

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

Зв'язок типів прив'язаності з генералізованою тривожністю

Кваліфікаційна робота

Студентки 2 року ОР Магістр

(спеціальність 053 «Психологія»,

освітня програма «Клінічна психологія з основами психотерапії»)

Шелест Вікторії Віталіївни

Науковий керівник:

канд. психол. наук, доцент кафедри психодіагностики та клінічної психології

Слободянюк Ігор Антонович

Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №2

Протокол № _____ від _____ року

Завідувач кафедри психодіагностики та клінічної психології

_____ **Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА**

Київ – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1	7
ТИПИ ПРИВ'ЯЗАНОСТІ: ЗВ'ЯЗОК З ГЕНЕРАЛІЗОВАНОЮ ТРИВОЖНІСТЮ ТА ОСОБЛИВОСТІ СТРАТЕГІЙ СТРЕСОПОДОЛАННЯ	7
1.1 Загальні положення про прив'язаність	7
1.2 Зв'язок типів прив'язаності з травматичним досвідом та психічними порушеннями, їхній вплив на взаємодію у дорослих стосунках	15
1.3 Взаємозв'язок типів прив'язаності з генералізованою тривожністю та особливості копінгових стратегій	25
Висновки до розділу 1	35
РОЗДІЛ 2	36
ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	36
2.1 Розробка та етапи емпіричного дослідження.....	36
2.2 Використаний інструментарій методик у процесі дослідження	37
2.3 Опис процедури та вибірки дослідження	42
Висновки до розділу 2	49
РОЗДІЛ 3	50
АНАЛІЗ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ	50
3.1 Взаємозв'язок типів прив'язаності з рівнем тривожності та стратегіями подолання стресу.....	50
3.2 Дослідження зв'язку між віком, статтю, сімейним положенням та типами прив'язаності, рівнем тривожності й стратегіями стресоподолання.....	57
3.3 Рекомендації щодо роботи з особами з ненадійним типом прив'язаності та генералізованою тривожністю.....	69
Висновки до Розділу 3	71

ВИСНОВКИ.....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	76
ДОДАТКИ.....	83

ВСТУП

Актуальність теми дослідження полягає у тому, що повномасштабні воєнні події на території України у лютому 2022 року спричинили негативний вплив на психічне здоров'я населення, активувавши індивідуальну систему прив'язаності та посиливши загальну тривожність. Відкриті дані соціологічних досліджень проведених наприкінці 2022 року зазначають про те, що 77% опитаних українців пов'язують свій рівень тривожності з воєнними подіями та повідомляють про такий відсоток певних симптомів: тривожний сон (63%), безсоння (45%), сильні перепади настрою (40%), посилене серцебиття (37%), підвищення тиску (29%), нічні кошмари (23%), які, у свою чергу, відповідають критеріям генералізованої тривожності за МКХ-11. Оскільки, війна є одним із несприятливих факторів, що активує систему прив'язаності та як наслідок має вплив на психосоціальний стан індивіда та його готовність до ефективної взаємодії у середовищі, важливим видається розгляд типів прив'язаності у зв'язку з генералізованою тривогою та переважаючими моделями стресоподолання. Це дозволить у подальшому розробити більш влучні рекомендації на основні висновків про специфіку переживання стресу особами тривожного та унікаючого типів прив'язаності та характерними для них моделями соціальної взаємодії: уникання або наближення.

Об'єкт дослідження: прояви тривожності у осіб з різними типами прив'язаності.

Предмет дослідження: зв'язок типів прив'язаності з генералізованою тривожністю.

Метою дослідження є встановлення зв'язку між типами прив'язаності та генералізованою тривожністю.

Гіпотеза: в осіб з тривожною прив'язаністю наявний вищий рівень генералізованої тривожності, ніж у осіб з унікаючим типом.

