

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТА ПРИКЛАДНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА:
**«НЕЙРОЦЕПЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ В МІЖОСОБИСТІСНІЙ
ВЗАЄМОДІЇ»**

на здобуття освітнього рівня «Магістр»
зі спеціальності «Нейропсихологія»

Студентки 2 курсу
ОС «Магістр» ОНП «Нейропсихологія»
Дарини **РОМАНОВСЬКОЇ**

Науковий керівник:
кандидат психологічних наук, доцент
Каріне МАЛИШЕВА

Допустити до захисту в ЕК
кафедри експериментальної та прикладної психології
Протокол № _____ від _____
Завідувач кафедри:
кандидат психологічних наук, доцент
Каріне МАЛИШЕВА
_____ (підпис)

Київ 2025 р.

Зміст	
Анотація	3
Вступ	4
Розділ I. Роль особистісних факторів у формуванні почуття психологічної безпеки під час соціальної взаємодії	7
1.1. Поняття нейроцепції в рамках полівагальної теорії С. Порджеса	7
1.2. Роль нейроцепції безпеки у підтриманні соціальних контактів	14
1.3. Наслідки збою у системі нейроцепції безпеки	18
Патерни формування прихильності	19
ПТСР та комплексна травма	28
Індивідуальні та культурні особливості інтерпретації соціальних сигналів	31
Розділ II. Шляхи і методи дослідження взаємозв'язку між індивідуально-психологічними характеристиками, стилями прихильності, нейроцептивною оцінкою безпеки та соціальною тривогою	36
2.1. Методологічне підґрунтя та організація емпіричного дослідження	36
2.2. Характеристики досліджуваної вибірки	37
2.3. Дизайн та методи емпіричного дослідження	37
Розділ III. Результати емпіричного дослідження взаємозв'язку між індивідуально-психологічними характеристиками, стилями прихильності, нейроцептивною оцінкою безпеки та соціальною тривогою	47
3.1. Встановлення зв'язків між параметрами, що вивчаються, та демографічними характеристиками	47
3.2. Перевірка дослідницьких гіпотез	49
Висновки	61
Перелік джерел	64
Додатки	71

Анотація

У роботі досліджено особливості взаємозв'язку стилів прихильності, самооцінки, базової довіри, соціальної тривожності та суб'єктивного відчуття психологічної безпеки у взаємодії з близькими людьми. Проаналізовано підходи до розуміння психологічної безпеки в межах полівагальної теорії, досвіду травми, моделей прихильності та соціально-культурної регуляції інтерперсональної взаємодії. На основі даних 237 респондентів, отриманих шляхом онлайн-опитування, встановлено, що надійна прихильність, висока самооцінка і довіра до себе суттєво підвищують нейроцептивне відчуття безпеки у міжособистісній взаємодії, тоді як тривожна та унікаюча прихильність – знижують. Зокрема, самооцінка та довіра до себе є найбільш значущими опосередковуваними змінними у взаємозв'язку між стилем прихильності та переживанням психологічної безпеки. Стиль прихильності виступає фоновим чинником, який формує початкові установки, що безпосередньо впливає на психологічну безпеку. Особливої ваги набуває соціальна залученість як медіатор зв'язку між прихильністю та самооцінкою. Крім того, самооцінка, довіра до себе і надійна прихильність асоціюються з нижчим рівнем соціальної тривожності, тоді як ненадійні стилі можуть сприяти її розвитку. Отримані результати підкреслюють значущість психологічної безпеки як інтегративного показника міжособистісного функціонування, а також практичну доцільність її врахування у психотерапевтичній роботі.

Ключові слова: психологічна безпека, нейроцепція, прихильність, самооцінка, довіра, соціальна тривожність.

Вступ

Почуття психологічної безпеки є базовою умовою здорового функціонування людини у повсякденному житті і у соціальному середовищі, зокрема. Уміння відчувати безпеку у взаємодії з іншими, має визначальне значення для емоційного благополуччя, здатності до саморегуляції, ефективної комунікації, побудови стійких міжособистісних зв'язків та довірливих стосунків (Porges, 2011; Cozolino, 2014). У рамках полівагальної теорії С. Порджеса процес формування почуття безпеки розглядається через механізм нейроцепції – несвідомого розпізнавання в середовищі сигналів загрози або безпеки, що модулює автономні фізіологічні стани, покликані адаптувати організм до наявних умов. Саме вона забезпечує перехід між мобілізаційними й просоціальними режимами роботи нервової системи, визначаючи, чи зможе людина бути відкритою до спілкування або ж обере стратегії самозахисту – боротьбу чи уникнення.

На формування нейроцептивної оцінки безпеки істотно впливають нейробиологічні механізми, особистісні характеристики, що розвиваються у процесі соціалізації, а також досвід. Причому всі вони тісно взаємопов'язані, через що буває важко визначити першопричину. Одним із таких факторів є стиль прихильності – система установок і поведінкових стратегій щодо емоційної близькості та підтримки, що формується на основі досвіду ранніх стосунків з фігурами прихильності (Bowlby, 1979; Mikulincer & Shaver, 2010). Так, є свідчення того, що надійна прихильність сприяє розвитку більшої гнучкості, автономності та здатності переживати почуття безпеки і комфорту в соціальних ситуаціях, особливо коли йдеться про емоційно близький контакт. Тоді як ненадійні стилі часто асоціюються з дисфункційними схемами поведінки у взаємодії з оточенням та підвищеною вразливістю до соціальних загроз (Porges, 2022; Norman et al., 2015).

Поряд зі стилем прихильності, важливу роль у формуванні почуття безпеки можуть відігравати й інші особистісні характеристики. До прикладу, високий рівень самооцінки та базової довіри часто асоціюється з вищою соціальною включеністю, здатністю розпізнавати доброзичливість в діях оточуючих, що передбачає менший ризик хибної ідентифікації безпечних сигналів як загрозливих (Cozolino, 2014; Zhang et al., 2022). Натомість негативний досвід ранньої взаємодії або психологічні травми можуть «перепрограмувати» автономну нервову систему на гіперпильність та підвищену чутливість до можливих загроз, суттєво підвищуючи ризик розвитку соціальної тривожності та порушення базової довіри (Van der Kolk, 2014).

Таким чином, розуміння взаємозв'язку між стилями прихильності, особистісними факторами та нейроцептивним відчуттям безпеки є критичним для сучасної психологічної науки. Особливо актуальним це стає в умовах підвищеної соціальної нестабільності, коли зростає загальна вразливість людей до порушення психологічного благополуччя. Незважаючи на зростання уваги до феномена психологічної безпеки, її дослідження досі були зосереджені переважно в контексті організаційної психології. Зокрема, в роботах А. Edmondson (2014) психологічна безпека характеризує відчуття можливості відкрито висловлюватися та проявлятися в робочому колективі без страху покарання чи приниження та розглядається як умова ефективної командної взаємодії, інноваційності й навчання на помилках. Інший напрямок досліджень стосується дитячого розвитку, де безпека вважається передумовою формування базової довіри й здорової прихильності (Bowlby, 1979; Porges, 2011). У клінічному контексті деякі підходи (наприклад, емоційно-фокусована терапія Сью Джонсон) працюють з поняттям безпеки в емоційній близькості, але без виокремлення терміну «психологічна безпека» як самостійного конструкта. Вона розглядається скоріше як стан, що виникає внаслідок емоційного відгуку й підтримки.

Досліджень психологічної безпеки саме у міжособистісній взаємодії між дорослими людьми майже не існує, особливо в українському науковому полі, де ця тема залишається фрагментарною, зосередженою переважно на поняттях соціальної тривожності, недовіри або безпеки у педагогічному чи військовому середовищі. Водночас потреба в подібних дослідженнях є надзвичайно високою – особливо в умовах зростання колективної травматизації через воєнні дії, втрату відчуття стабільності, дезорганізацію соціальних зв'язків. У таких обставинах саме міжособистісна взаємодія може слугувати джерелом відновлення. Однак, аби контакт став цілющим, необхідною умовою є відчуття безпеки.

Таким чином, робота заповнює важливу прогалину в сучасній психології і може стати основою для подальшого розвитку теоретичного уявлення про безпеку як міждисциплінарний феномен, що охоплює психологічні, нейрофізіологічні та соціокультурні виміри. Актуальність теми підтверджується сучасними дослідженнями в галузі нейропсихології, психофізіології і клінічної психології, що підкреслюють важливість нейроцепції безпеки як базового механізму соціальної адаптації та психічного здоров'я (Porges, 2017; Cozolino, 2014; Van der Kolk, 2014).

Об'єкт дослідження – функціональні стани людини в умовах соціальної взаємодії.

Предмет дослідження – зв'язок між стилями прихильності та нейроцептивним сприйняттям психологічної безпеки з урахуванням інших особистісних характеристик (самооцінки та довіри до себе/інших).

Мета роботи полягає у визначенні характеру впливу стилю прихильності особистості на нейроцептивне сприйняття психологічної безпеки у міжособистісній взаємодії та їх ролі у формуванні ознак соціальної тривоги.

Окреслена мета конкретизується у низці **завдань**, а саме:

1) Шляхом теоретичного аналізу визначити як досвід прихильності впливає на розвиток нейроцепції безпеки (концептуалізованої у межах полівагальної теорії С.Порджеса) у соціальних ситуаціях.

2) Дослідити роль особистісних факторів (самооцінки, довіри до себе/інших тощо), що можуть опосередковувати цей процес.

3) Проаналізувати, чи схильні люди з надійним стилем прихильності демонструвати вищі показники почуття безпеки в міжособистісному спілкуванні порівняно з особами з ненадійними стилями.

4) Встановити, чи є вищі рівні самооцінки, нейроцептивного відчуття безпеки та надійна прихильність попередниками розвитку соціальної тривоги.

5) Перевірити чи існують відмінності між групами осіб з надійним та ненадійними стилями прихильності за проявами соціальної тривожності.

Методи дослідження: онлайн-опитування, описові статистики, t-тест для порівняння незалежних груп, One-Way ANOVA то його непараметричний аналог, кореляційні матриці, регресійний та факторний аналіз (експлораторний, конфірматорний), SEM-аналіз.

Методики: Шкала нейроцепції психологічної безпеки (Neuroception of Psychological Safety Scale, NPSS), українськомовний переклад опитувальника стилів прихильності (Attachment Style Questionnaire, ASQ), Шкала самооцінки Розенберга, «Методика довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе», українськомовний переклад шкали тривоги у соціальній взаємодії (Social Interaction Anxiety Scale, SIAS).

Розділ I. Роль особистісних факторів у формуванні почуття психологічної безпеки під час соціальної взаємодії

1.1. Поняття нейроцепції в рамках полівагальної теорії С. Порджеса

Поняття нейроцепції було введено у наукову термінологію американським психологом, нейробіологом, професором психіатрії Стівеном Порджесом у рамках розробленої ним полівагальної теорії (ПВТ), яка припускає, що вегетативна нервова система (ВНС) відіграє ключову роль у формуванні внутрішнього почуття безпеки, яке напряму впливає на регуляцію емоційних переживань і здатність до соціальної взаємодії (Porges, 2011). ПВТ відображає роль блукаючого нерву (БН, лат. *nervus vagus*) у філогенетичному розвитку нервової системи і взаємодії з навколишнім середовищем. Ссавці полівагальні, оскільки лише у них блукаючий нерв містить два окремі еферентні шляхи (Porges, 2011). БН – це сімейство нервових шляхів, що йдуть з різних ділянок стовбуру мозку; близько 80% його волокон – аферентні, що забезпечує зворотній зв'язок між організмом і мозком; він латералізований і функціонально асиметричний – окремі вагуси можуть здійснювати різний вплив на один орган-мішень.

Полівагальна теорія базується на трьох основоположних принципах:

- **Принцип ієрархії.** Теорія описує дві гілки БН, які у ссавців виконують різні реакції на стрес: давніша, успадкована від рептилій, у стресових ситуаціях викликає знерухомлення, а більш розвинена пов'язана із соціальною взаємодією та саморегуляцією. Ці функції відповідають філогенетичній ієрархії, у якій більш примітивні системи активуються лише у разі збою розвиненіших. Згідно з цим принципом, ВНС відповідає на ендогенні та екзогенні стимули через три контури, які активуються у порядку еволюційного розвитку людини і реагують передбачувано: немієлінізований вагус (пов'язаний з іммобілізацією), симпатична нервова система (боротьба або втеча) і мієлінізований вагус (соціальна активність).

Функції **дорсального (спинного) вагусу** найдавніші і найпримітивніші. Він бере початок у дорсальному ядрі блукаючого нерва (ДЯБН) й іннервує субдіафрагмальні органи, включаючи шлунок, кишківник, сечовий міхур. Еферентні волокна, що йдуть від ДЯБН немієлінізовані і не впливають на дихальний ритм. Дорсальний вагус у разі небезпеки запускає реакцію іммобілізації, властиву більшості хребетних (симуляція смерті, заціпеніння, ослаблення м'язового тону, уповільнення серцебиття, зниження АТ, поверхневе дихання або його затримка). Ссавці, на відміну від рептилій, мають постійно підтримувати тонус вагуса для контролю метаболічного потенціалу своєї потужної системи. Тому у них він лише ненадовго знижується, коли доводиться

реагувати на виклики середовища. Система дорсального вагуса може активуватись в умовах надмірного стресу чи загрози життю, коли мобілізаційно-захисні реакції недоступні. Спостерігається завмирання, поведінкове відключення, втрата свідомості чи нейрогенна брадикардія, опосередкована ДЯБН (що життєво небезпечно для ссавців, однак є нормальною адаптацією рептилій). Щойно ця система бере гору, інші люди – як і ми самі – перестають для нас існувати (Van der Kolk, 2014). Коли ситуація обмежує здатність діяти і направляти енергію на захист, а напруга вводить у стан шоку, свідомість вимикається, ми навіть можемо перестати відчувати біль. Втрата контролю та знерухомлення лежать в основі більшості психологічних травм.

Наступний рівень – **симпатична нервова система (СНС)**, що активує мобілізаційні ресурси організму, реакцію типу «бий або біжи», пов'язана з підвищенням частоти серцевих скорочень (ЧСС) та концентрацією уваги і часто проявляється ажитацією та поведінковими зривами. Багатьох людей хронічне перебування у цьому стані веде до постійної тривоги чи дратівливості. Послаблення вагального гальмування підвищує силу і швидкість задля боротьби зі загрозою. У той же час зменшується контроль рухової системи, що проявляється високочастотною вокалізацією (пронизливим криком), ускладненим ковтанням та диханням.

У процесі філогенезу ускладнення соціального середовища існування людини потребувало розвитку процесів регуляції взаємодії. Саме за це згідно з ПВТ відповідає **вентральний (черевний) вагус**. На відміну від дорсального, спільного для всіх хребетних, ссавці мають мієлінізовану вентральну гілку, що виходить з двоякого ядра (ДЯ), іннервує супрадіафрагмальні органи (гортань, глотку, м'яке піднебіння, стравохід, бронхи, серце) і сприяє заспокоєнню, придушуючи вплив СНС на серце. У поєднанні з окситоцином і вазопресином «вагусне гальмо» забезпечує контроль перезбудження і притупляє реакцію боротьби/втечі на основі досвіду безпечної взаємодії, що дозволяючи будувати стабільні довірливі зв'язки з оточенням (Porges, 2011). Вагальне гальмування дозволяє зробити імпульс до дії керованим, ефективно регулювати ЧСС і тонус ВНС, мобілізувати енергетичні ресурси без переходу на «аварійне» функціонування, зберігаючи при цьому здатність утримувати контакт з соціумом і швидко відновлюватись після стресу. Нейрони вентральної частини ДЯ є початком загальних вісцеральних еферентів, які іннервують гладкі м'язи серця і бронхів. Дорсальна ж частина включає переважно спеціальні еференти, пов'язані з поперечносмугастими м'язами, які відповідають за довільне керування рухами гортані, глотки, піднебіння, стравоходу, м'язами обличчя і голови – усі вони залучені у ситуації

соціальної комунікації (міміку, вокалізацію і слухання). ДЯ через правий блукаючий нерв забезпечує первинний хронотропний ефект на серце і модулює інтонацію вокалізації, тобто його проєкції впливають на безліч як автономних, так і свідомих процесів організму: харчування, дихання, рух, емоції і спілкування. Таким чином ми отримуємо можливість координувати наш внутрішній стан із соціальним оточенням і реагувати найоптимальнішим способом. Також зв'язок лицьового нерва з ДЯ і вагусом свідчить про тісний зв'язок емоційної експресії з регуляцією серцевої і дихальної систем. Спеціальні вісцеральні еференти і вагальне гальмування є передумовою соціальної взаємодії. Формування такої нервової системи забезпечило для людей не лише виживання у навколишньому середовищі, а й здатність до комунікації. Тому, потрапляючи у небезпечну ситуацію, наша реакція у першу чергу орієнтована на пошук захисту і підтримки через соціальну взаємодію. Якщо ж ця стратегія не спрацьовує, або ж ніхто не приходить на допомогу, відбувається мобілізація ресурсів для втечі або нападу, активується СНС. І лише у крайньому випадку, коли недоступні два попередні шляхи, а ситуація смертельно небезпечна, найпримітивніша модель порятунку – знерухомлення, зникнення, аби бути непомітними.

Нормальна робота вентрального вагуса забезпечує відчуття захищеності і безпеки у присутності собі подібних, спокій і здатність насолоджуватись соціальними контактами. Вимірювання його тонусу дозволяє оцінити вразливість організму до стресу та ступінь реактивності. Тонус БН визначається за кількісними показниками дихальної синусової аритмії (ДСА), що збільшується і зменшується під час вдиху і видиху, та варіабельності серцевого ритму (ВСР) у проміжках між двома ударами серця. Частота серцевих скорочень у здорової людини нестійка, тому висока амплітуда ВСР свідчить про гнучкість нервової системи і здатність адаптувати серцевий ритм під метаболічні потреби організму у відповідь на виклики середовища. Висока ВСР вказує на ефективний вагальний контроль і корелює з кращою регуляцією емоцій, вищою стресостійкістю та більшою соціальною відкритістю (Thayer & Lane, 2000; Friedman, 2007). У стресових ситуаціях зниження активності вагального гальма може призводити до підвищеної тривожності та обмеження соціальної взаємодії (Geisler et al., 2013). Таким чином, стан серцево-судинної системи безпосередньо впливає на рівень психологічної безпеки та можливість ефективної комунікації.

- **Принцип корегуляції.** Він описується як біологічна необхідність у постійному підлаштуванні вегетативних станів відповідно до умов і подій середовища. Ми реагуємо на стани і реакції людей навколо, аби навчитись орієнтуватись у

соціальному оточенні та правильно з ним взаємодіяти. Цей процес є критичним для формування відчуття безпеки і приналежності, без яких неможлива побудова довірливих стосунків і активна комунікація з іншими членами соціуму. Проте, варто зазначити, що така залученість і чутливість до змін у поведінці оточення може як забезпечити захист і спокій, так і зробити вразливим до взаємної дисрегуляції, коли негативні стани, емоції, почуття інших відображаються на нас самих.

На основі постійного повторюваного досвіду корегуляції розвивається і наша здатність до саморегуляції. Завдяки такому механізму у випадках, коли організм довго не може перейти зі стану заціпеніння чи мобілізації у більш розслаблений, ми завдяки свідомому впливу, наприклад через дихання, можемо провокувати позитивні зміни у психіці, надсилаючи відповідні імпульси через тіло у мозок (Porges, 2011).

- **Нейроцепція.** В рамках теорії даний принцип пояснює як нервова система постійно і надзвичайно швидко оцінює актуальну ситуацію та людей навколо на предмет загрози, опираючись на тілесні відчуття та сигнали зовнішнього та внутрішнього середовища, аби визначити на що слід звернути увагу. Вона не передбачає свідомої обробки інформації і здійснюється на рівні підкіркових структур. Залежно від результату такої оцінки запускається нейробиологічно обумовлена просоціальна (якщо ситуація ідентифікована як безпечна) чи оборонна (у разі будь-яких натяків на потенційну загрозу) поведінка. Ще до того як мозок «обдумає» отриману інформацію і надасть їй певного значення, автономна нервова система через нейроцепцію ініціює первинну реакцію. Тобто, навіть якщо ми не усвідомлюємо небезпеку на когнітивному рівні, тіло може запускати каскад процесів, що каталізують стресову реакцію «бий – біжи – завмири». Більш того, часом навіть розуміючи, що об'єктивних причин для хвилювання наразі в цій ситуації нема, ми можемо помічати внутрішню напругу, тривогу, настороженість і бажання якомога швидше позбутися цього відчуття і повернути почуття безпеки. Цей процес є критично важливим для виживання, оскільки дозволяє організму швидко реагувати на потенційні загрози ще до того, як вони стають усвідомленими. Наприклад, зміни у виразі обличчя іншої людини або в тоні голосу можуть автоматично розпізнаватись як сигнал загрози/безпеки без активної участі кори головного мозку (Porges, 2017). На основі нейроцепції змінюються метаболічні потреби організму, гормональний стан, поведінка, емоційний фон: у безпеці стає можливою соціальна взаємодія, фізіологічні реакції на стрес ослаблюються.

