

Дзюбинська М. Я.
*кандидат психологічних наук,
асистент кафедри психології розвитку
Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника*

Осіпова Л. М.
*студентка
Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника*

ВПЛИВ ДИТЯЧОЇ ПСИХОТРАВМИ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ ПАЦІЄНТІВ З НЕВРОТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

EFFECT OF CHILDHOOD PSYCHOTRAUMA ON THE ANXIETY LEVEL OF PATIENTS WITH NEUROTIC DISORDERS

Статтю присвячено вивченню впливу дитячих психотравм на рівень тривожності пацієнтів з невротичними розладами. Актуальність роботи підкреслена потребою вивчення та розуміння механізмів, за якими дитячий травмуючий досвід впливає на рівень тривожності особистості. Враховуючи поширеність таких розладів та їх вплив на якість життя, а також зростаючий інтерес до психологічних аспектів травматичних досвідів, дане дослідження є актуальним і спрямованим на практично значимі результати.

У роботі здійснено аналіз теоретичних підходів до розуміння сутності поняття «психологічна травма», простежено сучасні тенденції досліджень та спроби дефініції цього феномену.

Під психотравмою розуміється складна реакцією, яка виникає внаслідок негативних інтенсивних подій, перевищення можливостей індивіда та спричиняє значний душевний біль. Вона включає як зовнішні, так і внутрішні фактори, які можуть руйнувати захисні механізми. Одним з ключових детермінантів травмуючого досвіду є тип самої травми. Серед таких травм варто згадати фізичне насильство, сексуальне насильство, психологічне насильство або втрата близьких людей, які можуть мати різний вплив на психіку дитини та на її подальше психічне здоров'я.

Емпіричне дослідження показало, що рівень дитячого травмуючого досвіду має суттєвий вплив на розвиток тривожності. За результатами методики АСЕ визначено, що особи з високим рівнем травматичного досвіду мають вищий ризик розвитку тривожних розладів, ніж ті, хто має помірний або низький рівень травматизації. Дані отримані за Шкалою тривожності Гамільтона підтвердила високий рівень тривожності у пацієнтів з невротичними розладами, які пережили травмуючий досвід у дитинстві.

Визначено, що дитячі травматичні досвіди значно впливають на психічний стан та емоційну стійкість особистості. Розуміння детермінантів психотравми, а також врахування адаптивних механізмів подолання стресу є ключем до розробки ефективних програм психологічної підтримки та лікування для пацієнтів з невротичними розладами.

Ключові слова: психологічна травма, травматичний досвід, тривожність, невротичні розлади, психологічна підтримка.

The article is devoted to the study of the effect of childhood psychotraumata on the level of anxiety of patients with neurotic disorders. The relevance of the work is emphasized by the need to study and understand the mechanisms by which a child's traumatic experience affects the level of anxiety of a person. Given the prevalence of such disorders and their impact on quality of life, as well as the growing interest in the psychological aspects of traumatic experiences, this research is relevant and aimed at practically significant results.

In the article, an analysis of theoretical approaches to understanding the essence of the concept of "psychological trauma", traces modern research trends and attempts to define this phenomenon.

Psychotrauma is understood as a complex reaction that occurs as a result of negative intense events, exceeding the capabilities of an individual and causing significant mental pain. It includes both external and internal factors that can destroy protective mechanisms. One of the main determinants of a traumatic experience is the type of trauma itself. Among such traumas, it is worth mentioning physical violence, sexual violence, psychological violence or the loss of loved ones, which can have different effects on the psyche of the child and on his subsequent mental health.

Empirical research has shown that the level of a child's traumatic experience has a significant impact on the development of anxiety. According to the results of the ACE method, it was determined that individuals with a high level of traumatic experience have a higher risk of developing anxiety disorders than those with a moderate or low level of traumatization. Data obtained from the Hamilton Anxiety Scale confirmed a high level of anxiety in patients with neurotic disorders who experienced traumatic experiences in childhood.

