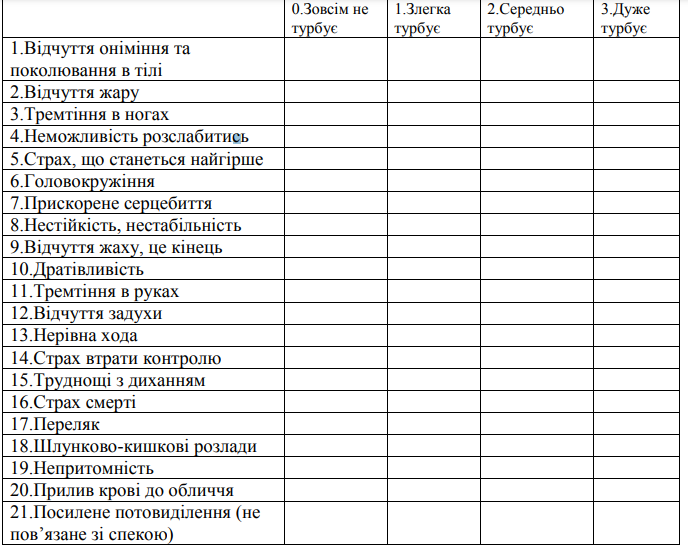
1. Групова терапія: що це та чим відрізняється від індивідуальної терапії?. *Mentoly – професійна психологічна терапія онлайн*. URL: <https://mentoly.com.ua/blog/grouptherapy> (дата звернення: 20.12.2024).
2. Дитяча психологічна травма. Як виявити та допомогти? - Meclee. *Психолог онлайн Україна | консультація психотерапевта Meclee - Meclee*. URL: <https://meclee.com/blog/detskaya-psihologiya/dityacha-psihologichna-travma-yak-viyaviti-ta-dopomogti> (дата звернення: 06.12.2024).
3. Добірка вправ для релаксації. *Освітній проект «На Урок» для вчителів*. URL: <https://naurok.com.ua/dobirka-vprav-dlya-relaksaci-118752.html> (дата звернення: 20.12.2024).
4. Допомога при ПТСР (що варто і чого не варто робити). *https://moz.gov.ua/uk/dopomoga-pri-ptsr-scho-varto-i-chogo-ne-varto-robiti*. URL: <https://moz.gov.ua/uk/dopomoga-pri-ptsr-scho-varto-i-chogo-ne-varto-robiti> (дата звернення: 20.12.2024).
5. КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ (КПТ) | МІЖНАРОДНИЙ ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ | Онлайн-навчання КПТ. Курси КПТ. Як стати КПТ терапевтом. Сертифікований курс КПТ. Де пройти навчання когнітивно-поведінкової терапії. Онлайн-курс когнітивно-поведінкової терапії для початківців. URL: <https://www.psychologyed.org/behavioraltherapyua?gad_source=1&amp;gclid=CjwKCAiAyJS7BhBiEiwAyS9uNc14zmwRmbyJTdYv9oxNi2Y8SbBP6tJNPrMWvb_sWKGHlGttGpQpixoCOBEQAvD_BwE> (дата звернення: 20.12.2024).
6. Компоненти – hygiene promotion in emergencies. *Emergency Wash*. URL: <https://www.emergency-wash.org/hygiene/uk/komponenty/134-behaviour-change-models-and-theories-1> (дата звернення: 06.12.2024).
7. Кухар О. Вплив дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток особистості. *Актуальні задачі сучасних технологій*: зб. тез доп. ХІIІ міжнар. наук.-практ. конф. молодих уч. та студентів,, м. Тернопіль, 11–12 груд. 2024 р. Тернопіль, 2024. С. 387–389. URL: <https://tntu.edu.ua/storage/pages/00001070/TNTU_Aktualni_zadachi_suchasnyh_tehnologiy_2024.pdf> (дата звернення: 20.12.2024).
8. Нагадуємо про правила поведінки у випадку повітряної тривоги – Дрогобицька районна військова адміністрація. *Дрогобицька РДА*. URL: <https://drohobych-rda.gov.ua/news/nahaduyemo-pro-pravyla-povedinky-u-vypadku-povitryanoyi-tryvohy.html> (дата звернення: 20.12.2024).
9. Наслідки емоційних травм у дитинстві. *Розвиток дитини*. URL: <https://childdevelop.com.ua/articles/psychology/4372/> (дата звернення: 27.11.2024).
10. Обробка та аналіз результатів. *StudFiles*. URL: <https://studfile.net/preview/7213759/page:13/> (дата звернення: 14.12.2024).
11. Опанасенко О. Що робити під час повітряної тривоги? Алгоритм дій. *ГЛАВКОМ*. URL: <https://glavcom.ua/country/society/shcho-robiti-pid-chas-povitrjanoji-trivohi-alhoritm-dij-931374.html> (дата звернення: 20.12.2024).
12. Поняття охорони праці. Нормативно-правові акти з охорони праці. вебсайт. URL.: https://ukrreferat.com/chapters/trudove-pravo-ukraine/ponyattyaohoroni-pratsi-normativno-pravovi-akti-z-ohoroni-pratsi-referat.html (дата звернення: 18.12.2024)
13. Постанова Верховної Ради України «Про Рекомендації парламентських слухань «Забезпечення прав дітей в Україні. Охорона материнства і дитинства»» від 22 вересня 2005 року, № 2894. веб-сайт. URL.: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2894-IV#Text (дата звернення: 19. 12. 2024).
14. ПСИХОЕМОЦІЙНА ТРАВМА: особливості та наслідки. URL: <https://www.olhamukha.com/psihoemociyna-travma-osoblivosti-ta-naslidki> (дата звернення: 21.11.2024).
15. Психологічні травми дитинства, які ламають нам життя | galka.if.ua. *Galka.if.ua*. URL: <https://galka.if.ua/4-psikhologichni-travmi-ditinstva-yaki-la/> (дата звернення: 06.12.2024).
16. Теоретичні моделі соціальної роботи з групою. *Stud*. URL: <https://stud.com.ua/38473/sotsiologiya/teoretichni_modeli_sotsialnoyi_roboti_grupoyu> (дата звернення: 06.12.2024).
17. Теорія прив'язаності джона Боулбі стаття від TAS life. *TAS life*. URL: <https://taslife.com.ua/blog/attachment-theory> (дата звернення: 06.12.2024).
18. Тест з визначення рівня тривожності по Беку (BAI) | Психосома. *Психосома*. URL: <https://psyhosoma.com/uk/test-z-viznachennya-rivnya-trivozhnosti-po-beku-bai/> (дата звернення: 14.11.2024).
19. Шкала психологічного благополуччя Ріфф. *EzTests.xyz*. URL: <https://www.eztests.xyz/tests/personality_ryff/> (дата звернення: 02.12.2024).
20. Що слід знати про групову психотерапію. *https://medpark.com.ua/blog/psicologia-terapy-groupe*. URL: <https://medpark.com.ua/blog/psicologia-terapy-groupe> (дата звернення: 20.12.2024).