В цілому, аби перейти від оборонної стратегії до соціальної взаємодії НС має оцінити ризики навколишнього середовища і, якщо воно безпечне, загальмувати примітивні реакції. Коли вентральний вагус домінує, досягається рівновага, людина здатна до спілкування і взаємодії із соціумом, активується творче мислення, вона стає більш гнучкою та адаптивною, усі внутрішні процеси працюють злагоджено, що сприяє кращому здоров'ю і суб'єктивному благополуччю.

ПВТ припускає, що нейроцепція залучає як низхідну (top-down), так і висхідну (bottom-up) регуляцію (Porges, 2022). Процес оцінки середовища ініціюється через низхідні шляхи, що включають скроневі ділянки кори, які рефлекторно інтерпретують сигнали загрози/безпеки та гальмують реакції «бий, біжи, завми». Ці ділянки чутливі до голосу, міміки та жестів, а нейроцепція забезпечує здатність НС передбачати наміри об'єктів, що є джерелами цих рухів або звуків. ВНС реагує на низхідну оцінку ризику/безпеки, після чого інформація щодо змін у тілесних відчуттях направляється назад у мозок, де вона інтерпретується та усвідомлюється. Ця висхідна обробка функціонально еквівалентна інтероцепції. Таким чином, хоча часто ми свідомо не ідентифікуємо стимули, які викликають певні реакції, як правило, все ж помічаємо тілесний відгук. Цей двонаправлений зв'язок між почуттями (тобто вегетативним станом) і поведінкою та думками формує нейрофізіологічну основу для асоціативного навчання, коли певні сигнали середовища асоціюються з конкретними емоційними станами. Наприклад, позитивні соціальні взаємодії, як-то теплий тон голосу або доброзичливі вирази обличчя, можуть активувати вентральний вагус, сприяючи почуттю безпеки та довіри. Фізіологічні зміни (такі як тонус м'язів, частота серцевих скорочень, ендокринна активність, поза, вираз обличчя тощо) відбуваються в тілі й інформація про них передається в мозок, де вони трансформуються в емоцію, яка повідомляє нам щось про сам подразник, з яким ми зіткнулися. З часом емоції та відповідні їм тілесні зміни, що А. Дамасіо називає «соматичними маркерами», стають пов'язаними з конкретними ситуаціями з нашого досвіду та їхніми наслідками (Damasio, 1994). Якщо викликані почуття негативні та пов'язані зі стрес-реакцією, вони можуть перерости в дифузну тривогу або специфічні емоції, як-то страх або гнів. Якщо ж позитивні й базуються на стані спокою, що забезпечує соціальну доступність, можуть асоціюватись з довірою, любов'ю та близькістю (Porges, 2022).

Важливо аби висхідна та низхідна обробка були синхронізованими та адекватними. У людей з ПТСР процес зворотного зв'язку зсередини часто дає збій. Вони можуть відчувати себе незахищеними у власному ж тілі: хронічний стрес, що

проявляється і на гормональному рівні, викликає постійне відчуття дискомфорту, тіло сигналізує про небезпеку навіть тоді, коли причин для цього нема (Van der Kolk, 2014). В результаті, такі люди навчаються ігнорувати свій внутрішній стан. «Люди, нездатні спокійно помічати, що відбувається всередині них, схильні реагувати на будь-які сенсорні зміни або відчуженням, або панікою – вони починають боятись самого страху».

У вченні про формування почуття безпеки Порджес виділяє такі основні принципи:

- 1) Відчуття безпеки – це суб'єктивна інтерпретація вегетативного стану спокою, що підтримує гомеостатичні функції організму (тобто здоров'я, ріст і відновлення);
- 2) Почуття загрози, стресу чи тривоги є суб'єктивною інтерпретацією вегетативного стану, спрямованого на захист, який порушує гомеостатичну функцію;
- 3) Почуття безпеки забезпечує доступ до системи соціального залучення;
- 4) Активована система соціального залучення посиляє сигнали безпеки (через, наприклад, інтонацію голосу чи вираз обличчя) іншим, що через нейроцепцію сприяє зниженню захисних реакцій у них (корегуляція);
- 5) Корегуляція забезпечує встановлення довірчих стосунків;
- 6) Стани спокою забезпечують ефективний доступ до вищих структур мозку, залучених до вирішення проблем і процесів творчості;
- 7) Взаємні переваги корегуляції формують основу соціальності та підтримують нейронні системи для оптимізації здоров'я та продуктивності (Porges, 2022).

Полівагальна теорія відіграла значну роль у переосмисленні важливості автономної нервової системи в соціальній поведінці. Її концепція «соціального залучення» як нейрофізіологічного механізму сприяла міждисциплінарному діалогу між психологією, нейробиологією й клінічною практикою. Вона також стала основою для розвитку напрямків, як-от травма-інформована терапія, де ідеї безпеки і регуляції міжособистісного контакту є ключовими. Однак, попри це вона є досить вузько сфокусованою на ролі вагусної системи, через що часто зазнає критики. Одна з основних тез ПВТ – поділ блукаючого нерва на «примітивну» дорсальну та «еволюційно нову» вентральну гілки, які виконують окремі функції, не підкріплюється багатьма сучасними анатомічними та фізіологічними дослідженнями (Grossman, 2023). Крім того, мієлінізована вентральна гілка та респіраторна синусова аритмія (РСА), що в рамках теорії вважаються виключними надбаннями ссавців, спостерігаються й у інших видів, що підважує ідею про еволюцію цих механізмів винятково для соціальної

поведінки. Також досить грубим є ототожнення RSA з вагальним тонусом, оскільки вона не є його універсальним надійним індексом (Grossman, 2023). Тому в контексті сучасної нейронауки вагус радше розглядається як частина ширшої інтегративної мережі з урахуванням гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі, активності різних ділянок мозку та периферичної нервової системи. Він бере участь не так в ініціації як в регуляції поведінкових реакцій на сигнали безпеки чи загрози (Neuhuber & Berthoud, 2022).

Так, здатність до саморегуляції на основі аналізу інформації від зовнішніх та внутрішніх стимулів також розглядається в рамках теорії нейровісцеральної інтеграції Тайєра, яка розширює і деталізує розуміння структур, залучених у процес адаптації (Thayer & Lane, 2000). Модель акцентується на взаємозв'язку між мозком і серцем через складну нейронну мережу, яка включає префронтальну кору (ПФК), передню поясну кору (ППК), мигдалеподібне тіло, гіпоталамус і блукаючий нерв як ключові структури. Здатність же організму адаптуватися до навколишнього середовища пов'язана з біологічною гнучкістю в центральній автономній мережі (ЦАМ) і здатністю ефективно регулювати увагу. Структурно ЦАМ включає ППК, острівцеву та вентромедіальну префронтальну кору, центральне ядро мигдалини, паравентрикулярне і суміжні ядра гіпоталамуса, періаквадуктальну сіру речовину, парабрахіальне ядро, ядро солітарного тракту, двояке ядро, та вентролатеральний довгастих мозок. Первинний вихід центральної автономної мережі опосередковується через прегангліонарні симпатичні та парасимпатичні нейрони, які іннервують серце через зірчасті ганглії (stellate ganglia) та блукаючий нерв. Аналогічно до низхідної-висхідної обробки, описаної в ПВТ, теорія нейровісцеральної інтеграції описує процес зворотного зв'язку, де сенсорна інформація від периферичних органів, таких як серце, повертається до ЦНС. Особлива роль тут відводиться ППК, залученій у процеси автономної регуляції, мотивації, емпатії та цілеспрямованої поведінки. Автори припускають, що ППК слугує точкою інтеграції вісцеральної, емоційної інформації та уваги, що є критичним для саморегуляції та адаптації (Thayer & Lane, 2000). Таким чином, ЦАМ безпосередньо пов'язана із варіабельністю серцевого ритму (ВСР), яка в рамках теорії розглядається як маркер стресу (низька варіабельність) і здоров'я (висока варіабельність) у відповідь на сприйняття безпеки та загрози (Thayer et al., 2012). Люди з низькою ВСР гірше ідентифікують безпеку, коли вона насправді присутня, вони часто свідчать про притуплення суб'єктивних емоційних реакцій, що є ознакою порушення

афективної обробки (Thayer & Lane, 2000). Таким чином, ВСР є показником центрально-периферичного нейронного зворотного зв'язку та інтеграції ЦНС-ВНС.

1.2. Роль нейроцепції безпеки у підтриманні соціальних контактів

ПВТ припускає, що соціальна взаємодія – основний біологічний імператив для людини, оскільки вона є невід'ємною частиною виживання. Розвиток функціонування у великих групах сприяв формуванню у ссавців здатності до корегуляції вегетативних станів, що дозволило не лише виражати емоції, але й сприймати стан інших, регулюючи міжособистісну інтеракцію та створюючи основу для побудови довірливих зв'язків. В теорії підкреслюється, що за наявності ознак безпеки, які ми оцінюємо як позитивну соціальну взаємодію, система соціального залучення може згладжувати нашу захисну поведінку, незалежно від того, чи є загроза реальною та актуальною, чи уявною. Крім того, й сама по собі соціальна підтримка, що включає взаємність, співучасть, емпатію, є надійним засобом захисту від полону психологічних травм, зниження фізіологічного впливу стресу та запобігання соматичним захворюванням (Cozolino, 2014; Van der Kolk, 2014).

Вентральний вагальний комплекс (ВВК) відіграє важливу роль у підтримці соціальної доступності, оскільки він безпосередньо пов'язаний з регуляцією діяльності мімічних, слухових м'язів та голосових зв'язок (Porges, 2009). Так, наприклад, у співвідношенні з вегетативним станом координується скорочення та розслаблення м'язів слухової системи. Вони скорочуються, коли вагус перебуває у тонусі під час комфортної комунікації, що забезпечує розслаблення та готовність до сприймання мовлення. І навпаки, коли ВНС переходить у стан захисту, м'язи розслабляються, що у світі тварин дозволяє краще вловлювати низькочастотні звуки хижака (Porges, 2022). За таких умов акустичне сприймання зміщене в бік виявлення ознак загрози. В соціальному ж середовищі ж даний механізм сприяє інтеграції невербальних сигналів та дозволяє людині розпізнавати безпечні та загрозові контексти. Проте, у разі хронічного стресу або травми нейроцепція безпеки може порушуватися, що призводить до підвищеної пильності до загроз і труднощів у соціальній взаємодії. Повідомляється, що ті, хто пережив травму, часто мають слухову гіперчутливість до фонових звуків і гіпочутливість до людських голосів (Porges, 2022). Терапевтичні підходи, такі як Safe and Sound Protocol (SSP), спрямовані на зниження гіперчутливості, заспокоєння ВНС та

як наслідок відновлення соціальної взаємодії через стимуляцію вентрального вагуса та поліпшення обробки акустичних сигналів. Крім того, дослідження показують, що дефіцити у функціонуванні ВВК асоціюються з труднощами у встановленні довірчих стосунків через помилкове визначення соціальних сигналів як загроз при ПТСР та порушеннями соціального гнозису, характерними для розладів аутистичного спектра (Mansoor, 2024). Також проблеми з регуляцією серцевого ритму і соціальною взаємодією спостерігаються у осіб з тривожними розладами та депресією, що проявляється зниженням показників кардіовогольного контролю та мімічної експресії (Porges, 2022).

Важливо, що здатність до нейроцепції дозволяє миттєво реагувати не лише на загрозу, але й на сигнали безпеки. Цей «заспокійливий» механізм підлаштовує вегетативні функції так, щоб за можливості послабити метаболічно витратні реакції боротьби чи втечі, які пов'язані з симпатичною активацією, але в той же час захистити кисневозалежну ЦНС, особливо кору, від консервативних захисних реакцій дорсального вагусного комплексу (Porges, 2022). Система заспокоєння є достатньо ефективною в зниженні мобілізаційних реакцій у відповідь на помірні загрози, однак, до неї важко отримати доступ, коли організм знаходиться в режимі виживання, переживає надмірний стрес.

На цьому етапі важливо конкретизувати що саме ми маємо на увазі, вживаючи поняття стресу, коли мова йде про здатність організму орієнтуватись в середовищі і адаптувати під нього власні ресурси. Існує багато визначень стресу – одні фокусуються на психологічному аспекті, що полягає у відчутті дисбалансу між складністю проблеми та ресурсами для її вирішення, інші – на фізіологічних та поведінкових реакціях у відповідь на вимоги середовища (активація ВНС, гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі з послідовним виділенням глюкокортикоїдів та катехоламінів, підвищена пильність, тривожність тощо) (Lu, Wei & Li, 2021). Однак, часом через нашарування сенсів межі визначення можуть розмиватись. Так, в українській мові, зокрема у повсякденні словом «стрес» часто описується як сама ситуація, що є джерелом дискомфорту (стресор), так і реакція, що провокується у відповідь на цю ситуацію. У даній роботі ми розглядаємо стрес як стан, який виникає у відповідь на сприйняту загрозу, і проявляється у порушенні гомеостатичного балансу та вегетативній відповіді, що підтримує захисну функцію (Porges, 2022). Таким чином, «хороший» і «поганий» стрес визначатимуться тривалістю та наслідками порушення внутрішньої рівноваги. Відповідно, можна припустити, що усунення джерела загрози має вести до відновлення як нормального

метаболічного функціонування, так і відчуття безпеки. Здатність переходити від активації до автономного стану, який підтримує почуття безпеки, може визначати резильєнтність організму (процес і результат успішної адаптації до складного життєвого досвіду). З нейрофізіологічної точки зору резильєнтність відображає поведінкові, фізіологічні, емоційні та соціальні процеси, які залежать від відновлення стану, який підтримує соціальне залучення як адаптивну стратегію корегуляції (Porges, 2022). Короткотривале порушення гомеостазу або гострий стрес, що супроводжується швидким відновленням, можуть служити «тренуваннями» для нервової системи, що сприяють підвищенню стресостійкості та розширенню меж зони комфорту. Тоді як хронічні збої нормального функціонування без періодів відновлення сприяють вразливості організму до психічних та соматичних захворювань.

Резильєнтність як здатність відновлювати внутрішній спокій впливає і на доступ до соціальності як нейромодулятора. Ця доступність частково залежить і від особистої історії, коли під впливом певних умов автономна система могла бути переналаштована для оптимізації захисту. Така ситуація часто спостерігається у осіб, які пережили екстремальні та/або повторювані травматичні події, що змусили нервову систему «застрягнути» в режимі оборони (знову ж таки не можливо дати чітку класифікацію подій, які можна вважати травматичними, оскільки сприйнятливість варіюється між людьми). Яскравий приклад – ПТСР. Психіка таких людей ніби фіксується на минулому. Згадуючи травматичні події, вони ніби повертаються туди і їх організм реагує на спогади так, наче все відбувається в реальності (рівень адреналіну росте, може деактивуватись ліва півкуля, зокрема і зона Брока, розташована у ній, що унеможлиблює словесний опис подій, водночас активність зорової, слухової, нюхової кори особливо правої «емоційної» півкулі підвищується, що робить спогади максимально яскравими) (Van der Kolk, 2014). Багато людей, що стикнулись з травмою надто пильні, щоб просто насолоджуватись життям, тоді як інші – повністю відчужені і не сприймають подій навколо (інший полюс захисної реакції). Через збій системи оцінки навколишнього оточення їм може бути надто складно розрізнити ситуації, коли нічого не загрожує і коли вони в небезпеці. Усе це обмежує доступ до заспокійливої дії вентрального вагуса, пов'язаного із соціальністю, їхня нейроцепція схильна оцінювати навіть нейтральні сигнали як потенційно небезпечні, тоді як емоційна близькість з іншими потребує тимчасового вимкнення оборонних механізмів.

Зважаючи на роль ВНС в інтерпретації контекстуальних сигналів і формуванні реакції організму на стресові фактори, неповнота моделі «стрес-реакція», у якій

варіативність реакції повністю визначається варіативністю стимула, стає очевидною. Втім специфіка реакції значною мірою обумовлюється індивідуальними характеристиками організму. За однакових умов різні люди можуть демонструвати різний поведінковий, когнітивний і фізіологічний відгук, залежно від їх внутрішніх «налаштувань», обумовлених генетичними, біохімічними, нейрокогнітивними відмінностями, власним досвідом тощо. Більш того, навіть один і той самий індивід може проявляти ряд специфічних реакцій на повторні впливи того самого середовища, що буде опосередковуватись варіаціями вегетативного стану. Таким чином, мінливі характеристики організму можуть модерувати вразливість організму та визначати пороги чутливості. Те, що для одного може здаватись викликом, який потребує залучення додаткових ресурсів, для іншого виявиться нормою функціонування.

Роль стану ВНС як опосередковуючої змінної може бути навіть вагомішою, ніж ми уявляємо. Давно було спростовано ідею про виключну послідовність та логічність людської поведінки, побудованої на усвідомленому аналізі потенційної винагороди або втрат. Насправді ж наші наміри та тілесний стан часто можуть конкурувати за вплив на поведінку. При цьому, з високою ймовірністю вирішальний голос буде за позасвідомими вегетативними відчуттями, що пояснюється їх зв'язком з ідентифікацією небезпеки та нашою вбудованою біоповедінковою програмою виживання. Оскільки ці захисні механізми керуються примітивними нейронними ланцюгами, свідомі спроби саморегуляції на рівні кори мозку часто виявляються неефективними для пригнічення цих базових програм і фізіологічної реакції. «Як би багато ми про себе і свою проблему не знали, раціональний мозок просто не здатен запевнити емоційний у неадекватності його власної реальності» (Van der Kolk, 2014). Хоча система, що сприяє соціальній залученості, заспокоєнню, підтримці гомеостатичного балансу, опосередкована зокрема і вентральним вагусним комплексом, є необхідним еволюційним надбанням, що наділяє нас здатністю адаптуватись до складного соціального середовища, вона втрачає владу, коли мова йде про значну потенційну небезпеку.

Загалом захисна реакція може виникати у відповідь на фізичну небезпеку, патоген або навіть неточну інтерпретацію контексту. При цьому, фактори, що провокують такий відгук не завжди і не обов'язково несуть об'єктивну загрозу. Скоріше реакція відображає інтерпретацію ситуації нервовою системою (опосередковану механізмами нейроцепції) і оцінку її потенційних ризиків чи то для життя, здоров'я, психологічного благополуччя, чи соціального статусу. Таким чином,

захисна поведінка може спричиняти порушення звичного протікання процесів в організмі незалежно від дійсності загрози. І навпаки, нейроцепція безпеки підтримує стан, що забезпечує системну роботу організму і його взаємодію з оточенням. У відповідності з ПВТ, Антоніо Дамасіо підкреслює, що тілесні відчуття можуть мати потужний вплив на когнітивну сферу (Damasio, 1994). Таким чином, раціональне мислення, як його описував Декарт, було б окремим випадком розумової обробки, в якому ВНС, зокрема почуття безпеки, не перешкоджає її протіканню.

Таким чином, відчуття безпеки та загрози є суб'єктивними інтерпретаціями вегетативної нервової системи, яка спілкується через інтероцепцію з вищими структурами мозку. Почуття безпеки відіграє вирішальну роль у модуляції внутрішнього стану під час комунікації, що сприяє її розгортанню або змушує уникати у разі виявлення потенційної загрози, навіть якщо об'єктивних причин для хвилювання нема. Вона забезпечує здатність до соціальної взаємодії, сприяє формуванню довіри у стосунках, а також впливає на емоційний стан та поведінку. У дорослому віці ефективна регуляція вагального комплексу дозволяє нам переживати сум, хвилювання, злість, не відсторонюючись від близьких і уникаючи фізичної агресії.

1.3. Наслідки збою у системі нейроцепції безпеки

Як ми уже зрозуміли, людські стосунки значною мірою ґрунтуються на здатності виявляти тонкі сигнали довіри, турботи, емоційного зв'язку та проявляти їх. Для більшості ці сигнали є ознакою безпеки у взаємодії, що викликають тепло та готовність поглиблювати зв'язок з іншими. Однак для деякого ідентичні прояви — як-от щира зацікавленість, емоційна відкритість чи турбота — парадоксальним чином провокують дискомфорт, тривогу і відсторонення. Замість сприйняття таких сигналів як маркерів безпеки, вони можуть інтерпретуватися як потенційна загроза психологічному благополуччю, що призводить до активації захисних механізмів, включаючи уникання або й ворожість. Таким чином, помилкове сприйняття небезпеки може сприяти неадекватній фізіологічній реактивності та виникненню захисної поведінки. Цей дисонанс порушує фундаментальні психологічні питання: чому за певних умов нервова система реагує на безпечне середовище як таке, що загрожує її благополуччю? Які саме нейрокогнітивні механізми зумовлюють таку трансформацію? Яким чином специфічні патерни прихильності взаємодіють із нейробиологічними системами реагування на стрес та як минулий досвід модифікує шляхи, відповідальні за інтерпретацію соціальних сигналів? Розуміння цієї складної динаміки має критичне

значення не лише для теоретичного осмислення бар'єрів емоційної інтимності, але й для розробки ефективних терапевтичних інтервенцій, спрямованих на реконфігурацію дисфункціональних патернів реагування на сигнали безпеки.

