ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
Навчально-науковий інститут психології та соціальних наук

Кафедра психології

ВПЛИВ ДИТЯЧИХ ТРАВМ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ У МОЛОДОМУ ВІЦІ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня
БАКАЛАВР

за спеціальністю 053 Психологія

ОВЧАР КСЕНІЇ СЕРГІЇВНИ

Кваліфікаційна робота
допущена до захисту
Зав. кафедри_____
«24» квітня 2026 р.

Науковий керівник:
Шопша О.Л,
завідувач кафедри

Рецензент:
Кошова І.В., Прокоф'єва О
кандидат психологічних наук,
доцент

КИЇВ – 2026

Реєстрація

номер	дата, підпис лаборанта кафедри

Рекомендовано до захисту

О.Л.Шопша

підпис наукового керівника	ініціали, прізвище наукового керівника

Результат захисту

оцінка	дата захисту

Голова ЕК

Т.В. Кравчина

підпис	ініціали, прізвище

Члени ЕК

С.А. Палій

підпис	ініціали, прізвище

Шопша О.Л

підпис	ініціали, прізвище

О.Л. Шопша

підпис	ініціали, прізвище

Секретар ЕК

І.М. Войтенко

підпис	ініціали, прізвище

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
Навчально-науковий інститут психології та соціальних наук

Кафедра психології

спеціальність *Психологія*
курс IV *(бакалаврат)*

ЗАВДАННЯ
на кваліфікаційну роботу бакалавра
Овчар Ксенії Сергіївни

Тема роботи: **«Вплив дитячих травм на розвиток особистості у молодому віці».**

Цільова установка: студенти.

Вихідні дані: матеріали виробничої, педагогічної практики, навчальні посібники, монографії, методичні вказівки, ресурси інтернету, періодичні видання з теми дослідження.

Перелік графічного матеріалу: 1 табл., 3 рис.

Консультанти по роботі (із зазначенням розділів):

Розділи	**Консультант (Прізвище, ініціали)**	**Дата, підпис**	
		Завдання видав	**Завдання прийняв**
Вступ	Шопша О.Л		
Розділ 1	Шопша О.Л		
Розділ 2	Шопша О.Л		
Висновки	Шопша О.Л		

Зміст роботи:

Вступ

Розділ 1. Теоретико-методологічний аналіз проблеми впливу дитячих травм на розвиток особистості у молодому віці.

Розділ 2. Емпіричне дослідження впливу дитячих травм на розвиток молоді у молодому віці.

Висновок

Список використаних джерел

Додатки

Календарний план виконання роботи

№ п/п	Етапи виконання роботи	Термін виконання	
		За планом	**Фактичний**
1.	Вибір теми і призначення наукового керівника кваліфікаційної роботи магістра.	жовтень 2024	жовтень 2024
2.	Затвердження теми кваліфікаційної роботи магістра.	грудень 2024	грудень 2024
3.	Отримання завдання на проведення наукового дослідження та підготовка календарного плану виконання кваліфікаційної роботи магістра, затвердження його керівником.	січень 2025	січень 2025
4.	Збір та узагальнення матеріалу за темою роботи.	березень 2025	березень 2025
5.	Підготовка першого (чорнового) варіанту роботи і подання його на перевірку науковому керівнику.	травень 2025	травень 2025
6.	Доопрацювання тексту роботи з врахуванням зауважень наукового керівника, збагачення роботи додатковими дослідженнями, що проводилися під час переддипломної практики, і подання її на повторне читання.	червень-вересень 2025	червень-вересень 2025
7.	Подання кваліфікаційної роботи магістра на реєстрацію на кафедру, рецензування та написання відгуку науковим керівником.	жовтень 2025	жовтень 2025
8.	Підготовка до захисту кваліфікаційної роботи магістра на засіданні Екзаменаційної комісії.	жовтень 2025	жовтень 2025
9.	Захист виконаної кваліфікаційної роботи.	грудень 2025	грудень 2025

Дата видачі завдання _____

Науковий керівник _____ (Шопша О.Л.)

Завдання прийняв до виконання
студент-дипломник _____ (Овчар К.С.)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 61 сторінка, містить 1 таблицю, 3 рисунки, 45 літературних джерел, 1 додаток.

Об'єкт дослідження: особистісний розвиток у молодому віці.

Предмет дослідження: вплив дитячих травм на розвиток особистості у молодому віці.

Мета дослідження полягає у визначенні впливу дитячих травм на розвиток особистості у молодому віці, та шляхи їх подолання.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів, а саме:

- **теоретичні:** аналіз, синтез та узагальнення представлених у науковій літературі матеріалів щодо сучасного стану досліджуваної проблеми;
- **емпіричні:** констатувальний експеримент;
- **математична обробка статистичних даних**.

ДИТЯЧІ ТРАВМИ, РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ, МОЛОДИЙ ВІК, ПСИХОТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД, ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ

CHILDHOOD TRAUMA, PERSONALITY DEVELOPMENT, ADULTHOOD, PSYCHOTRAUMATIC EXPERIENCE, WAYS OF OVERCOMING

ЗМІСТ

ВСТУП.....7

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ ТРАВМ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ У МОЛОДОМУ ВІЦІ.....10

1.1. Поняття психологічної травми.....10

1.2. Причини та основні види дитячих травм.....16

1.3. Теоретичний аналіз чинників впливу дитячих травм у молодому віці.23

Висновки до першого розділу.....28

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ ТРАВМ НА РОЗВИТОК МОЛОДІ.....30

2.1. Організація та етапи дослідження впливу дитячих травм на розвиток молоді.....30

2.2. Аналіз результатів констатувального етапу дослідження.....33

2.3. Рекомендації для молоді щодо подолання наслідків дитячих травм.....41

Висновки до другого розділу.....49

ВИСНОВОК.....51

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....53

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Актуальність дослідження проблеми впливу дитячих психологічних травм на розвиток особистості у молодому віці зумовлена зростанням кількості психотравматичних чинників у сучасному суспільстві та їх довготривалими наслідками для психічного здоров'я людини. Дитячий вік є сенситивним періодом розвитку особистості, упродовж якого формуються базові уявлення про себе, інших та навколишній світ, а пережиті в цей час травматичні події можуть мати стійкий вплив на подальший життєвий шлях людини.

У сучасних соціальних умовах, зокрема в контексті сімейних дисфункцій, насильства, емоційної депривації, втрати значущих осіб та соціальної нестабільності, проблема дитячих травм набуває особливої гостроти. Негативний досвід раннього дитинства нерідко зумовлює формування підвищеної тривожності, заниженої самооцінки, труднощів у міжособистісних стосунках, емоційної нестійкості та порушень соціальної адаптації у молодому віці.

Ступінь наукової розробки теми. Теоретичні засади дослідження дитячих травм були закладені в працях класиків психоаналізу, зокрема З. Фрейда, К. Юнга, А. Адлера, які наголошували на визначальній ролі раннього дитячого досвіду у формуванні структури особистості. Подальший розвиток цієї проблематики відбувався в межах теорії об'єктних відносин (М. Кляйн, Д. Віннікотт), теорії прив'язаності (Дж. Боулбі, М. Ейнсворт), де дитяча травма розглядалася як порушення базових емоційних зв'язків, що має довготривалі наслідки для психічного розвитку.

Значний внесок у дослідження наслідків психотравматичного досвіду зробили представники травматерапії та нейропсихології, зокрема Б. ван дер Колк, П. Левін, Дж. Герман, які обґрунтували зв'язок між ранніми травматичними подіями та розвитком посттравматичних розладів, емоційної

дисрегуляції, проблем ідентичності та міжособистісних стосунків у молодому віці.

У контексті вивчення життєвого шляху особистості та подолання криз значний науковий інтерес становлять дослідження Т. Титаренко, яка розглядає психологічну травму як подію, що може мати як деструктивні, так і трансформаційні наслідки для розвитку особистості. У її працях підкреслюється значення особистісних ресурсів, рефлексії та смислотворення у процесі подолання наслідків дитячих травм. Питання дитячо-батьківських взаємин, емоційної депривації та їх впливу на особистісний розвиток розкриті в дослідженнях О. Кочубейник, В. Панка, Л. Долинської, де наголошується на ролі сімейного середовища у формуванні базової довіри до світу, самооцінки та здатності до побудови зрілих міжособистісних стосунків у молодому віці.

Разом із тим, попри значну кількість наукових досліджень, проблема впливу дитячих травм на розвиток особистості у молодому віці залишається актуальною та недостатньо вивченою в аспекті індивідуальних відмінностей, компенсаторних механізмів і ресурсів особистості.

Об’єкт дослідження: особистісний розвиток у молодому віці.

Предмет дослідження: вплив дитячих травм на розвиток особистості у молодому віці.

Мета дослідження: визначити вплив дитячих травм на розвиток особистості у дмолодому віці, та шляхи їх подолання.

Відповідно до мети дослідження поставлено такі завдання:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми впливу дитячих травм на розвиток особистості у молодому віці.

2. Емпірично дослідити вплив дитячих травм на розвиток молоді у молодому віці.

3. Надати рекомендації молоді щодо подолання наслідків дитячих травм.

Методи дослідження. Для розв’язання поставлених завдань було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів, а саме:

- **теоретичні:** аналіз, синтез та узагальнення представлених у науковій літературі матеріалів щодо сучасного стану досліджуваної проблеми;
- **емпіричні:** опитувальник дитячих травм (CTQ – Childhood Trauma Questionnaire), опитувальник несприятливого дитячого досвіду (В. Фелітті, Р. Анда), опитувальник травматичних передумов (Д. Бремнер, Ч. Саутвік, Р. Чарні).
- **математична обробка статистичних даних**.

Експериментальна база дослідження: Дослідно-експериментальною роботою було охоплено 36 осіб, студентів ПрАТ «ВНЗ МАУП».

Наукова новизна дослідження полягає: у теоретичному обґрунтуванні й експериментальному доведені можливості подолання наслідків дитячих травм у молодому віці за розробленими рекомендаціями.

Теоретична значущість дослідження полягає: у поглибленні знань про особливості розвитку особистості у молодому віці під впливом дитячих психологічних травм; у теоретичному аналізі чинників, що визначають особистісні наслідки раннього психотравматичного досвіду.

Практичне значення одержаних результатів: полягає у можливості застосування результатів дослідження в практичній діяльності психологів та психотерапевтів для надання психологічної допомоги молодим особам із досвідом дитячих психологічних травм.

Структура та обсяг роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, списку використаних джерел (45 найменувань, з яких 4 англійською мовою), 1 додаток. Основний обсяг роботи складає 50 сторінок комп’ютерного набору. Загальний обсяг роботи: 61 сторінка

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ ТРАВМ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ У МОЛОДОМУ ВІЦІ

1.1. Поняття психологічної травми

Психологічна травма є складним і багатовимірним явищем, яке посідає важливе місце в сучасній психології, психотерапії, медицині та соціальній роботі. У найзагальнішому розумінні психологічну травму можна визначити як глибоке психічне ушкодження, що виникає внаслідок переживання людиною надзвичайно сильних, болісних або загрозливих подій, які перевищують її здатність до емоційного опрацювання та адаптації. Йдеться не лише про сам факт негативної події, а передусім про те, як саме вона була пережита конкретною людиною, який смисл їй надано та які внутрішні ресурси виявилися доступними або, навпаки, недостатніми для подолання наслідків. Психологічна травма не зводиться тільки до зовнішньої ситуації, вона є результатом взаємодії між подією, особистістю, її попереднім досвідом, віком, рівнем підтримки з боку близьких і соціального середовища [4, с. 224].

Історія вивчення психологічної травми пов’язана з поступовим усвідомленням того, що тяжкі життєві події можуть викликати не лише фізичні, а й глибокі психічні наслідки. Перші наукові підходи до цієї проблеми сформувалися наприкінці XIX століття. Значний внесок у вивчення травматичних станів зробив французький невролог Ж.-М. Шарко, який досліджував істерію та доводив, що її симптоми можуть бути пов’язані з психічними потрясіннями. Його ідеї розвинув французький психолог і психіатр П. Жане, який одним із перших описав вплив травматичного досвіду на психіку, звернувши увагу на явища дисоціації, розщеплення свідомості та неможливість цілісного переживання травматичної події. Важливе місце в історії вивчення психологічної травми посідають також праці З. Фрейда і Й. Брейєра, які у своїх дослідженнях істерії підкреслювали роль витіснених болісних переживань у

виникненні психічних симптомів. Хоча погляди Фрейда на природу травми з часом змінювалися, саме психоаналітична традиція заклала основу для розуміння внутрішнього конфлікту, несвідомих переживань і впливу раннього досвіду на подальше життя людини.

Новий етап у розвитку цієї проблематики настав у ХХ столітті під впливом воєн. Під час Першої світової війни дослідники та лікарі зіткнулися з великою кількістю випадків так званого «військового неврозу» або «shell shock», що спонукало до глибшого аналізу психічних наслідків бойових дій. У цей період важливими стали праці А. Кардинера, який досліджував хронічні воєнні неврози та описував довготривалі реакції страху, напруження й повторного переживання травматичних подій.

У другій половині ХХ століття, особливо після війни у В'єтнамі, значний вплив на розвиток травматології справили дослідження Ч. Фіглі, який вивчав посттравматичний стрес у ветеранів, а також роботи Д. Герман, котра розширила розуміння травми, включивши до нього не лише воєнний досвід, а й насильство в сім'ї, сексуальне насильство та хронічну міжособистісну травматизацію. Саме Д. Герман обґрунтувала поняття комплексної травми та підкреслила, що тривалий травматичний досвід, особливо пережитий у дитинстві, має глибокий вплив на особистість.