**ДОДАТКИ**

Додатки А

*Шкала тривожності Бека*

Бланк відповідей

****

Додаток Б

**Анкета ACE**

**До моменту, коли Вам виповнилося 18 років:**

1.Чи траплялося так, що батько або інший дорослий, який проживає з вами, часто або дуже часто сварив вас, ображав, гнобив або принижував? Можливо, він діяв таким чином, що ви боялися фізичного насильства?

2. Чи траплялося так, що батько або інший дорослий, який проживає з вами, часто або дуже часто штовхав вас, хапав, бив вас або кидав в вас що-небудь? Можливо, одного разу він вдарив вас настільки сильно, що у вас залишилися сліди удару або ви отримали травму?

3. Чи траплялося так, що дорослий або хто-небудь старше вас мінімум на п’ять років коли-небудь чіпав, або пестив вас, або змушував вас чіпати його / її тіло з натяком на секс? Або мав намір помацати (чіпав) вас неналежним чином, або зробив над вами сексуальне насильство?

4. Чи траплялося так, що ви часто або дуже часто відчували, що ніхто у вашій родині вас не любить або не проявляє до вас інтерес? Можливо, ви відчували, що члени вашої родини не піклуються один про одного, не відчувають близькості, не підтримують один одного?

5. Чи траплялося так, що ви часто або дуже часто відчували, що вам не вистачає їжі? Можливо, вам доводилося носити брудний одяг? Можливо, ваші батьки були занадто п’яні або під кайфом, щоб піклуватися про вас або зводити до лікаря в разі потреби? Можливо, у вас було відчуття, що ніхто вас не захищає?

6. Можливо, ви втратили свого біологічного батька через розлучення, відмови від вас або якоїсь іншої причини?

7. Чи траплялося так, що вашу маму або іншу близьку людини часто або дуже часто штовхали, хапали, били або кидали що-небудь в неї / нього? Можливо, їй / йому погрожували рушницею або ножем? Можливо, це відбувалося на ваших очах?

8. Чи проживали ви з ким-небудь, хто був схильний до зловживання спиртним, або був алкоголіком, або вживав наркотики?

9. Чи страждав хто-небудь з ваших домочадців депресією або психічними захворюваннями? Чи намагався хто-небудь з домочадців накласти на себе руки?

10. Сидів чи хто-небудь з ваших домочадців в тюрмі?

Додаток В

Шкала психологічного благополуччя Ріффа

1. Більшість моїх знайомих вважають мене люблячою і відданою людиною.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

2. Іноді я змінюю свою поведінку чи спосіб мислення, щоб не виділятися.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

3. Як правило, я вважаю себе відповідальним за те, як я живу.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

4. Мене не цікавлять заняття, які принесуть результат у віддаленому майбутньому.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

5. Мені приємно думати про те, що я зробив у минулому і сподіваюся зробити в майбутньому.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

6. Коли я озираюся назад, мені подобається, як склалося моє життя.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

7. Підтримка близьких стосунків була пов'язана для мене із труднощами та розчаруваннями.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

8. Я не боюся висловлювати свою думку, навіть якщо вона суперечить думці більшості.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

9. Вимоги повсякденного життя часто пригнічують мене.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

10. В принципі, я вважаю, що з часом дізнаюся про себе дедалі більше.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

11. Я живу сьогоднішнім днем і не особливо замислююсь про майбутнє.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

12. Загалом я впевнений у собі.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

13. Мені часто буває самотньо через те, що у мене мало друзів, з якими я можу поділитися своїми проблемами.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

14. На мої рішення зазвичай не впливає те, що роблять інші.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

15. Я не дуже добре вписуюся в коло людей, що оточують мене.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

16. Я належу до тих людей, яким подобається пробувати все нове.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

17. Я намагаюся зосередитися на сьогоденні, бо майбутнє майже завжди приносить якісь проблеми.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

18. Мені здається, що багато моїх знайомих досягли більшого успіху, ніж я.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

19. Я люблю задушевні бесіди з рідними чи друзями.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

20. Мене турбує те, що думають про мене інші.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

21. Я справляюсь зі своїми повсякденними турботами.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

22. Я не хочу пробувати нові види діяльності - моє життя і так мене влаштовує.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

23. Моє життя має сенс.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

24. Якби в мене була така можливість, я багато чого в собі змінив би.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

25. Мені здається важливо бути добрим слухачем, коли близькі друзі діляться зі мною своїми проблемами.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

26. Для мене важливіше бути у згоді із самим собою, ніж отримувати схвалення оточуючих.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

27. Я часто відчуваю, що мої обов'язки пригнічують мене.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

28. Мені здається, що новий досвід, здатний змінити мої уявлення про себе та навколишній світ, дуже важливий.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

29. Мої повсякденні справи часто здаються мені банальними та незначними.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

30. Загалом я собі подобаюсь.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

31. У мене не так багато знайомих, готових вислухати мене, коли мені потрібно виговоритися.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

32. На мене впливають сильні люди.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

33. Якби я був нещасний у житті, я вжив би ефективних заходів, щоб змінити ситуацію.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

34. Якщо замислитися, то з роками я не став набагато кращим.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

35. Я не дуже добре усвідомлюю, чого хочу досягти у житті.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

36. Я робив помилки, але все, що не робиться, — все на краще.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

37. Я вважаю, що багато чого отримую від друзів.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