Патерни формування прихильності

У найпростішому вигляді прихильність є стратегією навігації у соціальній взаємодії, яка реалізується через регуляцію приємних і дискомфортних фізіологічних станів у близькості з іншими. Хоча ми зазвичай розглядаємо схеми прихильності через призму ментальних станів (думки, емоції, переконання), враховуючи їх наявність у приматів і немовлят, доречніше вважати їх сенсомоторними спогадами, пов'язаними з навчанням щодо «наближення-уникання». Л. Козоліно зазначає, що хоча ми зазвичай розглядаємо схеми прихильності через призму ментальних станів (думок, емоцій, переконань), їх доречніше вважати сенсомоторними спогадами, пов'язаними з процесами «наближення-відсторонення» (Cozolino, 2014). Прихильність досягається шляхом асоціації комфорту у присутності надійних фігур прихильності (через виділення вазопресину, окситоцину, дофаміну, серотоніну) та негативних почуттів із віддаленням від них або наближенням загрози. Якщо у процесі формування особистості, сигнали, які прийнято вважати ознаками безпечної взаємодії (як-то посмішка), часто були пов'язані зі шкодою (наприклад, жорстоке поводження, насилля), нейроцепція з високою ймовірністю в подальшому класифікуватиме їх як сигнали загрози (Porges, 2022). Так, наприклад, дитина, яка зростала в атмосфері неоднозначності, чий батьки були непослідовними у вихованні, може інтерпретувати м'які тони голосу як передвісники критики/покарання, активуючи реакцію «бий або біжи». Найважливішим аспектом ранніх відносин прихильності є встановлення почуття безпеки. Етап формування зв'язку зі значущою особою в дитинстві має ключовий вплив на здатність людини до емоційної регуляції та відчуття комфорту в міжособистісній взаємодії в подальшому. Дослідження показують, що відсутність тактильного контакту в дитинстві збільшує ймовірність затримок розвитку, депресії та негативного сприйняття романтичних партнерів у дорослому віці. Цікаво, що шкіра містить два типи рецепторів: одні передають інформацію до соматосенсорної кори для ідентифікації об'єктів, інші активують острівцеву, поясну та орбітофронтальну кору, пов'язуючи дотик із соціальним та емоційним досвідом (Cozolino, 2014). Ця друга система дотику, пов'язана з ядром «соціального мозку», підтримує формування зв'язків, регулює емоції та знижує стрес. Успішна рання прихильність і якісна,

безпечна взаємодія з материнською фігурою закладає основу для можливості регуляції біологічних процесів за допомогою контактів протягом життя. Ранній досвід вчить ВНС правилам функціонування в зовнішньому світі, адаптує систему до нього. Якщо середовище існування виявляється непередбачуваним, таким, якому не можна довіряти, організм звикає до постійної напруженості і перебування у стані очікування чогось страшного, система «бий або біжи» завжди наготові. Так само взаємодія генів та середовища (зокрема досвіду прихильності) впливає на розвиток системи соціальної взаємодії та тонке налаштування "вагального гальмування". Ранній досвід взаємодії з опікунами сприяє формуванню стабільних фізіологічних та емоційних реакцій у подальших стосунках. Корегуляція матері через нейрохімічні зміни (ендорфінів, дофаміну) в результаті періодів зближення та віддалення навчає, що близькість приносить задоволення, а розлука — біль. Такі «тренування», якщо вони послідовні та передбачувані роблять нервову систему більш адаптивною та стійкою і формують розуміння того, що соціальна підтримка – є засобом зниження тривоги та стресу. Вагальна система дозволяє нам взаємодіяти, використовувати стосунки для регуляції емоцій та інтерналізувати їх для самоконтролю. Діти з безпечною прихильністю мають більш регулярний серцевий ритм, що свідчить про ефективнішу автономну регуляцію (Izard, Porges et al., 1991). У дорослому віці такі особи легше відновлюються після стресу, тоді як тривожні індивіди схильні до імпульсивної поведінки, а уникаючи — до соціальної ізоляції (DeWall et al., 2011). Діти з високим тонусом вентрального вагуса демонструють кращу здатність до саморегуляції, що проявляється у здатності пригнічувати емоції та концентруватись. На противагу цьому, низький вагальний тонус асоціюється з труднощами у соціальній взаємодії, саморегуляції та емоційному контролі, що, наприклад, часто проявляється у дітей з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ) чи розладами сну (Cozolino, 2014; Porges, 2011).

Боулбі вважав схеми прихильності сумою тисяч взаємодій з батьківськими фігурами, які перетворюються на несвідомі передбачення поведінки інших людей, і визначають, чи можемо ми використовувати стосунки для підтримки фізіологічного та емоційного балансу (Bowlby, 1979). Ці схеми (особливо помітні у стані стресу) активуються у подальших стосунках і змушують нас або шукати близькість, або уникати її. Ранні паттерни прихильності можуть узагальнюватися та самопідтримуватися через їхній вплив на нейробіологію, здатність регулювати емоції та очікування від себе, інших і світу. Сенсорні, емоційні та поведінкові системи, на які впливає ранній досвід прихильності, формують мозок так, що минуле стає моделлю для

створення майбутнього. Безпечна прихильність оптимізує інтеграцію мереж, автономне збудження та позитивні стратегії подолання стресу (Siegel, 2020). Тривожний, унікаючий та дезорганізований стилі відображають менш оптимальний розвиток і неефективні стратегії подолання. До того ж, якщо вагусна регуляція системи соціальної взаємодії недостатньо розвинена через ненадійну прихильність, ми можемо бути більш схильні вдаватись до примітивніших автономних реакцій і бути менш адаптивними у стосунках. Глибокі асоціації між близькістю, тривогою, любов'ю та соромом можуть закарбовуватись в ранній імпліцитній пам'яті і ставати основою нашої моделі комунікації з іншими та здатності регулювати емоції.

Таким чином, схеми прихильності є прикладом відображення індивідуального досвіду в площині біологічних змін. В першу чергу ці зміни проявляються в особливостях розвитку структур переднього мозку, які включають орбітофронтальну кору (ОФК), острівцеву та поясну кору, а також їхніх зв'язків з мигдалеподібним тілом та регуляторними системами (вагальна система, гіпоталамо-гіпофізарно-надниркова вісь тощо), які вони контролюють (Cozolino, 2014). Ці зони в сукупності забезпечують оцінку значущості складних стимулів (як от батьків та інших факторів, важливих для виживання) і опосередковують формування емоційних та тілесних реакції на основі попереднього досвіду. Вагомим є те, що мигдалина є елементом як соціального процесингу, так і генерації страху, тому раннє формування стосунків і модуляція страху досить тісно переплетені. Також є дані про те, що в стресових ситуаціях рівень активності мигдалини корелює зі ступенем ненадійної прихильності (Riem et al., 2012). Відсутність почуття безпеки і контакту з найближчими може також негативно впливати на реактивність гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі (ГГНО) у відповідь на стрес. Хронічна стресова реакція має негативний вплив і на когнітивні функції. Є свідчення того, що високий рівень тривоги в дитинстві, який перешкоджає консолідації довготривалої пам'яті, може бути одним з пояснень причин (окрім специфіки розвитку гіпокампа) відсутності спогадів про той період. Цей дисоціативний механізм може бути засобом захисту від дезорганізуючого впливу обставин через відсутність достатньої допомоги від опікунів в регуляції емоцій або розумінні того, що з ними відбувалося. Цей досвід сам по собі може стати формою імпліцитної пам'яті: те, що забуває розум, тіло пам'ятає через страх, біль і фізичні хвороби (Cozolino, 2014). Нехтування та жорстоке поводження погіршують розвиток нейронних мереж, залежних від досвіду, особливо в орбітомедіальній префронтальній корі (ОМПФК), ППК та острівцевій корі, ведучи до формування мозку, схильного до сприйняття загроз.

Подібне домашнє середовище не сприяє інтеграції мозку, а близькість стає джерелом амбівалентності, страху та гніву. Людина може уникати прямого зорового контакту, вияву власної волі, відстоювання меж та намагатись зменшити свою «видимість». Погіршення емоційної регуляції через зниження контролю фронтальних систем призводить до депресії, нестабільності настрою, труднощів у стресових ситуаціях та фізичних симптомів.

На відміну від дітей з ненадійною прихильністю, ті, хто розвинув безпечну, успішно використовують соціальні зв'язки для регуляції стресу і проявляють нижчу активність ГГНО у присутності значущих осіб (de Mendonça Filho et al., 2022). Ще одне дослідження показало, що наявність тривожної прихильності в групі жінок дозволяла передбачати вищі рівні кортизолу в умовах стресу, порівняно з надійною прихильністю, незалежно від віку, досвіду паління, індексу маси тіла і фази циклу (Smyth et al., 2015). Тож надійні та взаємно підтримуючі стосунки — чи то між батьками та дітьми, чи між подружжям — створюють почуття безпеки і знижують рівень збудження нервової системи. Коли ви готові довіряти і дозволити собі бути вразливим, присутність люблячого партнера поряд лише зменшує невизначеність і стрес, адже ви знаєте, що будь-що, з вами будуть поряд. Для осіб же з уникаючим або тривожним стилем прихильності стосунки (навіть з надійним партнером) можуть бути джерелом стресу і напруги, що позбавляє їх фізіологічних переваг близькості.

Уникаючий тип прихильності часто формується у дітей, чиї батьки були холодними, відстороненими, нездатними в повній мірі задовольнити емоційні потреби. В результаті такі діти вчаться не очікувати підтримки і розради від значущих осіб, а намагаються самостійно регулювати власний стан доступними способами. Вони навіть можуть сформулювати уявлення про те, що яким би не був стрес, з яким їм доводиться справлятися, залучення батьківської фігури може його лише ускладнити. Мері Мейн, студентка М. Ейнсворт, припустила, що першопочатково уникання виконує дві функції для немовляти: дозволяє підтримувати умовну близькість, щоб забезпечити захист, але достатню дистанцію, щоб не бути відторгнутим; та допомагає відвернути увагу від незадоволеного бажання близькості — уникнення ситуацій переповнення емоціями, які складно контролювати, що може перешкодити навіть умовній близькості (Main, 1979). Крім того, уникнення як стратегія поведінки, а разом з тим і низька емоційна експресивність та тенденція уникати зорового контакту, може сформуватись і за рахунок індивідуальної схильності ВНС до парасимпатичного контролю. Цей механізм відсторонення блокує пошук близькості, дослідження оточення і ускладнює регуляцію

міжособистісної взаємодії. Такі діти часто проявляють безпорадність, зниження ЧСС та загальної активності, можуть виглядати пригніченими, замкнутими або позбавленими мотивації (Cozolino, 2014). У старшому віці люди з таким стилем прихильності часто отримують задоволення від спілкування, але відчують дискомфорт, коли інтимність контакту поглиблюється. Коли хтось виявляє справжню турботу та вразливість, вони можуть сприймати це як загрозу своїй автономії, що призводить до відсторонення, або навіть зневаги та зверхності як захисного механізму (Baruah & Sutar, 2024). Глибокий емоційний зв'язок вимагає взаємної вразливості. Якщо в минулому довелось засвоїти, що вразливість часто веде до розчарування, болю і втрати контролю, людина може інстинктивно відштовхувати інших, перш ніж ті надто зблизяться і події стануть занадто емоційно напруженими (Sapiro & Quiroz, 2022).

У тих же, чий матері поводитись непослідовно у піклуванні (то проявляли турботу, то ставали емоційно недоступними та холодними), демонстрували неконтрольовану емоційність, повільно реагували на страждання дитини, наприклад, щоб не розбалувати її, часто формується схильність до проявів тривожності у міжособистісній взаємодії. Така непослідовна поведінка батьків може викликати розгубленість та почуття непередбачуваності середовища та оточуючих людей, оскільки дитина не знає чого їй очікувати. В подальшому такі люди прагнуть високого рівня близькості, схвалення та чуйності з боку партнерів, стаючи надмірно залежними. Вони часто бояться, що їх покинуть, можуть бути надмірно стурбовані своїми стосунками та вірністю партнерів, самотність же може видаватись нестерпною. Вони, як правило, менш довірливі, мають негативні погляди на себе і можуть демонструвати високий рівень емоційності, занепокоєння та імпульсивності у стосунках. Таким чином, цілком ймовірно, що через ранню неконсистентність зі значущими особами, що викликало тривогу, люди з тенденцією до цього типу прихильності не змогли розвинути достатній внутрішній захист від тривоги через розлуку. Крім того, реакції, характерні для тривожно-амбівалентної прихильності, переважно пов'язані з симпатичною домінантою ВНС, що проявляється у дратівливості, залежності, імпульсивності та зниженій здатності відновлюватися після стресу (Cozolino, 2014). Дослідження також показують, що особи з тривожною прихильністю сильніше реагують на думки про втрату та гірше їх пригнічують. Крім того, порівняно з унікаючими особами вони демонструють вищу активність у передній поясній та острівцевій корі, що пов'язані з чутливістю до відторгнення (DeWall et al., 2011). Тривожні дорослі проявляють вищу загальну нейронну активність у відповідь на

позитивні зображення, тоді як уникаючі— на негативні, що може бути ознакою формування різних упереджень сприймання, відповідно до їх стратегій подолання (Vrtička et al., 2008). У той же час обидві групи демонструють ухил уваги від стимулів, що асоціюються з загрозою розриву зв'язку прихильності.

Як зазначалось раніше, ранній досвід взаємодії з близькими людьми має вагомий вплив на розвиток структур переднього мозку, зокрема, на мигдалину – «димовий датчик» мозку (як її порівнює Ван дер Колк у своїй книзі «Тіло веде лік»), основна задача якого – забезпечення нашого виживання. Вона функціонує за принципом «береженого Бог береже», що особливо помітно в ситуаціях ненадійної прихильності в стосунках, коли постійна невизначеність, страх покинутості або минулий травматичний досвід провакують її підтримувати пильність і сигналізувати про будь-які ознаки зради чи потенційної шкоди (навіть за відсутності об'єктивних причин). В умовах, де довіра та безпека не були сформовані в дитинстві, амігдала втрачає здатність відрізнити реальні загрози від уявних, підсилюючи тривогу навіть у нейтральних соціальних контекстах. Таким чином, сама по собі емоційна близькість з іншою людиною, що передбачає здатність тимчасово відключити захисну систему, стає джерелом стресу, хоча мала б забезпечувати почуття безпеки і комфорту.

Мигдалина є центральним компонентом лімбічної системи, який отримує сигнали від сенсорних систем (через таламус), швидко оцінює їх на предмет загрози і формує автоматичну реакцію на основі попереднього досвіду, навіть до того, як інформація стане усвідомленою; бере участь в обробці та регуляції емоцій, оцінці того чи можна довіряти своєму співрозмовнику (через міміку). Незважаючи на розвиток кори великих півкуль та свідомості у людини, мигдалина лишається центром «короткого» шляху прийняття рішень на основі попереднього наушіння та швидкої оцінки позитивних і негативних стимулів ще до того, як відбудеться їх усвідомлення, що потребує більше часу. Ідентифікувавши загрозу (зокрема й уявну), вона активує ГГНО, що призводить до вивільнення кортикотропін-релізінг-гормону з гіпоталамуса, який, у свою чергу, стимулює виділення адренкортикотропного гормону з гіпофіза і як наслідок – кортизолу з надниркових залоз, що посилює симпатичну активність і пригнічує соціальну поведінку (через зниження активності вентральної вагусної системи).

Хоча амігдала зберігає упередження на негативні стимули, вона також активується у відповідь на позитивні подразники, що стало важливим фактором в міру розвитку парних зв'язків у приматів та необхідності підтримувати стійкий зв'язок і

тривале піклування (Stillman, Van Bavel, & Cunningham, 2015). Цікаво, що тоді як розмір гіпокампа корелює з навігаційними навичками, розмір амігдали пов'язаний з більш широкою соціальною мережі індивіда, що вказує на роль мигдалеподібного тіла у соціальному пізнанні та стосунках (Brunec et al., 2019; Bickart et al., 2011). Мигдалина пов'язує сенсорні сигнали та соматичні стани зі значущістю контакту з іншими. Її основна роль в соціальному мозку – модулювати пильність для збору інформації з середовища, запам'ятовування емоційно значущих подій та людей і готуватися до дії. Її активність зростає під час сприйняття міжособистісних загроз, коли на нас дивляться, або коли ми бачимо вирази страху на обличчях (Ly, Cools, & Roelofs, 2014). Також висока активність мигдалини у комбінації з острівцевою корою пов'язана з перевагою до уникнення і віддалення від стимулів, що передають негативні почуття (Vieira et al., 2017). У тоншій оцінці взаємодії активність мигдалини варіюється залежно від рівня безпечної прихильності та окситоцину, а її активність підвищується, коли ми відчуваємо несправедливість, підкреслюючи залученість у процеси обробки соціальних норм та статусу. Дослідження показують, що особи з надійною прихильністю демонструють нижчу активацію мигдалеподібного тіла у відповідь на соціальні загрози, вказуючи на те, що цей стиль може захистити від тривоги та покращити емоційну регуляцію (Norman et al., 2015). У той час схильні до тривоги і уникнення люди демонструють посилені реакції мигдалини на негативні соціальні сигнали, що свідчить про підвищену чутливість до соціальних покарань (Gellner et al., 2021). Люди з високим рівнем уникнення демонструють зниження уваги до емоційної експресії, що є ознакою відносної байдужості до соціальних винагород. Про це свідчить зниження активності в областях мозку (смугове тіло і вентральна тегментальна зона, ліва нижня лобова звивина), пов'язаних з обробкою позитивних емоцій, наприклад усмішки (Vrtička et al., 2008; Ran & Zhang, 2018). Такі прояви вказують на використання стратегії дезактивації, дистанціювання при обробці емоційно значущої інформації, що дозволяє мінімізувати вплив стресових факторів. І навпаки, люди з високим рівнем тривоги виявляють підвищену пильність до міміки, особливо в умовах стресу, що проявляється більшою активацією лівої мигдалини і може бути наслідком їх загальної чутливості до соціальних сигналів, іноді ведучи до зниження точності інтерпретації виразів обличчя (Peng et al., 2024; Ran & Zhang, 2018).

Окрім амігдали у сприйнятті безпеки та небезпеки ключову роль відіграє ОМПФК. Якщо мигдалина пов'язує негативний досвід з вегетативним збудженням, генеруючи тривогу, страх та паніку, то ОМПФК оцінює реальність загрози та здатна

гальмувати активність амігдали, коли реакція страху є невиправданою (Chang & Grace, 2018). Докази взаємодії ОМПФК та мигдалини походять з численних анатомічних зв'язків між цими двома структурами та їх почергової активності в процесі емоційної регуляції (Banks et al., 2007). Дисбаланс цієї системи на користь амігдали може сприяти розвитку та підтриманню тривожних розладів (Cohodes & Gee, 2017). Коли ОМПФК недостатньо активна і сигнали безпеки від неї не здатні пригнічувати мигдалину, остання починає домінувати у формуванні нашої поведінки. ОМПФК модулює тривалість емоційних реакцій і впливає на час, необхідний для відновлення після стресу, тоді як інтенсивність і тривалість активації амігдали корелюють як з тривалістю, так і з інтенсивністю нашого суб'єктивного досвіду переживання відповідних негативних емоцій, передчуття тривоги та страху.

Амігдала швидко навчається і повільно забуває: засвоєні страхи (зокрема й соціальні) стійкі й схильні повертатися під час стресу. За певних умов ми можемо розвинути умовну реакцію страху до будь-чого: будь-то змії або успіх, близькість і любов (Marek et al., 2013). Так, соціальна фобія є умовним страхом соціальних взаємодій через гіперактивність амігдали. Її зв'язок із латеральним гіпоталамусом активує симпатичну нервову систему (підвищений пульс, тиск), а зв'язок із трійчастим нервом викликає мимічні реакції. Короткий шлях через таламус до мигдалини дозволяє швидко орієнтуватись в просторі ще до того як сприйняті стимули пройдуть когнітивну оцінку. Цей шлях активується у відповідь на «невидимі» загрози, контролюючи рефлекторні тілесні та автономні реакції. Таким чином, амігдала навчає нас боятися, навіть без усвідомлення причини. А позбутись цього страху видається досить складно, оскільки несвідома реакція передує мислинському аналізу, який би міг показати її неадекватність ситуації. Повільна ж система, що включає гіпокамп і кору великих півкуль, повільніша через складність будови. Вона контекстуалізує досвід і робить його свідомим. Її роль — збалансовувати рефлекторні реакції амігдали, здійснюючи перевірку безпечності отриманих сигналів, а також осмислювати фізіологічні реакції, уже запущені швидкою системою. Через затримку такого свідомого аналізу, наше тіло реагує на небезпеку раніше, ніж вона стає для нас зрозумілою.

Незважаючи на усі свідчення того, що безпечна прихильність дає багато адаптивних переваг на всіх етапах життєвого циклу, численні дослідження показують, що близько 40% представників популяції мають ознаки тривожної, унікаючої (або їх комбінації) поведінки у взаємодії з іншими (Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 2009; Madigan et al., 2023; Ein-Dor et al., 2010). Було б дивним, якби еволюція залишила

людей у такому вразливому становищі без певних переваг для окремих осіб або груп, принаймні за деяких умов. Теорія соціального захисту (Social Defense Theory, SDT) розширює теорію прихильності, припускаючи, що гетерогенна група, включаючи осіб з різними моделями прихильності, є більш стійкою до загроз, ніж однорідна група осіб з надійною прихильністю, тому кожен стиль має адаптивну цінність в певних ситуаціях (Ein-Dor, 2014). Так, тривожні особи демонструють поведінку «вартового», яка характеризується підвищеною пильністю до загроз та активним пошуком підтримки. Їхня схильність швидко помічати небезпеку та попереджати інших може бути корисною в соціальному середовищі, підвищуючи загальну обізнаність групи та захищаючи інтереси окремого індивіда. Особи ж схильні до уникання, хоча можуть бути менш пильними, демонструють реактивність системи «бійся або тікай», надаючи пріоритет самозахисту. Ті ж, хто розвинув надійну прихильність, володіючи лідерськими якостями та сприяючи груповій координації, можуть демонструвати сповільнену реакцію на загрозу завдяки базовому почуттю безпеки. Теорія соціального захисту припускає, що сукупність рис надійно прив'язаних, тривожних і уникаючих осіб у групі може забезпечити ефективніше виявлення загроз, швидше реагування та координацію взаємодії. Хоча теорія намагається пояснити роль стилів прихильності на груповому рівні, все ж основна їх адаптивна цінність помітна на рівні індивідуального розвитку, оскільки вони дозволяють формувати стратегії поведінки, що забезпечують взаємодію з оточенням, доступним конкретній особі.