Завдання дослідження:

- 1) Провести теоретичний аналіз витоків теорії прив'язаності та її впливу на дорослі стосунки у вітчизняній та іноземній літературі;
- 2) Описати фактори, що активують систему прив'язаності та можуть впливати на появу психічних порушень у дорослому віці;
- 3) Описати взаємозв'язок типів прив'язаності з генералізованою тривогою та особливості моделей стресоподолання;
- 4) За результатами емпіричного дослідження виявити та описати зв'язок тривожного типу прив'язаності з генералізованою тривогою;
- 5) Порівняти рівень генералізованої тривожності в осіб з унікаючим та тривожним типом прив'язаності;
- 6) Виявити та описати переважаючі стратегії подолання стресу у осіб з тривожним та унікаючим типом на основі моделі «BASIC Ph»;
- 7) Розробити рекомендації для осіб з різними типами прив'язаності на основі виявлених моделей стресоподолання.

Теоретико-методологічні основи дослідження. Розгляду та фундаментальному вивченню основних положень прив'язаності та її типів ми зобов'язані доробку таких вчених як: Дж. Боулбі, М. Ейнсворт, К. Вольф, Д. Вінікот, М. Малер, Ф. Шейвер, С. Хазан та ін. Серед сучасних вітчизняних дослідників відзначилися здебільшого молоді вчені: М. Такмакова, Т. Мандзик, О. Мазяр, Л. Недзельська, З. Крижановська, К. Бабак та Г. Чайка. Їх праці здебільшого стосувалися розгляду прив'язаності у контексті подружніх та сімейно-родинних стосунків, а також зв'язку з аспектами самооцінки, самоставлення, соціальної адаптації у школярів та підлітків та чинниками впливу на формування того чи іншого типу. Втім, висвітленню взаємозв'язку стилів прив'язаності з психічними проблемами у дорослому віці, зокрема тривожністю, найбільше приділяється уваги саме у зарубіжній літературі. Тому, дане дослідження покликане розширити та поглибити теоретичну базу у розгляді цього напрямку.

Методи дослідження. 1) *Теоретичні:* аналіз, синтез, індукція, дедукція, компаративізм, узагальнення, порівняння.

2) *Емпіричні:* Для досягнення цілей даного дослідження використовуватимуться наступні методики для вимірювання рівня тривожності, стилів прив'язаності у дорослих стосунках та копінгових моделей: опитувальник К. Бреннан, К.Фрейлі та Ф. Шейвера «Досвіду близьких стосунків» (Experience in Close Relationships, ECR-R), Шкала оцінки реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory – STAI) та тест «BASIC Ph», розроблений М. Лахадом на визначення моделей подолання стресу та пошуку внутрішньої стабільності.

3) *Статистичні:* коефіцієнт кореляції r -Пірсона та χ^2 -квадрат Пірсона.

Практична значущість. Зазначені рекомендації допоможуть практикуючим психологам та психотерапевтам розширити власний інструментарій щодо корекції ненадійних типів прив'язаності та тривожності.

Наукова новизна одержаних результатів:

– Здійснено теоретичний внесок у вітчизняну психологію щодо розгляду сформованих у дитинстві ненадійних стилів прив'язаності, їхнього впливу на стосунки у дорослому віці та наслідки для ментального здоров'я особистості;

– Доведено зв'язок типів прив'язаності, зокрема тривожного типу, з симптомами особистісної тривожності;

– Вперше розглянуто індивідуальні копінгові стратегії на основі моделі «BASIC Ph» для тривожного та уникаючого типу прив'язаності та осіб з особистісною тривожністю.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, дев'яти підрозділів, висновків, списку використаних джерел із 73 найменувань та додатків. Загальний обсяг роботи складає 105 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТИПИ ПРИВ'ЯЗАНОСТІ: ЗВ'ЯЗОК З ГЕНЕРАЛІЗОВАНОЮ ТРИВОЖНІСТЮ ТА ОСОБЛИВОСТІ СТРАТЕГІЙ СТРЕСОПОДОЛАННЯ

1.1 Загальні положення про прив'язаність

З поняттям прив'язаності найчастіше пов'язують ім'я англійського психіатра Джона Боулбі, як основоположника напрямку психології прив'язаності, та дослідниці Мері Ейнсворт, значущим доробком якої є розроблений метод дослідження прив'язаності між матір'ю та дитиною, названий «Незнайома ситуація». Варто також згадати Рене Шпіца та Кетрін Вольф, які проводили спостереження за немовлятами та визначили, що міцні об'єктні стосунки встановлюються протягом перших восьми місяців життя дитини і тривала розлука з матір'ю може призвести до так званої «анаклітичної депресії», термін введений Шпіцом (1946) для позначення переживань горя, апатії та гніву дитини від емоційної депривації (втрати значимого об'єкта).