It was determined that children's traumatic experiences significantly affect the mental state and emotional stability of the individual. Understanding the determinants of psychotrauma, as well as taking into account adaptive stress coping mechanisms, is the key to developing effective psychological support and treatment programs for patients with neurotic disorders.

Key words: psychological trauma, traumatic experience, anxiety, neurotic disorders, psychological support.

Вступ. Сучасна психологія та психіатрія визнають значення дитячого травмуючого досвіду як одного з ключових факторів, що впливають на пси-

хічний стан та розвиток особистості. З урахуванням цього, наукові дослідження, спрямовані на розуміння цього впливу, є актуальними та перспективними.

У кожної людини є свій унікальний набір досвідів, які впливають на її психічний стан та емоційну стійкість. Серед цих досвідів, травмуючі події в дитинстві займають особливе місце, оскільки вони можуть залишити глибокий слід на психічному здоров'ї особистості.

Неврози, які виявляються у пацієнтів психоневрологічного диспансеру, є результатом складної взаємодії багатьох факторів, включаючи генетичні, соціальні, психологічні та біологічні. Вони можуть включати в себе різні форми тривожних розладів, таких як панічні атаки, загальний тривожний розлад, фобії та інші. Такі неврози можуть виникати внаслідок психологічних травм, які мали пацієнти ще у дитинстві. Наприклад, дитина, яка була свідком насильства у сім'ї, може вирости з тривожним розладом, який проявиться у вигляді панічних атак чи постійного відчуття загрози. Також дитячі травматичні досвіди можуть впливати на формування особистості, включаючи рівень самооцінки та відносин з іншими, що також може вплинути на розвиток тривожних розладів у дорослому віці [3].

З огляду на це, **мета статті** розкрити зв'язок між дитячими психотравмами та тривожними розладами у дорослому віці, а також надати практичні рекомендації для розробки ефективних програм лікування та підтримки для пацієнтів з невротичними розладами. Ці результати можуть мати важливе значення для клінічної практики та психіатричної реабілітації, сприяючи поліпшенню якості життя та благополуччя пацієнтів.

Для досягнення мети роботи ми використано такі теоретичні методи дослідження: аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення основних положень теоретико-методологічних підходів до вивчення досліджуваної проблематики та отриманих у їх межах наукових даних.

Для отримання емпіричних даних нами було відібрано методику Adverse Childhood Experiences (ACE) за авторством В. Феллічі, Р. Анда, Д. Норденберга, Д. Вільямсона, А. Спітза, В. Едварса, М. Коса, Дж. Маркса – опитувальник про «негативний дитячий досвід», адаптований українською мовою у 2022 році. Результати цієї методики дають можливість визначити загальний рівень дитячої травматизації особистості, а також виявити чинники її виникнення [1].

Щоб дослідити рівень тривожності ми використовували шкалу тривожності Гамільтона (HARS), яка є інструментом для об'єктивної оцінки рівня тривожності у людей на основі певних клінічних питань. Дана методика дозволяє кількісно визначити ступінь вираженості тривожного синдрому у пацієнтів.

Дослідження було проведене у КНП «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано-Франківської обласної ради», у відділенні неврозів. Групу досліджуваних склали 30 осіб у віці від 20 до 48 років. Усі учасники брали участь в обстеженні добровільно, з усвідомленою згодою.

Виклад основного матеріалу. У психології та психіатрії травмуючий досвід виступає як рушійна сила, що переплітається з психічним розвитком осо-

бистості. У світлі розгляду цього феномену, виникає справжня еволюція теоретичних моделей та підходів, які намагаються вибрати шляхи розуміння та лікування цієї складної проблеми.

Поняття «психотравма» є досить вживаним у сучасній психологічній науці, проте наявні суттєві розбіжності в його трактуванні. З одного боку, це пов'язане з висвітленням тільки одного певного аспекту, відповідно до наукової школи або напрямку, який видавався найважливішим. З іншого боку, зумовлено складністю та суб'єктивністю переживань травматичних подій, що утруднює їх чітку систематизацію і узагальнення за критеріями. Термінологія, що використана для надання описових характеристик змістового складника поняття «психотравма», повністю віддзеркалює приналежність її автора до певного професійного напрямку (медицини, психології) або наукових течій (психоаналізу, біхевіоризму, гуманістичної психології, екзистенційної психології та ін.) [4, с. 69].