Отже, люди зі сформованим ненадійним стилем прихильності у соціальній взаємодії часто неправильно тлумачать сигнали безпеки через їхню підвищену чутливість до можливих загроз у стосунках з досвіду, на основі якого така установка виникла. Вони можуть не довіряти іншим і зберігати емоційну дистанцію, або ж проявляти надмірну пильність, постійно шукаючи ознаки відторгнення, навіть якщо до того нема підстав. Ці захисні механізми хоча й були корисними в певних умовах, стаючи звичною стратегією поведінки, формують цикли зворотного зв'язку: неправильно інтерпретовані сигнали від оточуючих (наприклад, сприйняття занепокоєння партнера за критику, або щирий комплімент за спробу висміяти) → захисна реакція (образа чи відсторонення, прояв холодності) → підкріплення власної установки (виникнення конфлікту, через що партнер/-ка відчувають дискомфорт і можуть дещо дистанціюватись, або ж сприйняття холодності як небажання вступати в контакт) → повторення циклу. При цьому, навіть у випадку якщо людина свідомо розуміє, що така поведінка не є відповідною ситуації, тіло може реагувати прискореним

серцебиттям або м'язовою напругою через. Хоча стиль прихильності зазвичай зберігається з дитинства до дорослого віку, багато людей демонструють зміни, що відображають нейропластичність систем, пов'язаних з цими стратегіями поведінки. Рання надійна прихильність не захищає дитину від подальших труднощів у стосунках, хоча закладає більш сприятливу основу для їх формування, як і ненадійна не гарантує розвитку порушень у цій сфері, проте робить людину значно більш вразливою до них. Ненадійну прихильність можна змінити через набуття нового «коректуючого» соціального досвіду, зокрема у процесі психотерапії, яка дозволяє створити керований стосунок прихильності для досягнення гомеостазу та подальшої роботи з деструктивними схемами.

ПТСР та комплексна травма

Встановлення близьких стосунків може виявлятися значною проблемою і випробуванням для жертв хронічної травми. Зрада найближчої людини в дитинстві руйнує здатність довіряти іншим у старшому віці через страх повторної травматизації через спробу відкритися комусь новому. Такі люди навіть можуть першими мимоволі завдавати болю тим, хто проявляє наміри стати ближче, перш ніж останні матимуть шанс завдати болю їм (Van der Kolk, 2014). Така шкода здатності людини налагоджувати зв'язки з іншими є особливо трагічним аспектом комплексного посттравматичного стресового розладу (КПТСР), що відрізняє його від класичної форми ПТСР. Зважаючи, що важливим джерелом одужання від травми, є відновлення зв'язку з оточенням, яке може забезпечити прихисток, турботу і безпеку, згубна природа травми, пережитої в рамках стосунків зі значущими особами, позбавляє жертву цього життєво необхідного механізму виживання, провокуючи натомість уникнення, соціальну замкнутість та ворожість. Людина потрапляє у пастку: самотність спонукає до спроб зблизитися, що викликає жах, який змушує уникати таких ситуацій, що веде до самотності. Описуючи свій досвід взаємодії з людьми, що пережили травму, Ван дер Колк зазначає, що деякі з них взагалі не пам'ятають нікого, поруч з ким вони могли б відчувати себе захищеними (Van der Kolk, 2014). Ігнорування потреб зі сторони батьків вчить дитину самотійно шукати способи впоратись з власними емоціями всіма доступними способами. Вони можуть поводитись так, ніби не помічають ворожості опікунів, ніби це не має значення, проте тіло часто лишається у стані постійної настороженості. Такий досвід може призводити до розвитку дисоціативних симптомів та самопошкоджуючої поведінки. Відсутність емпатії з боку дорослих порушує

здатність дитини до афективної регуляції, ускладнюючи контроль негативних емоцій, що може призводити до імпульсивності або ж, навпаки, – відстороненості (Cozolino, 2014). Такі прояви відштовхують потенційних друзів чи партнерів, що заважає отримувати підтримку, необхідну для відновлення базового почуття безпеки.

Дослідження людей з хронічною травмою показали, що у них значно порушені процеси самоусвідомлення – відчуття власного «Я». Було виявлено, що у стані спокою їх мережа пасивної роботи мозку (default mode network, DMN) майже не активується, що перешкоджає можливості звертати увагу на себе, ввій внутрішній стан, будувати зв'язки між тим, що відбувається навколо та тим, як ти це переживаєш (Bluhm et al., 2009). Такі складові мережі, як: медіальна префронтальна кора, ППК, тім'яна та острівцева кора не проявляли активності взагалі, а задня поясна кора – лише мінімально, забезпечуючи базову орієнтацію у просторі. Переживаючи постійно високий рівень стресу, такі люди адаптуються, навчившись «відмикати» зони мозку, відповідальні за інтеграцію емоцій та відчуттів, які супроводжують стани страху та небезпеки.

Неможливість формувати глибокі міжособистісні зв'язки ускладнюється також тим, що для встановлення контакту недостатньо просто приглушити захисні реакції – важливою є здатність переживати фізичне й емоційне зближення, готовність вступати у взаємодію, для чого нейроцепція має сигналізувати про безпеку (Porges, 2017). У багатьох людей з історією травми цей процес порушений. Наприклад, у тих, хто зазнав нехтування або жорстокого поводження в дитинстві, можуть формуватися дезорганізовані форми прихильності — зокрема, емоційна замкненість або надмірна довірливість, спрямована навіть на незнайомців. Ці патерни відображають неточну оцінку ризику в соціальному оточенні. МКХ-11 характеризує крайні ознаки цих проявів як розлади реактивної прихильності (код 6В44). Коли самостійно регулювати внутрішній стан не вдається, ми або вдаємось до активних дій, або дистанціюємось від проблеми – якщо фізично втекти неможливо, дисоціювання від реальності стає коупінг-стратегією. Наприклад, діти, які зазнали насильства, уникають погляду в обличчя та загалом гірше розпізнають емоції (Dunn et al., 2018). Рання травма змушує системи соціального мозку адаптуватись таким чином, щоб завжди бути готовим до нападу чи захисту. Все і всі навколо стають потенційними джерелами загрози.

Крім того, ранні травми порушують інтеграцію мовних та емоційних мереж мозку, що обмежує здатність вербалізувати почуття (Pellerone et al., 2017). Зв'язок між внутрішніми станами та словами не виникає автоматично, а формується у взаємодії з

оточуючими і спостереженні за ними. Дитина потребує старших опікунів, які розуміють власні емоції та можуть допомогти їй вербалізувати власний досвід. Через недостатність розвитку мовних систем в малому віці дитина може стикатись з непорозуміннями, проте батьки, спираючись на знання про її вподобання, потреби та поведінку, можуть підтримати і знизити рівень фрустрації. Однак, якщо вони не проявляють емпатію, ігнорують, досвід непорозуміння накопичується, стає джерелом постійного стресу та перешкоджає розвитку здатності розуміти себе, свої відчуття та керувати ними. Системи мозку, відповідальні за інтеграцію досвіду через мови залишаються фрагментованими (Yehuda, 2016). Розмови ж з дитиною сприяють підтримці відчуття емоційної безпеки, зменшуючи потребу у складних психологічних захистах (Cozolino, 2014).

Важливу роль у формуванні реакцій дитини на соціальне середовище відіграють дзеркальні нейрони, які опосередковують засвоєння емоційних і поведінкових шаблонів. Ранні взаємодії — як позитивні, так і травматичні — систематично активують певні нейронні шляхи, що сприяє їх автоматизації. Таким чином, навіть зміна середовища на більш сприятливе не гарантує зникнення сформованих реакцій (як-то недовіра, гіперпильність або уникання контакту). Щоб їх позбутись, необхідно накопичити досвід нові безпечних взаємодій, які б сформували альтернативні нейронні зв'язки.

Так само роль здатності до вербалізацію того, що відбувається всередині та навколо тебе, помітна у осіб з ПТСР. Дослідження показують, що травматичний досвід може занурювати у німоту. Актуалізація спогадів, що нагадують про біль та страждання, провокують деактивацію зони Брока – основного мовного центру, що забезпечує можливість говорити (Van der Kolk, 2014). Нездатність сформувати послідовний наратив і відновити хронологію подій створює хаос з обривчастих спогадів та сенсорних відчуттів, які повною мірою не інтегруються в автобіографію, а знову й знову виринають у свідомості, викликаючи інтенсивні соматичні та емоційні реакції.

Таким чином, психологічна травма – особливо отримана в контексті стосунків із фігурами прихильності – глибоко змінює функціонування системи соціального мозку та порушує здатність до формування близьких міжособистісних зв'язків. Перешкоджаючи інтеграції власного досвіду, розвитку емоційної регуляції, зокрема через вербалізацію почуттів, та базової довіри, це створює умови для соціальної ізоляції, формування ненадійних стилів прихильності та деструктивних стратегій

самозахисту, які лише посилюють почуття відчуженості та зовнішньої небезпеки. Внутрішній «компас» втрачається, і відрізнити щире турботу та любов від потенційної загрози емоційній рівновазі стає дедалі важче.

Індивідуальні та культурні особливості інтерпретації соціальних сигналів

Певні риси особистості, зокрема схильність до тривожності, визначають, які саме сигнали людина вважає значущими та як вона їх тлумачить. Так, соціальна тривога як форма тривожності, що виникає в контексті різних соціальних взаємодій, здатна значно змінювати сприйняття сигналів від оточення. Вона формується на перетині темпераментних особливостей, досвіду прихильності та навчіння і характеризується гіперчутливістю до соціальних загроз та сильною мотивацією до уникнення негативних оцінок з боку інших (DiBartolo & Hofmann, 2014). Люди з високим рівнем соціальної тривоги схильні сприймати соціальні ситуації як небезпечні навіть тоді, коли об'єктивна загроза відсутня, що веде до уникаючої поведінки і соціальної ізоляції. Крім того, соціальна тривога супроводжується характерними когнітивними упередженнями: гіперпильністю і реактивністю, селективною увагою до негативної інформації, інтерпретацією нейтральних сигналів як ворожих, схильністю до негативної самооцінки та завищеним стандартам (DiBartolo & Hofmann, 2014). Перфекціонізм, особливо соціально зумовлений (тобто віра, що інші очікують ідеальності), також може бути супутником соціальної тривоги. Дослідження показують, що вона тісно пов'язана з надмірною стурбованістю можливими помилками, сумнівами в адекватності власних дій і низькою соціальною самоефективністю. Усі ці фактори підривають здатність почуватись комфортно та спокійно навіть у підтримуючому середовищі.

Соціальна тривога відрізняється від сором'язливості. Остання не обов'язково асоціюється з дистресом чи уникненням – людина може бути сором'язливою, але при цьому не відчувати тривоги і не уникати соціальних ситуацій. У той час як соціальна тривога – клінічно значущий стан, що супроводжується значним дистресом і порушенням функціонування. Більш того, багато людей з соціальною тривоگوю не ідентифікують себе як сором'язливих. Хоча і сором'язливість, і соціальний тривожний розлад викликають дискомфорт у соціальних ситуаціях, вони значно відрізняються за серйозністю та ступенем впливу на повсякденне життя (DiBartolo & Hofmann, 2014). У літературі також наводяться характерні відмінності соціальної тривоги від уникаючого/тривожного розладу особистості (Avoidant Personality Disorder, APD;

збережений як окрема діагностична категорія у DSM-5-TR, проте трансформований у «тривожний (уникаючий) патерн» в рамках загального діагнозу «особистісного розладу» в МКХ-11). APD передбачає глобальну і хронічну відчуженість, дуже низьку самооцінку і глибоку міжособистісну недовіру. У той час як соціальна тривога може бути більш ситуаційною і варіативною. Деякі дослідники вважають APD більш тяжкою формою соціальної тривоги, однак інші наполягають на якісних відмінностях між цими станами (DiBartolo & Hofmann, 2014).

Таким чином, соціальна тривога як особистісна характеристика формує гіперреактивність до соціальних сигналів, знижує відчуття безпеки у міжособистісній взаємодії та призводить до формування упереджених когнітивних схем.

Іншим вагомим фактором, що може модулювати соціальну взаємодію є самооцінка, яка впливає на те як особистість сприймає себе в соціальному просторі та як осмислює реакції інших людей. Самооцінка слугує своєрідним емоційним фільтром: особи з низькою самооцінкою мають підвищену чутливість до соціальних оцінок і схильні помилково інтерпретувати нейтральні чи навіть позитивні соціальні сигнали як загрозові або неприйнятні (Gyurak et al., 2012). Зокрема, байдужість може трактуватись як відторгнення, а мовчання — як осуд чи втрату інтересу, що значною мірою знижує почуття стабільності та визначеності у взаємодії. Розпізнавання ознак підтримки як загрозових веде до активації системи самозахисту навіть у потенційно безпечному соціальному середовищі.

Дослідження показують, що самооцінка є предиктором як загального благополуччя, більшої задоволеності життям, так і якості міжособистісних стосунків (Cameron & Granger, 2019). Зокрема, у людей з вищою самооцінкою спостерігається вищий рівень довіри до інших, більша відкритість у спілкуванні та нижчий рівень тривожності у соціальному оточенні (Du, King, & Chi, 2017). Навіть без клінічно значущого рівня тривоги, низька самооцінка може призводити до викривленого сприйняття соціальної реальності, самостигматизації та соціального відсторонення. Отже, самооцінка є важливим компонентом, який слід враховувати при визначенні чинників, які впливають на характер інтерпретації соціальних сигналів і опосередковують відчуття міжособистісної безпеки.

Ще одним фактором, що може розглядатись під час дослідження особливостей міжособистісної взаємодії є нейротизм – одна з п'яти базових рис особистості у моделі Big Five. Він відображає схильність до емоційної нестабільності, підвищеної тривожності, дратівливості та негативної інтерпретації двозначних соціальних

ситуацій, наприклад, мовчання, зміни інтонації чи відведення погляду (Nettle, 2006). У міжособистісній взаємодії це може проявлятися як постійне очікування критики, осуду або відторгнення. Дані досліджень показують, що нейротизм корелює з соціальною тривожністю, сором'язливістю та зниженим рівнем задоволеності від стосунків (Avramchuk, 2022). Проте, на відміну від ситуативної тривоги, він є більш-менш стабільною особистісною рисою і тому слугує фоном, на якому вибудовується інтерперсональне сприйняття.

На завершення розглянемо роль культурного контексту у сприйнятті та інтерпретації соціальних сигналів. Культурні норми визначають, які саме невербальні та вербальні сигнали вважаються доречними, безпечними чи навпаки – недоречними (наприклад, норми зорового контакту, міжособистісної дистанції, інтонації, швидкості мовлення, жестикуляції, дотиків тощо). Так, тривалий зоровий контакт у більшості західних культур (США, Канада, країни Північної Європи) вважається показником зацікавленості, довіри та чесності. У той час як у багатьох азійських чи африканських культурах прямий тривалий погляд в очі може сприйматися як ознака агресії, неповаги або виклику, особливо у взаємодії з людьми старшого віку або вищого соціального статусу (Hadders-Algra, 2022). Так само, дотик у спілкуванні – наприклад, поплескування по плечу чи дружнє потискання руки – в одних культурах (латинські, середземноморські) може бути сприйняте як позитивний сигнал, тоді як в інших (північні або східноазійські) – як вторгнення у приватний простір. Мовчання, яке в західному світі часто тлумачиться як знак незручності, соціальної напруги чи незацікавленості, у деяких східноазійських традиціях (наприклад, у Японії) розглядається як ввічливість, повага до співрозмовника або показник стриманості (Nayati & Sinha, 2024).

Культурний контекст також впливає на те, що саме інтерпретується як загрозливий соціальний сигнал. Наприклад, у культурах із високим рівнем колективізму спостерігається підвищена чутливість до проявів соціального відторгнення чи публічної помилки. Тоді як у індивідуалізм цінує особисті досягнення та самовираження, роблячи людей більш налаштованими на зворотній зв'язок, який може загрожувати їх ідентичності чи автономії. Критика може сприйматися як пряма атака на самооцінку (Vishkin et al., 2023). Таким чином, відчуття безпеки у соціальному середовищі формується не лише на основі суб'єктивних характеристик взаємодії, а й через призму культурних норм та очікувань.

Отже, формування почуття психологічної безпеки у міжособистісній взаємодії є складним багаторівневим процесом. Система нейроцепції, що оцінює середовище нашого функціонування на ознаки будь-яких загроз, формується не лише на основі вроджених властивостей нервової системи, а й внаслідок індивідуального досвіду, особливо в ранньому дитинстві. Надійна прихильність забезпечує стабільну регуляцію внутрішніх системам, сприяючи гнучкому реагуванню на соціальні сигнали, відновленню після стресу та здатності до емоційної саморегуляції. Натомість досвід ненадійної прихильності, зокрема у контексті батьківської недоступності, емоційної непослідовності чи жорстокого поводження, може формувати дисфункційні схеми. У таких випадках навіть доброзичливі або нейтральні сигнали можуть інтерпретуватися як потенційно загрозливі, що призводить до активації оборонних реакцій, відстороненості або надмірної тривожності, що знижує здатність до побудови глибоких емоційних зв'язків. Травматичний досвід протягом життя може викликати розвиток симптомів ПТСР, а його хронічний характер – КПТСР, які супроводжуються порушенням самоусвідомлення, емоційної регуляції, інтеграції досвіду та здатності до вербалізації почуттів. Система соціального мозку в таких випадках адаптується до очікування загрози і гнучкість поведінки знижується.

Крім нейробіологічних чинників, індивідуальні особливості (як-от, тривожність, нейротизм, самооцінка) та соціокультурне середовище значно модулюють інтерпретацію соціальних сигналів. Соціальна тривога, низька самооцінка або високий нейротизм можуть посилювати сприйняття нейтральних чи навіть позитивних сигналів як загрозливих, що веде до хронічної напруги і порушення здатності вибудовувати стабільні міжособистісні зв'язки. Культурні норми, у свою чергу, задають правила того, що вважається прийнятним у комунікації.

Таким чином, здатність людини відчувати безпеку у стосунках є продуктом складної взаємодії нейрофізіологічних, особистісних і культурних чинників. Її порушення може призводити до того, що навіть за умови зовнішніх ознак соціальної відкритості людина може переживати внутрішню тривогу у відповідь на прояви щирого зацікавлення або емоційної турботи з боку інших. Попри це, подібні реакції піддаються змінам: вони можуть бути відкориговані через накопичення нового позитивного досвіду взаємодії – зокрема у межах терапевтичних або стабільних підтримуючих стосунків, де з часом стає можливим поступово відновити довіру та навчитися інакше інтерпретувати соціальні сигнали.

Розділ II. Шляхи і методи дослідження взаємозв'язку між індивідуально-психологічними характеристиками, стилями прихильності, нейроцептивною оцінкою безпеки та соціальною тривогою

2.1. Методологічне підґрунтя та організація емпіричного дослідження

Центральним поняттям роботи є психологічна безпека у взаємодії з близькими людьми – складне багаторівневе явище, яке включає відчуття емоційного захисту, внутрішнього спокою, довіри у контакт з іншими людьми та поєднує в собі як інтраперсональні, так і міжособистісні фактори. Однією з основних методологічних складностей у вивченні психологічної безпеки є її низький рівень усвідомлення: на відміну від емоцій чи думок, почуття безпеки часто не вербалізується прямо, а проявляється у невербальній поведінці, тілесному тонусі, рівні відкритості чи здатності підтримувати зоровий контакт. Особливі труднощі з цим можуть виникати у людей з історією психологічної травми, порушеннями прихильності або низьким рівнем афективної регуляції. Людина може не усвідомлювати, що уникає емоційної близькості не через «особисті межі», а через фонову активацію захисних механізмів. Це вимагає використання таких методик оцінки, які б не лише фіксували усвідомлені судження, а й дозволяли вловити афективно-тілесні компоненти безпеки. З цією метою в дослідженні було використано україномовну адаптацію Шкали нейроцепції психологічної безпеки, яка дозволяє зафіксувати аспекти, пов'язані із соціальним включенням, тілесним комфортом і співчуттям (Романовська, Литвин, & Малишева, 2024). Методика враховує концепцію нейроцептивної гнучкості та є чутливою до впливу інтерперсонального контексту, що робить її доречною для завдань даного дослідження.

Ще одна складність полягає в мультирівневій природі конструкта. Психологічна безпека формується на перетині декількох систем: досвіду прихильності, особистісних ресурсів, фізіологічного стану нервової системи, а також соціального контексту. Відтак, її вимірювання потребує багатофакторного підходу. Для отримання більш цілісної картини у цьому дослідженні поєднано самозвітні методики, спрямовані на визначення стилю прихильності, рівня самооцінки, довіри та проявів соціальної тривожності.