38. Людям рідко вдається вмовити мене зробити те, чого я сам не хочу.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

39.Я непогано впораюся зі своїми фінансовими справами.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

40. На мій погляд, людина здатна рости і розвиватися у будь-якому віці.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

41. Колись я ставив перед собою цілі, але тепер це здається мені марнуванням часу.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

42. Багато в чому я розчарований своїми досягненнями у житті.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

43. Мені здається, що у більшості людей більше друзів, ніж у мене.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

44. Для мене важливіше пристосуватися до оточуючих людей, ніж самотужки відстоювати свої принципи.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

45. Я засмучуюсь, коли не встигаю зробити все, що намічено на день.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

46. Згодом я став краще розумітися на житті, і це зробило мене сильнішим і компетентнішим.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

47. Мені приносить задоволення складати плани на майбутнє і втілювати їх у життя.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

48. Як правило, я пишаюся собою і тим, який спосіб життя веду.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

49. Навколишні вважають мене чуйною людиною, у якої завжди знайдеться час для інших.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

50. Я впевнений у своїх судженнях, навіть якщо вони йдуть урозріз із загальноприйнятою думкою.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

51. Я вмію розраховувати свій час так, щоб все робити вчасно.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

52. У мене є відчуття, що з роками я став кращим.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

53. Я активно намагаюся здійснювати плани, які складаю для себе.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

54. Я заздрю способу життя багатьох людей.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

55. У мене було мало теплих довірливих стосунків з іншими людьми.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

56. Мені важко висловлювати свою думку щодо спірних питань.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

57. Я зайнята людина, але я отримую задоволення від того, що я справляюся зі справами.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

58. Я не люблю опинятися у нових ситуаціях, коли потрібно міняти звичну для мене манеру поведінки.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

59. Я не належу до людей, які блукають по життю без жодної мети.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

60. Можливо, я ставлюся до себе гірше, ніж більшість людей.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

61. Коли справа доходить до дружби, я часто почуваюся стороннім спостерігачем.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

62. Я часто змінюю свою точку зору, якщо друзі чи рідні не згодні з нею.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

63. Я не люблю будувати плани на день, бо ніколи не встигаю зробити все заплановане.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

64. Для мене життя – це безперервний процес пізнання та розвитку.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

65. Мені іноді здається, що я вже зробив у житті все, що можна було.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

66. Я часто прокидаюся з думкою про те, що жив неправильно.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

67. Я знаю, що можу довіряти моїм друзям, а вони знають, що можуть мені довіряти..

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

68. Я не з тих, хто піддається тиску суспільства в тому, як поводитися і як мислити.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

69. Мені вдалося знайти собі підходяще заняття та потрібні мені стосунки.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

70. Мені подобається спостерігати, як з роками мої погляди змінилися і стали зрілішими.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

71. Цілі, які я ставив перед собою, частіше приносили мені радість, ніж розчарування.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

72. У моєму минулому були злети та падіння, але я не хотів би нічого міняти.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

73. Мені важко повністю розкритися у спілкуванні з людьми.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

74. Мене турбує, як оточуючі оцінюють те, що я вибираю у житті.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

75. Мені важко облаштувати своє життя так, як би хотілося.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

76. Я вже давно не намагаюся змінити чи покращити своє життя.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

77. Мені приємно думати про те, чого я досяг у житті.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

78. Коли я порівнюю себе зі своїми друзями та знайомими, то розумію, що я багато в чому краще за них.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

79. Ми з моїми друзями ставимося зі співчуттям до проблем один одного.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

80. Я суджу про себе виходячи з того, що вважаю важливим, а не з того, що вважають важливим інші.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

81. Мені вдалося створити собі таку оселю і такий спосіб життя, які мені дуже подобаються.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

82. Старого собаку не навчити новим трюкам.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

83. Я не впевнений, що мені варто чогось чекати від життя.

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

84. Кожен має недоліки, але в мене їх більше, ніж в інших. >

а) абсолютно не згоден  
b) не згоден  
c) скоріше не згоден  
d) скоріше згоден  
e) згоден  
f) абсолютно згоден

Додаток Г

Авторське анкетування

Шановні учасники!

Ця анкета є частиною дослідження, яке проводиться в рамках магістерської роботи і присвячене вивченню впливу дитячого досвіду на психосоціальний розвиток у дорослому віці. Ваші відповіді є анонімними і будуть використані виключно в наукових цілях для аналізу результатів дослідження. Дякуємо за вашу участь та щирі відповіді!

1. Ваш вік: \_\_\_\_\_ років

2. Стать:

1.Чоловіча

2.Жіноча

3.Інша

3. Рівень освіти:

1. Загальна середня освіта
2. Вища освіта
3. Інше: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Ваш поточний соціально-економічний статус:

1. Студент

2. Працівник (працюю за наймом)

3. Тимчасово безробітний

4. Підприємець (самозайнята особа)

5. Інше: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Ваша посада:

1. Спеціаліст

2. Керівник підрозділу

3. Менеджер

4. Директор

5. Інше: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Тривалість професійного досвіду у Вашій галузі:

1. Менше 1 року

2. Від 1 до 3 років

3. Від 4 до 6 років

4. Від 7 до 10 років

5. Більше 10 років

7. Наскільки Ви задоволені своєю життєвою ситуацією в цілому?

1. Дуже незадоволений

2. Незадоволений

3. Нейтрально

4. Задоволений

5. Дуже задоволений

8. Які ресурси чи види підтримки, на Вашу думку, найбільше сприяють Вашому загальному благополуччю? (можна обрати декілька варіантів)

1. Спілкування з близькими (сім'я, друзі)

2. Професійна допомога (психолог, психіатр)

3. Освіта та саморозвиток (курси, тренінги, хобі)

4. Фізична активність (спорт, йога, прогулянки)

5. Здоровий спосіб життя (правильне харчування, здоровий сон)

6. Підтримка з боку колег або однодумців

7. Духовні практики (медитація, релігія)

8. Творча діяльність (мистецтво, музика, письмо)

9. Волонтерство або допомога іншим

10. Час на відпочинок і розслаблення (хобі, читання, подорожі)

11. Фінансова стабільність та безпека

12. Доступ до інформації та нових знань (книги, освітні платформи)

13. Інше: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Які емоції та почуття у Вас виникають, коли згадуєте своє дитинство?