Наприкінці ХХ – на початку ХХІ століття проблема психологічної травми почала досліджуватися міждисциплінарно. Значний внесок зробив Б. ван дер Колк, який вивчав взаємозв'язок психічної травми з роботою мозку, пам'яттю, тілесними реакціями та емоційною регуляцією. Його праці показали, що травма зберігається не лише у спогадах, а й у фізіологічних реакціях організму. Важливими є також дослідження Л.Терр, яка аналізувала дитячі психотравми, та Ф. Патнема, присвячені дисоціативним розладам унаслідок травматичного досвіду [17, с. 578].

Отже, різні психологічні школи по-різному пояснюють, у чому саме полягає головний механізм психологічної травми:

- психодинамічний підхід (П. Жане, З. Фрейд, Й. Брейєр), у межах якого психологічна травма розглядається як такий досвід, який не може бути повністю усвідомлений, емоційно опрацьований та інтегрований у структуру особистості. У цьому підході головний акцент робиться на внутрішньо-психічному конфлікті, витісненні, дисоціації та порушенні цілісності досвіду;

- когнітивний підхід (Р. Янофф-Бульман, А. Елерс, Д. Кларк), у якому психологічна травма пояснюється насамперед як руйнування базових уявлень людини про себе, інших людей і навколишній світ. Представниця цього напряму наголошували, що людина зазвичай живе, спираючись на певні фундаментальні переконання: світ є відносно безпечним, події мають логіку, а сама людина є цінною та здатною впливати на своє життя. Травматична подія руйнує ці уявлення, внаслідок чого виникає глибока внутрішня дезорганізація. Травма зберігається не лише через сам факт події, а через специфічний спосіб її когнітивної переробки: подія інтерпретується як така, що продовжує загрожувати людині, а спогади про неї залишаються недостатньо інтегрованими в автобіографічну пам’ять;

- поведінковий та когнітивно-поведінковий підхід, у межах якого психологічна травма пов’язується з формуванням стійких дезадаптивних реакцій на стимули, що асоціюються з небезпекою. У межах цього підходу важливим є уявлення про те, що після травматичної події нейтральні раніше подразники можуть почати сприйматися як загрозливі, оскільки пов’язуються в досвіді людини з болем, страхом або безпорадністю. Через це виникають уникнення, гіперпильність, підвищена тривожність, захисна поведінка. У такому підході психологічна травма визначається як закріплена система патологічних емоційно-поведінкових реакцій, що виникає внаслідок пережитої загрози та підтримується через механізми навчання й уникнення. Такий погляд особливо важливий для пояснення того, чому людина може роками уникати певних місць, людей, розмов або ситуацій, які символічно нагадують їй про травматичний досвід;

- гуманістичний підхід (К. Роджерс), згідно якого психологічна травма розглядається передусім як порушення цілісності особистості, її автентичності

та здатності до вільного саморозвитку. Якщо людина переживає події, які супроводжуються приниженням, насильством, безсиллям або відкиданням, це може призводити до глибокого розриву між реальним досвідом і образом себе. У результаті формується внутрішня недовіра до власних почуттів, страх відкритого переживання та втрата відчуття психологічної цілісності. У цьому сенсі гуманістичний підхід визначає психологічну травму як досвід, що блокує природний розвиток особистості, руйнує самоприйняття та ускладнює процес само актуалізації;

- екзистенційний підхід (В. Франкл), у якому психологічна травма розглядається як подія, що руйнує базові основи людського існування: почуття сенсу, свободи, контролю, довіри до світу та передбачуваності життя. Травматичний досвід можна осмислювати як таке випробування, що ставить людину перед межовими питаннями буття: страждання, втрати, смерті, самотності, відповідальності. У цьому підході травма розуміється не лише як емоційне потрясіння, а як екзистенційний розрив, який примушує людину по-новому відповідати на питання про сенс життя, власну ідентичність і місце у світі;

- теорія прив'язаності (Дж. Боулбі), у межах якого психологічна травма визначається як наслідок порушення безпечного емоційного зв'язку з іншими людьми, насамперед із найближчим оточенням. На основі ранніх стосунків із дорослими дитина формує базове уявлення про себе як про цінну або нецінну, а про інших – як про надійних або небезпечних. Якщо ранній досвід пов'язаний із жорстокістю, емоційним нехтуванням, непередбачуваністю чи відкиданням, це створює підґрунтя для глибокої травматизації. У дорослому віці наслідки такого досвіду можуть проявлятися як страх близькості, нестійкість самооцінки, труднощі довіри, емоційна залежність або уникнення стосунків;

- травма-орієнтований та інтерперсональний підхід (Д. Герман). Психологічна травма не завжди є наслідком одиничної катастрофічної події. Вона може формуватися в умовах тривалого підкорення, контролю, насильства, залежності та безсилля. У такому підході психологічна травма визначається як

глибоке порушення емоційної регуляції, самосприйняття та здатності до побудови стосунків, спричинене тривалим досвідом небезпеки й безпорадності. Цей підхід є особливо важливим для аналізу наслідків домашнього насильства, жорстокого поводження з дітьми, полону, експлуатації та воєнного досвіду;

- нейропсихологічний і тілесно-орієнтований підхід (Б. ван дер Колк, С. Порджес), у межах якого психологічна травма трактується як порушення процесів саморегуляції нервової системи та інтеграції тілесного і психічного досвіду. Травматичний досвід зберігається не лише у формі спогадів, а й у тілесних реакціях, афективній дисрегуляції, імпульсивності, соматичній напрузі та труднощах розпізнавання власних станів. Психологічна травма визначається як порушення нейрофізіологічного відчуття безпеки, що проявляється в емоційній, тілесній і поведінковій дезорганізації [9, с. 56].

Загалом у сучасній психології травма розуміється як наслідок події або серії подій, що переживаються людиною як такі, що загрожують її фізичній чи психічній цілісності та спричиняють тривалі негативні зміни у функціонуванні, емоційному стані, самосприйнятті та стосунках з іншими. Саме таке широке розуміння відображене в сучасних психологічних і психіатричних джерелах: Американська психологічна асоціація визначає травму як емоційну реакцію на жахливу подію, а SAMHSA підкреслює, що травма може бути наслідком однієї події, серії подій або сукупності обставин, які переживаються як фізично чи емоційно шкідливі та мають тривалі несприятливі наслідки для благополуччя людини [35, с. 109].

У працях українських авторів поняття психологічної травми переважно тлумачиться як наслідок переживання подій або обставин, що перевищують адаптаційні можливості особистості, порушують цілісність психічного функціонування та спричиняють стійкі емоційні, когнітивні й поведінкові зміни. У статті Л. Паливоди, присвяченій розмежуванню понять «психічна травма», «психологічна травма» і «травма втрати», наголошується на множинності дефініцій у сучасній психології та необхідності розкриття онтологічного змісту цих феноменів. Авторка розглядає психологічну травму не вузько-клінічно, а як

багатовимірний психологічний конструкт, пов’язаний із переживанням критичних подій і їхнім внутрішнім опрацюванням [28, с. 68]. На думку П. Горностая психологічна травма осмислюється як руйнування певних психологічних структур людини, насамперед тих, що стосуються досвіду, емоційної сфери та системи відношень; водночас автор показує, що індивідуальна травма не вичерпується особистісним виміром, а може переходити у груповий і колективний рівні переживання [10, с. 4]. Як зазначає О. Овчаренко психологічна травма визначається як емоційно болючий стресовий досвід, який іноді пов’язаний із загрозою життю чи здоров’ю, а головне – виявляє недостатність здатності особи інтегрувати пережитий досвід і емоції [26, с. 31]. І. Дигун описує психологічну травму як залишкове явище емоційного досвіду, викликане зовнішнім подразником, що має тривалий патологічний вплив на особистість [11, с. 14]. О. Пометун і Г. Сєрова визначають психологічну травму як психоемоційне порушення, що виникає під дією інтенсивних або тривалих стресових чинників, які перевищують здатність людини впоратися з ними [29, с. 8].

На відміну від звичайного стресу, який хоча й може бути інтенсивним, але зазвичай піддається поступовому осмисленню та подоланню, психологічна травма часто руйнує відчуття безпеки, стабільності та передбачуваності світу. Людина, яка пережила травматичну подію, може втратити базову довіру до інших людей, до себе самої та до навколишньої реальності.

Саме тому травма має не лише емоційний, а й екзистенційний вимір: вона змінює уявлення людини про життя, справедливість, контроль над подіями та власну цінність. Події, що можуть спричинити психологічну травму, є різноманітними. Це можуть бути фізичне, сексуальне чи емоційне насильство, війна, бойові дії, вимушене переселення, втрата близької людини, серйозні аварії, катастрофи, тяжкі хвороби, приниження, тривале нехтування потребами дитини, а також інші ситуації, пов’язані з безпорадністю, страхом, болем або загрозою життю та гідності.

Важливо підкреслити, що одна й та сама подія не завжди однаково травмує різних людей. Наприклад, двоє осіб можуть пережити однакову небезпечну ситуацію, проте наслідки для їхнього психічного стану будуть різними. Це пояснюється індивідуальними психологічними особливостями, попереднім життєвим досвідом, ступенем сформованості механізмів психологічного захисту, рівнем стресостійкості та наявністю підтримувального соціального оточення [33, с. 52].

Таким чином, психологічна травма – це не просто сильне потрясіння або неприємний спогад, а глибоке порушення внутрішньої рівноваги, яке виникає внаслідок переживання подій, що перевищують адаптаційні можливості людини. Її сутність полягає у стійкому впливі травматичного досвіду на емоційну сферу, мислення, поведінку, тілесні реакції та систему стосунків.

1.2. Причини та основні види дитячих травм

Особливо значущими є дитячі психологічні травми, адже вони впливають на формування особистості в період, коли психіка ще недостатньо зріла для самостійного осмислення болісного досвіду. Дитячі травми являють собою сукупність психотравмуючих переживань, які виникають у дитини внаслідок подій або тривалих обставин, що перевищують її вікові можливості розуміння, емоційного опрацювання та подолання [2, с. 6].

Загалом дитяча травматизація виникає тоді, коли дитина переживає події або умови, що перевищують її вікові можливості розуміння, емоційного опрацювання та подолання [36, с. 242]. Серед причин дитячих травм можна виділити:

- неблагополуччя в сім’ї, зокрема жорстоке поводження, фізичне, психологічне чи сексуальне насильство, а також нехтування базовими потребами дитини. Саме сім’я є першим простором безпеки й довіри, тому руйнування цього простору має особливо сильний травмувальний ефект. Не менш важливими причинами виступають хронічні конфлікти між батьками, домашнє

насильство, алкоголізм чи наркозалежність членів родини, емоційна холодність, непередбачуваність поведінки дорослих, а також відсутність стабільної підтримки й турботи;

- втрата або розлука зі значущими людьми. Смерть одного з батьків, розлучення, тривала відсутність близької людини, примусове розділення сім'ї чи емоційне покидання можуть викликати в дитини глибоке почуття самотності, покинутості та небезпеки. У багатьох випадках травматичний вплив має не лише сам факт втрати, а й спосіб, у який вона відбувається: раптовість, незрозумілість для дитини, відсутність підтримки чи заборона на вираження почуттів [38, с. 192];

- тяжкі хвороби, медичні втручання та госпіталізація, які можуть сприйматися дитиною як болісний і загрозливий досвід, особливо за умови недостатнього пояснення або тривалої ізоляції від близьких;

- соціальні чинники. Серед них особливе місце посідають булінг, цькування, приниження, соціальне відторгнення, дискримінація та інші форми систематичного психологічного тиску з боку однолітків або дорослих. Такі переживання підривають самооцінку дитини, порушують відчуття належності до групи та можуть спричиняти тривалу емоційну нестабільність;

- наслідки екстремальних подій (аварій, пожеж, стихійних лих, катастроф, воєнних дій, окупації, вимушеного переселення, втрати дому та звичного середовища). У таких випадках дитина стикається не лише з гострим страхом, а й із руйнуванням базового відчуття стабільності світу [18].

Розглянемо основні види дитячих травм (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Види дитячих травм

Вид	Характеристика
Фізичне насильство	Умисне заподіяння дитині фізичного болю або ушкоджень (побиття, штовхання, удари, струшування)

Продовження таблиці 1.1

Психологічне (емоційне) насильство	Систематичний вплив, що принижує, лякає або руйнує самоцінність дитини (образи, приниження, погрози, ізоляція, ігнорування)
Сексуальне насильство	Будь-яке залучення дитини до сексуальних дій або сексуалізованого контакту (примус до дотиків, демонстрація сексуального контенту, експлуатація)
Нехтування (занедбання)	Хронічне невиконання дорослими базових потреб дитини (відсутність належного догляду, їжі, лікування, емоційної підтримки)
Свідчення насильства	Переживання травми як очевидця агресії щодо інших (домашнє насильство між батьками, вбивство, побиття близьких)
Травма втрати	Реакція на смерть, зникнення або раптову розлуку зі значущою особою (смерть одного з батьків, розлучення, вимушене роз’єднання сім’ї)
Медична травма	Травматизація, пов’язана з тяжкою хворобою або болісним лікуванням (операції, реанімація, онкологічне лікування, тривала госпіталізація)
Травма катастроф і нещасних випадків	Наслідок подій, що різко порушують відчуття безпеки (пожежа, ДТП, землетрус, повінь, вибух)
Воєнна травма	Травматичний вплив війни та бойових дій на дитину (обстріли, окупація, поранення, загибель близьких)
Травма вимушеного переміщення	Порушення стабільності життя через втечу, евакуацію або біженство (переїзд через війну, життя в прихистку, втрата дому)
Соціальна травма	Травма, пов’язана з систематичним відторгненням чи приниженням у соціумі (булінг, дискримінація, стигматизація)
Комплексна травма	Сукупність багаторазових, тривалих і взаємопов’язаних травматичних впливів (поєднання насильства, занедбання, страху, нестабільного середовища)

Фізичне насильство є одним із найбільш очевидних видів дитячої травматизації, оскільки пов’язане з прямим завданням дитині фізичного болю, тілесних ушкоджень або загрози їх спричинення. До цієї категорії належать

побиття, штовхання, удари, струшування, обпалення та інші форми жорстокого фізичного впливу. Травматичний ефект такого насильства полягає не лише у тілесному ушкодженні, а й у формуванні постійного страху, очікування небезпеки, втрати довіри до дорослих і відчуття беззахисності. У подальшому це може виявлятися в підвищеній тривожності, агресивності, замкненості або труднощах емоційної саморегуляції.