Крім того, слід зважати на високу контекстуальну залежність переживання безпеки: те, що для однієї людини є умовою розслаблення, у іншій може викликати тривогу (наприклад, прямий зоровий контакт, фізична близькість чи надмірна емоційність). Саме тому вибір ситуаційного фрейму – взаємодія з близькою людиною – є принципово важливим, оскільки дозволяє сфокусуватись на сфері, де відчуття безпеки є особливо значущим і вразливим.

2.2. Характеристики досліджуваної вибірки

Опитувальник поширювався через соціальні мережі такі, як: Instagram, Facebook, Viber, Telegram. Участь у дослідженні могли брати усі бажаючі, що мають доступ до мережі Інтернет. Загалом до вибірки увійшло 237 осіб.

Вікові групи: до 18 р. (10,5%), 19-25 р. (36,7%), 26-30 р. (6,3%), 31-45 р. (29,5%), 46-60 р. (8,9%), 61+ (8%).

Стать: 191 жінка (80,6%), 46 чоловіків (19,4%).

Освіта: неповна загальна (3,8%), повна загальна (9,3%), професійна (професійно-технічна, 4,6%), неповна вища освіта (20,3%), вища освіта (60,3%), докторський ступінь (1,7%).

Сімейний стан: неодружені/незаміжні (53,6%), одружені/заміжні (37,6%), розлучені (6,8%), овдовілі (2,1%).

Формат проживання: з батьками (29,5%), друзями/знайомими/співмешканцями (5,1%), з дітьми (8,4%), з партнером/партнеркою (18,1%), з партнером/партнеркою та дітьми (19,8%), один/одна (11,4%), інше (7,6%).

2.3. Дизайн та методи емпіричного дослідження

Аби перевірити зв'язок між стилями прихильності та нейроцептивним сприйняттям психологічної безпеки з урахуванням інших особистісних характеристик, було проведено онлайн-опитування за сконструйованою Google Формою, що містила п'ять методик, спрямованих на оцінку стилів прихильності, самооцінки особистості та її рівня довіри до себе/світу/інших, переживання почуття психологічної безпеки у взаємодії з релевантними людьми та симптомів соціальної тривожності.

Опитувальник стилів прихильності (Attachment Style Questionnaire, ASQ)

Для оцінки стилів прихильності було використано Опитувальник стилів прихильності (Attachment Style Questionnaire, ASQ), розроблений для дослідження прихильності у підлітків та дорослих (Feeney et al., 1994). На відміну від більшості опитувальників, які фокусуються на романтичних стосунках, ASQ придатний для будь-яких груп, включаючи тих осіб, хто не має досвіду романтичних стосунків. Це дає змогу вивчати прихильність як більш універсальний механізм міжособистісної взаємодії. Зважаючи на те, що наразі не існує української адаптації даної методики, нами було здійснено переклад за процедурою подвійного сліпого перекладу і перевірку якості моделі на зібраних даних. Варіант перекладу представлено в Додатку 1.

Оригінальна повна версія опитувальника містить 40 тверджень, які оцінюються за 6-бальною шкалою Лікерта (від 1 – «категорично не згоден» до 6 – «повністю згоден»). У початковій версії було виокремлено п'ять факторів: *впевненість, дискомфорт із близькістю, стосунки як вторинні, потреба в схваленні та занепокоєність у стосунках*. У подальших дослідженнях було запропоновано скорочену форму ASQ-SF на 29 пунктів, яка демонструвала кращі психометричні властивості, порівняно з повною, і впроваджено модель із так званою вкладеною структурою (nested model), де пункти усіх 5 субшкал розкладаються на 2 додаткові фактори: тривогу та уникання (шкала Впевненість розділяється навпіл) (Alexander et al., 2001; Karantzas et al., 2010). У такій моделі вони не функціонують як фактори другого порядку, а включають навантаження всіх релевантних пунктів на ряду з первинними субфакторами. Додатково також було введено ще один загальний фактор — *упередженість у відповідях (response bias)*, що мав контролювати стиль відповідей. Автори обґрунтовують використання саме вкладеної структури тим, що один і той самий пункт може одночасно відображати як загальні, так і специфічні характеристики прихильності. Хоча фінальна модель з включенням фактора упередженості демонструвала прийнятні індекси відповідності на англomовній вибірці (CFI = 0.87, TLI = 0.845; RMSEA = 0.053), її структура піддавалася критиці як переобтяжена (ризик мультиколінеарності і складність інтерпретації), семантично недостатньо прозора, і така, що може штучно покращувати відповідність.

Спочатку було проведено конфірмаційний факторний аналіз (КФА) з метою перевірки запропонованих у попередніх дослідженнях внутрішніх моделей опитувальника (Karantzas et al., 2010). Процедура перевірки цих моделей на українській вибірці (N = 237) показала такі результати, наведені у Таблиці 1.

Таблиця 1

Порівняння показників якості усіх перевірених моделей з даними з оригінальних статей

Модель	Оригінальні показники якості (CFI/TLI/RMSEA)	Показники на українській вибірці (CFI/TLI/RMSEA)
Повна версія (5 факторів)	0.712 / 0.692 / 0.075	0.609 / 0.582 / 0.090
Повна версія (тривога і уникнення як фактори другого порядку)	0.686 / 0.666 / 0.078	0.874 / 0.882 / 0.128
Повна версія (вкладена модель)	0.781 / 0.754 / 0.067	0.914 / 0.901 / 0.046

Повна версія (вкладена модель + упередженість у відповідях)	.870 / .845 / .053	0.973 / 0.967 / 0.033
Скорочена версія (5 факторів)	0.788 / 0.765 / 0.077	0.659 / 0.623 / 0.094
Скорочена версія (тривога і уникнення як фактори другого порядку)	0.765 / 0.743 / 0.080	0.793 / 0.773 / 0.127
Скорочена версія (вкладена модель)	0.833 / 0.805 / 0.070	0.971 / 0.964 / 0.040
Скорочена версія (вкладена модель + упередженість у відповідях)	0.912 / 0.888 / 0.053	Модель не зійшлася

Враховуючи низьку якість базових моделей без додаткової модифікації, неможливість відтворити одну з вкладених моделей, а також ризик штучної стабілізації через переобтяження загальними факторами, було прийняте рішення провести експлораторний факторний аналіз з метою пошуку можливої альтернативної факторної структури. Зважаючи, що як і в попередніх роботах з використанням ASQ, факторні моделі короткої форми опитувальника продемонстрували вищу якість, подальша робота спиралась саме на скорочений варіант.

Експлораторний факторний аналіз (ЕФА) з використанням Promax обертання дозволив виявити чотирифакторну структуру. В процесі аналізу факторних навантажень та подальшого конфірматорного аналізу (КФА) базову скорочену версію було видозмінено: скорочено завдяки відкиданню пунктів з найменшими факторними навантаженнями, а також на основі змістової відповідності доповнено кількома пунктами з повного опитувальника (Таблиця 2). В результаті було визначено чотири фактори: тривога у стосунках, відсторонення, довіра та впевненість. Варто зазначити, що хоча в ЕФА пункт 6 («Просити про допомогу означає визнати, що ти невдаха») мав відносно низьке факторне навантаження і досить високі показники унікальності, його включення у модель у ході конфірматорного факторного аналізу покращило показники відповідності моделі, що свідчить про його значущий внесок у загальну структуру латентних конструктів. Отже, рішення про збереження пункту базувалося на суміщенні статистичних і теоретичних міркувань. Пункти ж 33 («Я часто переживаю, що не вписуюсь у коло інших людей») і 24 («Я переживаю, що не зрівняюся з іншими») хоча й мали вище навантаження з від'ємним коефіцієнтом на четвертий фактор («Впевненість»), були віднесені до першого («Тривога у стосунках») на основі результатів КФА та концептуальної відповідності йому.

Таблиця 2

**Факторні навантаження фінального набору пунктів модифікованої версії
опитувальника ASQ**

Пункти	Фактор				Унікальність
	1	2	3	4	
ASQ29	0.750			0.315	0.522
ASQ22	0.722				0.536
ASQ39	0.696				0.551
ASQ30	0.643				0.671
ASQ11	0.602				0.544
ASQ13	0.553				0.617
ASQ18	0.537				0.582
ASQ32	0.462				0.439
ASQ23		0.721			0.377
ASQ27		0.660			0.477
ASQ5		0.565			0.756
ASQ34		0.547			0.641
ASQ25		0.535			0.405
ASQ6		0.296			0.779
ASQ20			0.796		0.313
ASQ21			0.619		0.574
ASQ3			0.466		0.703
ASQ31				0.699	0.587
ASQ19				0.469	0.671
ASQ33	0.333			-0.440	0.384
ASQ24	0.375			-0.391	0.443

Результати КФА підтвердили адекватність виділеної структури. Всі навантаження пунктів на відповідні латентні змінні були статистично значущими ($p < .001$), а міжфакторні кореляції відповідали теоретичним очікуванням (наприклад, тривожність та відсторонення мали позитивний зв'язок між собою та негативний з довірою та впевненістю). Після введення індексів модифікації для пунктів, що є пов'язаними за змістом (11 – 13, 30 – 29, 22 – 39, 5 – 34) модель продемонструвала непогані, хоча не ідеальні показники відповідності: CFI = 0.877, TLI = 0.856, RMSEA = 0.067. Внутрішня узгодженість отриманих шкал, на основі альфи Кронбаха склала: 0.86 для шкали «Тривога у стосунках», 0.76 – «Відсторонення», 0.68 – «Довіра» та 0.64 –

«Впевненість» (нижчі показники останніх двох шкал можуть бути обумовлені малою кількістю питань).

Надалі, щоб перевірити припущення про наявність латентних факторів другого порядку, що відображали б надійну прихильність (довіра і впевненість) та ненадійні стилі (відсторонення і тривожність), було використано моделювання структурними рівняннями (SEM-аналіз). Модель продемонструвала досить високі показники відповідності:

CFI = 0.974,

TLI = 0.969,

RMSEA = .001, що

свідчить про

емпіричну

валідність

і можливість

застосування

подальшому

(Рисунок 1).

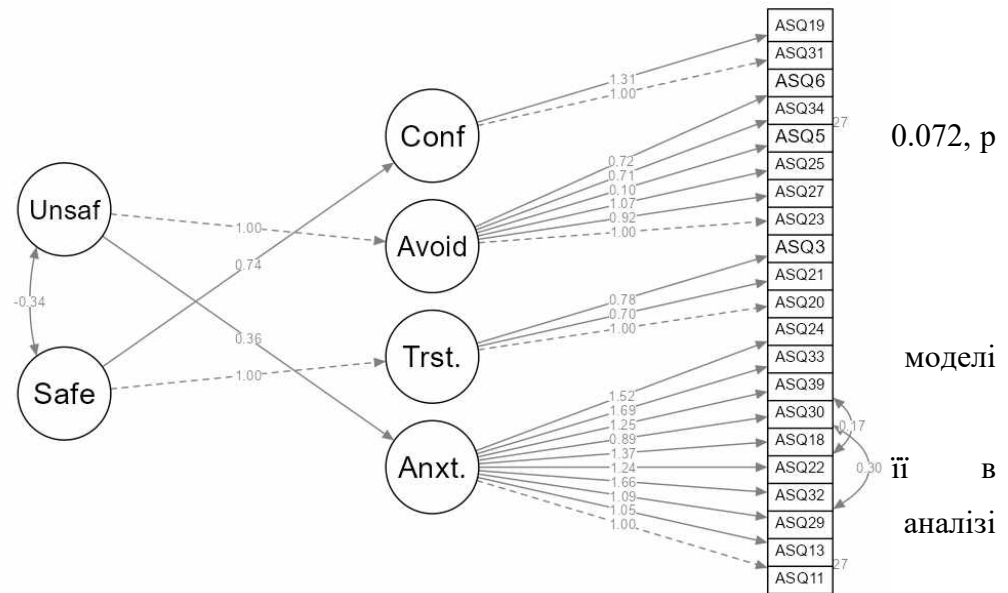


Рисунок 1 – Ієрархічна модель з включенням надійного (Safe) та ненадійного (Unsaf) стилів прихильності. Conf – впевненість, Avoid – уникання, Trst – довіра, Anxt – тривожність

В подальшому аналізі було використано три основні шкали: тривожність (як прояв тривожної прихильності у стосунках), відсторонення (як схильність до уникання) та надійна прихильність (як комбінація довіри та впевненості). Це дозволяє оцінювати припущення про надійну прихильність не лише на основі «відсутності» ненадійних, але й з урахуванням її позитивних компонентів (довіра, впевненість у підтримці, готовність до близькості). Внутрішня узгодженість об'єднаної шкали «Надійна прихильність» склала 0.71.

Шкала нейроцепції психологічної безпеки (Neuroception of Psychological Safety Scale, NPSS)

Для оцінки рівня психологічної безпеки у міжособистісній взаємодії було використано українськомовну адаптацію Шкали нейроцепції психологічної безпеки (NPSS) (Романовська, Литвин, & Малишева, 2024). Інструмент побудований на основі теоретичної моделі нейроцепції в рамках полівагальної теорії (Porges, 2011) і спрямований на оцінку суб'єктивного сприйняття безпеки у соціальному контексті. NPSS охоплює кілька аспектів функціонування в соціумі: відчуття прийняття з боку оточення, наявність значущих зв'язків, уміння будувати тісний емоційний контакт, та фізичні реакції, що виникають у відповідь на такий контакт.

Опитувальник складається з 29 пунктів, об'єднаних у три субшкали: соціальна залученість (відчуття підтримки, прийняття, можливості бути собою серед інших), співчуття (здатність до емпатії та емоційної підтримки, готовність допомагати іншим), тілесні відчуття (фізіологічні прояви внутрішньої стабільності під час соціальної взаємодії). Відповіді респондентів фіксуються за 5-бальною шкалою Лікерта (від 1 – «абсолютно не згоден» до 5 – «повністю погоджуюсь»). Аналізувати можна як суму балів за кожною субшкалою, так і загальний показник почуття психологічної безпеки. Чим вони вищі, тим комфортніше людина відчуває себе у певному заданому контексті. Не зважаючи на те, що в оригінальній інструкції пропонується оцінювати досвід минулого тижня («Будь ласка, оцініть, наскільки точно наведені нижче твердження описують ваші почуття протягом останнього тижня»), залежно від задач дозволяється варіювати її під різні умови (наприклад, відчуття в комунікації з рідними, друзями, колегами тощо) (Morton et al., 2022). Тому, враховуючи акцент нашого дослідження саме на аспектах близької взаємодії, інструкцію було сформульовано так: «Будь ласка, оцініть, наскільки точно наведені нижче твердження описують ваші почуття, коли Ви

зазвичай спілкуєтесь зі значущою для себе людиною, або тим/тою, хто Вам подобається/кого Ви любите».

ЕФА повністю відобразив трьох факторну структуру оригінальної методики, що пояснила 59,4% дисперсії. При цьому показники якості моделі в процесі конфірмаційного факторного аналізу з урахуванням індексів модифікації виявились кращими ніж у статті адаптації, хоча все ще не перейшли межі задовільного рівня: RMSEA= 0.0743, CFI= 0.9, TLI=0.888 (порівняно з RMSEA 0.087, CFI 0.84 і TLI 0.82 в адаптації).

Показник альфи Кронбаха за «Шкалою нейроцепції психологічної безпеки» становить 0.95 (0.92 в адаптації). За субшкалою «Соціальна залученість» – 0.94 (0.91), за субшкалою «Співчуття» – 0.89 (0.86), за субшкалою «Тілесні відчуття» – 0.91 (0.92). Ці результати свідчать про високу внутрішню узгодженість тверджень опитувальника.

Шкала самооцінки Розенберга

Для оцінки рівня самооцінки досліджуваних було використано українськомовний варіант Шкали самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES), яка була розроблена М. Розенбергом у 1965 році для вимірювання загального ставлення особистості до себе як до цінної, гідної поваги людини. Український переклад опитувальника був здійснений Українським Інститутом когнітивно-поведінкової терапії (УІКПТ, 2012). Інструмент широко використовується у психологічних дослідженнях як надійний засіб оцінки самосприйняття в різних вікових та культурних групах.

Опитувальник складається з 10 тверджень, які охоплюють позитивні й негативні судження щодо себе. Оцінка відбувається за 4-бальною шкалою (від 0 – «повністю не погоджуюсь» до 3 – «повністю погоджуюсь»). Можливий бал за шкалою варіюється від 0 до 30. Оцінки від 15 до 25 знаходяться в межах норми, бали нижче 15 свідчать про низьку самооцінку. Незважаючи на те, що вища самооцінка не завжди є більш адаптивною, є свідчення того, що її вищі показники можуть певною мірою «захистити» від настрою та тривоги. Оцінки вище 90-го перцентилля свідчать про грандіозність. Аналіз може проводитись як за сумарним балом, так і з урахуванням окремих аспектів позитивного або негативного самосприйняття. Психометричні властивості методики

демонструють високі показники внутрішньої узгодженості (до 0.88) та ретестової надійності (до 0.85) (Orlova, 2019).

Конфірматорний аналіз однофакторної моделі з урахуванням залишкових коваріацій показав непоганий результат: RMSEA 0.069, CFI 0.97 і TLI 0.95. Внутрішня узгодженість за альфою Кронбаха становить 0.89, що свідчить про високу узгодженість пунктів шкали.

«Методика довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе»

Цей опитувальник призначений для оцінки загальної установки особистості щодо довіри у трьох базових сферах: довіра до світу, до інших людей та до себе. Інструмент дозволяє виявити, наскільки людина схильна сприймати навколишнє середовище як безпечне й передбачуване, наскільки вважає інших людей надійними й доброзичливими, а також наскільки впевнена у власних силах, рішеннях і цінності.

Адаптація методики українською мовою була здійснена Савченко О. В., Петренко В. В. та Тімаковою А. В. (Савченко, Петренко, & Тімакова, 2022). Було підтверджено достатній рівень внутрішньої узгодженості шкал: коефіцієнти α Кронбаха для окремих підшкал варіюються від 0.68 до 0.81, що свідчить про прийнятні психометричні властивості.

Опитувальник складається з 12 тверджень, що об'єднані у три шкали: довіра до світу (оцінка загальної безпеки навколишнього середовища, сприйняття світу як доброзичливого чи загрозливого), довіра до інших людей (оцінка міжособистісної довіри, схильність вірити в чесність, доброзичливість, надійність інших), довіра до себе (оцінка внутрішньої впевненості, відчуття власної компетентності). Оцінка відбувається за 5-бальною шкалою, яка відображає ступінь згоди або незгоди з кожним твердженням, де 1 – не вірно, 5 – вірно.

Було перевірено трьох факторну модель, що включає субшкали довіри особистості до себе, світу та інших людей. Показники якості моделі дали хороші результати (RMSEA 0.056, CFI 0.94 і TLI 0.92), проте значно виділяється пункт 2 («Об'єкти та явища навколишнього світу мене мало хвилюють»), який має дуже низьке незначуще факторне навантаження ($\lambda = 0.034$, $p = 0.7$) у факторі «Довіра до світу». Це свідчить про теоретичну невідповідність його застосування в даній моделі, зокрема, у даному факторі. На контраверсійності даного твердження наголошують і автори адаптації, тому його релевантність вимагає додаткового аналізу. В подальшому використання шкали «Довіра до світу» було обмежено.

Внутрішня узгодженість, оцінена на основі альфи Кронбаха, для шкали «Довіра до інших» дорівнює 0.71, «Довіра до себе» = 0.74 і «Довіра до світу» = 0.28 (останній показник не є задовільним результатом).

Шкала тривоги у соціальній взаємодії (Social Interaction Anxiety Scale, SIAS)

Шкала використовується для клінічної оцінки ступеню тривоги у ситуаціях соціальної комунікації. Вона дозволяє виявити у людини ознаки соціальної фобії, оцінити загальну тривожність під час взаємодії з іншими та відстежувати динаміку змін в процесі терапії. Розробка опитувальника SIAS ґрунтувалася на концепції, що соціальна тривожність проявляється у двох типах ситуацій: ситуаціях, що передбачають соціальну взаємодію з іншими (наприклад, ініціювання та підтримання розмови), та ситуаціях, пов'язаних із перебуванням під спостереженням або оцінюванням з боку інших (наприклад, виголошення промови або прийом їжі на публіці). Кожен тип ситуацій вимагає дещо відмінних навичок, людина із соціальною тривожністю може боятися одного типу ситуацій, іншого або обох одночасно. Опитувальник SIAS спрямований на вимірювання саме першого аспекту — тривожності у соціальній взаємодії (Leary, Jongman-Sereno, & Diebels, 2015).

Шкала складається з 20 тверджень, які оцінюються за 5-бальною шкалою Лікерта: від "зовсім не характеризує мене" до "повністю характеризує мене" і утворюють загальний показник страху і дискомфорту під час спілкування, що відповідає опису соціальної фобії генералізованого типу, згідно з DSM-III-R. У той же час внутрішня узгодженість шкали склала 0.93 бали, що відповідає високому рівню узгодженості. Зважаючи на те, що українськомовної адаптації даної методики на даний момент немає, нами було здійснено переклад і перевірку якості моделі, порівняно з оригінальною на зібраних даних. Варіант перекладу представлено в Додатку 2.