1. Радість і теплі спогади

2. Ностальгія і легкий смуток

3. Тривога або занепокоєння

4. Смуток і печаль

5. Злість або розчарування

6. Байдужість або нейтральні емоції

10. У якій мірі Ви відчуваєте вплив складних ситуацій у дитинстві на Ваше теперішнє життя?

1. Ніяк не вплинули

2. Вплинули слабо

3. Вплинули помірно

4. Вплинули значно

5. Вплинули дуже сильно

11. Які з наведених нижче факторів, вплинули на формування Вашої особистості в дитинстві? (можна обрати декілька варіантів)

1. Відсутність емоційної підтримки з боку близьких

2. Часті конфлікти в родині

3. Негативний досвід у колективі (школа, група)

4. Підтримка та розуміння з боку близьких

5. Надихаючий вплив вчителів чи наставників

6. Теплі взаємини в сімї

7. Інші фактори: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Оцініть, наскільки часто Ви відчуваєте зміни в настрої протягом дня, використовуючи шкалу від 1 до 5:

1 — ніколи

2 — рідко

3 — іноді

4 — часто

5 — завжди

13. Як ви ставитесь до ситуацій, коли ви відчуваєте невизначеність або тиск?

1. дуже погано

2.погано

3.нейтрально

4.добре

5.дуже добре

14. Як ви оцінюєте свої стосунки з іншими людьми?

1. Дуже напружені

2. Напружені

3. Нейтральні

4. Добрі

5. Дуже добрі

15. У якій мірі Ви почуваєтеся в безпеці у своєму соціальному оточенні?

1. Зовсім не почуваюся

2. Почуваюся мало

3. Іноді почуваюся

4. Почуваюся досить

5. Завжди почуваюся

16. Як Ви зазвичай справляєтесь з несподіваними труднощами у житті? Виберіть один або кілька варіантів:

1. Шукаю підтримки у близьких
2. Аналізую ситуацію самостійно
3. Відволікаюся на інші справи
4. Звертаюся за порадою до професіонала (психолог, коуч)
5. Ставлю перед собою конкретний план дій
6. Приймаю ситуацію як досвід для розвитку
7. Інше: \_\_\_\_\_\_\_\_

17. Як часто Ви готові пробувати нові способи дій, щоб вирішити складні ситуації? Оцініть свою готовність за шкалою від 1 до 5:

- 1 — зовсім не готовий пробувати нові способи

- 2 — рідко готовий пробувати нові способи

- 3 — інколи готовий пробувати нові способи

- 4 — зазвичай готовий пробувати нові способи

- 5 — завжди готовий пробувати нові способи

18. Під час виконання будь-якої діяльності, наскільки важливим для Вас є схвалення або підтримка з боку оточуючих?

1. Дуже важливо, я завжди потребую схвалення
2. Важливо, але не завжди
3. Помірно важливо, залежить від ситуації
4. Малозначуще, рідко звертаю на це увагу
5. Зовсім неважливо, не потребую схвалення

19. Як би Ви описали загальний емоційний фон у сім’ї під час дитинства?

1. Переважала підтримка та взаєморозуміння
2. Час від часу виникала напруженість
3. Стосунки здебільшого були стриманими
4. Атмосфера була спокійною та комфортною
5. Було багато любові та тепла
6. Часто виникали конфлікти та суперечки
7. Інше: \_\_\_\_\_\_\_\_

20. Чи траплялися у Вашому дитинстві випадки фізичних покарань у сім'ї?

1. Так, часто
2. Так, рідко
3. Ні, такого не було
4. Важко відповісти

21. Які емоції у Вас виникають при згадці про шкільні роки? (можна обрати кілька варіантів)

* 1. Почуття ностальгії та тепла
  2. Відчуття радості та задоволення від навчання
  3. Тривога або занепокоєння, пов'язані з шкільними труднощами
  4. Відчуття ізоляції чи непорозуміння
  5. Спогади про досягнення та гордість
  6. Відчуття гніву чи розчарування через несправедливість чи непорозуміння
  7. Інше: \_\_\_\_\_\_\_\_

23.Як можете визначити своє становище в шкільному класі?

1. Почувався в своїй тарілці
2. Стосунки з ровесниками були напруженими
3. Намагався триматися осторонь
4. Контактував з невеликою кількістю однокласників
5. Це було чуже для мене оточення

Дякуємо за вашу участь!

Ваші відповіді допоможуть зробити дослідження більш точним і корисним. Якщо у вас є додаткові коментарі чи питання, будь ласка, не соромтеся звертатися. Ваша думка дуже важлива для нас!

Додаток М

**Тренінгова програма на тему:**

***«Усвідомлення та подолання наслідків дитячих емоційних травм: психологічний тренінг для дорослих»***

**Мета:** підвищити рівень усвідомлення учасниками наслідків дитячих емоційних травм та створення умов для їх опрацювання з метою покращення психосоціального розвитку, емоційного благополуччя та якості життя в дорослому віці.

**Завдання:**

1. Підвищити рівень усвідомлення учасниками наслідків дитячих емоційних травм для їхнього психосоціального розвитку у дорослому віці.
2. Сформувати навички саморефлексії та вміння аналізувати власний життєвий досвід у контексті емоційних травм.
3. Створити безпечний простір для групової взаємодії, що сприятиме відкритому обговоренню та переживанню особистих труднощів.
4. Опанувати методи психологічного відновлення, такі як техніки релаксації, вправи на емоційне розвантаження та розвиток стійкості до стресу.
5. Зміцнити навички побудови здорових стосунків шляхом усвідомлення ролі дитячого досвіду у формуванні моделей поведінки у дорослому житті.
6. Сприяти особистісному зростанню учасників через формування позитивного ставлення до себе та підвищення рівня самооцінки

***Критерії добору учасників тренінгової програми:***

Перед створенням тренінгової програми було проведено емпіричне дослідження, у ході якого застосовувалися психодіагностичні методики, зокрема шкала тривожності Бека, анкета ACE (дослідження негативного дитячого досвіду) та шкала психологічного благополуччя Ріффа.