Вчені визнають, що спроба диференціювати поняття «психологічна травма» все ще перебуває на початковій стадії наукового вивчення. Однак про існування таких травм було відомо давно. Дослідниця Л. Заграй зауважила, що «психологічна травма базується на персоналізованій інтерпретації ситуації, яка передбачає здатність контролювати/регулювати ситуацію та зменшувати невизначеність або вразливість». Як наслідок, психологічна травма є результатом життєвих подій, які призводять до тривалого переживання негативних емоцій, однак, коли ми говоримо про переживання, то маємо на увазі насамперед інтерпретацію, відображення ситуації, події, яка призвела до травми людини [2].

У психологічному словнику-довіднику психологічна травма (psychotrauma, грец. Psyche – душа, trauma – пошкодження, потрясіння) описується як залишкові наслідки емоційних переживань, які викликані зовнішніми силами, викликають душевний біль і мають патологічний характер впливу на особистість. У символічному значенні психотравма – це будь-яка травма психіки, яка має значний вплив на поведінку особистості та її прогресування. Обидва визначення містять однакову ідею психологічної та психічної травми [6].

Дитячі травми можуть залишити невиліковні сліди на психічному здоров'ї особистості, часто проявляючись у вигляді невротичних розладів у майбутньому. Серед таких травмуючих досвідів варто згадати фізичне, емоційне та сексуальне насильство, розлучення батьків, втрату близьких та інші стресові події, які можуть впливати на формування особистості та психічне становище дитини.

Навіть після закінчення періоду дитинства, ці травми можуть продовжувати впливати на психологічний стан і здоров'я людини у майбутньому. Це особливо важливо в контексті розуміння психічних розладів, таких як тривожність, депресія та посттравматичний стресовий розлад.

Вивчаючи вплив травматичних подій, потрібно враховувати індивідуальні особливості особистості,

такі як темперамент, рівень резиліентності та психологічна стійкість. Наприклад, дитина з вродженою вразливістю до стресу може більше страждати від травматичного досвіду, ніж дитина зі стійким темпераментом. Також важливо розуміти рівень підтримки та зв'язків з близькими та сім'єю. Дитина, яка отримує достатню емоційну підтримку та позитивні стосунки, може легше подолати травму та уникнути розвитку тривожних розладів у майбутньому [7].

За результатами методики АСЕ отриманими з дослідження, було класифіковано рівень травматичного досвіду у трьох групах респондентів.

Перша група, яка включала 10% досліджуваних, мала низький рівень травматичного досвіду. Вони не зазнали значних стресових або травматичних подій у дитинстві. Такий результат може свідчити про стабільність дитячого середовища та відсутність серйозних конфліктів чи кризових ситуацій у ранньому віці.

У другій групі, до якої увійшли 57% респондентів, ми виявили помірний рівень травматичного досвіду. Ці пацієнти зазначили наявність деяких травматичних подій у дитинстві, але вони не досягали великої кількості чи серйозності. Такими подіями могли бути сімейні конфлікти, розлучення батьків або стресові ситуації у школі чи середовищі ровесників.

Третя група, що складалася з 33% досліджуваних, показала високий рівень травматичного досвіду. Згідно з методикою АСЕ, вони мали серйозні стресові події у дитинстві, до яких можна віднести фізичне або емоційне насильство, сексуальне домагання, зловживання членами сім'ї алкоголем або наркотичними речовинами.

Результати цієї методики свідчать про значний рівень різноманітних травматичних досвідів у дитинстві та їх потенційний вплив на подальше фізичне та психічне здоров'я. Дослідження за методикою АСЕ наголошують на важливості раннього виявлення та інтервенції у випадках травматичного досвіду, щоб зменшити його негативні наслідки у подальшому житті.