Дослідження показують хорошу ретестову надійність і внутрішню узгодженість SIAS. Перевірка однофакторної моделі з урахуванням залишкових коваріацій показала задовільний результат (RMSEA 0.067, CFI 0.93 і TLI 0.91).

В літературі наводяться різні варіанти інтерпретації показників SIAS, наприклад, один з них пропонує вважати бали нижче 34 нормативними, від 34 до 42 – ознакою можливого розвитку соціальної фобії (вже на рівні симптомів, що періодично викликають дискомфорт і часткове уникнення), а від 43 і вище – генералізованою соціальною тривогою/соціальною фобією (узагальнений ірраціональний страх у більшості соціальних ситуацій з симптомами уникнення і порушення функціонування)

(Palumbo, 2015). Проте граничний показник таких шкал, як SIAS, часто використовується для класифікації відповідей людей на клінічний та неклінічний діапазони (Rodebaugh et al., 2006). Таким чином, оцінка 34 дозволяє відрізнити клієнтів із соціальним тривожним розладом або схильністю до нього від нормативної групи.

Розділ III. Результати емпіричного дослідження взаємозв'язку між індивідуально-психологічними характеристиками, стилями прихильності, нейроцептивною оцінкою безпеки та соціальною тривогою

3.1. Встановлення зв'язків між параметрами, що вивчаються, та демографічними характеристиками

Аналіз отриманих даних проводився за допомогою програмного забезпечення Jamovi 2.3.28.0 та R-Studio 4.4.3.

Спочатку було перевірено чи існують певні відмінності у межах нашої вибірки за досліджуваними параметрами залежно від соціодемографічних характеристик. Зокрема, порівняння відбувалося за:

- віком,
- статтю,
- рівнем освіти,
- сімейним статусом,
- та форматом проживання.

Для подальшого визначення статистичних критерії для аналізу (зокрема, кореляційного) усі шкали перевірено на нормальність розподілу даних у групах за критерієм Шапіро-Уїлка та гомогенність за критерієм Лівена (Таблиця 3). Також окремо проведено перевірку на нормальність в групах порівняння і залежно від отриманих результатів для порівняння двох незалежних вибірок застосовувалися параметричний t-критерій Стьюдента, непараметричний аналог – критерій Манна-Уїтні, або критерій Уелча (якщо умова гомогенності не задовольнялась). Натомість, для трьох і більше груп було використано One-way ANOVA, якщо розподіл нормальний і непараметричний дисперсійний аналіз методом Крускала-Уолліса, якщо – ні.

Таблиця 3

Результати перевірки даних на нормальність розподілу за допомогою критерію Шапіро-Уїлка

Шкала	Значення критерію Шапіро-Уїлка (W)	p-значення	Розподіл
Почуття психологічної безпеки	0.968	< .001	Не нормальний
Соціальна залученість	0.939	< .001	Не нормальний
Співчуття	0.883	< .001	Не нормальний
Тілесні відчуття	0.949	< .001	Не нормальний
Самооцінка	0.988	0.051	Нормальний
Соціальна тривога	0.975	< .001	Не нормальний

Довіра до себе	0.976	< .001	Не нормальний
Довіра до світу	0.977	< .001	Не нормальний
Довіра до інших	0.976	< .001	Не нормальний
Тивожна прихильність	0,988	0.048	Не нормальний
Унікаюча прихильність	0.970	< .001	Не нормальний
Надійна прихильність	0.991	0.177	Нормальний

В результаті було виявлено статистично значущі відмінності між жінками і чоловіками за проявом тривожної прихильності ($p = 0.006$, $d=0.26$). Так, середні значення жінок за цим параметром вищі, ніж у чоловіків: 3.28, порівняно з 2.82 та 2.76. Це підтверджує загальну тенденцію до вищої тривожності серед представниць жіночої статі, порівняно з чоловіками.

Також значні відмінності виявлено між різними віковими групами за рівнем самооцінки ($p=.005$, $\eta^2=0,84$), соціальної тривоги ($p<.001$, $\eta^2=0,1$) і так само тривоги у стосунках ($p<.001$, $\eta^2=0,17$), а також довірою до себе ($p<.001$, $\varepsilon^2=0,056$) та світу ($p<.001$, $\varepsilon^2=0,069$). Зокрема, між учасниками віком до 18 (дещо менш виражена, але значуща різниця у групі 19-25) та групою 31-45 років. Самооцінка молодших людей в середньому на 5 одиниць нижча, ніж у представників другої групи. У той же час їх бали значно вище за проявами тривожної прихильності ($M=3.89$, порівняно з $M=2.63$ у групі 31-45) та соціальної тривоги ($M=43.2$, порівняно з $M=24.9$), а також спостерігається нижчий рівень довіри до себе ($M=3.51$, порівняно з $M=4.03$).

Крім того, виявлено відмінності у рівнях самооцінки ($p=.02$, $\eta^2=0,054$) та тривожної прихильності ($p=.003$, $\eta^2=0,059$) між людьми, що перебувають у шлюбі і тими, хто неодружені/незаміжні. У перших спостерігається нижчий рівень тривоги ($M=2.92$, порівняно з $M=3.42$) і вищий самооцінки ($M=20.6$, порівняно з $M=18.1$), що може бути пов'язано як з віком, так і з іншими психологічними особливостями, партнер може виступати джерелом стабільності і впевненості, що дозволяє менше хвилюватись, дає більш міцну опору і впевненість у тому, що тебе приймуть.

Також вищі показники соціальної тривоги, схильності до унікаючої прихильності та нижчі за рівнем самооцінки спостерігаються у тих, хто проживає з батьками ($M=36.6$, $M=3.2$, $M=17.8$ відповідно), порівняно з тими, хто має власну сім'ю і живе з партнером/партнеркою та дітьми ($M=24.6$, $M=2.66$, $M=21$).

3.2. Перевірка дослідницьких гіпотез

Кореляційний аналіз – встановлення значущих зв'язків між досліджуваними параметрами

Для встановлення характеру взаємодії між досліджуваними конструктами було використано кореляційний аналіз (Додаток 3). З цією метою застосовано коефіцієнт кореляції Спірмена, оскільки більшість шкал не відповідали критеріям нормальності розподілу (за винятком шкал самооцінки та надійної прихильності).

Кореляційна матриця показала наявність значущих кореляцій практично між усіма досліджуваними шкалами і їх компонентами. Результати продемонстрували, що загальний показник психологічної безпеки окрім того, що має сильні статистично значущі ($p < .001$) зв'язки з усіма своїми субшкалами, що є цілком виправданим в межах одного тесту, позитивно корелює з самооцінкою ($r = .51$), довірою до себе ($r = .548$) та інших ($r = .267$) і негативно з соціальною тривогою ($r = -.447$). Серед стилів прихильності найсильніши позитивний зв'язок психологічної безпеки спостерігається з надійною прихильністю ($r = .417$) і негативний – з уникаючою ($r = -.414$), дещо менший з тривожною ($r = -.271$). Ці результати дозволяють припустити, що вищий рівень внутрішньої психологічної безпеки пов'язаний із позитивною самооцінкою, більшою відкритістю до інших та вірою в себе, що сприяє комфортнішим відчуттям в соціальних ситуаціях. Натомість негативний зв'язок з уникаючою прихильністю (навіть сильніший, ніж з тривожною) може натякати, що схильність уникати емоційної близькості, дистанціюватися у стосунках і покладатися виключно на себе особливо підриває базове відчуття безпеки, або ж є наслідком цього.

Надійна прихильність, окрім психологічної безпеки, демонструє позитивні кореляції з самооцінкою ($r = .351$), довірою до себе ($r = .428$) та до інших ($r = .396$). Цікаво, що найвища кореляція ($r = .492$) спостерігається з однією зі шкал NPSS, а саме — соціальною залученістю. Це узгоджується з теоретичними уявленнями про надійний стиль прихильності як такий, що ґрунтується на досвіді прийняття, довіри та стабільних емоційних зв'язків. У свою чергу, соціальна залученість включає саме ті характеристики міжособистісної взаємодії, які можуть відображати функціональні прояви надійної прихильності — зокрема, відчуття прийняття, можливість бути собою без страху осуду, та досвід емоційної підтримки (Романовська, Литвин & Малишева, 2024). Це дуже близько до тієї безпечної бази, яку забезпечує надійна прихильність у ранньому досвіді — і яка в дорослому віці трансформується у здатність формувати глибокі стосунки з оточенням. Водночас, наявність значущих соціальних контактів і

досвід прийняття з боку інших може підсилювати відчуття безпеки та закріплювати надійний стиль прив'язаності впродовж життя. Можна також припустити, що соціальна залученість виконує роль буфера між прихильністю та іншими показниками психосоціального функціонування (ця гіпотеза буде перевірена на подальших етапах аналізу). У цьому контексті вона може бути як наслідком надійної прихильності, так і фактором, що підтримує її сталість. Попередні дослідження показують, що особи, які активно беруть участь у соціальних активностях, як правило, повідомляють про вищий рівень самооцінки (Tuovinen, Tang & Salmela-Aro, 2020).

Надійна прихильність також показала негативний зв'язок з соціальною тривожністю ($r = -.428$, $p < .001$) з уникаючою прихильністю ($r = -.403$, $p < .001$) та незначною мірою тривожним ($r = -.155$, $p < .05$) стилем. Ці результати узгоджуються з теоретичними положеннями моделі прихильності в дорослому віці (Mikulincer & Shaver, 2010), яка розглядає надійний стиль як орієнтований на довіру, відкритість у стосунках, емоційну регуляцію через підтримку, що прямо суперечить механізмам уникаючого та тривожного стилів. Згідно з сучасними уявленнями, уникаючий стиль є найбільш протилежним до надійного, оскільки базується на відмові від емоційної близькості, самозахисті через дистанціювання, гіпернезалежності та уникненні вразливості, що прямо суперечить когнітивно-афективній структурі надійної прихильності (Ghasemi & Fathi, 2020). Це може пояснювати вираженішу обернену кореляцію між надійним та уникаючим стилями. Натомість тривожна прихильність, хоч і характеризується нестабільністю, гіперчутливістю до відторгнення та емоційною залежністю, все ж включає позитивне ставлення до близькості і потребу в емоційній підтримці, що частково перетинається з характеристиками надійної прихильності. Дослідження останніх років свідчать, що саме уникаюча прихильність є найсильнішим негативним предиктором емоційного благополуччя, включаючи суб'єктивну безпеку, здатність до емпатії та саморегуляції (Moradi Janati, Salehi & Shaygan Majd, 2024).

Натомість індекс соціальної тривожності (SIAS) має значущі негативні кореляції з самооцінкою ($r = -.644$, $p < .001$), психологічною безпекою ($r = -.447$, $p < .001$), надійною прихильністю ($r = -.428$, $p < .001$), а також довірою до себе ($r = -.471$, $p < .001$) та інших ($r = -.351$, $p < .001$). Крім того, SIAS позитивно корелює з тривожною ($r = .635$, $p < .001$) та уникаючою прихильністю ($r = .594$, $p < .001$). Ці результати підтримують уявлення про те, що соціальна тривожність формується в контексті дезадаптивних моделей міжособистісної взаємодії – ненадійні стилі прихильності можуть посилювати тривогу в міжособистісних ситуаціях і сприяти розвитку

соціофобних симптомів; соціальна тривожність супроводжується порушенням базового відчуття захищеності, що може проявлятися у підвищеній настороженості, очікуванні негативної оцінки та страху перед соціальними ситуаціями; такі люди часто мають негативне уявлення про себе, уникають самопрезентації та схильні до самознецінення (Di Blasi et al., 2015). Таким чином, негативний зв'язок із надійною прихильністю логічно впливає з того, що особи з безпечним стилем прихильності зазвичай мають вищий рівень впевненості у собі та довіри до оточення, що знижує ризик тривожності у соціальних ситуаціях.

Соціальна залученість як фактор, що опосередковує зв'язок стилів прихильності з самооцінкою особистості

Щоб перевірити гіпотезу про те, що взаємозв'язок стилів прихильності (окремо надійний і ненадійні) і самооцінки може опосередковуватись соціальною залученістю було використано SEM-аналіз. Спершу побудовано модель, де незалежними змінними виступили тривожна та уникаюча прихильності, медіатором – соціальна залученість, а залежною змінною – самооцінка (Таблиця 4). Об'єднання тривожної та уникаючої прихильності в одну модель дозволило порівняти внесок медіаційного ефекту соціальної залученості для обох ненадійних стилів у впливі на самооцінку. Результати показали, що уникаюча прихильність (але не тривожна) має статистично значущий негативний вплив на соціальну залученість ($\beta = -4.33$, $p < .001$). Водночас, сама соціальна залученість виявилась значущим позитивним предиктором самооцінки ($\beta = 0.148$, $p < .001$), що свідчить про її важливу роль у формуванні відчуття власної цінності. Подальший аналіз опосередкованих ефектів підтвердив, що уникаюча прихильність знижує самооцінку частково через зменшення соціальної залученості ($\beta = -0.64$, $p < .001$). Для тривожної ж прихильності опосередкований шлях не виявився значущим ($p = .33$), на відміну від її прямого негативного впливу на самооцінку ($\beta = -2.47$, $p < .001$).

Таблиця 4

Прямий та опосередкований вплив ненадійних стилів прихильності на самооцінку через соціальну залученість як медіатор

Шлях	Оцінка	Ст. похибка	p-значення
Тривожна → СЗ	-0.684	0.6974	0.327
Уникаюча → СЗ	-4.331	0.7376	< .001
СЗ → Самооцінка	0.148	0.0234	< .001
Тривожна → Самооцінка	-2.468	0.2513	< .001
Уникаюча → Самооцінка	-1.087	0.2839	< .001

Тривожна → СЗ → Самооцінка	-0.101	0.105	0.333
Унікаюча → СЗ → Самооцінка	-0.642	0.149	<.001

Далі було побудовано окрему модель для надійної прихильності як незалежної змінної (Таблиця 5). Вона показала, що надійна прихильність значно підвищує соціальну залученість ($\beta = 6.16$, $p < .001$), а та, у свою чергу, позитивно впливає на самооцінку ($\beta = 0.205$, $p < .001$). Прямий зв'язок з самооцінкою також був значущим ($\beta = 0.843$, $p = .028$), проте ще сильнішим виявився опосередкований ефект через соціальну залученість ($\beta = 1.265$, $p < .001$), становлячи понад 60% загального ефекту. Для порівняння, непрямий ефект окремо тривожної і унікаючої прихильності складав 13% і 26%, відповідно.

Таблиця 5

Прямий та опосередкований вплив надійної прихильності на самооцінку через соціальну залученість як медіатор

Шлях	Оцінка	Ст. похибка	p-значення
Надійна → СЗ	6.163	0.6755	<.001
СЗ → Самооцінка	0.205	0.0317	<.001
Надійна → Самооцінка	0.843	0.3838	0.028
Надійна → СЗ → Самооцінка	1.265	0.240	<.001

Таким чином, соціальна залученість є важливим медіатором у зв'язку між стилем прихильності та самооцінкою, особливо для надійної та унікаючої прихильності. Унікаюча прихильність знижує самооцінку як безпосередньо, так і через уникнення соціальної взаємодії. Це відповідає теоретичному уявленню про те, що люди з цим патерном поведінки в стосунках відсторонюються від емоційної близькості, що обмежує їх соціальне включення та може знижувати відчуття власної цінності. Надійна ж прихильність згідно з нашими результатами підвищує самооцінку, головним чином, через розвиток соціальної залученості — відкритості до інших, готовності будувати стосунки та отримувати соціальну підтримку, що формує відчуття власної значущості. Тривожна, натомість, впливає на самооцінку переважно безпосередньо, через внутрішню нестабільність, сумніви у власній цінності та потребу в зовнішньому підтвердженні, але не через поведінковий аспект соціальної залученості.

Стили прихильності як предиктори почуття безпеки в міжособистісній взаємодії з урахуванням інших особистісних характеристик

Результати кореляційного аналізу є важливими для ідентифікації значущих зв'язків між досліджуваними параметрами, але такий метод не дозволяє визначити можливі напрямки впливу між змінними. З метою уточнення структурних зв'язків та оцінки внеску окремих факторів у пояснення почуття психологічної безпеки, вимірної шкалою NPSS, було застосовано регресійний аналіз. У побудованих лінійних моделях почуття безпеки виступало залежною змінною, а інші фактори, з якими було виявлено статистично значущі кореляційні зв'язки, — предикторами.

Перша модель включила в якості предикторів ті змінні, що мали найсильніші кореляційні зв'язки з почуттям психологічної безпеки, а саме: довіру до себе, соціальну тривогу, самооцінку, уникаючу та надійну прихильність (Таблиця 6). Результати множинного регресійного аналізу показали, що модель є статистично значущою ($F(5, 231) = 36.30$, $p < .001$, $R^2 = 0.44$) і пояснює приблизно 44% варіації залежної змінної. Однак, внесок соціальної тривоги в її рамках не є значущим, що свідчить про те, що інші змінні краще пояснюють варіацію в залежній змінній.

Таблиця 6

Регресійна модель впливу на почуття психологічної безпеки показників, що мають найтісніші кореляційні зв'язки

Предиктор	Оцінка	Ст.похибка	β	t	p-значення
Константа	53.7213	10.0975	0.0000	5.320	< .001
Довіра до себе	9.0867	1.7952	0.3055	5.062	< .001
Соціальна тривога	0.0506	0.0777	0.0473	0.652	0.515
Самооцінка	1.0351	0.2373	0.2997	4.361	< .001
Уникаюча прихильність	-2.4643	1.2175	-0.1296	-2.024	0.044
Надійна прихильність	3.5177	1.1813	0.1726	2.978	0.003
Множ. $R^2 = 0.44$					
Скориг. $R^2 = 0.428$					
$F(5, 231) = 36.30$, $p < .001$					

Друга модель, що включила самооцінку, довіру до себе та стилі прихильності показала незначне підвищення прогностичної здатності (45% дисперсії залежної змінної), проте всі її складові є статистично значущими (Таблиця 7). Цікаво, що, на відміну від інших досліджуваних шкал, у комбінації з уже згаданими статистично значущою виявляється тривожна прихильність, хоча вона і незначно покращує прогностичну здатність моделі. До того ж варто зазначити – стандартизовані бали показують, що найбільший коефіцієнт має саме самооцінка ($\beta = 0.357$, $p < .001$), друге

місце за мірою внеску займає довіра до себе, ($\beta = 0.2997$, $p < .001$), й після них йдуть стилі прихильності: найдійний ($\beta = 0.149$, $p = .01$), уникаючий ($\beta = -0.14$, $p = .023$) і тривожний ($\beta = 0.135$, $p = .036$).

Таблиця 7

Покращена модель впливу на почуття психологічної безпеки

Предиктор	Оцінка	Ст.похибка	β	t	Р-значення
Константа	53.85	8.792	0.000	6.13	< .001
Довіра до себе	9.08	1.744	0.305	5.20	< .001
Самооцінка	1.23	0.249	0.357	4.96	< .001
Уникаюча прихильність	-2.66	1.160	-0.140	-2.29	0.023
Надійна прихильність	3.04	1.177	0.149	2.58	0.010
Тривожна прихильність	2.43	1.155	0.135	2.10	0.036
Множ. $R^2 = 0.45$ Скориг. $R^2 = 0.438$ $F(5, 231) = 37.73$, $p < .001$					

Знайти пояснення такому ефекту тривоги вдалось завдяки медіаційному аналізу, де почуття психологічного благополуччя виступало залежною змінною, тривога предиктором, а самооцінка медіатором. Виявилось, що прямий вплив тривоги, який, власне, і показує позитивний коефіцієнт не є статистично значущим ($\beta = 0.118$, $p = 0.09$), тоді як опосередкований сомооцінкою – значущий ($\beta = -0.390$, $p < .001$). Загальна частка медіації становить 81,3%, що вказує на переважно повну медіацію. Тривожна прихильність пояснює 39,5% ($R^2 = 0.395$) варіації в самооцінці, а уся модель — 30,7% ($R^2 = 0.307$) дисперсії психологічної безпеки. Оскільки ще одним значущим критерієм у передбаченні психологічної безпеки на попередньому етапі виявилась довіра до себе, її також було додано в модель як другий медіатор. Отримана модель продемонструвала значущі непрямі ефекти тривожної прихильності на психологічну безпеку через самооцінку ($\beta = -0.298$, $p < .001$) та довіру до себе ($\beta = -0.125$, $p < .001$). У такій комбінації і прямий ефект перейшов межу значущості ($\beta = 0.138$, $p = 0.048$). Сумарний непрямий ефект став вираженішим (зріс з -0.390 до -0.423 , $p < .001$), а також зросла частка поясненої дисперсії психологічної безпеки (R^2 зріс з 0.307 до 0.349). При цьому приблизно 70% ефекту здійснюється саме через самооцінку. Отже, тривожність у близьких стосунках негативно впливає на базові внутрішні характеристики— самооцінку та довіру до себе, а вони, у свою чергу, виступають ключовими механізмами, через які формується або підбивається відчуття безпеки. Людина з низькою самооцінкою та обмеженою довірою до себе менш схильна сприймати

соціальні ситуації як безпечні, що пояснює загальний негативний вплив тривожної прихильності на психологічну безпеку.