Прив'язаність визначають як вроджену психобіологічну систему, яка відповідає за пошук близького контакту дитиною із значимою фігурою (матір'ю) або фігурою, яка її заміняє, задля задоволення потреби у безпеці/захисті від загроз та полегшенні фрустрації. Саме Боулбі (1973) вперше описав важливі індивідуальні відмінності у функціонуванні системи прив'язаності, визначивши, що формування позитивних робочих моделей стосунків відбувається коли досвід від взаємодії з фігурою прив'язаності констелюється у психіку як безпечний, означаючи доступність об'єкта та його чуйність до потреб дитини. І навпаки, коли фігура прив'язаності з різних причин виявляється недоступною та фруструючою, або взагалі відсутня, відчуття безпеки не задовольняється й у результаті чого

формується негативні робочі моделі себе та/або інших, стаючи передумовою до появи ненадійного типу прив'язаності.

Важливо зацентувати увагу на тому, що концепція прив'язаності та розлуки розглядалася задовго до Боулбі та його сподвижників, зокрема велика увага цьому питанню приділялася представниками психодинамічного напрямку психології.

Основоположник психоаналізу Зигмунд Фройд у своїй праці «Печаль та меланхолія» відмічає, що *«затримка та обмеження "Я" є вираженням виключного занурення у печаль, при якому не залишається жодних інтересів та жодних намірів для чого-небудь іншого»* і що *«втрачений об'єкт продовжує існувати у психіці»* (Фройд, 1917). Тому, для емоційного відокремлення від цього об'єкта потрібно поступово забирати від нього свою енергію лібідо та перенаправляти на когось іншого.

У праці «Гальмування, симптом і тривога» (Фройд, 1926) психоаналітик розглядає страх розлуки, який відчуває дитина при справжній загрозі втрати матері або при уявній розлуці з нею. Він припускає, що тривога у дитини починає підійматися тоді, коли вона відчуває, що її потреби за відсутності матері не можуть бути задоволені і тому напруга зростає.

Значний внесок зробив Дональд Вінікот, англійський психоаналітик та психіатр, який розглядав взаємодію матері з дитиною та прийшов до висновку, що успішний розвиток та формування Самості дитини можливі за умови фігури, яка належним чином піклується про її фізичні та психічні потреби, створюючи безпечне та комфортне середовище. У праці «Сім'я та розвиток особистості. Мати та дитина» він пише наступне: *«Якщо пара немовля-мати знаходиться у гармонійному стані, Его немовляти набуває силу, тому що отримує підтримку у всіх відношеннях»* [67] підкреслюючи, що немовля від народження має тісний зв'язок з матір'ю і не може сприйматися опосередковано, тому середовище, яке створене цією першою фігурою повністю формує його.

Ще одним із ключових понять які запропонував Вінікот і які варто було б розглянути у контексті прив'язаності – це поняття «перехідного об'єкта», який у

подальшому трансформується у «перехідний простір». Із чисельних спостережень за дітьми, Вінокот помітив, що у ситуаціях, коли їм доводилось розлучатися з матір'ю ті брали з собою якийсь сторонній предмет, часто це була іграшка або ковдра, таким чином символізуючи «перехідний об'єкт», який би тимчасово замінив матір. «Перехідний об'єкт» є чимось окремим по відношенню до дитини, але і не повністю самостійним, а таким, що формує місток із зовнішнім світом. Згодом дитина починає розрізняти внутрішню реальність і зовнішнє життя, різницю між фантазією і фактом (Вінокот, 1953). Як правило, у цей період з'являється здатність до певної символізації досвіду та проживання розлуки, поява того самого «перехідного простору», який дозволить дитині пізнавати себе та світ, надалі розриваючи свою Самість.

Інша представниця психодинамічного напрямку – Маргарет Малер розглядала прив'язаність у контексті циклів сепарації/індивідуації, які проходить дитина до двох років у контакті з матір'ю. На початку 1950-х років, Малер на базі дитячого центру «Майстри» (Masters Children's Center) у Нью-Йорку у спеціально відведених умовах спостерігала за поведінкою матерів та їх дітей, аби проаналізувати реакції обох на розлуку та возз'єднання одне з одним (Малер, 1975).