Для дослідження впливу негативного дитячого травмуючого досвіду на розвиток тривожності у старшому віці ми застосували шкалу Гамільтона, результати якої представлені на рисунку 1.

Важливо підкреслити, що група з низьким рівнем дитячого травмуючого досвіду не має жодних випадків тривожності в категоріях від помірного до надзвичайно важкого ступеня. Це може вказувати на те, що відсутність серйозних травматичних подій у дитинстві сприяє низькому ризику розвитку тривожності.

У групі з помірним рівнем дитячого травмуючого досвіду спостерігається певний рівень тривожності, а саме 33% учасників мають помірний ступінь тривожності, інші 24% – важкий ступінь. Такі дані свідчать про те, що наявність певних травматичних подій у дитинстві може збільшити ризик виникнення тривожних розладів у дорослому віці.

Найвищий рівень тривожності спостерігається в групі з високим рівнем дитячого травмуючого досвіду. Тут 17% учасників мають важкий ступінь тривожності, а 3% – надзвичайно важкий. Це свідчить про те, що серйозні травматичні події у дитинстві можуть суттєво збільшити ризик розвитку серйозних тривожних розладів у подальшому житті.

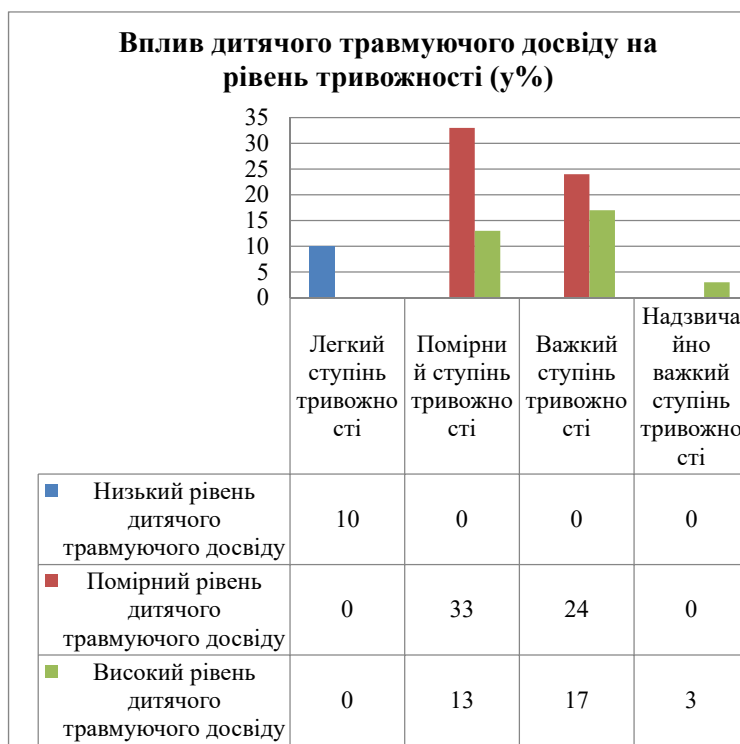


Рис. 1. Вплив дитячого травмуючого досвіду на рівень тривожності

Результати Шкали тривожності Гамільтона свідчать про високий рівень тривожності у дітей з невротичними розладами, які пережили дитячий травмуючий досвід. Це підкреслює необхідність подальшого дослідження та розробки інтервенційних програм для зниження рівня тривожності та покращення психічного стану цієї категорії дітей.

Слід зазначити, що дитячі травматичні досвіди можуть впливати на розвиток механізмів подолання стресу та адаптації до нього. У деяких випадках, дитина, яка пережила травму, може розвинути ефективні механізми подолання стресу, такі як активне розв'язання проблем або позитивне переоцінювання. Однак у інших випадках, дитина може розвинути менш адаптивні стратегії подолання стресу, такі як уникання проблем або використання алкоголю або наркотиків. Ці стратегії можуть поглибити тривожність та сприяти розвитку невротичних розладів у дорослому віці [5].