Отже, аналіз показав, що самооцінка і довіра до себе є ключовими факторами, які підтримують почуття психологічної безпеки у стосунках з іншими. Стійке позитивне уявлення про себе і довіра власним почуттям та рішенням дозволяють сприймати соціальні взаємодії як менш загрозливі. Водночас стилі прихильності також грають важливу роль у цьому процесі. Надійна прихильність підтримує базове відчуття довіри до світу та людей, тоді як ненадійні стилі пов'язані з недовірою, самозахистом або надмірною залежністю, що ускладнює формування відчуття безпеки. У той же час вплив тривожної прихильності на психологічну безпеку виявився переважно опосередкованим: підриваючи самооцінку і довіру до себе, вона зрештою знижує відчуття захищеності. Людина, що постійно сумнівається у власній значущості, із часом втрачає віру у свою цінність. Це створює внутрішній ґрунт для зростання тривожності у стосунках та відчуття загрози у соціальному середовищі.

Порівняння показників почуття безпеки в міжособистісному спілкуванні у осіб з надійним стилем прихильності та тими, хто проявляє ознаки тривожного/унікаючого/ тривожно-унікаючого типів

На основі балів, отриманих за шкалами опитувальника ASQ, за допомогою програмного забезпечення R були сформовані групи класифікації, наведені у Таблиці 8.

Таблиця 8

Групи класифікації за стилями прихильності

Група	Надійна прихильність	Унікаюча прихильність	Тривожна прихильність	К-ть осіб
Тривожна	-	-	✓	22
Унікаюча	-	✓	-	31
Надійна	✓	-	-	58
Тривожно-унікаюча	-	✓	✓	37
Схильний до тривожної	✓	-	✓	30
Схильний до унікаючої	✓	-	✓	16
Амбівалентна	✓	✓	✓	4
Невідомо	-	-	-	39

Групи «Тривожна», «Унікаюча», «Надійна» включали осіб, які отримали високий рівень лише за однією з відповідних шкал. Група «Тривожно-унікаюча» –

осіб, які отримали високі значення і за шкалою «Тривожна прихильність» і за шкалою «Унікаюча». Дві шкали, що передбачають схильність до одного з двох форматів поведінки окрім вираженості конкретного стилю, допускали можливість комбінації як з високим, так і з середнім рівнем надійної прихильності. Група «Амбівалентна» ж формувалась з тих, у кого були досить виражені усі 3 стилі, а група «Невідомо», навпаки, – тих, хто не продемонстрував достатньо виражених проявів хоч одного зі стилів.

Оскільки в доступних статтях із використанням опитувальника ASQ не наводиться нормативних значень, для нашої вибірки вони були визначені на основі процентильних рангів (1-33%, 34-66%, 67-100%). У межах цієї класифікації шкала вважалася вираженою (✓) у разі, якщо середній бал за нею перевищував 66-й центиль (високий рівень) для «чистих» стилів (тривожний, унікаючий, надійний, тривожно-унікаючий) і 33-й центиль (середній і високий рівні) для груп, що визначають схильність.

ANOVA тест показав, що за показниками психологічної безпеки в близькій взаємодії існує статистично значуща відмінність ($p < .001$, $\eta^2 = 0.224$) між тими, хто має надійну прихильність, і тими, хто демонструє ознаки унікаючого, тривожного та тривожно-унікаючого стилів. Так, люди, які уникають емоційного контакту ($M=103$, $SD=12.3$), мають високий рівень тривожності ($M=111$, $SD=14.1$) або ознаки обох типів ($M=106$, $SD=12.3$), у середньому набирають на 16–24 бали менше за шкалою безпеки, ніж надійно прихильні особи ($M=127$, $SD=19$).

Помітні відмінності є і за окремими шкалами NPSS. Подібно до загальної шкали безпеки, різниця проявляється і в рівні соціальної залученості ($p < .001$, $\varepsilon^2 = 0.26$): люди з тривожною ($M=50.5$, $SD=6.62$), унікаючою ($M=47$, $SD=13.1$) та тривожно-унікаючою прихильністю ($M=50.1$, $SD=11.6$) мають значно нижчі показники, ніж надійно прихильні учасники ($M=61.8$, $SD=6.92$). Цікаво, що за шкалою співчуття ($p = .003$, $\varepsilon^2 = 0.09$) значуща відмінність виявлена лише для групи з унікаючим стилем: їхні показники нижчі ($M=27.4$, $SD=5.69$) порівняно з надійною групою ($M=31.6$, $SD=4.62$). Що ж до шкали тілесних відчуттів ($p < .001$, $\varepsilon^2 = 0.17$), то за нею надійно прихильні особи демонструють вищий рівень фізичного комфорту під час взаємодії зі значущими іншими ($M=33.8$, $SD=5.64$), ніж учасники з тривожно-унікаючим ($M=25.8$, $SD=7.08$), унікаючим ($M=29$, $SD=6.65$) та схильними до тривожності ($M=29.2$, $SD=6.6$).

Отже, можна зробити висновок, що почуття психологічної безпеки у взаємодії з близькими людьми значно вище у тих, хто має надійний стиль прихильності, порівняно

з тими, хто демонструє уникаючі, тривожні або змішані моделі. Люди з ненадійними стилями в середньому почуваються менш безпечно у стосунках, менше залучаються у соціальну взаємодію, демонструють нижчий рівень співчуття (особливо уникаючі) та відчувають менший фізичний комфорт у близьких контактах.

Вищі рівні самооцінки, нейроцептивного відчуття психологічної безпеки та надійна прихильність асоціюються з нижчим рівнем соціальної тривожності у міжособистісній взаємодії

Кореляційна матриця показала наявність значущих кореляцій ($p < .001$) у показника соціальної тривоги з усіма досліджуваними шкалами. Однак, найсильнішими з усіх виявились зв'язки з самооцінкою ($r = -.644$), тривожною прихильністю ($r = .633$), уникненням емоційної близькості ($r = .594$), довірою до себе ($r = -.471$) та почуттям психологічної безпеки ($r = -.447$).

Щоб перевірити гіпотезу про те, що висока самооцінка, нейроцептивного відчуття безпеки та надійна прихильність можуть асоціюватись з нижчим рівнем соціальної тривоги, було побудовано регресійну модель, що включила зазначенні змінні в ролі предикторів (Таблиця 9). Ця базова модель показала, що порівняно з іншими змінними, почуття безпеки не має статистично значущого внеску у прояви соціальної тривоги. Однак, включення в модель замість неї однієї з її субшкал – тілесних відчуттів показало значущу роль останньої в даній моделі ($\beta = -0.16$, $p = .041$), що свідчить про вагому роль соматичних аспектів нейроцептивного сприйняття у контексті міжособистісних взаємодій. Така модель пояснила близько 47% дисперсії залежної змінної ($R^2 = 0.47$).

Таблиця 9

Базова регресійна модель перевірки впливу на соціальну тривогу показників, передбачених гіпотезою

Предиктор	Оцінка	Ст.похибка	β	t	p-значення
Константа	85.5886	5.4079	0.0000	15.827	< .001
Самооцінка	-1.7528	0.1869	-0.5429	-9.380	< .001
Надійна прихильність	-3.9311	1.0290	-0.2063	-3.820	< .001
Почуття безпеки	-0.0543	0.0563	-0.0581	-0.963	0.336
					Множ. $R^2 = 0.466$
					Скориг. $R^2 = 0.459$
					$F(3, 233) = 67.72$, $p < .001$

На наступному етапі в модель також було включено усі предиктори, які мали найвищий зв'язок з показником соціальної тривожності: самооцінка, довіра до себе, тривожний, уникаючий та надійний стилі прихильності (Таблиця 10). Перевірка припущень лінійної регресії засвідчила відсутність автокореляції залишків (Durbin–Watson = 1.95, $p = .696$) та низький рівень мультиколінеарності серед предикторів (усі значення VIF < 2), що дозволяє інтерпретувати результати регресійного аналізу як надійні. Додавання зазначених змінних витіснило внесок шкали «Тілесні відчуття», що свідчить про їх значно більшу роль у передбаченні залежної змінної. Пояснювальна здатність цієї моделі збільшилась до 61,5%. Крім того, згідно з коефіцієнтами бачимо, що за мірою внеску в передбачення залежної змінної провідні позиції займають тривожна прихильність (що логічно впливає зі змісту самого конструкту), уникаюча, а за ними з негативними значеннями – самооцінка, довіра до себе та надійна прихильність

Таблиця 10

Розширена регресійна модель передбачення показників соціальної тривоги

Предиктор	Оцінка	Ст.похибка	β	t	Р-значення
Константа	42.132	3.804	0.000	11.08	< .001
Самооцінка	-0.572	0.195	-0.177	-2.94	0.004
Довіра до себе	-4.262	1.364	-0.153	-3.12	0.002
Тривожна прихильність	6.027	0.903	0.359	6.67	< .001
Уникаюча прихильність	4.018	0.908	0.226	4.43	< .001
Надійна прихильність	-2.810	0.920	-0.147	-3.05	0.003
Множ. $R^2 = 0.615$ Скориг. $R^2 = 0.606$ $F(5, 231) = 73.66, p < .001$					

Отже, отримані результати частково підтвердили вихідну гіпотезу про те, що вищі рівні самооцінки, нейроцептивного відчуття психологічної безпеки, а також наявність надійної прихильності асоціюються з нижчим рівнем соціальної тривожності у міжособистісній взаємодії. Однак, значущих висновків не було отримано щодо ролі почуття безпеки. Тривожна прихильність виявилася найсильнішим предиктором соціальної тривоги, що узгоджується з положеннями теорії прихильності, згідно з якою високий рівень тривожної прихильності супроводжується гіперчутливістю до соціального схвалення та страхом відторгнення. Уникаюча прихильність також має

значущий внесок, що свідчить про те, що схильність до емоційної дистанції та уникнення близькості може парадоксально супроводжуватися високим рівнем напруги у соціальних ситуаціях, що відзначалося і в дослідженнях Bowlby (1979). У той же час можна припустити, що надійна прихильність, самооцінка та довіра до себе виступають захисними чинниками, знижуючи ризик розвитку соціальної тривожності. Це відповідає ідеям про те, що впевненість у власній значущості, позитивне самосприйняття і досвід емоційно безпечної взаємодії сприяють формуванню відчуття безпеки в соціумі (Zhang et al., 2022).

Ненадійні стилі прихильності (тривожний, уникаючий та тривожно-уникаючий) пов'язані з вищими показниками соціальної тривожності порівняно з надійним стилем

Щоб детальніше дослідити відмінності між групами осіб з проявами різних моделей прихильності, було використано дисперсійний аналіз. Він підтвердив статистичну значущість відмінностей ($p < .001$, $\eta^2 = 0.479$). Зокрема, вона була виявлена між надійною прихильністю, та всіма іншими групами (окрім групи «невідомо», що відповідала відсутності вираженості якогось зі стилів). У Таблиці 11 наведено результати порівняння груп та значущості виявлених відмінностей. Бачимо, що найбільша різниця спостерігається між надійною та комбінованими типами прихильності: тривожно-уникаючим та амбівалентним (комбінація надійного, тривожного та уникаючого). Так, середнє значення першої групи ($M = 16.4$, $SD = 9.84$) знаходиться в межах нормативного діапазону, як і показники груп зі схильністю до проявів тривоги/уникання у взаємодії. Однак останні перебувають на верхній межі норми. Особи ж з тривожною, тривожно-уникаючою та амбівалентною прихильністю демонструють виражені ознаки соціальної фобії, які значно виходять за межі норми.

Таблиця 11

Порівняння осіб з надійною прихильністю з варіантами ненадійної за калою соціальної тривоги

Група	Різниця сер. значень	р-значення	Середнє значення за шкалою SIAS	Ст.похибка
Надійна	-	-	16.4	9.84
Уникаюча	-19	<.001	35.4	12.1
Тривожна	-26.8	<.001	43.2	15.4
Тривожно-уникаюча	-33.5	<.001	49.9	13.6

Схильний до тривожної	-13.7	.003	30.1	16
Схильний до уникаючої	-16.5	<.001	32.9	11
Амбівалентна	-32.6	.008	49	6.83

Отримані результати узгоджуються з положеннями теорії прихильності, в рамках якої надійна прихильність, формуючись під впливом досвіду стабільної підтримки з боку значущих інших, сприяє розвитку базового відчуття безпеки у соціумі, що знижує ризик розвитку соціальної тривоги. Тривожна ж прихильність безпосередньо пов'язана з гіперчутливістю до сигналів соціальної загрози, що природно веде до підвищеної соціальної тривожності (Irfan, Munir, & Majeed, 2023). Уникаюча ж прихильність, хоча й передбачає дистанціювання у стосунках, не захищає від соціальної тривоги: уникнення близькості часто супроводжується внутрішньою напругою і тривогою в ситуаціях соціальної взаємодії. Що ж до тривожно-уникаючої (дезорганізованої) прихильності, то комбінація страху близькості та одночасної потреби у ній створює внутрішній конфлікт, що може призводити до найбільш виражених ознак тривоги, коли йдеться про взаємодію з близькими людьми (Ekinçi & Akat, 2023).

Висновки

1. На основі теоретичного аналізу було визначено роль нейроцепції як процесу несвідомого розпізнавання сигналів безпеки або загрози у формуванні психологічної безпеки в міжособистісній взаємодії. Вона пов'язана з різноманітними психофізіологічними механізмами, але здебільшого реалізується через роботу автономної нервової системи, зокрема за участі вентрального вагального комплексу, і забезпечує можливість переходу між станами захисту та соціальної активності. Ключову роль у модулюванні цих процесів відіграє досвід ранньої взаємодії з фігурами прихильності. Формуючи базові установки щодо очікувань від інших: чи є вони доступними, надійними джерелами підтримки, чи, навпаки, джерелами небезпеки та болю, він впливає на здатність до саморегуляції, довіри та емоційної відкритості. Надійна прихильність, що базується на досвіді стабільної емоційної підтримки, сприяє розвитку нейронних контурів, які забезпечують ефективне гальмування оборонних реакцій у безпечному середовищі та підтримують просоціальні стани. Ненадійні стилі — тривожний, уникаючий або дезорганізований — пов'язані з недостатньою або суперечливою корегуляцією з боку опікунів у дитинстві, що призводить до порушень в обробці сигналів від соціального оточення. Такі люди можуть хибно інтерпретувати нейтральні або навіть позитивні соціальні сигнали як загрозові, що веде до підвищеної соціальної тривожності, труднощів у встановленні довірчих стосунків та зниження здатності до саморегуляції.

Крім того, порушити базове відчуття безпеки може досвід психологічної травми. Такі події — особливо ті, що відбувалися у контексті близьких стосунків (зрада, насильство, нехтування потребами) — перепрограмовують автономну нервову систему на режим хронічної оборони, навіть за відсутності об'єктивної загрози. Як наслідок, нейроцепція втрачає гнучкість, підвищується пильність до загроз, знижується здатність до просоціальної регуляції, а поведінка все частіше визначається імпульсивними захисними реакціями. Травматичний досвід у дитинстві або впродовж життя може підвищити ймовірність розвитку ненадійної прихильності і сприяти труднощам у розпізнаванні сигналів безпеки в соціальному середовищі.

2. Важливу роль в інтерпретації соціальних сигналів відіграють індивідуальні психологічні властивості та культурні чинники. Зокрема, соціальна тривога спричиняє гіперчутливість до потенційної загрози з боку оточення, викривляє

сприйняття нейтральних або доброзичливих сигналів і підсилює уникнення соціального контакту. Низька самооцінка виступає своєрідним емоційним фільтром, який посилює тривожні інтерпретації поведінки інших людей, тоді як висока самооцінка асоціюється з довірою, відкритістю до взаємодії та нижчим рівнем міжособистісного дистресу. Нейротизм як особистісна риса підвищує вразливість до негативної оцінки навіть нейтральних сигналів середовища. Окрім того, культурні норми значною мірою визначають, які саме соціальні сигнали вважаються безпечними, впливаючи на емоційні реакції та формати комунікації. Відповідно, інтерпретація соціальних сигналів не є універсальною – вона формується у взаємодії особистісних характеристик, минулого досвіду і культурного контексту.

3. Емпіричне дослідження підтвердило, що стиль прихильності має суттєвий вплив на рівень нейроцептивного відчуття психологічної безпеки. Особи з надійним стилем продемонстрували значно вищі показники загального почуття безпеки, соціальної залученості, співчуття та тілесного комфорту порівняно з особами з тривожним, уникаючим та тривожно-уникаючим стилями. Особливо помітною була різниця у субшкалі соціальної залученості.

Крім того, соціальна залученість виявилася важливим медіатором у зв'язку між стилем прихильності та самооцінкою. Уникаюча прихильність знижує самооцінку як безпосередньо, так і через уникнення соціальної взаємодії, оскільки відсторонюються від емоційної близькості обмежує соціальне, що може знижувати відчуття власної цінності. Надійна прихильність, навпаки, підвищує самооцінку в основному через розвиток відкритості до інших і здатності будувати довірливі стосунки. Таким чином, соціальна залученість відіграє роль додаткового буфера, що посилює позитивний вплив надійної прихильності на самооцінку і суб'єктивне відчуття захищеності. Тривожна ж прихильність впливає на самооцінку переважно безпосередньо, через нестабільне самосприйняття і потребу в зовнішньому підтвердженні.

4. Виявлено, що самооцінка та довіра до себе є найбільш значущими опосередковуваними змінними у взаємозв'язку між стилем прихильності та переживанням психологічної безпеки. Надійна прихильність через зміцнення позитивного уявлення про себе і базової довіри підтримує відчуття захищеності у стосунках. Натомість тривожна прихильність переважно через підриг самооцінки і зростання сумнівів у власній значущості послаблює це відчуття. Стиль прихильності виступає фоновим чинником, який формує початкові установки довіри або недовіри до себе й оточення, що безпосередньо впливає на психологічну безпеку.

5. Результати дослідження також свідчать, що самооцінка, довіра до себе і надійна прихильність асоціюються з нижчим рівнем соціальної тривожності. Тривожна й унікаюча прихильність, навпаки, є сильними предикторами підвищеної тривоги у міжособистісній взаємодії. Перша робить найбільший внесок у передбачення соціальної тривоги, що узгоджується з ідеєю про гіперчутливість до сигналів соціальної небезпеки та страхом відторгнення. Уникання може мати такий ефект через внутрішню напругу у ситуаціях близького контакту, незважаючи на зовнішню демонстрацію незацікавленості. У той же час дезорганізована прихильність, що поєднує суперечливі установки щодо близькості, є особливо ризикованим фактором розвитку соціальної тривожності. Соматичні аспекти нейроцептивного сприйняття безпеки (зокрема тілесні відчуття під час комунікації) також грають певну роль, проте є менш вагомими предикторами соціальної тривожності (ймовірно, такі симптоми, як прискорене серцебиття, дискомфорт у шлунку тощо, є радше наслідком підвищеної тривоги, а не її причиною). Надійна прихильність, стабільна самооцінка та довіра до себе, ймовірно, виступають захисними чинниками, знижуючи ризик розвитку соціальної тривожності.

Отже, результати роботи підтверджують важливість комплексного підходу до розуміння формування психологічної безпеки: інтеграція біологічних механізмів, стилів прихильності та індивідуальних особистісних ресурсів дозволяє глибше пояснити варіативність емоційних і поведінкових реакцій у соціальних ситуаціях. Результати дослідження мають практичне значення, оскільки розширюють знання про роль факторів, що мають бути враховані при розробці інтервенцій, спрямованих на підвищення почуття безпеки та зниження соціальної тривожності у різних групах населення.

Перелік джерел

1. Alexander, R., Feeney, J., Hohaus, L., & Noller, P. (2001). Attachment style and coping resources as predictors of coping strategies in the transition to parenthood. *Personal relationships*, 8(2), 137-152.
2. Avramchuk, O. (2022). The role of introversion, behavioral inhibition, and shyness in the pathogenesis of social anxiety disorder: a review of the literature. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Series «Psychological Sciences*, 1, 84-93.
3. Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2009). The first 10,000 Adult Attachment Interviews: Distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment & human development*, 11(3), 223-263.
4. Banks, S. J., Eddy, K. T., Angstadt, M., Nathan, P. J., & Phan, K. L. (2007). Amygdala–frontal connectivity during emotion regulation. *Social cognitive and affective neuroscience*, 2(4), 303-312.
5. Baruah, R., & Sutar, D. (2024). Attachment Style Dynamics and Wellbeing in Romantic Relationships among Young Adults. *International Journal of Health Sciences and Research*, 14(4), 449–460. <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20240457>
6. Bickart, K. C., Wright, C. I., Dautoff, R. J., Dickerson, B. C., & Barrett, L. F. (2011). Amygdala volume and social network size in humans. *Nature neuroscience*, 14(2), 163-164.
7. Bluhm, R. L., Williamson, P. C., Osuch, E. A., Frewen, P. A., Stevens, T. K., Boksman, K., ... & Lanius, R. A. (2009). Alterations in default network connectivity in posttraumatic stress disorder related to early-life trauma. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 34(3), 187-194.
8. Bowlby, J. (1979). On knowing what you are not supposed to know and feeling what you are not supposed to feel. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 24(5), 403-408.
9. Brosschot, J. F., Verkuil, B., & Thayer, J. F. (2017). Exposed to events that never happen: Generalized unsafety, the default stress response, and prolonged autonomic activity. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 74, 287-296.
10. Brunec, I. K., Robin, J., Patai, E. Z., Ozubko, J. D., Javadi, A. H., Barense, M. D., ... & Moscovitch, M. (2019). Cognitive mapping style relates to posterior–anterior hippocampal volume ratio. *Hippocampus*, 29(8), 748-754.
11. Cameron, J. J., & Granger, S. (2019). Does self-esteem have an interpersonal imprint beyond self-reports? A meta-analysis of self-esteem and objective interpersonal indicators. *Personality and Social Psychology Review*, 23(1), 73-102.