На основі отриманих результатів було відібрано 10 осіб, у яких виявлено наявні негативні наслідки емоційних травм дитинства, що вплинули на їхній психосоціальний розвиток у дорослому віці.

***Ключовими критеріями добору стали:***

1. Високі показники тривожності та емоційного дискомфорту.
2. Значна кількість негативних дитячих досвідів за результатами анкети ACE.
3. Низький рівень психологічного благополуччя за шкалою Ріффа.
4. Готовність учасників до активної участі у тренінговій програмі та роботи над особистими проблемами.

Ці критерії забезпечили формування однорідної групи, яка відповідає меті тренінгу та потребує психологічної підтримки у подоланні наслідків дитячих емоційних травм.

*Методичні прийоми,* застосовані у тренінговій програмі, включають психогімнастичні та рухливі вправи, які допомагають зняти емоційну напругу й усвідомити тілесні реакції на травматичний досвід. Ігрові методи, пантоміми та аутотренінг використовуються для опрацювання емоційних переживань у безпечній формі. Обговорення лекційного матеріалу, робота з проблемними ситуаціями та мозковий штурм сприяють усвідомленню зв’язку між дитячими травмами та поведінкою у дорослому віці. Медитація завершує вправи, допомагаючи учасникам досягти емоційного балансу й внутрішнього спокою.

**Тривалість:** 5 занять;

**Кількість учасників:** 10 людей;

Корекційна програма проходила поетапно і складалась з трьох ключових етапів, кожен з яких був взаємопов'язаний і доповнював попередній. Кожен етап мав специфічні цілі та завдання, що дозволяли ефективно працювати з емоційними травмами учасників та сприяти їхньому психосоціальному відновленню.

**І етап – Просвітницький**

**Мета:**  
Забезпечити учасників теоретичними знаннями щодо впливу емоційних травм на психосоціальний розвиток, сформувати базове розуміння механізмів, які лежать в основі травматичних переживань, та підготувати їх до подальшої роботи з власним досвідом.

**Завдання:**

1. Ознайомлення з концепцією емоційної травми та її впливом на психічне та фізичне здоров'я.
2. Формування розуміння про механізми травмуючого досвіду та їх прояви в дорослому житті.
3. Створення простору для відкриття учасниками власних переживань і травм.

**Методичні прийоми та вправи:**

* Вправа “Емоційний автопортрет” (15 хв): Учасники коротко описують себе через три емоції, які вони відчувають на момент проведення тренінгу. Ця вправа допомагає зібрати учасників у групу, сприяє їхньому самовираженню та підготовці до подальшої рефлексії.
* Теоретичний блок (20 хв): Ознайомлення з базовими поняттями, такими як «емоційна травма», «прив’язаність», «травматичний досвід», а також з науковими моделями, що пояснюють вплив цих факторів на психосоціальний розвиток.
* Вправа “Дерево травми і ресурсу” (30 хв): Учасники малюють дерево, де коріння символізує їхній травматичний досвід, а листя — ті ресурси чи стратегії, що допомагають долати труднощі. Ця вправа дозволяє не лише усвідомити вплив травм, а й виявити ресурси для подолання наслідків травм.
* Обговорення та рефлексія (20 хв): Учасники обговорюють, що нового вони дізналися про власний досвід та про те, як травма впливає на їхнє життя.

**ІІ етап – Корегуючий**

**Мета:**  
Виявити і трансформувати негативні переконання та обмеження, сформовані внаслідок емоційних травм, а також розвинути нові стратегії для керування емоціями та міжособистісними стосунками.

**Завдання:**

1. Виявлення та усвідомлення обмежувальних переконань, що виникли в результаті травм.
2. Розробка та апробація нових моделей поведінки, спрямованих на зниження негативного впливу травми на соціальне та емоційне функціонування.
3. Поглиблення навичок управління емоціями і реагування на стресові ситуації.

**Методичні прийоми та вправи:**

* Вправа “Діалог із собою” (10 хв): Учасники записують діалог з власним внутрішнім критиком. Це дозволяє виявити негативні переконання та почати процес їх трансформації.
* Теоретичний блок (20 хв): Пояснення, як травматичний досвід формує негативні переконання про себе та інших людей, а також як ці переконання можуть бути змінені через конкретні техніки трансформації.
* Вправа “Каміння переконань” (50 хв): Учасники пишуть свої негативні переконання на аркушах паперу. Після цього вони через групову підтримку обирають нові, ресурсні установки, що замінюють негативні переконання.
* Групова рефлексія (20 хв): Учасники обговорюють, як змінилися їхні відчуття після виконання вправи і чи вдалося трансформувати негативні переконання в позитивні.

**ІІІ етап – Закріплюючий**

**Мета:**  
Закріпити отримані знання та навички, а також створити умови для самостійного використання цих інструментів у реальному житті, сприяти стабільному прогресу учасників після завершення програми.

**Завдання:**

1. Підтримка в реалізації нових моделей поведінки в повсякденному житті учасників.
2. Закріплення досягнень тренінгу через використання творчих методів для формування майбутнього без обмежень травмуючого досвіду.
3. Формування стратегії самодопомоги та подальшої роботи з травмою.

**Методичні прийоми та вправи:**

* Вправа “Лист собі в майбутнє” (10 хв): Учасники пишуть послання собі в майбутнє, що містить настанови та побажання для себе через 6 місяців.
* Вправа “Мій ресурсний простір” (40 хв): Створення колажу, який символізує майбутнє без обмежень травматичного досвіду. Ця вправа допомагає учасникам візуалізувати та зафіксувати позитивні зміни, яких вони хочуть досягти в майбутньому.
* Заключне обговорення (40 хв): Учасники діляться своїми враженнями від програми, обговорюють, що змінилося в їхньому житті, які нові стратегії вони будуть застосовувати в майбутньому.
* Вправа “Коло подяки” (20 хв): Кожен учасник висловлює подяку іншому учаснику за підтримку протягом тренінгу, що сприяє створенню атмосфери довіри і взаємопідтримки в групі.

Кожен з етапів корекційної програми працює в тісному зв'язку з іншими, забезпечуючи поетапну допомогу учасникам у їхньому відновленні та надаючи інструменти для подолання наслідків емоційних травм.