Психологічне (емоційне) насильство охоплює систематичні дії дорослих або інших значущих осіб, які принижують дитину, знецінюють її почуття, викликають страх, сором, провину чи відчуття непотрібності. До нього належать образи, крики, приниження, погрози, маніпуляції, емоційне відторгнення, ігнорування або надмірний контроль. Особливість цього виду травми полягає в тому, що він не завжди має зовнішньо помітні ознаки, але глибоко впливає на самооцінку дитини, формування образу «Я» та її базове уявлення про себе як цінну чи нецінну особистість. Наслідками можуть бути емоційна нестабільність, невпевненість у собі, депресивні прояви, труднощі у спілкуванні та підвищена вразливість до подальших психотравмуючих впливів.

Сексуальне насильство є особливо тяжким видом дитячої травми, оскільки грубо порушує тілесні та психологічні межі дитини, руйнує відчуття безпеки й довіри. Воно включає будь-яке втягнення дитини в дії сексуального характеру, які вона не може повністю зрозуміти, на які не може дати усвідомлену згоду або до яких не є готовою за віком і розвитком. Травматичний вплив сексуального насильства часто супроводжується глибокими переживаннями страху, сорому, провини, безсилля та ізоляції. У довготривалій перспективі це може впливати на емоційний стан, ставлення до власного тіла, побудову близьких стосунків і загальне психосоціальне функціонування.

Нехтування (занедбання) полягає у хронічному невиконанні дорослими базових фізичних, емоційних, освітніх і медичних потреб дитини. Йдеться не лише про нестачу їжі, одягу чи догляду, а й про відсутність тепла, уваги, підтримки, захисту та послідовної турботи. На відміну від гострих форм насильства, нехтування часто має тривалий, малопомітний характер, однак саме

тому глибоко деформує розвиток дитини. Внаслідок такого досвіду дитина може формувати відчуття власної незначущості, емоційної покинутості, труднощі прив'язаності, порушення довіри до інших і слабко розвинені навички емоційної регуляції.

Свідчення насильства означає травматизацію дитини не як прямої жертви, а як очевидця насильницьких дій щодо інших людей, найчастіше членів сім'ї. Для дитячої психіки спостереження за побиттям, погрозами, жорстокими конфліктами або іншими проявами агресії може бути не менш руйнівним, ніж безпосереднє насильство. Такий досвід формує постійне напруження, страх за себе й близьких, очікування катастрофи, а також спотворює уявлення про міжособистісні стосунки як про небезпечні та конфліктні. Надалі це може впливати на поведінку дитини, її емоційну стабільність та моделі побудови стосунків у дорослому житті.

Травма втрати виникає внаслідок смерті близької людини, тривалої розлуки з нею, зникнення, розлучення батьків або іншого досвіду значущого емоційного розриву. Для дитини втрата є не лише фактом відсутності важливої особи, а й глибоким порушенням відчуття стабільності світу. Особливо тяжко переживаються раптові, насильницькі або незрозумілі дитині втрати. Така травма може супроводжуватися почуттям покинутості, провини, страхом нових втрат, тривогою та труднощами адаптації до змінених життєвих обставин. Її наслідки залежать від віку дитини, характеру стосунків із втраченою особою та рівня підтримки з боку оточення [5, с. 73].

Медична травма пов'язана з тяжкою хворобою, болісними процедурами, госпіталізацією, операціями або тривалим перебуванням у медичних закладах. Для дитини медичне втручання може сприйматися як загроза тілу, джерело болю, страху й втрати контролю, особливо якщо вона не розуміє, що з нею відбувається. Медична травма часто ускладнюється ізоляцією від близьких, відчуттям безпорадності та повторюваністю неприємних процедур. Унаслідок цього можуть формуватися страхи, підвищена тривожність, недовіра до

дорослих або медичного персоналу, а інколи – уникнення будь-яких ситуацій, пов’язаних із лікуванням.

Травма катастроф і нещасних випадків виникає після раптових подій, які загрожують життю або різко руйнують відчуття звичної безпеки. Це можуть бути пожежі, дорожньо-транспортні пригоди, природні лиха, вибухи, обвали чи інші екстремальні ситуації. Особливістю цього виду травми є несподіваність, інтенсивний страх і різке зіткнення дитини з безсиллям перед подією. Після такого досвіду можуть виникати нічні страхи, тривога, уникнення нагадувань про подію, підвищена настороженість та повторне емоційне переживання травматичного епізоду [41].

Воєнна травма є наслідком переживання дитиною бойових дій, обстрілів, окупації, руйнування дому, загибелі близьких, втрати звичного способу життя або постійного очікування небезпеки. Цей вид травми особливо складний, оскільки зазвичай поєднує кілька травмувальних чинників одночасно: страх за життя, втрати, переміщення, соціальну нестабільність, обмеження доступу до навчання, спілкування та нормального дитинства. Воєнна травма часто має пролонгований характер і впливає не лише на емоційну сферу, а й на розвиток особистості, відчуття майбутнього, базову довіру до світу та здатність планувати життя.

Травма вимушеного переміщення пов’язана з необхідністю залишити дім, школу, друзів, звичне середовище через війну, насильство, катастрофу або інші загрозливі обставини. Для дитини це означає не просто зміну місця проживання, а втрату стабільності, передбачуваності та звичних точок опори. Переміщення часто супроводжується розлукою з близькими, культурною або мовною адаптацією, почуттям чужості та нестачею безпечного простору. Наслідками можуть бути дезадаптація, підвищена тривожність, почуття невкоріненості, труднощі соціалізації та емоційна нестійкість.

Соціальна травма формується внаслідок систематичного приниження, відторгнення, дискримінації, булінгу, стигматизації або виключення дитини з групи однолітків чи значущого соціального середовища. Її особливість полягає

в тому, що вона безпосередньо вражає сферу соціальної ідентичності, почуття належності та прийняття. Для дитини соціальне відкидання може бути надзвичайно болісним, оскільки в дитячому та підлітковому віці схвалення з боку оточення має важливе значення для розвитку самооцінки. Соціальна травма може призводити до сорому, самозвинувачення, ізоляції, агресивної або уникальної поведінки, а також до труднощів у формуванні довірливих стосунків [40].

Комплексна травма є особливим видом дитячої травматизації, що виникає не внаслідок однієї події, а через тривалий, повторюваний і часто міжособистісний травматичний досвід. Найчастіше вона пов’язана з поєднанням кількох чинників: насильства, занедбання, страху, нестабільності, емоційного відторгнення, життя в небезпечному середовищі. Її головна особливість полягає в тому, що вона впливає не лише на окремі психічні реакції, а на сам хід розвитку дитини: формування прив’язаності, самосприйняття, емоційної регуляції, здатності до навчання та побудови стосунків. Комплексна травма зазвичай має найглибші та найтриваліші наслідки, оскільки дитина розвивається в умовах, де небезпека стає частиною повсякденного життя [32].

Таким чином, причини та основні види дитячих травм свідчать про багатофакторний характер цього явища та його тісний зв’язок із найближчим соціальним середовищем дитини, умовами її життя та характером пережитого досвіду.

1.3. Теоретичний аналіз чинників впливу дитячих травм у молодому віці

У молодому віці, коли людина проходить етап інтенсивного становлення ідентичності, формування системи цінностей, побудови міжособистісних стосунків і набуття автономії, наслідки дитячих травм часто набувають особливої виразності. Саме в цей період травматичний досвід дитинства може проявлятися у вигляді підвищеної емоційної вразливості, нестійкості самооцінки, труднощів довіри, порушень саморегуляції, соціальної дезадаптації та внутрішніх конфліктів [8, с. 149].

Розглянемо чинники впливу дитячих травм у молодому віці:

1. Характер самої травматичної події або травматичного досвіду. Дитяча травма може бути пов’язана як з одиничною подією, що має шоковий характер, так і з тривалим перебуванням у несприятливих умовах. Одноразові події, наприклад втрата близької людини, тяжка аварія, природна катастрофа чи раптове насильство, часто спричиняють гостру психічну реакцію, яка згодом може трансформуватися в довготривалі симптоми. Водночас значно глибший і складніший вплив справляють ті травми, що мають хронічний, повторюваний або міжособистісний характер. Йдеться про насильство в сім’ї, емоційне нехтування, систематичне приниження, сексуальне насильство, булінг або життя в атмосфері постійної небезпеки. У таких випадках дитина не просто переживає окремий стресовий епізод, а розвивається в умовах, де небезпека, страх чи безсилля стають частиною повсякденного життя. У молодому віці саме цей тип досвіду часто виявляється у вигляді стійких особистісних труднощів, а не лише як спогад про травматичну подію [7].

2. Вік, у якому відбулося травмування. Чим раніше дитина стикається з психотравмуючими обставинами, тим більша ймовірність того, що наслідки інтегруються в саму структуру особистості. У ранньому дитинстві ще не сформовані достатньо зрілі механізми емоційного контролю, самозаспокоєння, осмислення подій та відокремлення власного «Я» від зовнішнього світу. Тому травма, пережита в цей період, може впливати на базове відчуття безпеки, моделі прив’язаності, розвиток довіри до інших людей і сприйняття себе. Якщо ж травмуючі події відбуваються у шкільному чи підлітковому віці, їх вплив частіше поєднується з уже сформованими когнітивними схемами, однак це не зменшує їхньої сили. У молодому віці такі травми можуть проявлятися у формі внутрішніх суперечностей, посиленого почуття сорому, соціальної тривожності або проблем самовизначення [23, с. 14].

3. Тривалість і повторюваність травматичного впливу. Короткочасна, хоча й дуже сильна психотравмувальна подія здатна спричинити серйозні наслідки, проте повторюваний травматичний досвід зазвичай має більш глибокий

деструктивний вплив. Це пояснюється тим, що за умов тривалого стресу психіка дитини адаптується не до розвитку, а до виживання. У таких обставинах формуються постійна настороженість, очікування небезпеки, труднощі розслаблення, порушення довіри до інших та знижена здатність до спонтанного емоційного контакту. У молодому віці це може виявлятися як хронічна тривога, емоційне виснаження, імпульсивна поведінка або, навпаки, відстороненість і труднощі в самовираженні. Саме тому тривалий травматичний досвід часто пов'язують із формуванням комплексної травми, наслідки якої охоплюють не окремі реакції, а весь стиль психічного функціонування [12].

4. Сімейне середовище, в якому зростає дитина. Родина є первинним простором емоційного розвитку, і саме в ній дитина навчається переживати безпеку, підтримку, близькість і прийняття. Якщо сім'я функціонує як джерело захисту, навіть важкі зовнішні події можуть бути пережиті менш руйнівно. Проте якщо травматизація відбувається саме в межах родини або родинне середовище є хаотичним, жорстоким, непередбачуваним чи емоційно холодним, ризик тривалих негативних наслідків суттєво зростає [14, с. 125]. Особливо небезпечними є ситуації, коли дитина залежить від людей, які одночасно виступають джерелом страху й джерелом виживання. Таке поєднання породжує глибокий внутрішній конфлікт, який у молодому віці може виявлятися в труднощах із довірою, страху близькості, залежній поведінці або схильності до деструктивних стосунків [39, с. 941]. Отже, сімейне середовище може бути як фактором посилення травми, так і чинником її пом'якшення.

5. Тип прив'язаності, що формується в дитинстві. Психологічні концепції прив'язаності підкреслюють, що досвід стосунків з близькими дорослими визначає, наскільки дитина відчуває себе цінною, захищеною і гідною любові. Якщо значущі дорослі є доступними, послідовними й емоційно чутливими, формується безпечна прив'язаність, яка надалі стає важливим внутрішнім ресурсом. У разі ж травматичних, суперечливих або дезорганізованих стосунків дитина може засвоїти уявлення про світ як небезпечний, а про себе як негідну уваги або приречену на відторгнення. У молодому віці такі моделі здатні

визначати труднощі в партнерських стосунках, страх бути покинутим, потребу в надмірному контролі, емоційну залежність або уникання близькості [42, с. 1990]. Таким чином, ранній досвід прив'язаності виступає одним із базових чинників, через які дитяча травма продовжує впливати на особистість у подальшому житті.