12. Chang, C. H., & Grace, A. A. (2018). Inhibitory modulation of orbitofrontal cortex on medial prefrontal cortex–amygdala information flow. *Cerebral Cortex*, 28(1), 1-8.
13. Cozolino, L. J. (2014). *The Neuroscience of Human Relationships 2e: Attachment And The Developing Social Brain*. WW Norton & Company.
14. Damasio, A. (1994). Descartes' error: Emotion, rationality and the human brain. *New York: Putnam*, 352.
15. de Mendonça Filho, E. J., Frechette, A., Pokhvisneva, I., Arcego, D. M., Barth, B., Tejada, C. A. V., ... & Silveira, P. P. (2022). Examining attachment, cortisol secretion, and cognitive neurodevelopment in preschoolers and its predictive value for telomere length at age seven. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 16, 954977.
16. DeWall, C. N., Deckman, T., Pond Jr, R. S., & Bonser, I. (2011). Belongingness as a core personality trait: How social exclusion influences social functioning and personality expression. *Journal of personality*, 79(6), 1281-1314.
17. Di Blasi, M., Cavani, P., Pavia, L., Lo Baido, R., La Grutta, S., & Schimmenti, A. (2015). The relationship between self-Image and social anxiety in adolescence. *Child and Adolescent Mental Health*, 20(2), 74-80.
18. DiBartolo, P. M., & Hofmann, S. G. (Eds.). (2014). *Social anxiety: clinical, developmental, and social perspectives*. Elsevier.
19. Du, H., King, R. B., & Chi, P. (2017). Self-esteem and subjective well-being revisited: The roles of personal, relational, and collective self-esteem. *PloS one*, 12(8), e0183958.
20. Dunn, E. C., Crawford, K. M., Soare, T. W., Button, K. S., Raffeld, M. R., Smith, A. D., ... & Munafò, M. R. (2018). Exposure to childhood adversity and deficits in emotion recognition: results from a large, population-based sample. *Journal of child psychology and psychiatry*, 59(8), 845-854.
21. Edmondson, A. C., & Lei, Z. (2014). Psychological safety: The history, renaissance, and future of an interpersonal construct. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav.*, 1(1), 23-43.
22. Ein-Dor, T. (2014). Facing danger: How do people behave in times of need? The case of adult attachment styles. *Frontiers in Psychology*, 5, 1452.
23. Ein-Dor, T., Mikulincer, M., Doron, G., & Shaver, P. R. (2010). The attachment paradox: How can so many of us (the insecure ones) have no adaptive advantages?. *Perspectives on Psychological Science*, 5(2), 123-141.

24. Ekinci, N., & Akat, M. (2023). The relationship between anxious-ambivalent attachment and social appearance anxiety in adolescents: the serial mediation of positive Youth Development and Instagram Addiction. *Psychological reports, 126*(5), 2465-2488.
25. Feeney, J. (1994). Assessing adult attachment.
26. Friedman, B. H. (2007). An autonomic flexibility–neurovisceral integration model of anxiety and cardiac vagal tone. *Biological psychology, 74*(2), 185-199.
27. Geisler, F. C., Kubiak, T., Siewert, K., & Weber, H. (2013). Cardiac vagal tone is associated with social engagement and self-regulation. *Biological psychology, 93*(2), 279-286.
28. Gellner, A. K., Voelter, J., Schmidt, U., Beins, E. C., Stein, V., Philipsen, A., & Hurlemann, R. (2021). Molecular and neurocircuitry mechanisms of social avoidance. *Cellular and Molecular Life Sciences, 78*, 1163-1189.
29. Ghasemi, Y., & Fathi, E. (2020). The role of self-differentiation and attachment styles in the prediction of marital intimacy. *Women and Family Studies, 12*(46), 77-109.
30. Grossman, P. (2023). Fundamental challenges and likely refutations of the five basic premises of the polyvagal theory. *Biological psychology, 180*, 108589.
31. Gyurak, A., Hooker, C. I., Miyakawa, A., Verosky, S., Luerssen, A., & Ayduk, Ö. N. (2012). Individual differences in neural responses to social rejection: the joint effect of self-esteem and attentional control. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 7*(3), 322-331.
32. Hadders-Algra, M. (2022). Human face and gaze perception is highly context specific and involves bottom-up and top-down neural processing. *Neuroscience and biobehavioral reviews, 132*, 304-323.
33. Hayati, D., & Sinha, S. (2024). Decoding Silence in Digital Cross-Cultural Communication: Overcoming Misunderstandings in Global Teams. *Language, Technology, and Social Media, 2*(2), 128-144.
34. Ilyas, U., & Dawood, S. (2024). Social Anxiety, Shyness-Inhibition and Conceptualized Self: A Qualitative Investigation in Collectivistic Cultures. *Human Nature Journal of Social Sciences, 5*(2), 143-151.
35. Irfan, H., Munir, M., & Majeed, S. (2023). Exploring the Relationship between Insecure Attachment Styles and Social Anxiety in Undergraduate Students. *Journal of Business and Social Review in Emerging Economies, 9*(3), 315-324.
36. Izard, C. E., Porges, S. W., Simons, R. F., Haynes, O. M., Hyde, C., Parisi, M., & Cohen, B. (1991). Infant cardiac activity: Developmental changes and relations with attachment. *Developmental psychology, 27*(3), 432.

37. Justo-Núñez, M., Morris, L., & Berry, K. (2022). Self-report measures of secure attachment in adulthood: A systematic review. *Clinical psychology & psychotherapy*, 29(6), 1812-1842.
38. Kalisch, R., Müller, M. B., & Tüscher, O. (2015). A conceptual framework for the neurobiological study of resilience. *Behavioral and brain sciences*, 38, e92.
39. Karantzas, G. C., Feeney, J. A., & Wilkinson, R. (2010). Is less more? Confirmatory factor analysis of the Attachment Style Questionnaires. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(6), 749-780.
40. Kwak, S., Joo, W. T., Youm, Y., & Chey, J. (2018). Social brain volume is associated with in-degree social network size among older adults. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 285(1871), 20172708.
41. Leary, M. R., Jongman-Sereno, K. P., & Diebels, K. J. (2015). Measures of concerns with public image and social evaluation. In *Measures of personality and social psychological constructs* (pp. 448-473). Academic Press.
42. Lu, S., Wei, F., & Li, G. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell stress*, 5(6), 76.
43. Ly, V., Cools, R., & Roelofs, K. (2014). Aversive disinhibition of behavior and striatal signaling in social avoidance. *Social cognitive and affective neuroscience*, 9(10), 1530-1536.
44. Lyons-Ruth, K., Chasson, M., Khoury, J., & Ahtam, B. (2024). Reconsidering the nature of threat in infancy: integrating animal and human studies on neurobiological effects of infant stress. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 105746.
45. Madigan, S., Fearon, R. M., van IJzendoorn, M. H., Duschinsky, R., Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., ... & Verhage, M. L. (2023). The first 20,000 strange situation procedures: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 149(1-2), 99.
46. Main, M. (1979). The ultimate causation of some infant attachment phenomena: Further answers, further phenomena, and further questions. *Behavioral and Brain Sciences*, 2(4), 640-643.
47. Mansoor, I. (2024). Feeling Safe: A Comprehensive Systematic Literature Review of Psychiatric Disorders through the Lens of Polyvagal Theory. *Life and Science*, 5(3), 10-10.
48. Marek, R., Strobel, C., Bredy, T. W., & Sah, P. (2013). The amygdala and medial prefrontal cortex: partners in the fear circuit. *The Journal of physiology*, 591(10), 2381-2391.
49. Mattick, R. P., & Clarke, J. C. (1998). Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behaviour research and therapy*, 36(4), 455-470.

50. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2010). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Publications.
51. Moradi Janati, A., Salehi, S., & Shaygan Majd, F. (2024). The Mediating Role of Emotional Regulation in the Relationship between Attachment Styles and Psychological Well-being. *Caspian Journal of Health Research*, 9(2), 85-94.
52. Morton, L., Cogan, N., Kolacz, J., Calderwood, C., Nikolic, M., Bacon, T., ... & Porges, S. W. (2024). A new measure of feeling safe: Developing psychometric properties of the Neuroception of Psychological Safety Scale (NPSS). *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 16(4), 701.
53. Nettle, D. (2006). The evolution of personality variation in humans and other animals. *Am. Psychol.* 61, 622–631. doi: 10.1037/0003-066X.61.6.622
54. Nettle, D. (2006). The evolution of personality variation in humans and other animals. *American Psychologist*, 61(6), 622.
55. Neuhuber, W. L., & Berthoud, H. R. (2022). Functional anatomy of the vagus system: how does the polyvagal theory comply?. *Biological psychology*, 174, 108425.
56. Norman, L., Lawrence, N., Iles, A., Benattayallah, A., & Karl, A. (2015). Attachment-security priming attenuates amygdala activation to social and linguistic threat. *Social cognitive and affective neuroscience*, 10(6), 832-839.
57. Orlova, H. (2019). Сучасні стандартизовані зарубіжні методики дослідження як-концепції молодших школярів. *Mountain School of Ukrainian Carpaty*, (21), 19-24.
58. Palumbo, P. (2015). The efficacy of bibliotherapy for social anxiety and depressive symptomology.
59. Pellerone, M., Cascio, M. I., Costanzo, G., Gori, A., Pace, U., & Craparo, G. (2017). Alexithymia and psychological symptomatology: research conducted on a non-clinical group of Italian adolescents. *International Journal of Culture and Mental Health*, 10(3), 300-309.
60. Peng, X., Gillath, O., Jiang, M., Wang, B., Zhang, J., & Wu, L. (2024). Attachment style and attention bias to emotional information: The moderating effect of stress, stimulus characteristics, and attention stage. *Journal of Personality*, 92(5), 1315-1340.
61. Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. New York: W. W. Norton & Company.
62. Porges, S. W. (2017). *The pocket guide to the polyvagal theory: The transformative power of feeling safe*. New York: W. W. Norton & Company.

63. Porges, S. W. (2022). Polyvagal theory: A science of safety. *Frontiers in integrative neuroscience, 16*, 871227.
64. Ran, G., & Zhang, Q. (2018). The neural correlates of attachment style during emotional processing: An activation likelihood estimation meta-analysis. *Attachment & Human Development, 20*(6), 626-633.
65. Riem, M. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Out, D., & Rombouts, S. A. (2012). Attachment in the brain: adult attachment representations predict amygdala and behavioral responses to infant crying. *Attachment & human development, 14*(6), 533-551.
66. Rodebaugh, T. L., Woods, C. M., Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., & Schneier, F. R. (2006). The factor structure and screening utility of the Social Interaction Anxiety Scale. *Psychological Assessment, 18*(2), 231.
67. *Rosenberg self-Esteem Scale (RSES)*. NovoPsych. Retrieved from <https://novopsych.com/assessments/well-being/rosenberg-self-esteem-scale-rses/>
68. Sapiro, B., & Quiroz, S. R. (2022). Authenticity, vulnerability, and shame in peer relationships among marginalized youth living with mood and anxiety disorders. *Journal of Child and Family Studies, 31*(11), 3192-3208.
69. Siegel, D. J. (2020). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are*. Guilford Publications.
70. Smyth, N., Thorn, L., Oskis, A., Hucklebridge, F., Evans, P., & Clow, A. (2015). Anxious attachment style predicts an enhanced cortisol response to group psychosocial stress. *Stress, 18*(2), 143-148.
71. Stillman, P. E., Van Bavel, J. J., & Cunningham, W. A. (2015). Valence asymmetries in the human amygdala: task relevance modulates amygdala responses to positive more than negative affective cues. *Journal of Cognitive Neuroscience, 27*(4), 842-851.
72. Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2000). A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of affective disorders, 61*(3), 201-216.
73. Thayer, J. F., Åhs, F., Fredrikson, M., Sollers III, J. J., & Wager, T. D. (2012). A meta-analysis of heart rate variability and neuroimaging studies: implications for heart rate variability as a marker of stress and health. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 36*(2), 747-756.
74. Tuovinen, S., Tang, X., & Salmela-Aro, K. (2020). Introversion and social engagement: Scale validation, their interaction, and positive association with self-esteem. *Frontiers in Psychology, 11*, 590748.

75. Ukrainian Institute of Cognitive-Behavioral Therapy. (2012). Rosenberg Self-Esteem Scale

76. Van der Kolk, B. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma. *New York, 3*.

77. Vieira, J. B., Tavares, T. P., Marsh, A. A., & Mitchell, D. G. (2017). Emotion and personal space: Neural correlates of approach-avoidance tendencies to different facial expressions as a function of coldhearted psychopathic traits. *Human brain mapping, 38*(3), 1492-1506.

78. Vishkin, A., Kitayama, S., Berg, M. K., Diener, E., Gross-Manos, D., Ben-Arieh, A., & Tamir, M. (2023). Adherence to emotion norms is greater in individualist cultures than in collectivist cultures. *Journal of Personality and Social Psychology, 124*(6), 1256.

79. Vrtička, P., Andersson, F., Grandjean, D., Sander, D., & Vuilleumier, P. (2008). Individual attachment style modulates human amygdala and striatum activation during social appraisal. *PloS one, 3*(8), e2868.

80. Yehuda, N. A. (2016). *Communicating trauma: Clinical presentations and interventions with traumatized children*. Routledge/Taylor & Francis Group.

81. Zhang, X., Li, J., Xie, F., Chen, X., Xu, W., & Hudson, N. W. (2022). The relationship between adult attachment and mental health: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 123*(5), 1089.

82. Романовська, Д., Литвин, С., & Малишева, К. (2024). Українськомовна адаптація Шкали нейроцепції психологічної безпеки (NPSS). *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія, (1)*, 48-54.

83. Савченко, О. В., Петренко, В. В., & Тімакова, А. В. (2022). «МЕТОДИКА ДОВІРИ/НЕДОВІРИ ОСОБИСТОСТІ ДО СВІТУ, ДО ІНШИХ ЛЮДЕЙ, ДО СЕБЕ»(А. КУПРЕЙЧЕНКО): УКРАЇНОМОВНА АДАПТАЦІЯ, ВАЛІДИЗАЦІЯ ТА СТАНДАРТИЗАЦІЯ. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, (5)*, 16-22.

Додатки

Додаток 1

Опитувальник стилів прихильності (Attachment Style Questionnaire, ASQ)

Будь ласка, позначте наскільки ви згодні з кожним із наведених нижче пунктів, оцінивши їх за цією шкалою:

- 1- категорично не згоден;
- 2- здебільшого не згоден;
- 3- не згоден;
- 4- згоден;
- 5- здебільшого згоден;
- 6- повністю згоден.

1. Загалом, я гідна людина (F)
2. Зі мною легше познайомитись поближче, ніж з більшістю інших людей (F)
3. Я впевнений(-на), що інші люди будуть поруч, коли мені це буде потрібно.
4. Я віддаю перевагу тому, аби покладатись на себе, а не на інших.
5. Я віддаю перевагу тому, аби лишатись осторонь (проводити час на самоті).
6. Просити про допомогу означає визнати, що ти невдаха. (F)
7. Цінність людей слід оцінювати за їхніми досягненнями. (F)
8. Досягнення цілей важливіше за побудову стосунків.
9. Проявлятись якнайкраще важливіше, ніж ладнати з іншими.
10. Якщо Ви отримали роботу, Ви повинні виконувати її, навіть якщо хтось постраждає (емоційно).
11. Для мене важливо подобатись іншим.
12. Для мене важливо уникати робити те, що не сподобається іншим. (F)
13. Мені важко прийняти рішення, якщо я не знаю думку інших людей з цього приводу.
14. Мої стосунки з людьми, як правило, поверхневі (неглибокі або фальшиві).
15. Іноді я думаю, що зовсім не хороший(-а).
16. Мені важко довіряти людям.
17. Мені важко покладатись на інших.
18. Я вважаю, що інші не хочуть (вагаються) зближуватись настільки, наскільки я хотів(-ла) би.
19. Мені відносно легко зближуватись з іншими людьми.
20. Мені легко довіряти іншим.
21. Я почуваюсь комфортно, покладаючись на інших людей.
22. Я переживаю, що інші не будуть піклуватися про мене так само сильно, як я про них.
23. Я хвилююся, коли люди занадто зближуються зі мною.
24. Я переживаю, що не зрівняюся з іншими.
25. Я маю сплутані почуття щодо близькості з іншими.
26. Я хочу зближуватись з іншими, але мені ніяково. (F)
27. Мені дивно, чому люди хочуть мати стосунки зі мною.
28. Для мене дуже важливо мати близькі стосунки. (F)
29. Я дуже переживаю за свої стосунки.
30. Не знаю, як би я справлявся(-лась) без когось, хто мене любить.

31. Я почуваюсь впевнено, встановлюючи контакт з іншими.
32. Я часто відчуваю себе покинутим(-ою) або самотнім(-ньою).
33. Я часто переживаю, що не вписуюсь у коло інших людей.
34. Інші люди мають власні проблеми, тому я не турбую їх своїми.
35. Коли я обговорюю свої проблеми з іншими, мені зазвичай соромно або я почуваюсь дурним(-ою). (F)
36. Я надто зайнятий(-та) іншими справами, щоб приділяти багато часу стосункам. (F)
37. Якщо мене щось турбує, інші, як правило, знають про це і занепокоєні цим.
38. Я впевнений(-на), що буду подобатись іншим людям і вони мене поважатимуть.
39. Мене фруструє (розчаровує, засмучує), якщо інші люди недоступні тоді, коли я їх потребую. (F)
40. Інші люди мене часто розчаровують. (F)

Примітка: (F) – пункти, що були виключені в скороченій формі опитувальника на 29 пунктів (ASQ-SH)

Додаток 2**Шкала тривоги у соціальній взаємодії (Social Interaction Anxiety Scale, SIAS)**

Оцініть наскільки кожне з тверджень характеризує Вас за шкалою, де:

0 - Зовсім не характеризує мене.

1 - Дещо характеризує.

2 - Помірно характеризує.

3 - Дуже характеризує.

4 - Повністю характеризує мене.

1. Я нервую, якщо мені доводиться говорити з кимось, хто має певну владу (вчитель, керівник тощо).
2. Мені важко встановлювати зоровий контакт з іншими.
3. Я напружуюсь, якщо мені доводиться говорити про себе чи свої почуття.
4. Мені важко спокійно спілкуватися з людьми, з якими я працюю.
5. Мені легко знаходити друзів мого віку.
6. Я напружуюсь, якщо зустрічаю на вулиці знайомого.
7. Спілкуючись у неформальній обстановці, я відчуваюсь некомфортно.
8. Я відчуваюсь напружено, залишаючись наодинці з людиною.
9. Мені легко знайомитись з людьми на вечірках, тощо.
10. Я маю труднощі зі спілкуванням з іншими людьми.
11. Мені легко придумати, про що можна поговорити.
12. Я турбуюсь про те як висловити власну думку, якщо виглядаю незграбно.
13. Мені важко не погодитися з чужою точкою зору.
14. Мені складно розмовляти з привабливими особами протилежної статі.
15. Я переживаю, що я не знатиму, що сказати в соціальних ситуаціях.
16. Я нервую, спілкуючись з людьми, яких я погано знаю.
17. Я відчуваю, що скажу щось безглузде під час розмови.
18. Спілкуючись у групі, я хвилююся, що мене ігноруватимуть.
19. Я відчуваюсь напружено, спілкуючись у групі.
20. Я не впевнений, чи варто вітатись з кимось, кого знаю лише трохи.

Додаток 3

Кореляційна матриця конструктів, що досліджуються

	Безпека	Соц.залуч.	Співчуття	Тіло	Самооцінка	Соц. тривога	Довіра до себе	Довіра до світу	Довіра до інших	Тривожна	Унікаюча	Надійна
Безпека	—											
Соц.залуч.	0.908***	—										
Співчуття	0.702***	0.554***	—									
Тіло	0.779***	0.540***	0.371***	—								
Самооцінка	0.510***	0.453***	0.236***	0.513***	—							
Соц.тривога	-0.447***	-0.414***	-0.219***	-0.424***	-0.644***	—						
Довіра до себе	0.548***	0.539***	0.455***	0.356***	0.445***	-0.471***	—					
Довіра до світу	0.182**	0.126	0.166*	0.165*	0.263***	-0.335***	0.262***	—				
Довіра до інших	0.267***	0.288***	0.053	0.215***	0.325***	-0.351***	0.072	0.336***	—			
Тривожна	-0.271***	-0.237***	0.024	-0.376***	-0.620***	0.635***	-0.297***	-0.266***	-0.312***	—		
Унікаюча	-0.414***	-0.408***	-0.269***	-0.320***	-0.510***	0.594***	-0.354***	-0.252***	-0.371***	0.417***	—	
Надійна	0.417***	0.492***	0.211**	0.210**	0.351***	-0.428***	0.428***	0.150*	0.396***	-0.155*	-0.403***	—

Примітка: * p < .05, ** p < .01, *** p < .001