Основна ідея її теорії полягає у тому, що першочергово дитина з матір'ю має симбіотичні стосунки з яких вона намагається поступово віддалятися, аби набути відчуття себе, як незалежної, окремої істоти, цілісного уявлення про себе та інших. Цікавим є те, що дитина може повертатися до матері на короткі періоди, аби так би мовити «емоційно підпитатися», коли відчуває небезпеку або нестабільність внутрішньої постійності об'єкту.

Трохи пізніше Мері Ейнсворт (1978) починає досліджувати систему дитячої прив'язаності шляхом створення незнайомої ситуації для дитини, відокремлюючи її декілька разів від матері із залученням в експеримент сторонньої людини. Суть його полягає у визначенні якості взаємодії матері з дитиною та аналізу того, як діти сприймають зустріч з матір'ю опісля короткої розлуки, коли вони наодинці та в присутності незнайомця.

Порівнюючи експерименти Малер та Ейнсворт, бачимо, що перша дослідниця фокусує свою увагу саме на різноманітті взаємодій, поведінці та реакціях матері та дитини на розлуку у переважно знайомому середовищі, коли друга дослідниця намагається простежити та виокремити певний патерн прив'язаності, що активується при віддаленні матері від дитини з додавання фактору невідомості у вигляді сторонньої людини.

М. Ейнсворт виділила три основних патерни прив'язаності: надійний, уникаючий та тривожний, а потім дослідниці Мері Мейн та Джудіт Соломон (1990) спираючись на експеримент «Незнайома ситуація» попередниці, описали четвертий патерн – дезорганізований.

Наукові пошуки М. Ейнсворт викликали неабиякий інтерес у інших дослідників, спричинивши так званий «хвильовий ефект» у публікації робіт стосовно прив'язаності. До прикладу, Сільвія Белл (1970) досліджувала зв'язок між постійністю об'єкта та прив'язаністю. Мері Мейн (1973) вивчала здатність дітей дошкільного віку з надійною та ненадійною прив'язаністю залучатися до ігрової діяльності та вирішення проблем. Мері Блехар (1974) провела перше дослідження прив'язаності та нематеринської турботи, а Алісія Ліберман (1977) досліджувала прив'язаність і стосунки з однолітками у дошкільнят. Варто також пригадати Мілтона Котельчука (1972) та Майкла Лемба (1975), які займалися вивченням батьківської прив'язаності; Марка Грінберга (1979), який досліджував прив'язаність у глухих дітей; і Еверетта Вотерса (1978), якому вдалося задокументувати лонгітюдну стабільність патернів прив'язаності у дітей з 12 до 18 місяців.

У 1980-х роках дослідники з різних спеціалізацій (клінічної, соціальної та психології розвитку) пішли далі та запропонували розглянути наявні доробки попередників, фокусуючи увагу на підлітковій та дорослій прив'язаності. Мері Мейн та колегам (Джордж, Каплан, Кесседі, 1984, 1985) належить розробка Інтерв'ю стиля прив'язаності дорослих (Adult Attachment Interview, AAI), яке складається з відкритих питань та дозволяє репрезентувати моделі прив'язаності підлітків та дорослих до їх батьків протягом дитинства.

У той же період вже інші дослідники розширили питання прив'язаності та стали розглядати індивідуальні відмінності у функціонуванні цих патернів у дорослих, зокрема у подружніх стосунках. Ґрунтовне вивчення так званих «стилів прив'язаності» належить Філіпу Шейверу та Сінді Хазан (1988), які запозичили моделі дитячої прив'язаності Ейнсворт та застосували їх для дорослих, виділяючи три основні стилі – унікаючий, тривожний і безпечний.

Надійна прив'язаність характерна для дітей та дорослих, які відчують впевненість у тому, що важливий об'єкт (матір) або партнер допоможе, коли ті зіштовхнуться з фрустрацією або потребуватимуть безпеки. Основне, що формує таку прив'язаність – говорячи словами Вінікота – це «достатньо хороша матір» [66], тобто об'єкт, який належним чином піклується про дитину, чутливий до її потреб та різних імпульсів, є доступним та терплячим. Дорослі зі сформованим надійним стилем прив'язаності відносно легко довіряють іншим, здатні відкриватися емоційно та не піддають сумніву доброзичливість та гарне ставлення свого партнера до них.