6. Індивідуально-психологічні особливості дитини, зокрема її темперамент, рівень емоційної чутливості, особливості нервової системи, здатність до адаптації та попередній досвід подолання труднощів. Не всі діти однаково реагують на схожі події. Для однієї дитини травматична ситуація може стати джерелом довготривалого дистресу, тоді як інша, маючи більше внутрішніх ресурсів або підтримки, адаптується швидше. Це не означає, що дитина «сильна» чи «слабка», а лише вказує на складну взаємодію між зовнішнім впливом і внутрішніми умовами реагування. У молодому віці ця різниця може проявлятися в неоднаковому рівні стресостійкості, здатності до саморефлексії, побудови здорових стосунків, подолання криз і формування життєвих перспектив [15, с. 62].

7. Спосіб когнітивного та емоційного опрацювання травматичного досвіду. Для дитини має значення не лише сама подія, а й те, як вона її зрозуміла, які смисли їй надала, як пояснила собі те, що сталося. Якщо дитина сприймає подію як доказ власної провини, непотрібності чи безсилля, наслідки травми зазвичай стають тяжчими. Якщо ж пережите отримує пояснення, підтримку, емоційне визнання з боку дорослих, це знижує ймовірність глибокої внутрішньої дезорганізації. У молодому віці наслідки непропрацьованої дитячої травми часто виявляються через стійкі негативні переконання: «зі мною щось не так», «нікому не можна довіряти», «світ небезпечний», «я нічого не контролюю». Такі установки впливають на самооцінку, академічну та професійну мотивацію, здатність будувати майбутнє та приймати рішення [25, с. 162].

8. Рівень соціальної підтримки, яку дитина отримує після травматичних подій. Наявність хоча б одного дорослого, який здатний зрозуміти, вислухати, захистити й дати відчуття стабільності, суттєво знижує руйнівний вплив травми.

Підтримка не усуває факту пережитого, але допомагає дитині не залишитися з ним наодинці. Якщо ж дитина стикається з ігноруванням, знеціненням, звинуваченням або мовчанням, травматизація посилюється. У молодому віці дефіцит підтримки в дитинстві може перетворюватися на труднощі звернення по допомогу, схильність до емоційної ізоляції, недовіру до соціальних інститутів та відчуття хронічної самотності [45]. Водночас позитивний досвід підтримки може стати важливим ресурсом відновлення навіть за наявності тяжкого травматичного минулого.

9. Соціокультурні чинники, які впливають на переживання й наслідки дитячої травми. Соціальна нестабільність, бідність, війна, вимушене переміщення, дискримінація, руйнування звичного середовища або тривале життя в умовах суспільної небезпеки підсилюють вразливість дитини. Такі обставини часто поєднуються з сімейними труднощами, втратою житла, освітніми перервами, руйнуванням системи підтримки. У молодому віці це може проявлятися через загострене почуття непевності, втрату перспективи, труднощі професійного самовизначення та ускладнення соціальної адаптації. Соціокультурний контекст важливий ще й тому, що він впливає на ставлення до травми: у деяких середовищах переживання дитини визнаються та підтримуються, а в інших – ігноруються, табуюються або оцінюються як прояв слабкості [43, с. 271].

10. Накопичувальний характер несприятливого досвіду. Нерідко дитина переживає не один вид травматизації, а їх поєднання: насильство в сім’ї, емоційне нехтування, булінг, втрату, бідність, хворобу, вимушене переміщення. Кожен новий негативний досвід не просто додається до попереднього, а посилює загальний рівень психічного навантаження. Унаслідок цього наслідки травми у молодому віці можуть бути ширшими, ніж це видно з опису окремої події. Людина може мати труднощі одразу в кількох сферах: навчанні, роботі, міжособистісній взаємодії, саморегуляції, тілесному самопочутті та життєвому плануванні. Саме тому в сучасному теоретичному аналізі все частіше акцент

робиться не на одиничній травмі, а на сукупності дитячих несприятливих переживань [37, с. 170].

11. Захисні чинники, які можуть послаблювати негативний вплив дитячих травм у молодому віці. До них належать безпечні стосунки з дорослими, досвід прийняття, підтримувальне освітнє середовище, можливість відкрито говорити про пережите, доступ до психологічної допомоги, розвиток навичок саморегуляції та позитивний соціальний досвід. Наявність таких факторів не скасовує наслідків травми, але підвищує шанси на адаптацію, відновлення та особистісне зростання. У молодому віці це особливо важливо, оскільки саме цей період є чутливим до переосмислення життєвого досвіду, побудови нових моделей стосунків і формування більш зрілої ідентичності [44, с. 191].

Таким чином, теоретичний аналіз чинників впливу дитячих травм у молодому віці свідчить, що наслідки травматичного досвіду формуються під впливом цілого комплексу взаємопов'язаних умов. До них належать характер і тривалість травматичного впливу, вік дитини на момент переживання травми, сімейне середовище, тип прив'язаності, індивідуально-психологічні особливості, рівень соціальної підтримки, спосіб осмислення пережитого, соціокультурний контекст і накопичення несприятливого досвіду.

Висновки до першого розділу

Розглянувши теоретико-методологічний аналіз проблеми впливу дитячих травм на розвиток особистості у молодому віці можна зробити наступні висновки:

1. Психологічна травма є складним і багатовимірним феноменом, який виникає внаслідок переживання подій або обставин, що перевищують адаптаційні можливості особистості та порушують її емоційну рівновагу, когнітивне функціонування, поведінкові реакції й систему міжособистісних зв'язків.

2. Дитячі травми являють собою особливу форму психотравматичного досвіду, яка виникає в період незрілої психіки та тому має особливо глибокий і тривалий вплив на особистісний розвиток. Основними причинами дитячої

травматизації є неблагополуччя в сім'ї, різні форми насильства, нехтування базовими потребами дитини, втрата значущих осіб, тяжкі захворювання, соціальне відторгнення, булінг, а також екстремальні обставини, зокрема війна, вимушене переміщення та інші кризові події. Види дитячих травм є різноманітними за своїм змістом і характером прояву, однак усі вони пов'язані з порушенням базового відчуття безпеки, довіри до світу та здатності до емоційної саморегуляції.

3. Теоретичний аналіз чинників впливу дитячих травм у молодому віці показав, що в даному віковому періоді дитячі травми можуть проявлятися через підвищену тривожність, емоційну нестабільність, труднощі довіри, порушення самооцінки, проблеми міжособистісної взаємодії, дезадаптивні поведінкові реакції та труднощі самореалізації. Дитячі травми слід розглядати як значущий чинник, що впливає на подальший розвиток особистості у молодому віці.

Отримані теоретичні положення становлять основу для подальшого емпіричного дослідження впливу дитячих травм на розвиток молоді та розроблення практичних рекомендацій щодо подолання їхніх наслідків.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ДИТЯЧИХ ТРАВМ НА РОЗВИТОК МОЛОДІ

2.1. Організація та етапи дослідження впливу дитячих травм на розвиток молоді

Було проведено емпіричне дослідження впливу дитячих травм на розвиток молоді на базі ПрАТ «ВНЗ МАУП». В дослідженні взяли участь 36 студентів. Саме студентська молодь є доцільною для такого дослідження, оскільки в цьому віковому періоді особливо інтенсивно відбуваються процеси особистісного становлення, формування ідентичності, системи цінностей, моделей міжособистісної взаємодії та професійного самовизначення. Водночас досвід дитячої травматизації, пережитий у ранні роки, у молодому віці вже може проявлятися у відносно стійких особистісних характеристиках, емоційних реакціях і способах соціальної адаптації. Вибірка є однорідною за соціально-статусною ознакою, оскільки всі учасники є здобувачами вищої освіти одного закладу.

Дане дослідження проводилося в декілька етапів:

1) організаційно-підготовчий. На цьому етапі було визначено базу дослідження, сформовано вибірку респондентів, підготовлено діагностичні матеріали та організовано процедуру проведення емпіричного дослідження;

2) емпіричний. На цьому етапі проводилося безпосереднє психодіагностичне обстеження учасників дослідження;

3) аналітико-узагальнювальний. На цьому етапі здійснювалися обробка, систематизація, аналіз та інтерпретація отриманих емпіричних результатів. Було виявлено основні тенденції, пов’язані з впливом дитячих травм на розвиток молоді, та сформульовано відповідні висновки.

4) практико-рекомендаційний. Завершальним етапом дослідження стала розробка практичних рекомендацій, спрямованих на профілактику негативних

наслідків дитячих травм, психологічну підтримку молоді та вдосконалення роботи з особами, які мають досвід дитячої травматизації.

В процесі дослідження використовувалися наступні методики:

1. Опитувальник дитячих травм (CTQ – Childhood Trauma Questionnaire). Призначений для ретроспективного виявлення травматичного досвіду, пережитого в дитинстві; дає змогу оцінити наявність і ступінь вираженості основних форм несприятливого дитячого досвіду, пов'язаних із насильством і нехтуванням базовими потребами дитини. Методика орієнтована на самооцінювання респондентом власного минулого досвіду та використовується для вивчення впливу дитячих психотравм на емоційний стан, особистісний розвиток і особливості міжособистісного функціонування в подальшому житті.

Структурно опитувальник охоплює п'ять основних шкал, що відповідають найбільш поширеним видам дитячої травматизації, а саме: емоційне насильство, фізичне насильство, сексуальне насильство, емоційне нехтування та фізичне нехтування. Кожна з цих шкал дає змогу окремо оцінити специфічний аспект травматичного досвіду, що, своєю чергою, дозволяє отримати більш диференційоване уявлення про характер перенесених у дитинстві психотравмуючих впливів.

Значною перевагою методики є можливість не лише зафіксувати сам факт наявності несприятливого досвіду, а й визначити рівень його інтенсивності. Завдяки цьому опитувальник CTQ є доцільним інструментом у дослідженнях, спрямованих на вивчення зв'язку між дитячими травмами та подальшими особистісними, емоційними й поведінковими проявами.

2. Опитувальник несприятливого дитячого досвіду (В. Фелітті, Р. Анда). Є однією з найбільш відомих і поширених методик, що використовується для виявлення несприятливих подій та психотравмуючих обставин, пережитих особою в дитячому віці. Цей інструмент набув широкого застосування як у наукових дослідженнях, так і в практичній психології, оскільки дозволяє встановити, наскільки насиченим був дитячий життєвий досвід негативними, деструктивними або хронічно стресогенними чинниками, здатними впливати на

подальший психічний і особистісний розвиток. Теоретичною основою методики є положення про те, що травматичний або несприятливий досвід, набутий у дитинстві, не зникає безслідно, а може виявлятися в різних формах у підлітковому, юнацькому та дорослому віці, впливаючи на емоційний стан, поведінкові реакції, міжособистісні стосунки, рівень адаптації та загальне психологічне благополуччя.

Сутність опитувальника полягає у виявленні тих життєвих подій і сімейних обставин, які порушували базове відчуття безпеки дитини, створювали атмосферу нестабільності, страху, емоційного дефіциту або безпорадності. Методика охоплює комплекс різних видів несприятливого дитячого досвіду, які умовно можна об’єднати у кілька змістових блоків. Перший блок становлять форми прямого насильства, до яких належать емоційне, фізичне та сексуальне насильство. Другий блок охоплює нехтування потребами дитини, зокрема емоційне та фізичне нехтування, коли дитина не отримує достатньої уваги, турботи, підтримки, захисту або належних умов для розвитку. Третій блок пов’язаний із сімейною дисфункцією та включає ті обставини, які безпосередньо не спрямовані на дитину, але істотно впливають на її психоемоційний стан і розвиток. Методика дозволяє оцінити не лише окремі епізоди жорстокого поводження, а й загальний рівень дисфункційного середовища, у якому зростала дитина.

3. Опитувальник травматичних передумов (Д. Бремнер, Ч. Саутвік, Р. Чарні). Цей опитувальник дозволяє ширше оцінити сукупність умов, у яких формувалася особистість, зокрема ранні емоційні переживання, дефіцит безпеки, несприятливі сімейні обставини, переживання розлуки, різні форми жорстокого поводження та інші події, що могли залишити тривалий психологічний слід. Методика побудована таким чином, що дає змогу простежити травматичний досвід не лише за змістом, а й за часовою перспективою, тобто виявити, на якому саме етапі життя ті чи інші несприятливі чинники були найбільш вираженими. Завдяки цьому опитувальник є особливо корисним для досліджень, у яких

важливо встановити зв’язок між ранніми умовами розвитку та подальшими особистісними, емоційними й поведінковими особливостями.

Змістовно методика охоплює широкий спектр потенційно травматичних передумов, серед яких особливе місце посідають почуття незахищеності, емоційне нехтування, фізичне та сексуальне насильство, сімейна нестабільність, розлука зі значущими людьми, переживання приниження, страху, а також контакт із деструктивним середовищем. Водночас опитувальник дає змогу оцінити не лише наявність негативного досвіду, а й міру його інтенсивності та повторюваності. Це дозволяє більш повно зрозуміти, наскільки травматичні обставини були епізодичними чи, навпаки, тривалими та хронічними. Такий підхід є особливо важливим у дослідженнях дитячої травматизації, оскільки для подальшого розвитку особистості значення має не тільки сам факт переживання психотравмуючої події, а й загальна атмосфера життя, у якій зростала дитина.

Таким чином, організація дослідження впливу дитячих травм на розвиток молоді була побудована послідовно та відповідно до логіки емпіричного психологічного вивчення проблеми. Використання комплексу взаємодоповнювальних методик, а саме опитувальника дитячих травм (CTQ), опитувальника несприятливого дитячого досвіду (В. Фелітті, Р. Анда) та опитувальника травматичних передумов (Д. Бремнер, Ч. Саутвік, Р. Чарні), дало змогу комплексно охарактеризувати різні аспекти дитячої травматизації.