**Опис занять:**

**Заняття 1**

***«Відкриття коренів травм: усвідомлення впливу дитячих емоційних переживань на теперішнє життя»***

**Цілі:** створити довірливу атмосферу в групі, допомогти учасникам зрозуміти, як дитячі емоційні травми впливають на їхнє теперішнє психосоціальне функціонування.

**Загальний час:** 85 хвилин;

**Хід роботи:**

***1.Вправа*** *“Емоційний автопортрет”*

**Час:**15 хв;

Учасники коротко описують себе через три емоції, які вони відчували протягом дня, щоб налаштуватися на відвертість і створити комфортну атмосферу для подальшої роботи.

**2. Теоретичний блок :**

**Час**: 20 хвилин

**Обладнання:** стимульний матеріал для проведення просвітницької бесіди;

Визначення поняття емоційної травми та її впливу на психосоціальний розвиток дорослої людини. Пояснення основних понять: прив’язаність, травматичний досвід, адаптація.

**3. Практична вправа:** *“Дерево травми і ресурсу”:*

**Час:** 30 хвилин;

**Обладнання:** аркуш паперу та кольорові олівці;

Учасники малюють дерево, де коріння символізує їхній травматичний досвід, а листя — те, що допомагає долати труднощі та ресурси для зцілення. Після цього учасники обговорюють свої роботи в мінігрупах, обмінюючись досвідом.

1. **Рефлексія:** Групова дискусія:

**Час:20 хв;**

Учасники діляться тим, що нового вони усвідомили про свій досвід та як це впливає на їхнє повсякденне життя.

1. **Домашнє завдання:** Ведення щоденника “Мої емоції сьогодні”: учасники щодня фіксують свої емоції та рефлексії щодо ситуацій, що можуть бути пов’язані з їхнім емоційним досвідом.
2. **Прощання**

Час :5 хв;

**Заняття 2: «**Розпізнавання та прийняття емоцій»

**Цілі:** навчити учасників усвідомлювати свої емоції та розпізнавати їх в різних життєвих ситуаціях, дослідити тілесні прояви емоцій, зокрема, як емоції можуть впливати на фізичний стан (відчуття в тілі).

**Загальний час:** 106 хв.

**Вправа 1:** “Кольори емоцій”

**Обладнання та матеріали:** Папір, маркери або кольорові олівці.  
**Час:** 15 хв.

**Мета:** Допомогти учасникам усвідомити свій емоційний стан на момент заняття та налаштуватися на відкрите обговорення.

**Опис вправи:** Учасники обирають колір, який асоціюється з їхнім емоційним станом, і пояснюють, чому вони обрали саме цей колір. Це допомагає візуалізувати емоції і зробити їх більш конкретними.

**Вправа 2:** „Вогонь – лід”

**Час:**15 хв.

**Мета:** зняття напруженості тіла, дати можливість учасникам розслабити все тіло, зосередитись на виконанні рухових актів.

Вправа включає в себе почергове напруження і послаблення всього тіла. Учасники виконують стоячі в колі. По команді ведучого „вогонь” учасники починають інтенсивні рухи всім тілом. Плавність і ступінь інтенсивності руху обираються кожним учасником довільно. По команді „лід” учасники застигають в позі, в якій вони застигли, їх команда повинна бути напружена максимально

**Вправа 3:** “Сканування тіла”

**Обладнання та матеріали:** Тиха кімната, м’яка музика (за бажанням).  
**Час:** 25 хв.

**Мета:** Допомогти учасникам дослідити, як емоції проявляються в їхньому тілі, і навчити їх виявляти тілесні реакції на стрес або сильні емоційні переживання.  
**Опис вправи:** Учасники сідають зручно, заплющують очі та по черзі сканують своє тіло від голови до пальців ніг. Вони звертають увагу на всі відчуття, які виникають: напруження, біль, тепло або холод. Ведучий допомагає учасникам звернути увагу на зв'язок між емоціями та відчуттями в тілі.

**Вправа 4:** “Колесо емоцій”

**Обладнання та матеріали:** Папір, кольорові олівці, плакати або слайди з прикладами емоцій.

**Час:** 25 хв.

**Мета:** Поглибити розуміння емоцій через візуалізацію та творчий підхід.  
**Опис вправи:** Учасники вибирають одну емоцію (наприклад, радість, тривога, гнів) та намагаються описати її через форму, колір чи рух. Вони можуть малювати коло або інші геометричні фігури, використовувати кольори та лінії, щоб зобразити емоцію. Потім учасники діляться своїми малюнками і пояснюють, чому обрали саме таку форму чи колір для своєї емоції.

**Вправа 5**: «Поспілкуємось»

**Обладнання та матеріали:** маркер та дошка для запису основних думок групи.  
**Час:** 20 хв.

**Мета:** Дати учасникам можливість поділитися досвідом та усвідомленнями, які виникли під час виконання вправ.  
**Опис:** Ведучий задає питання для обговорення:

* Які емоції було складно розпізнати під час вправ?
* Які тілесні відчуття виникали при скануванні тіла?
* Як змінилося ваше розуміння зв'язку між емоціями і тілесними відчуттями?

**6. Домашнє завдання:**

**Мета:** Поглибити навички усвідомлення емоцій та їхніх причин у повсякденному житті.

**Опис завдання:** Учасники продовжують записувати свої емоції та їхні причини у щоденнику. Вони фіксують, які емоції виникають у різних ситуаціях, і намагаються аналізувати, що саме їх спричинило.

**Час:** Постійно протягом усього блоку занять.

1. **Прощання**

Час: 5 хвилин;

Цей день дозволяє учасникам краще усвідомити свої емоції та зв'язок між емоційним станом і тілесними проявами, що є важливим кроком до подолання наслідків дитячих емоційних травм.

**Заняття 3:** Робота з негативними переконаннями

**Цілі:**

* Допомогти учасникам виявити та трансформувати обмежувальні переконання, сформовані через травму.
* Розвинути навички зміни негативних установок, що обмежують можливості особистісного зростання.