Ефективна робота з пацієнтами, у яких діагностовано невротичні розлади, повинна враховувати розвиток і підтримку адаптивних механізмів подолання стресу. Така психологічна допомога включає зняття психоемоційного напруження, навчання копінг-стратегіям, практику релаксації та медитації. Також важливо організувати ресурсні групи та створювати сприятливе середовище, де пацієнти будуть відчувати підтримку і зможуть знайти позитивні способи вирішення проблем.

У контексті неврозів психоневрологічного диспансеру існують додаткові фактори, які слід враховувати при розробці програми психологічної підтримки для осіб з високим рівнем тривожності.

По-перше, важливо враховувати специфіку неврологічних захворювань, які можуть супроводжувати неврози. Деякі особи можуть мати психічні розлади, які впливають на їхню здатність сприймати та реагувати на стресові ситуації. Таким чином, програма психологічної підтримки повинна бути адаптована до потреб цільової аудиторії, враховуючи їхні особливості та можливі обмеження.

По-друге, комплексна програма психологічної підтримки може включати співпрацю з різними спе-

ціалістами, такими як психологи, психіатри, неврологи, для надання всебічної допомоги особам з невротичними розладами.

Висновки. Дитячий вік вважається періодом, коли формується основний фундамент психічного здоров'я та стабільності особистості. Проте, для багатьох дітей, цей період може бути періодом травмуючих подій, які залишають глибокий слід на психічному розвитку. Пізніше, у дорослому житті, ці психологічні травми можуть виявитися однією з ключових причин невротичних розладів, таких як тривожність.

Результати нашого емпіричного дослідження свідчать про серйозні емоційні та психічні проблеми у осіб з невротичними розладами, які пережили травмуючий досвід у дитинстві..

Враховуючи різноманітність факторів, які впливають на реакцію на травму, ми можемо розробляти більш індивідуалізовані та ефективні програми підтримки та лікування, спрямовані на покращення якості життя тих, хто пережив дитячі травматичні події.

Перше, що варто зрозуміти, це природу травмуючого досвіду, що може включати різноманітні травматичні події, такі як фізичне, емоційне або сексуальне насильство, побиття, втрата близьких людей або відкинутість соціальним оточенням. Ці досвіди не тільки порушують емоційний стан дитини, але й можуть спричинити хронічні психічні проблеми у майбутньому.

Не менш важливою є і роль факторів, що визначають вплив травмуючого досвіду на рівень тривожності. Серед таких факторів варто виділити індивідуальні особливості особистості, рівень підтримки від оточуючих, доступність психологічної допомоги, а також тип та інтенсивність самого досвіду.

Таким чином, **подальшу перспективу досліджень** ми вбачаємо у виокремленні та глибинному дослідженні психологічних чинників розвитку емоційної стійкості особистості. Визначення таких конкретних чинників, а також врахування індивідуальних потреб кожного пацієнта сприятиме створенню ефективних комплексних стратегій їх психологічної підтримки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Власова О.І., Родіна Н.В., Целікова Ю.О., Ворнікова Л.К., Тихоненко Ю.О. Модифікація, стандартизація та адаптація анкети негативного дитячого досвіду (ACE) *Офтальмологічний журнал*. 2022. № 1. С. 63–72. URL: <http://www.ozhurnal.com/uk/archive/2022/1>
2. Заграй Л.Д. Концептуалізація «Я» і психологічна травма. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія : Психологічні науки*. 2015. Вип. 128. С. 108–111.
3. Максименко К. С. Психічні стани як вияв існування особистості. *Наукові записки*. 2005. Вип. 26. С. 62–67.
4. 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. Том 32 (71). № 6. С. 68–72.
5. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події : навчально-методичний посібник / авт.-упоряд.: Н. Вааранен-Валконен, Н. Заварова ; за заг. ред. О. Калашник. Київ, 2022. 104 с.
6. Титаренко Т. М. Психологія особистості: словник-довідник / за ред. П. П. Горностая. Київ : Рута, 2001. 320 с.
7. Турніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : ДП «Вид. дім Персонал», 2017. 160 с.