2.2. Аналіз результатів констатувального етапу дослідження

Проаналізуємо отримані результати дослідження. На рис. 2.1 представлені результати за опитувальником дитячих травм (CTQ).

З рис. 2.1 бачимо, що найвищий показник зафіксовано за шкалою емоційного нехтування: виражені прояви цього виду несприятливого дитячого досвіду виявлено у 33% вибірки. Це свідчить про те, що для значної частини респондентів у дитячому віці був характерний дефіцит емоційної підтримки, недостатність тепла, прийняття, уваги та психологічної включеності з боку значущих дорослих. Подібний досвід є особливо небезпечним, оскільки впливає на формування базового почуття безпеки, самоцінності та довіри до інших людей. У молодому віці наслідки емоційного нехтування можуть проявлятися у вигляді емоційної невпевненості, труднощів у побудові близьких стосунків, нестійкої самооцінки та підвищеної потреби в зовнішньому схваленні.

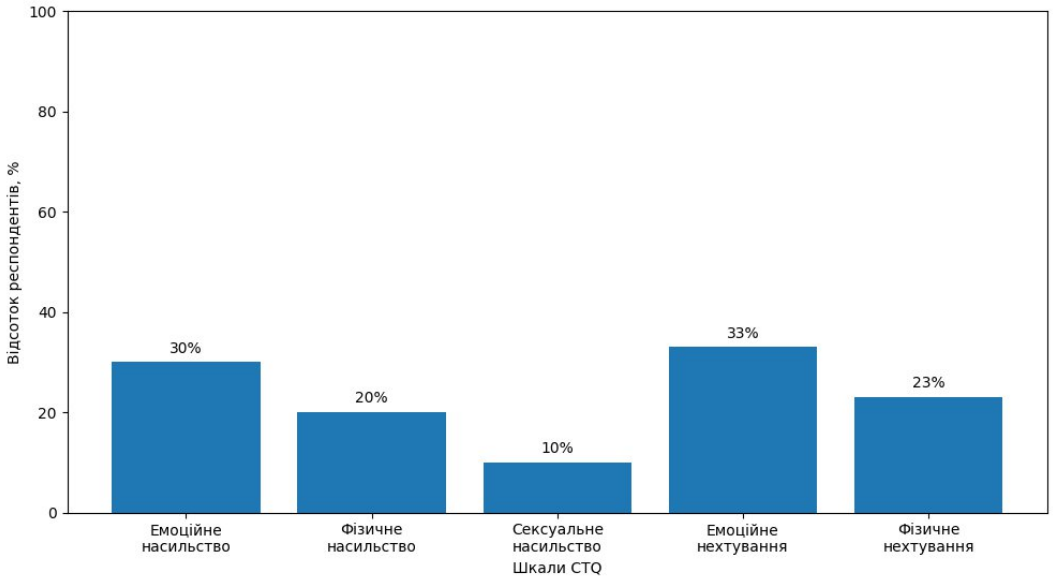


Рис. 2.1. Результати за методикою CTQ, у %

Другим за вираженістю виявився показник емоційного насильства, який зафіксовано у 30% опитаних. Це дає підстави говорити про те, що майже третина респондентів у дитинстві могла стикатися з приниженням, знеціненням, словесними образами, психологічним тиском або іншими формами емоційно руйнівного ставлення. Значущість цього результату полягає в тому, що емоційне насильство безпосередньо впливає на формування негативного образу себе, відчуття власної неповноцінності та внутрішньої вразливості. У подальшому це

може відображатися в підвищеній чутливості до критики, страху відторгнення, труднощах самовираження та внутрішній напруженості.

Показник фізичного нехтування виявлено у 23% досліджуваної групи. Такий результат вказує на те, що майже чверть респондентів у дитинстві могли мати досвід недостатнього задоволення базових фізичних потреб, зокрема потреб у догляді, захисті, побутовому комфорті, харчуванні або медичній допомозі. Хоча цей вид травматизації не завжди пов’язаний із відкритим насильством, він також порушує відчуття стабільності та надійності світу. Для молодої людини наслідки фізичного нехтування можуть проявлятися через тривожність, відчуття незахищеності, труднощі самопіклування та підвищену чутливість до нестачі ресурсів чи підтримки.

За шкалою фізичного насильства виражені показники виявлено у 20% вибірки. Це означає, що кожен п’ятий респондент мав досвід прямого фізичного впливу, який міг супроводжуватися болем, страхом і втратою відчуття захищеності. Хоча цей показник є нижчим порівняно з емоційними формами травматизації, він залишається достатньо значущим, оскільки фізичне насильство здатне формувати стійкі моделі реагування, пов’язані з напруженням, гіперпильністю, агресивністю або, навпаки, пасивністю й безпорадністю. У молодому віці пережитий досвід фізичного насильства може позначатися на міжособистісній поведінці, контролі емоцій та сприйнятті конфліктних ситуацій.

Найнижчий показник отримано за шкалою сексуального насильства: відповідний досвід виявлено у 10% від загальної кількості респондентів. З одного боку, це може свідчити про меншу поширеність цього виду травматичного досвіду в межах досліджуваної групи. З іншого боку, слід враховувати, що сексуальне насильство є однією з найбільш делікатних тем, про які респонденти не завжди готові говорити відкрито через сором, страх, витіснення або небажання повертатися до болісних переживань. Тому навіть відносно невисокий показник не зменшує психологічної значущості цього виду

травматизації, оскільки його наслідки можуть бути особливо глибокими й тривалими.

Перейдемо до аналізу результатів за опитувальником несприятливого дитячого досвіду (В. Фелітті, Р. Анда), які представлені на рис. 2.2.

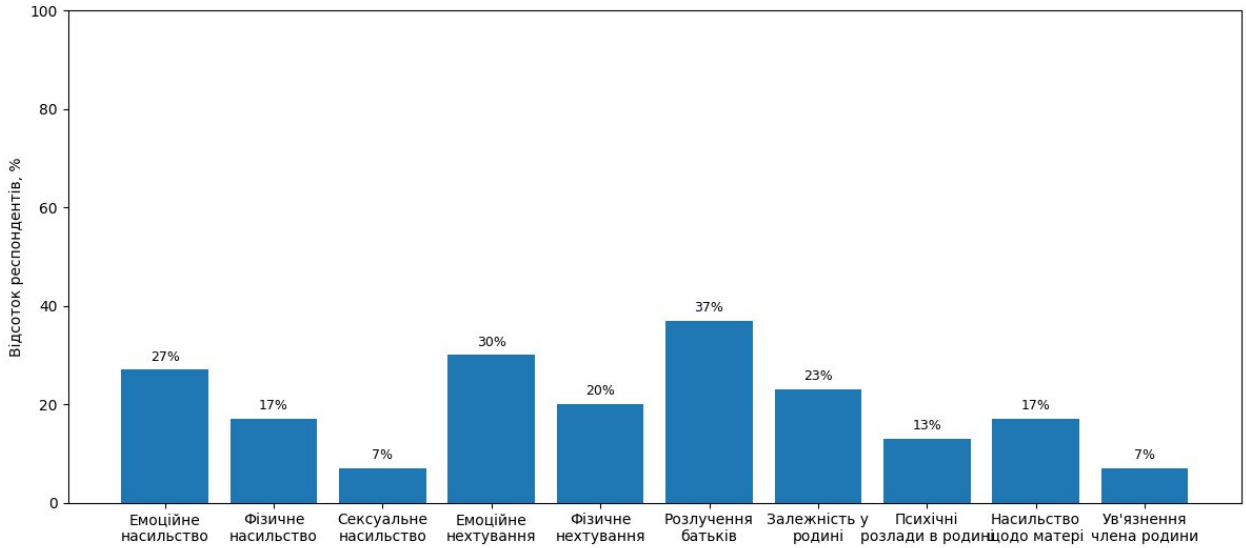


Рис. 2.2. Результати за опитувальником несприятливого дитячого досвіду, у %

Найбільш поширеним несприятливим чинником у дитинстві було розлучення батьків, яке виявлено у 37% вибірки. Досить високими також є показники емоційного нехтування –30% та емоційного насильства – 27%. Це свідчить про те, що у значної частини респондентів дитинство проходило в умовах емоційної нестабільності, дефіциту підтримки, прийняття та психологічної безпеки. Такі форми несприятливого досвіду є особливо значущими, оскільки вони безпосередньо впливають на формування самооцінки, базової довіри до світу, здатності до емоційної саморегуляції та побудови близьких стосунків у молодому віці.

Менш поширеними, але також достатньо вираженими виявилися такі категорії несприятливого дитячого досвіду, як залежність у родині – 23%, фізичне нехтування –20%, а також фізичне насильство і насильство щодо матері –17%. Крім того, психічні розлади у членів родини були виявлені у 13%, а найнижчі показники зафіксовано за шкалами сексуального насильства та

ув’язнення члена родини –7%. У цілому отримані результати дають підстави стверджувати, що в структурі несприятливого дитячого досвіду досліджуваної молоді переважають насамперед чинники, пов’язані з порушенням емоційного благополуччя в сім’ї та дисфункційністю родинного середовища, а не лише відкриті форми фізичного або сексуалізованого насильства. Це дозволяє припустити, що саме тривалий досвід емоційної нестабільності, сімейних конфліктів, браку підтримки та порушення безпечної атмосфери в родині міг істотно вплинути на особистісний розвиток респондентів, їхню емоційну стійкість, адаптивність і характер міжособистісних стосунків у молодому віці.

Нарешті проаналізуємо результати за опитувальником травматичних передумов (Д. Бремнер, Ч. Саутвік, Р. Чарні), які представлені на рис. 2.3.

З рис. 2.3 бачимо, що в структурі раннього несприятливого досвіду опитаних студентів найбільш вираженими є ті чинники, які пов’язані з нестабільністю сімейного середовища, переживанням небезпеки, емоційною депривацією та порушенням значущих стосунків. Найвищий показник зафіксовано за категорією сімейної нестабільності – 37% вибірки. Це свідчить про те, що понад третина респондентів у дитячому віці зростали в умовах порушеної сімейної рівноваги, яка могла виявлятися через конфліктність у родині, часті зміни життєвих обставин, несталість взаємин між дорослими, емоційну непередбачуваність або загальну відсутність відчуття сімейної цілісності. Подібне середовище є несприятливим для гармонійного розвитку дитини, оскільки саме сім’я виступає первинним джерелом безпеки, підтримки та стабільності. За її відсутності дитина змушена пристосовуватися до хронічного напруження, що в подальшому може проявлятися у труднощах довіри, високій тривожності, нестійкості емоційних реакцій та проблемах у побудові близьких стосунків у молодому віці.

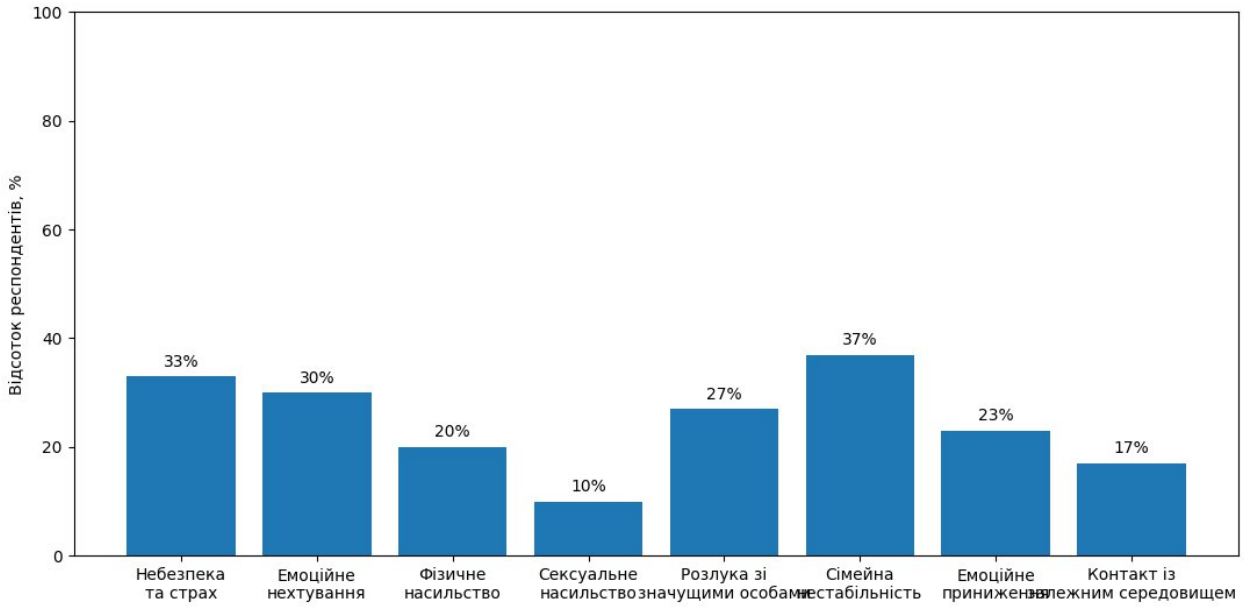


Рис. 2.3. Результати за опитувальником травматичних передумов, у %

Досить високим виявився також показник за категорією небезпеки та страху, який зафіксовано у 33%. Це означає, що третина респондентів у дитинстві переживали умови, які супроводжувалися відчуттям загрози, тривалою настороженістю, страхом або очікуванням небезпеки. Такий досвід міг бути пов’язаний як із конкретними подіями, так і з загальною атмосферою життя, в якій дитина не почувалася захищеною. Переживання небезпеки в ранньому віці має особливо сильний вплив на психіку, оскільки формує підвищену готовність до захисту, постійну напруженість, недовіру до навколишнього середовища та труднощі з розслабленням. У молодому віці це може проявлятися у формі хронічної тривожності, емоційної нестабільності, гіперпильності, уникання ризику або, навпаки, імпульсивного реагування на стресові обставини. Високий показник за цією категорією дозволяє припустити, що для значної частини досліджуваних ранній досвід був пов’язаний не зі спокоєм і передбачуваністю, а з потребою постійно адаптуватися до потенційної загрози.