**Загальний час:** 100 хв.

**Вправа 1.** Розминка

**Назва вправи:** “Діалог із собою”

**Мета:** Створити простір для виявлення внутрішніх переконань і почуття самооцінки.

**Обладнання та матеріали:** Папір, ручки.

**Час:** 10 хв.

**Опис вправи:** Учасники пишуть короткий діалог між собою та своїм внутрішнім критиком. Кожен учасник ставить собі питання, на які часто отримує негативні відповіді, та відповідає на них, проявляючи співчуття та підтримку до себе. Наприклад:

* Внутрішній критик: "Ти не зможеш цього зробити."
* Учасник: "Чому я так думаю? Я маю досвід і ресурси, щоб впоратися з цією ситуацією."

**2. Теоретичний блок (20 хв)**

**Мета:** Пояснити механізми формування негативних переконань через травматичний досвід та ознайомити з техніками їх трансформації.

**Обладнання та матеріали:** Презентація PowerPoint, фліпчарт, маркери для записів.  
**Час:** 20 хв.

**Опис:**

* Як травматичний досвід може призвести до сформування негативних переконань про себе та оточення.
* Як ці переконання впливають на поведінку та емоційний стан людини.
* Техніки трансформації переконань: техніка "перевірки правдоподібності", техніка "переписування сценаріїв", методи когнітивно-поведінкової терапії для зміни переконань.

**Вправа 3:** “Каміння переконань”

**Мета:** Виявити і трансформувати негативні переконання через групову підтримку та переосмислення обмежувальних установок.

1. **Обладнання та матеріали:** Папір, ручки, фломастери, картки для записів, дошка для запису нових установок.

**Час:** 50 хв.

**Опис вправи:**

1. Учасники записують свої негативні переконання на аркушах паперу (наприклад, "Я не заслуговую на щастя", "Я не можу змінитися").

1. Кожен учасник по черзі зачитує своє переконання групі.
2. Група обговорює це переконання та допомагає знаходити нові, більш ресурсні установки, які можуть його замінити (наприклад, "Я маю право на щастя і працюю над своїм розвитком").
3. Після обговорення кожен учасник записує нову установку на іншому аркуші, який має замінити попередній.

**4. Рефлексія**

**Мета:** Дати учасникам можливість осмислити та обговорити, як змінилися їхні відчуття після виконання вправи.

**Обладнання та матеріали:** дошка для запису думок групи.  
**Час:** 20 хв.

**Опис:** Після виконання вправи кожен учасник має поділитися своїми відчуттями та змінами в сприйнятті себе після трансформації негативних переконань. Ведучий ставить питання для обговорення:

* Як змінилися ваші відчуття після роботи з негативними переконаннями?
* Яка нова установка вам найбільше відгукнулася?
* Які труднощі виникли під час роботи з переконаннями?  
  **5. Домашнє завдання:**

**Мета:** Закріпити навички трансформації переконань у повсякденному житті.  
**Опис:** Учасники повинні записати 3 нові переконання, які вони хочуть інтегрувати у своє життя, та вести щоденник, де вони описують, як ці переконання допомагають їм змінювати своє ставлення до життєвих ситуацій.

**Час:** Постійно протягом тижня.

Цей день допоможе учасникам виявити свої обмежувальні переконання, сформовані через дитячі травми, та трансформувати їх у ресурсні установки, які сприятимуть особистісному зростанню та зціленню.

**День 4:** Відновлення довіри та стосунків

**Загальний час :**105 хв.

**Цілі:**

* Сформувати довіру серед учасників групи, що є важливою умовою для процесу психотерапії.
* Показати, як травма впливає на міжособистісні стосунки, зокрема на здатність довіряти іншим і відкрито спілкуватися.

**1. Розминка**

**Назва вправи:** “Міст довіри”

**Обладнання та матеріали:** Простора кімната без перешкод.  
**Час:** 15 хв.

**Мета:** Створити довірливу атмосферу в групі, допомогти учасникам подолати бар'єри і страхи, пов'язані з довірою до інших.

**Опис вправи:** Учасники працюють у парах. Один із партнерів закриває очі, а інший веде його по кімнаті. Завдання — провести партнера через невеликий лабіринт або просто по кімнаті, використовуючи тільки голосові інструкції, без фізичних дотиків. Це допомагає створити відчуття безпеки і вірності партнеру. Після виконання вправи партнери обмінюються враженнями, обговорюючи свої емоції і переживання під час виконання завдання.

**2. Теоретичний блок**

**Обладнання та матеріали:** Презентація PowerPoint, фліпчарт для записів основних тез.

**Час:** 20 хв.

**Мета:** Ознайомити учасників з тим, як травма може порушити здатність довіряти іншим, а також навчити навичкам емпатійного слухання.  
**Опис:**

* Як травматичний досвід, зокрема емоційні травми з дитинства, може порушити здатність довіряти людям, часто через відчуття небезпеки або очікування негативних реакцій з боку оточення.
* Пояснення важливості емпатійного слухання для налагодження здорових стосунків. Це слухання передбачає не тільки активне вислуховування, але й здатність поставити себе на місце іншої людини, сприймати її емоції без осуду та аналізу.
* Основні техніки емпатійного слухання: активне слухання, запитання для уточнення, повернення сказаного партнером для підтвердження розуміння.

**Вправа 3: “**Рольова гра ‘Я чую тебе’

**Мета:** Навчити учасників активного і емпатійного слухання, допомогти їм покращити міжособистісну комунікацію.

**Обладнання та матеріали:** Жодних спеціальних матеріалів не потрібно.  
**Час:** 25 хв.

**Опис вправи:** Учасники працюють у парах. Один із партнерів розповідає про ситуацію, яка викликає у нього емоційний резонанс, а інший партнер має прослухати, повторюючи суть сказаного без осуду та додаткових запитів. Після того, як перший учасник завершить свою розповідь, другий партнер має відреагувати на почуте, використовуючи емпатійні фрази, такі як: "Я розумію, тобі було важко", "Це звучить як важка ситуація для тебе". Після виконання вправи учасники обмінюються ролями.

**Вправа 4:** “Обговорення відчуттів у групі”

**Мета:** Поглибити розуміння емоцій учасників, сприяти відкритому обговоренню досвіду, допомогти сформувати позитивні стосунки в групі.