Діти із тривожним стилем демонструють недовіру та відстороненість до важливої фігури, коли та поряд, і разом з тим відчують страх бути полишеним. У дорослому віці тривожний стиль проявляється у невпевненості людини, що її люблять і що вона гідна любові, є постійна потреба у гарантії безпечності стосунків та підтримки від партнера, коли той віддаляється. Зазвичай, дорослі з таким стилем прив'язаності стають у стосунках надто пильними, настирливими, ревливими, агресивними та залежними від партнера.

Унікаючий стиль прив'язаності формується у дітей, які у ранньому віці стикнулися з явним ігноруванням власних потреб та емоційною фрустрацією з боку матері або значимого опікуна. Такі діти згодом перестають давати запит на близькість та шукати задоволення своїх потреб у будь-кого, відчуючи при цьому нелюбимість та незначимість. Дорослі з таким стилем прив'язаності схильні покладатися тільки на себе і не шукати відкрито підтримки партнера, їм важко виражати власні почуття та емоції у контакті з іншою людиною. Окрім того, у зрілому віці така *«компульсивна самовпевненість»* (Боулбі, 1969) часто

підкріплюється самозвеличенням та зневажливим ставленням до потреб і слабкостей інших.

Дезорганізований стиль прив'язаності найчастіше зустрічається у дітей, які мали досить ранній травматичний досвід взаємодії з батьками – різні емоційні потрясіння, переживання втрати та розлуки, фізичне насилля, жорстоке ставлення, нехтування та ігнорування базовими людськими потребами тощо. Це та інші фактори (генетичні, ситуативні, економічні) можуть призводити до формування дезорганізованої «внутрішньої робочої моделі» прив'язаності, яка характеризується відсутністю зрозумілого та послідовного способу реагування на стресові ситуації, як у дітей так і у дорослих [15]. Часто це може проявлятися у суперечливій та непередбачуваній реакції на певну ситуацію, наприклад посмішка у відповідь на печальну історію або новину, постійних коливаннях настрою та «вибуховій» поведінці, спробах зближення з іншою людиною водночас з явною відстороненістю, високим ризиком потрапляння у схожі травматичні ситуації, які погіршуватимуть міжособистісні стосунки та загострять проблеми з психічним здоров'ям. В особливо тяжких випадках, якщо травматичний досвід має повторювальний характер, можуть з'явитися порушення прив'язаності, як певні види психопатології, винесені у МКХ-10 та DSM-V, про це детальніше згодом.

Трохи згодом прив'язаність пропонують розглядати у двох модальностях: уникаюча та тривожна, замість уже відомих трьох стилів (Bartholomew & Horowitz, 1991; Brennan, Clark, & Shaver, 1998). Перша категорія – прив'язаність пов'язана з униканням, характеризується дискомфортом при близькості та залежності від партнера у стосунках та переважною емоційною дистантністю з бажанням покладатися тільки на себе. Друга категорія – тривожна прив'язаність – включає сильне бажання близькості та захищеності, сильні переживання стосовно доступності та чуйності партнера, пов'язані з переживаннями власної значимості для партнера.

Для вимірювання двоаспектних стилів прив'язаності застосовують переглянута версію шкали Досвіду близьких стосунків (Experiences in Close Relationships-Revised, ECR-R), запропоновану К. Бреннан та К. Фрейлі (2000), яка

містить 36 запитань. Вісімнадцять питань відповідають аспекту уникнення (напр. *«Я намагаюся уникати надмірного зближення з моїм партнером»*, *«Я віддаю перевагу не демонструвати партнеру як я насправді себе почувую»*), та решта вісімнадцять стосуються аспекту тривожності (напр. *«Мені потрібно багато завірянь від партнера, що мене люблять»*, *«Я ображаюсь, коли мій партнер проводить багато часу окремо від мене»*).