Ще однією вираженою категорією виявилося емоційне нехтування, яке зафіксовано у 30% вибірки. Це свідчить про те, що майже третина опитаних у дитинстві не отримувала достатньої емоційної підтримки, уваги, розуміння, тепла й психологічної включеності з боку значущих дорослих. Емоційне нехтування є одним із найбільш прихованих, але водночас найглибших видів несприятливого дитячого досвіду, оскільки воно порушує базове відчуття цінності власних переживань і потреб. Якщо дитина не відчуває, що її помічають, підтримують, чують і приймають, у неї може формуватися відчуття внутрішньої порожнечі, покинутості, непотрібності та нестачі емоційної опори. У молодому віці наслідками такого досвіду часто є знижена самооцінка, труднощі у вираженні почуттів, страх емоційної близькості або надмірна залежність від схвалення з боку інших людей. Отриманий результат підтверджує, що для значної частини респондентів травматичні передумови були пов’язані не лише з явними стресовими подіями, а й із тривалим дефіцитом емоційного прийняття.

Важливою категорією також є розлука зі значущими особами, яку виявлено у 27%. Цей результат вказує на те, що понад чверть досліджуваних у дитинстві пережили досвід втрати близькості з важливими для них людьми, що могло бути пов’язано з розлученням батьків, тривалою відсутністю одного з них, смертю близької людини, емоційним віддаленням або іншими формами порушення прив’язаності. Для дитини значущі дорослі є не лише джерелом турботи, а й основою внутрішнього відчуття стабільності, тому розлука з ними часто переживається як сильний психологічний удар. Подібний досвід може формувати страх покинутості, підвищену залежність від близьких стосунків, болісну реакцію на дистанціювання з боку інших людей або труднощі довіри. У молодому віці це нерідко проявляється в нестабільності міжособистісних стосунків, емоційній вразливості та страху втрати значущих людей.

За категорією емоційного приниження отримано показник – 23%. Це свідчить про те, що майже чверть респондентів у дитячому віці могли стикатися з систематичним знеціненням, приниженням, образами, насмішками або принизливим ставленням до себе. Емоційне приниження має особливо

деструктивний вплив на формування образу «Я», оскільки воно безпосередньо підриває почуття власної гідності, значущості й впевненості. Якщо дитина регулярно стикається з осудом, висміюванням або принизливими оцінками, вона може поступово засвоювати негативне ставлення до себе як норму. У подальшому це здатне призводити до формування внутрішньої невпевненості, сорому, страху помилок, болісного реагування на критику та труднощів самореалізації. Отримані дані свідчать, що для частини респондентів дитячий досвід включав не лише нестачу підтримки, а й активні форми психологічного знецінення.

Категорія фізичного насильства виявлена у 20% вибірки. Це означає, що кожен п’ятий респондент мав у дитинстві досвід прямого фізичного впливу, який міг супроводжуватися болем, страхом та переживанням беззахисності. Фізичне насильство є однією з найбільш очевидних форм травматизації, проте його вплив не обмежується лише тілесним аспектом. Воно також руйнує довіру до дорослих, які мали б забезпечувати захист, і формує у дитини досвід того, що близькі стосунки можуть бути пов’язані з небезпекою. У молодому віці наслідки такого досвіду можуть проявлятися у формі підвищеної напруженості, агресивних реакцій, труднощів контролю емоцій, страху конфліктів або, навпаки, пасивного прийняття деструктивного ставлення з боку інших.

Показник за категорією контакту із залежним середовищем становить 17%. Це вказує на те, що частина респондентів у дитинстві перебувала в оточенні, де були присутні прояви алкогольної чи іншої залежної поведінки. Для дитини такий досвід є значущим травматичним фактором, оскільки пов’язаний із непередбачуваністю поведінки дорослих, нестачею стабільності, частими конфліктами, приховуванням проблем у родині та загальним дефіцитом безпеки. У подібних умовах дитина часто змушена бути емоційно напруженою, передчасно дорослішати, брати на себе надлишкову відповідальність або пригнічувати власні потреби. У молодому віці це може виявлятися у схильності до гіперконтролю, труднощах розслаблення, високій тривожності або проблемах у побудові функціональних стосунків.

Найнижчий показник зафіксовано за категорією сексуального насильства –10%. Хоча цей результат є найменшим серед усіх виявлених категорій, його психологічна значущість залишається надзвичайно високою. Сексуальне насильство належить до найбільш тяжких форм дитячої травматизації, оскільки грубо порушує тілесні та особистісні межі дитини, викликає глибокі переживання страху, сорому, безсилля та часто залишається прихованим. Навіть невелика кількість респондентів із таким досвідом свідчить про необхідність особливо делікатного й професійного підходу до інтерпретації подібних результатів. У молодому віці наслідки сексуального насильства можуть проявлятися через труднощі довіри, проблеми з тілесним самосприйняттям, емоційну нестабільність, страх близькості та інші складні психологічні прояви.

Отже, узагальнення отриманих результатів дає підстави зробити висновок, що для більшості респондентів дитячі травми пов’язані не стільки з поодинокими екстремальними подіями, скільки з тривалими несприятливими умовами життя, насамперед у сімейному середовищі. Найбільш поширеними виявилися саме ті форми травматизації, що пов’язані з емоційною депривацією, відсутністю стабільності, психологічною небезпекою та порушенням значущих стосунків. Це свідчить про те, що дитячий негативний досвід значною мірою формується в умовах сімейної дисфункції, а його наслідки можуть зберігатися в молодому віці, впливаючи на самооцінку, емоційну стійкість, міжособистісну довіру та загальний рівень адаптації особистості.

2.3. Рекомендації для молоді щодо подолання наслідків дитячих травм

Подолання наслідків дитячих травм у молодому віці є складним, тривалим і водночас надзвичайно важливим процесом, оскільки саме в період молодості особистість активно вибудовує власну ідентичність, систему цінностей, життєві цілі, моделі міжособистісної взаємодії та способи самореалізації [13]. Рекомендації щодо подолання наслідків дитячих травм мають бути спрямовані не лише на зменшення окремих симптомів, а й на поступове відновлення

цілісності особистості, формування відчуття безпеки, зміцнення ресурсів та набуття більш адаптивних способів переживання власного досвіду.

Надамо рекомендації:

1. Визнання значущості власного травматичного досвіду і дозвіл собі сприймати його серйозно. Однією з найпоширеніших проблем осіб, які мають досвід дитячої травматизації, є схильність применшувати значення пережитого, порівнювати свій досвід із досвідом інших і переконувати себе в тому, що «нічого особливого не сталося». Особливо часто це стосується емоційного нехтування, психологічного насильства, життя в умовах сімейної нестабільності або постійного страху, тобто тих форм травматизації, які не завжди залишають очевидні зовнішні сліди, проте глибоко впливають на психіку. Подолання наслідків дитячих травм починається саме з усвідомлення того, що пережитий досвід справді мав значення, що він міг вплинути на спосіб мислення, відчування і поведінки, а отже, заслуговує на увагу, розуміння і дбайливе опрацювання. Визнання власного болю не є проявом слабкості, навпаки, воно є початком психологічного відновлення [6, с. 118].

2. Формування безпечного ставлення до власних емоцій. Багато молодих людей, які пережили дитячу травматизацію, звикають пригнічувати свої переживання, соромитися їх або боятися їхньої сили. Унаслідок цього вони можуть уникати смутку, гніву, страху чи образи, не дозволяти собі відкрито проживати власні почуття або, навпаки, переживати раптові емоційні зриви. Подолання наслідків дитячих травм передбачає поступове навчання розпізнавати свої емоції, називати їх, усвідомлювати їхній зв’язок із життєвими обставинами та дозволяти собі переживати їх без самозасудження. Молодій людині доцільно звертати увагу на те, які ситуації викликають у неї особливе напруження, сором, злість чи безсилля, і ставитися до цих реакцій не як до ознаки «неправильності», а як до наслідку пережитого досвіду. Розвиток емоційної усвідомленості допомагає зменшити внутрішню хаотичність і поступово повертає відчуття контролю над власним станом [31, с. 49].

3. Формування навичок емоційної саморегуляції. Дитячі травми часто порушують природну здатність людини заспокоювати себе, витримувати напруження й відновлюватися після стресу. Саме тому молоді люди з травматичним досвідом можуть гостро реагувати на конфлікти, відторгнення, невизначеність, критику чи втрату контролю. У зв'язку з цим важливо навчатися простих, але систематичних способів самозаспокоєння: відновлювати дихання в ситуації сильного напруження, уповільнювати темп дій у стані паніки, повертати увагу до теперішнього моменту, використовувати тілесні техніки розслаблення, дотримуватися режиму сну й відпочинку, зменшувати перевантаження. Для молоді особливо корисним є формування індивідуального набору стабілізаційних способів, які допомагають знижувати напругу без саморуйнівних дій. Це можуть бути спокійна прогулянка, ведення щоденника, музика, фізична активність помірної інтенсивності, теплий душ, дихальні вправи, перебування в безпечному просторі, звернення до людини, якій можна довіряти. Регулярне використання таких способів зменшує емоційну вразливість і допомагає поступово зміцнювати внутрішню стійкість [24, с. 127].

4. Робота з почуттям провини та сорому, які дуже часто супроводжують людей із досвідом дитячої травматизації. У дитинстві дитина нерідко схильна пояснювати погане ставлення до себе власною «провиною» або «неправильністю», оскільки таке пояснення дає їй ілюзію зрозумілості світу. Якщо дорослі принижували, ігнорували, лякали чи завдавали болю, дитина могла засвоїти переконання, що з нею «щось не так». У молодому віці такі переконання часто проявляються в надмірній самокритиці, страху помилок, гострому соромі за власні потреби, складності приймати турботу або відстоювати себе. У зв'язку з цим важливо поступово переглядати своє ставлення до минулого досвіду й відмовлятися від приписування собі відповідальності за те, що відбувалося в дитинстві. Молодій людині корисно вчитися відокремлювати свою реальну відповідальність за теперішні вчинки від помилкової відповідальності за дії дорослих, які в минулому порушували її межі

або нехтували її потребами [3, с. 209]. Така внутрішня робота зменшує тягар хронічного сорому і створює основу для більш здорового самосприйняття.

5. Формування та відновлення особистісних меж. Дитячі травми, особливо ті, що пов’язані з насильством, емоційним тиском або нехтуванням, нерідко призводять до спотвореного розуміння того, де закінчуються власні межі й починаються межі іншої людини. Унаслідок цього в молодому віці людина може або надмірно підлаштовуватися під інших, боятися відмовляти, терпіти неприйнятне ставлення, або, навпаки, реагувати надто різко й агресивно, захищаючи себе від найменшого дискомфорту. Подолання наслідків дитячих травм передбачає поступове навчання розпізнавати власні потреби, відчуття дискомфорту, право на незгоду, право на дистанцію і право на вибір. Молодій людині важливо розуміти, що встановлення меж не означає егоїзму чи жорстокості; навпаки, це є умовою безпечної взаємодії з іншими. Практично це може проявлятися у вмінні говорити «ні», не погоджуватися на принизливе ставлення, не брати на себе зайву відповідальність за чужі емоції, обирати комфортну дистанцію в спілкуванні та виходити з взаємин, які завдають шкоди.

6. Усвідомлене ставлення до міжособистісних стосунків. Дитячі травми часто впливають на те, як молода людина будує дружні, романтичні та сімейні взаємини. Якщо ранній досвід був пов’язаний із непередбачуваністю, відторгненням, насильством чи дефіцитом любові, це може призводити до страху близькості, ревнощів, залежності, надмірної потреби в підтвердженні власної цінності, уникання емоційної відкритості або вибору партнерів, які відтворюють знайомі травмівні моделі. Саме тому молоді люди з дитячим травматичним досвідом потребують рекомендацій щодо поступового вибудовування безпечних взаємин. Доцільно вчитися помічати, які типи стосунків викликають виснаження, тривогу або приниження, а які, навпаки, дають відчуття спокою, поваги і прийняття. Важливо звертати увагу не лише на сильні емоції в контакті, а й на стабільність, надійність, етичність та взаємність. Здорові стосунки не відтворюють травму, а допомагають поступово пережити новий досвід довіри, передбачуваності й поваги до меж [16, с. 61].

7. Розвиток навичок самопідтримки та самоспівчуття. Молоді люди з травматичним досвідом нерідко ставляться до себе значно жорсткіше, ніж до інших. Вони можуть критикувати себе за слабкість, емоційність, труднощі у стосунках, прокрастинацію, втому або психологічну вразливість, не враховуючи того, що багато з цих проявів є наслідком пережитої травматизації. Тому важливо навчатися ставитися до себе не з позиції осуду, а з позиції розуміння і турботи. Самоспівчуття не означає жалість чи безвідповідальність; воно означає вміння помічати власний біль, визнавати його і підтримувати себе так, як людина підтримала б близького друга в подібній ситуації. Практично це передбачає відмову від принизливого внутрішнього діалогу, більш м'яке ставлення до власних помилок, дозволеність на втому, повагу до власних меж і права на відновлення. Такий підхід поступово формує внутрішню опору, якої часто бракувало в дитинстві.