**Обладнання та матеріали:** Фліпчарт для запису важливих аспектів обговорення.  
**Час:** 25 хв.

**Опис вправи:** Після рольових ігор учасники збираються в коло і обговорюють, що вони відчували під час вправи. Ведучий може поставити наступні питання для рефлексії:

* Як ви відчували себе, коли вам доводилося слухати партнера без осуду?
* Як ви себе почували, коли ваші емоції були почуті і відображені іншим учасником?
* Які труднощі виникли під час цього процесу?  
  Учасники можуть поділитися як позитивними, так і негативними відчуттями, що виникли під час виконання вправи.

**5. Рефлексія**

**Мета:** Сприяти усвідомленню того, як вправи допомогли відновити довіру в групі і яким чином це може вплинути на міжособистісні стосунки.

**Обладнання та матеріали:** Фліпчарт для запису думок групи.  
**Час:** 20 хв.

**Опис:** Під час рефлексії учасники обговорюють, як змінилися їхні відчуття щодо довіри до інших. Ведучий може запитати:

* Як змінилися ваші відчуття щодо довіри до інших після виконання вправ?
* Чи є якісь зміни в тому, як ви сприймаєте емоції інших людей після вправи?
* Як практики активного слухання можуть бути корисні у вашому житті поза тренінгом?

**Домашнє завдання:**

**Мета:** Практикувати навички активного слухання та покращення міжособистісних стосунків.

**Опис:** Учасники повинні протягом тижня попрактикувати активне слухання з людьми з їхнього оточення, фіксуючи свої відчуття в щоденнику. Вони мають звертати увагу на зміну взаємодії і на те, як зміни в комунікації впливають на стосунки.

**Час:** Постійно протягом тижня.

Цей день допомагає учасникам відновити здатність довіряти іншим, відновлюючи позитивні моделі взаємодії. Практики активного слухання та рольові ігри дають можливість учасникам отримати досвід у побудові більш здорових та довірливих стосунків.

**День 5: Інтеграція та новий старт**

**Цілі:**

* Закріпити досягнення програми, забезпечити учасників необхідними інструментами для подальшого розвитку.
* Підтримати учасників у формуванні нових моделей поведінки, які сприятимуть їхньому психосоціальному відновленню після травм.

**1. Розминка.**

**Назва вправи:** “Лист собі в майбутнє”

**Мета:** Сприяти рефлексії над досягнутими змінами та надати учасникам можливість настанови для подальшого розвитку.

**Обладнання та матеріали:** Папір, ручки, конверти.  
**Час:** 10 хв.

**Опис вправи:** Учасники пишуть листи собі в майбутнє, які включають побажання, настанови, підтримку, яку вони хочуть дати собі через 6 місяців. Листи можуть містити думки про те, як вони хочуть змінити свою поведінку, як підтримуватимуть себе в труднощах, а також як вони уявляють своє майбутнє без обмежень, викликаних травмами. Після того, як всі учасники завершать написання, вони можуть покласти свої листи в конверти, які буде надіслано їм через півроку.

**Вправа 2:** “Мій ресурсний простір”

**Обладнання та матеріали:** Журнали, газети, ножиці, клей, картон або папір для основи колажу.

**Час:** 40 хв.

**Мета:** Допомогти учасникам уявити майбутнє, в якому вони не зіштовхуються з обмеженнями, викликаними травматичними досвідами, і навчити їх використовувати позитивні ресурси для подолання труднощів.

**Опис вправи:** Учасники створюють колаж, що символізує їхнє майбутнє, вільне від обмежень емоційних травм. Для цього вони використовують журнали, газети або інші матеріали, щоб вибрати картинки, слова та фрази, що відображають їхні цілі, мрії та ресурси, які допоможуть їм подолати труднощі. Колаж має стати візуальним нагадуванням про їхні можливості та потенціал для розвитку. Після створення колажів учасники діляться своїми роботами в групах, обговорюючи, що для них є важливим і що допомагає їм рухатися вперед.

**3. Заключне обговорення**

**Мета:** Підвести підсумки тренінгу, дати учасникам можливість поділитися своїми досягненнями та новими відкриттями.

**Обладнання та матеріали:** Фліпчарт для запису основних думок, маркери.  
**Час:** 40 хв.

**Опис вправи:** Група збирається разом для відкритого обговорення досягнень і змін, які сталися протягом тренінгу. Учасники відповідають на наступні питання:

* Що найбільше сподобалося за 5 днів тренінгу? Яка вправа чи момент запам’яталися найбільше?
* Які зміни помітили в собі після завершення програми? Як змінився їхній погляд на власні травми і стосунки з іншими людьми?
* Які нові стратегії і навички вони мають намір застосовувати в своєму житті після тренінгу? Обговорення допомагає кожному учаснику підсумувати свій досвід і побачити прогрес у своїй роботі над собою.

**4. Завершення.**

**Назва вправи:** “Коло подяки”

**Обладнання та матеріали:** Не потрібно.

**Час:** 20 хв.

**Мета:** Завершити програму в атмосфері взаємної підтримки, подяки та позитивного завершення.

**Опис вправи:** Учасники стоять у колі. Кожен висловлює подяку іншому учаснику за підтримку, допомогу, щирість або за будь-який момент, який він вважає важливим для себе. Це може бути просте слово вдячності або коротка розповідь про те, що було цінним під час спільної роботи. Вправа створює атмосферу завершеності і дозволяє кожному відчути себе частиною групи, що працює над спільною метою.

**Домашнє завдання:**

**Мета:** Підтримати учасників у розвитку нових моделей поведінки та підтримці отриманих результатів.

**Опис:** Учасникам пропонується щодня записувати в щоденнику одну позитивну зміну, яку вони помітили в собі, а також маленькі кроки, які вони зробили для реалізації свого майбутнього без обмежень, пов’язаних із травмою. Вони можуть описати моменти, коли використовували нові стратегії для подолання стресових ситуацій чи емоційних труднощів.

**Час:** Постійно протягом тижня.

Цей день націлений на інтеграцію отриманих знань і навичок у реальне життя учасників, допомагаючи закріпити досягнення і підтримати позитивні зміни в їхньому подальшому розвитку.