8. Зміцнення тілесного відчуття безпеки. Наслідки дитячих травм нерідко зберігаються не лише у спогадах чи переконаннях, а й у тілесних реакціях: напруженні, скутості, труднощах розслаблення, порушеннях сну, відчутті постійної настороженості, загостреній реакції на гучні звуки, конфлікти або дотик. Саме тому молодій людині важливо приділяти увагу не лише «мисленнєвому» опрацюванню травми, а й власному фізичному стану. Доцільно розвивати зв'язок із тілом через безпечні форми рухової активності, помірні тілесні практики, відстеження сигналів перевтоми, формування рутин, які дають організму передбачуваність. Важливу роль відіграють достатній сон, регулярне харчування, чергування навантаження й відпочинку, зменшення хаотичності в режимі дня. Для молоді, яка має травматичний досвід, особливо корисним є створення відчуття тілесної передбачуваності: коли організм знає, що отримає їжу, відпочинок, спокій, тепло і час на відновлення, загальний рівень тривоги знижується [20, с. 63].

9. Робота з тригерами, тобто з тими ситуаціями, словами, діями чи обставинами, які раптово повертають людину до почуттів, пов'язаних із дитячим травматичним досвідом. Молодь нерідко стикається з тим, що певні конфлікти,

підвищений тон голосу, критика, ігнорування, дистанція у стосунках, контроль або невизначеність викликають непропорційно сильну реакцію. Для ефективного подолання наслідків дитячих травм важливо не лише помічати такі тригери, а й поступово вчитися розпізнавати, що саме запускає сильну реакцію. Корисно запитувати себе: що саме зараз мене так зачепило, яку частину мого минулого це нагадало, чого я насправді злякався або чого мені зараз не вистачає. Подібна внутрішня робота допомагає відокремлювати теперішню ситуацію від болючого досвіду минулого й поступово зменшувати владу травматичних реакцій над повсякденним життям.

10. Звернення по професійну психологічну допомогу. Наслідки дитячих травм не завжди можна повністю подолати лише за рахунок самостійних зусиль, особливо якщо йдеться про тривале насильство, емоційне нехтування, втрати, хронічний страх або складні сімейні історії. Професійна психологічна допомога створює безпечний простір, у якому молода людина може поступово осмислювати свій досвід, вчитися витримувати складні емоції, будувати нові моделі ставлення до себе та інших [27, с. 109]. Важливо розуміти, що звернення до психолога чи психотерапевта не означає неспроможності впоратися самостійно, а є проявом відповідального ставлення до власного психічного благополуччя. Для молоді особливо цінним є те, що в терапії можна не лише говорити про травматичний досвід, а й вчитися нових навичок: емоційної регуляції, самопідтримки, встановлення меж, побудови безпечних стосунків, подолання внутрішнього сорому та відновлення почуття власної цінності [22, с. 131].

11. Побудова підтримувального соціального середовища. Молоді люди, які мають досвід дитячих травм, іноді звикають покладатися лише на себе, не довіряти іншим або уникати відкритого звернення по допомогу. Проте саме якісна соціальна підтримка часто стає одним із провідних ресурсів відновлення. Це не означає необхідності відкривати свій особистий досвід усім; йдеться про поступове формування кола людей, поруч із якими можна бути собою, які не знецінюють переживання, не принижують і не використовують вразливість

іншого. Такими людьми можуть бути друзі, наставники, родичі, викладачі, психологи, учасники груп підтримки. Безпечне соціальне середовище допомагає людині отримати новий досвід взаємодії, відмінний від того, який був у дитинстві [34, с. 60]. Саме через такий досвід поступово відновлюється довіра до інших і до себе.

12. Осмислення власної життєвої історії. Дитячі травми часто розривають внутрішню цілісність біографії: окремі спогади витісняються, інші сприймаються надто болісно, а загальна історія життя може бачитися хаотичною або позбавленою сенсу. Подолання наслідків травматизації включає поступове формування більш цілісного погляду на власне минуле, у якому визнається реальність болю, але водночас зберігається бачення власної сили, витривалості й права на майбутнє. Молодій людині важливо вчитися розуміти, що її травматичний досвід є частиною життєвої історії, але не вичерпує всієї її особистості. Минуле вплинуло на неї, але не визначає остаточно її цінність, можливості та право на повноцінне життя. Формування такого погляду допомагає перейти від позиції внутрішньої приреченості до позиції активного життєвого авторства [30].

13. Розвиток стійких життєвих ресурсів. Наслідки дитячих травм послаблюються тоді, коли в житті молодої людини з’являються регулярні джерела змісту, опори й задоволення. До них можуть належати навчання, професійний розвиток, творчість, волонтерська діяльність, духовні практики, спорт, інтелектуальні інтереси, дружні зв’язки, досвід корисності та успіху. Важливо, щоб молода людина не зосереджувалася лише на болісному минулому, а поступово вибудовувала простір теперішнього, в якому є місце для розвитку, інтересу, радості та досягнень. Наявність ресурсних сфер не заперечує травматичного досвіду, але зменшує його тотальний вплив і дає людині відчуття, що життя складається не тільки з боротьби з наслідками минулого, а й із творення власного майбутнього [19, с. 390].

14. Усвідомленого ставлення до саморуйнівних способів подолання напруги. Молоді люди з дитячими травмами іноді намагаються впоратися з

внутрішнім болем через уникання, емоційне відсторонення, хаотичні стосунки, перевантаження роботою чи навчанням, знецінення себе, ізоляцію. Важливо навчатися помічати, які звички насправді допомагають відновлюватися, а які лише тимчасово притлумлюють біль, але поглиблюють проблеми надалі. У цьому контексті корисно розвивати усвідомленість щодо власних патернів поведінки: що саме я роблю, коли мені боляче, до чого це призводить, чи наближає це мене до відновлення, чи віддаляє від нього. Подібне усвідомлення допомагає замінювати деструктивні способи реагування на більш безпечні й адаптивні [21, с. 23].

15. Терпеливість до процесу власного відновлення. Наслідки дитячих травм рідко долаються швидко або лінійно. Молодій людині важливо розуміти, що робота з травматичним досвідом може супроводжуватися періодами полегшення і поверненням до болісних переживань, коливаннями мотивації, тимчасовими труднощами у стосунках чи самопочутті. Це не означає відсутності прогресу, а є природною частиною процесу. Тому важливо не вимагати від себе миттєвого «зцілення», не розчаровуватися через тимчасові труднощі та не знецінювати вже пройдений шлях. Подолання наслідків дитячих травм – це не моментальна зміна, а поступове відновлення здатності жити без постійної влади минулого над теперішнім [1].

Отже, рекомендації для молоді щодо подолання наслідків дитячих травм мають комплексний характер і охоплюють як внутрішню психологічну роботу, так і зміну способу взаємодії зі світом. Їхня сутність полягає у визнанні значущості власного досвіду, розвитку емоційної усвідомленості та саморегуляції, подоланні сорому й помилкової провини, встановленні особистісних меж, побудові безпечних стосунків, зміцненні самопідтримки, турботі про тілесний стан, усвідомленій роботі з тригерами, зверненні по професійну допомогу та формуванні життєвих ресурсів. Для молодої людини, яка має досвід дитячої травматизації, надзвичайно важливо зрозуміти: пережите минуле не можна змінити, але можна змінити спосіб, у який воно впливає на теперішнє життя.

Висновки до другого розділу

Провівши емпіричне дослідження впливу дитячих травм на розвиток молоді можна зробити наступні висновки:

1. Було здійснено емпіричне дослідження впливу дитячих травм на розвиток молоді на базі ПрАТ «ВНЗ МАУП». У дослідженні взяли участь 36 студентів, а для вивчення особливостей дитячого травматичного досвіду було використано комплекс взаємодоповнювальних методик: опитувальник дитячих травм (CTQ), опитувальник несприятливого дитячого досвіду (В. Фелітті, Р. Анда) та опитувальник травматичних передумов (Д. Бремнер, Ч. Саутвік, Р. Чарні). Така організація дослідження дала змогу комплексно охарактеризувати найбільш поширені форми дитячої травматизації, простежити особливості їх прояву в молодому віці та на цій основі сформулювати практичні рекомендації щодо подолання їх наслідків.

2. Аналіз результатів за методикою CTQ показав, що в структурі дитячого травматичного досвіду досліджуваної молоді переважають насамперед емоційне нехтування (33%) та емоційне насильство (30%), тоді як фізичне нехтування виявлено у 23%, фізичне насильство – у 20%, а сексуальне насильство – у 10% респондентів. Це свідчить про те, що для значної частини опитаних найбільш характерними були саме приховані, але тривалі форми несприятливого дитячого досвіду, пов’язані з дефіцитом підтримки, прийняття, психологічної безпеки та емоційної включеності з боку значущих дорослих.

Результати за опитувальником несприятливого дитячого досвіду засвідчили, що найбільш поширеним негативним чинником у дитинстві було розлучення батьків (37%). Досить високими також виявилися показники емоційного нехтування (30%) та емоційного насильства (27%). Менш поширеними, але також значущими були залежність у родині (23%), фізичне нехтування (20%), фізичне насильство і насильство щодо матері (по 17%), психічні розлади у членів родини (13%), а найнижчі показники зафіксовано за шкалами сексуального насильства та ув’язнення члена родини (по 7%). Отримані

дані підтверджують, що у досліджуваній вибірці провідними є саме ті форми несприятливого досвіду, які пов’язані з емоційною нестабільністю, дисфункційністю родинного середовища та порушенням сімейної цілісності.

Аналіз результатів за опитувальником травматичних передумов дозволив встановити, що найбільш вираженими є такі чинники, як сімейна нестабільність (37%), небезпека та страх (33%), емоційне нехтування (30%), розлука зі значущими особами (27%), емоційне приниження (23%), фізичне насильство (20%), контакт із залежним середовищем (17%) та сексуальне насильство (10%). Отже, результати цієї методики ще раз підтвердили, що для більшості респондентів дитячі травми пов’язані не стільки з поодинокими екстремальними подіями, скільки з тривалими несприятливими умовами розвитку, насамперед у сімейному середовищі.

3. Завершальним етапом другого розділу стало формулювання практичних рекомендацій, спрямованих на подолання наслідків дитячих травм у молодому віці, розвиток внутрішніх ресурсів особистості та підвищення рівня її психологічної стійкості.

ВИСНОВОК

Таким чином, мета та завдання даної роботи досягнуті.

1. Здійснено теоретичний аналіз проблеми впливу дитячих травм на розвиток особистості у молодому віці. Дитячі травми є складним психотравматичним феноменом, який формується під впливом несприятливих подій і тривалих деструктивних умов життя, зокрема емоційного, фізичного та сексуального насильства, нехтування базовими потребами дитини, сімейної нестабільності, втрати значущих осіб, соціального відторгнення та інших кризових обставин. Обґрунтовано, що наслідки такого досвіду не обмежуються дитячим періодом, а зберігають свій вплив у молодому віці, відображаючись на емоційній сфері, самооцінці, міжособистісних стосунках, адаптаційних можливостях і загальному особистісному розвитку.

2. Емпірично досліджено вплив дитячих травм на розвиток молоді у молодому віці. Отримані результати дали змогу встановити, що серед досліджуваних найбільш поширеними є насамперед емоційно несприятливі форми дитячого досвіду, зокрема емоційне нехтування, емоційне насильство, сімейна нестабільність, переживання страху, розлуки та дефіциту підтримки. Проведений емпіричний аналіз підтвердив, що саме такі чинники мають вагомий вплив на подальший розвиток молодої особистості, зумовлюючи труднощі емоційної саморегуляції, порушення почуття безпеки, зниження самооцінки, нестійкість довіри до інших людей та ускладнення соціально-психологічної адаптації. Таким чином, результати емпіричного дослідження підтвердили значущість дитячих травм як одного з чинників, що впливають на формування особистості у молодому віці.

3. Надано рекомендації молоді щодо подолання наслідків дитячих травм. Розроблені рекомендації спрямовані на підвищення рівня емоційної усвідомленості, розвиток навичок саморегуляції, формування безпечних

міжособистісних стосунків, зміцнення особистісних меж, зниження впливу почуття провини та сорому, а також на актуалізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості.

Проведене дослідження підтвердило, що дитячі травми мають тривалий і багатовимірний вплив на розвиток особистості у молодому віці, а своєчасне виявлення їх наслідків і надання психологічної допомоги є важливою умовою збереження психічного благополуччя та гармонійного особистісного становлення молоді.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анохіна В. Психотравма : що треба знати про психологічну травму, щоб її позбутися. 2023. URL: https://mentoly.com.ua/blog/trauma (дата звернення: 19.03.2026).

2. Бабелюк О. В., Гоцуляк Н. Є. Психологія травмуючих ситуацій: навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня Рута», 2021. 110 с.

3. Бессел Ван дер Колк. Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому. Київ : Наш Формат, 2021. 464 с.

4. Березюк Т. П. Психологія травми: ключові поняття та шляхи адаптації в умовах військового конфлікту. *Освіта України в умовах воєнного стану: управління, цифровізація, євроінтеграційні аспекти: збірник тез доповідей IV Міжнародної науково-практичної конференції*. Київ : ДНУ «Інститут освітньої аналітики», 2022. С. 224–225.

5. Бурбо Л. П'ять травм і масок, які заважають бути собою. Харків : Клуб сімейного дозвілля, 2021. 256 с.

6. Берк Г. Н. У глибокій прірві. Як позбутися наслідків дитячих травм BookChef, 2021. 336 с.

7. Вплив психотравм дитинства на життя дорослої людини. URL: https://alexus.com.ua/dityacha-psixologichna-travma-u-ditej-i-doroslix/ (дата звернення: 19.03.2026).

8. Весельська Л. А. Психологія особистості : навч. посіб. Ірпінь : УДФСУ, 2021. 337 с.

9. Волков К. Травматичний досвід: історична експлікація вивчення в психології. *Психологічні перспективи.* 2023. Вип. 11. С. 55–73.

10. Горностай П. Психологія колективних травм : монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2023. 336 с.

11. Дигун І. С. Соціально-психологічні умови реабілітації постраждалих внаслідок дії екстремальних стрес-факторів. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.05 – соціальна психологія; психологія соціальної роботи. Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля МОН України. Київ, 2023. 218 с.

12. Дитячі травми та як вони впливають на доросле життя. Психолог онлайн-сервіс підбору психотерапевта AboutYou в Україні. URL: https://aboutu.live/blog/dityachtravmi-ta-yak-voni-vplivayut-na-dorosle-zhittya (дата звернення: 19.03.2026).

13. Дитяча психологічна травма. Як виявити та допомогти? URL: https://meclee.com/blog/detskaya-psihologiya/dityacha-psihologichna-travma-yak-viyaviti-ta-dopomogti (дата звернення: 19.03.2026).

14. Карсканова С. В., Батько І. В. Вплив дитячих травм на доросле життя. *Габітус*. 2025. Вип. 80. С. 122–126.

15. Кравченко Т. Ю., Копійка Г. К. Вплив дитячих психологічних травм на формування афективних розладів у дорослому віці. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* 2025. С. 59–64.

16. Кобець О. В. Психотерапія посттравматичного стресового розладу у зарубіжних дослідженнях : на шляху до каніс-терапії. *Вісник Національного університету оборони України*. 2024. № 1 (77). С. 53–62.

17. Коваль Д. О. Історичне підґрунтя виникнення та зміст поняття «психологічна травма». *Європейський вибір України, розвиток науки та національна безпека в реаліях масштабної військової агресії та глобальних викликів XXI століття.* Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2022. Т. 2. С. 577–579.

18. Коржан М. О., Смокова Л. С. Психологічні травми дитинства : причини виникнення, види, методи психологічної роботи. URL: https://dspace.onu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/05be1c65-1b3a-46f1-ba34-e0142fb5ea11/content (дата звернення: 19.03.2026).

19. Кухар О. Вплив дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток особистості. *Матеріали XIII Міжнародної науково-практичної конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій».* Тернопіль, 2024. С. 389–390.

20. Левін П. А. Зцілення від травми. Новаторська програма з відновлення мудрості тіла. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2022. 156 с.

21. Лопатюк О. І. Психологічні аспекти адаптації дітей до травматичного досвіду. *Психологія і життя.* 2021. № 2. С. 18–24

22. Малхазов О. Р. Розвиток емоційної стійкості осіб, що переживають наслідки травматичних подій : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 215 с.

23. Матвійчук Т. Ф. Психологія дитячої травматизації та її вплив на процес становлення самоідентичності. *Вісник психології.* 2021. № 1. С. 12–18.

24. Мельник І. Л. Психологічні аспекти допомоги дітям з травмою для розвитку самоідентичності. Харків : Видавництво «Інтертех», 2021. 230 с.

25. Наказава Д. Д. Уламки дитячих травм. BookChef, 2022. 384 с.

26. Овчаренко О. Ю. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. Київ : Університет «Україна», 2023. 266 с.

27. Оксютович М. О., Сабадуха В. О. Психотравмуючий досвід дитини та особливості соціалізації при цьому. *Педагогічна та вікова психологія.* 2023. Т. 34 (73), № 5. С. 102–110.

28. Паливода Л. І. Проблема визначення понять «психічна травма», «психологічна травма» і «травма втрати» у психологічних проєкціях. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія.* 2021. № 6. С. 68–72.

29. Пометун О. І., Сєрова Г. В. Впровадження тренінгової програми соціально-педагогічної підтримки учнів-мігрантів на засадах травмо-інформованого підходу : аналітичний звіт (електронне видання). Київ : Педагогічна думка, 2025. 42 с.

30. Психологічні травми дитинства, які ламають нам життя. URL: https://galka.if.ua/4-psikhologichni-travmi-ditinstva-yaki-la/ (дата звернення: 19.03.2026).

31. Розов В. І. Методи та техніки психологічної роботи з опрацювання травматичного досвіду. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Психологія.* 2024. № 2. С. 46–52.

32. Різновид типів травми та їх особливості. URL: https://helpchild.org.ua/post/r-znovid-tip-v-travmi-ta-yh-osoblivost (дата звернення: 19.03.2026).

33. Семенова Ю. С. Психотравма (психологічна травма) : дискусійні питання медицини та психології. *Український науково-медичний молодіжний журнал. Актуальні проблеми сучасної медичної психології: Матеріали V науково-практичної конференції.* 2021. С. 50–54.

34. Фоменко А., Черткова В. Фіксація на дитячих психологічних травмах: чому надмірна увага до минулого може зашкодити клієнтові в процесі психотерапії. *Журнал соціальної та практичної психології.* 2025. № 6. С. 54–61.

35. Чабан О. С., Хаустова О. О., Омелянович В. Ю. Психічні розлади воєнного часу. Монографія. Київ : Видавничий дім Медкнига, 2023. 232 с.

36. Шевчук В. В. Особливості переживання психологічної травми в дитячому віці. *Abstracts of XVI international scientific and practical conference.* 2024. С. 241–245.

37. Шеремет В. В. Вплив дитячих психотравм на формування дорослого «Я-стану». *Наукові записки. Серія: Психологія.* 2025. Вип. 1. С. 169–174.

38. Шиманова О. С., Власенко Ю. К., Ригель О. В. Механізми передачі психологічних травм через покоління : вплив родинного спілкування, цінностей та методів лікування. *Габітус.* 2024. Вип. 60. С. 190–193.

39. Шиманова О. С., Колодяжна А. В., Власенко Ю. К. Аналіз наслідків психологічних травм, переданих через покоління, на емоційне і психічне здоров’я дітей та онуків. *Наукові перспективи.* 2024. № 1(43). С. 940–950.

40. 5 найбільш поширених психологічних травм родом з дитинства. URL: https://www.firtka.if.ua/blog/view/5-naibilsh-poshirenikh-psikhologichnikh-travm-rodom-z-ditinstva (дата звернення: 19.03.2026).

41. 6 видів психологічних травм дитинства, які руйнують психіку та доросле життя. URL: https://www.traumatherapy.com.ua/6-vydiv-psyhologichnyh-travm-dytynstva-yaki-rujnuyut-psyhiku-ta-dorosle-zhyttya/ (дата звернення: 19.03.2026).

42. Meterelliyoz K. Ş., Uluyol Ö. B. Childhood traumas and depressive symptoms: the moderating role of anxiety sensitivity. *Neuropsychiatric Disease and Treatment.* 2024. T. 20. P. 1889–1900.

43. McKay M. T., Kilmartin L., Meagher A. та ін. A revised and extended systematic review and meta-analysis of the relationship between childhood adversity and adult psychiatric disorder. *Journal of Psychiatric Research.* 2022. T. 156. P. 268–283.

44. McKay M. T., Cannon M., Chambers D. та ін. Childhood trauma and adult mental disorder: a systematic review and meta analysis of longitudinal cohort studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica.* 2021. T. 143, № 3. P. 189–205.

45. Sasaki N., Watanabe K., Kanamori Y. та ін. Eects of expanded adverse childhood experiences including school bullying, childhood poverty and natural disasters on mental health in adulthood. *Scienti.* 2024. T. 14, № 1.

ДОДАТКИ

Додаток А

Практичні вправи для подолання наслідків дитячої травми

Вправа 1. «Безпечне місце»

Мета: зниження тривоги та формування внутрішнього відчуття безпеки.

Інструкція: сядьте зручно, заплющте очі та уявіть місце, у якому ви почуваєтеся спокійно й захищено. Це може бути реальне місце або вигаданий простір. Спробуйте детально уявити, що ви там бачите, чуєте, відчуваєте тілом. Зверніть увагу на кольори, звуки, температуру, запахи, предмети навколо. Побудьте в цьому образі 3–5 хвилин. Потім повільно поверніться до теперішнього моменту.

Психологічний ефект: вправа допомагає знизити рівень внутрішнього напруження, активізує уявлення про психологічну безпеку та може використовуватися в моменти стресу.

Вправа 2. «Дихання 4–4–6»

Мета: стабілізація емоційного стану та зменшення фізичного напруження.

Інструкція:

1. Зробіть спокійний вдих через ніс на 4 рахунки.
2. Затримайте дихання на 4 рахунки.
3. Повільно видихніть через рот на 6 рахунків.
4. Повторіть цикл 5–7 разів.

Психологічний ефект: контрольоване дихання сприяє зниженню тривожності, нормалізації серцевого ритму та поверненню відчуття контролю над власним станом.

Вправа 3. «Щоденник емоцій»

Мета: розвиток емоційної усвідомленості та здатності розпізнавати власні переживання.

Інструкція: щодня записуйте:

1. Яка подія сьогодні найбільше вплинула на мене?

2. Що я відчував(ла)?

3. Які думки при цьому виникали?

4. Як я відреагував(ла)?

5. Що могло б мене підтримати?

Психологічний ефект: регулярне ведення щоденника допомагає краще розуміти себе, помічати повторювані емоційні реакції та поступово знижувати внутрішню хаотичність переживань.

Вправа 4. «Мої ресурси»

Мета: усвідомлення джерел внутрішньої та зовнішньої підтримки.

Інструкція: на аркуші паперу розділіть ресурси на три групи:

- люди, які мене підтримують;

- справи, які допомагають мені відновитися;

- мої сильні сторони, що допомагали мені раніше.

Запишіть якомога більше пунктів у кожній групі. Потім перегляньте список і позначте ті ресурси, до яких ви можете звернутися вже зараз.

Психологічний ефект: вправа допомагає зменшити відчуття безпорадності та сприяє відновленню відчуття опори.

Вправа 5. «Лист підтримки собі»

Мета: зниження самокритики та формування самоспівчуття.

Інструкція: напишіть собі лист так, ніби ви звертаєтеся до близької людини, яка переживає складний період. У листі важливо: визнати свій біль; не звинувачувати себе; висловити підтримку; нагадати собі, що ви маєте право на допомогу, повагу та відновлення.

Психологічний ефект: вправа допомагає змінювати жорстке внутрішнє ставлення до себе на більш дбайливе та підтримувальне.

Вправа 6. «Мої межі»

Мета: розвиток навички усвідомлення та захисту особистісних меж.

Інструкція: запишіть відповіді на три запитання:

1. Яка поведінка інших людей для мене є неприйнятною?

2. У яких ситуаціях мені важко сказати «ні»?

3. Як я можу ввічливо, але чітко відстоювати свої межі?

Після цього сформулюйте 3–5 фраз, які можна використовувати у реальних ситуаціях, наприклад: «Мені це не підходить». «Я не готовий(а) це обговорювати». «Прошу не говорити зі мною в такому тоні».

Психологічний ефект: вправа сприяє формуванню відчуття власної цінності та вчить безпечніше будувати стосунки з іншими.

Вправа 7. «Повернення в теперішній момент»

Мета: зниження інтенсивності тривожних або надто сильних емоційних реакцій.

Інструкція: озирніться навколо та назвіть:

- 5 предметів, які ви бачите;

- 4 звуки, які ви чуєте;

- 3 речі, яких можете торкнутися;

- 2 запахи, які відчуваєте;

- 1 річ, за яку ви вдячні саме зараз.

Психологічний ефект: вправа допомагає переключити увагу з болісних спогадів або тривожних думок на реальність теперішнього моменту.

Вправа 8. «Моє право»

Мета: зміцнення самоцінності та подолання внутрішнього сорому.

Інструкція: продовжіть письмово такі фрази:

1. Я маю право на…

2. Я не зобов’язаний(а)…

3. Я заслуговую на…

4. Я можу звернутися по допомогу, коли…

Після цього перечитайте написане вголос.

Психологічний ефект: вправа сприяє формуванню більш здорового ставлення до себе та власних потреб.

Вправа 9. «Шкала напруження»

Мета: розвиток навички самоспостереження та раннього виявлення стресу.

Інструкція: щодня оцінюйте рівень свого напруження за шкалою від 0 до 10, де: 0 – повний спокій, 10 – дуже сильне напруження. Поруч записуйте, що саме вплинуло на ваш стан і що допомогло хоча б трохи його знизити.

Психологічний ефект: вправа допомагає краще відстежувати власний стан і вчасно застосовувати способи самодопомоги.

Вправа 10. «Мій план підтримки»

Мета: формування готового алгоритму дій у складному емоційному стані.

Інструкція: складіть короткий письмовий план:

1. Як я розумію, що мені зараз важко?

2. Що я можу зробити сам(а), щоб трохи заспокоїтися?

3. До кого я можу звернутися по підтримку?

4. Що точно не допомагає мені і чого варто уникати?

Збережіть цей план у зручному місці.

Психологічний ефект: наявність чіткого алгоритму дій знижує розгубленість у кризових моментах і підтримує відчуття контролю.