Як уже було зазначено, стилі прив'язаності формуються під час ранньої взаємодії зі значимими об'єктами, але Боулбі (1973) зазначає, що впливові взаємодії з іншими протягом життя можуть сприяти оновленню наявних моделей прив'язаності. Наступні дослідження підкріплюють вищезазначену тезу та вказують на те, що: а) прив'язаність може змінюватися поступово або раптово, враховуючи контекст та нещодавній досвід (Pietromonaco, Laurenceau, & Barrett, 2002.); б) люди мають безліч схем прив'язаності (Baldwin, Keelan, Fehr, Enns, & Koh Rangarajoo, 1996) та в) реальні або уявні зустрічі з підтримуючими чи не підтримуючими людьми можуть активувати конгруентні орієнтації прив'язаності (Mikulincer & Shaver, 2001), навіть якщо вони несумісні з основним стилем прив'язаності людини.

Класифікація прив'язаностей у діагностичних посібниках – МКХ-10 (Міжнародний класифікатор хвороб) та DSM-V (Діагностичний і статистичний посібник з психічних розладів) – не є дуже обширною. В обидвох посібниках зустрічається категорія «Реактивного розладу прив'язаності в дитячому віці» (код 318.89 у DSM-V); у МКХ-10 розрізняють два його типи – гальмівний (F94.1) та розгальмований (F94.2). Тип I характеризує дітей, які демонструють свою прив'язаність до дорослих доволі неохоче та реагують з амбівалентністю та боязкістю по відношенню до людей, до яких відчувають прив'язаність. Тип II описує надлишкову комунікабельність без дистанції по відношенню до різних значимих персон. Обидві форми поведінки розглядаються наслідком крайньої емоційної та/або тілесної запущеності та жорстокого відношення або як наслідок постійної зміни значимих персон.

У МКХ-10 також представлені інші діагнози, які опосередковано можна віднести до порушень прив'язаності, наприклад «Тривожний розлад у дітей пов'язаний з розлукою» (F93.0) та «Розлад соціальної поведінки, неуточнений» (F94.9) [71].

DSM-V (2013) визначає реактивний розлад прив'язаності за наступними критеріями:

А. Послідовна модель загальмованої, емоційно замкнутої поведінки по відношенню до дорослих опікунів, що проявляється обома з наведених нижче ознак:

- дитина рідко або мінімально шукає розради, коли відчуває страждання;
- дитина рідко або мінімально реагує на комфорт, коли відчуває страждання.

В. Стійке соціальне та емоційне порушення, що характеризується щонайменше двома з наступного:

- мінімальна соціальна та емоційна чутливість до інших;
- обмежений позитивний афект;
- епізоди безпідставної дратівливості, смутку або страху, які є очевидними навіть під час незагрозливої взаємодії з дорослими опікунами.

С. Дитина пережила умови недостатньої турботи, що підтверджується принаймні одним із наступного:

- соціальне нехтування або депривація у формі відсутності основної емоційної потреби у комфорті, підтримці та прив'язаності, які задовольняють дорослі опікуни;
- повторні зміни основних опікунів, які обмежують можливості для формування стійкої прив'язаності (наприклад, часті зміни прийомної сім'ї);

- виховання в незвичайних умовах, які сильно обмежують можливості для формування вибіркової прив'язаності.

D. Критерії не відповідають розладу спектру аутизму.

E. Порушення проявляється до 5 років.

F. Дитині має бути щонайменше 9 місяців з моменту появи ознак розладу [2].

Сучасні дослідження прив'язаності здебільшого фокусуються на взаємозв'язку внутрішніх робочих моделей сформованих у дитинстві з можливими наслідками у дорослому віці, такими як: симптоми посттравматичного стресу, проблеми з увагою, межовий розлад особистості, депресія, генералізована тривожність, відчуття самотності, складності з емоційною регуляцією, суїцидальні ідеї тощо [48,53,56,63,65], а ґрунтовніше про це буде розглянуто у наступному підрозділі.

1.2 Зв'язок типів прив'язаності з травматичним досвідом та психічними порушеннями, їхній вплив на взаємодію у дорослих стосунках

Люди з надійним типом прив'язаності, як правило, мають високу самоефективність і добре сформовану самооцінку, вміють ділитися своїми почуттями, довіряють іншим і шукають близькості та соціальної підтримки. Стикаючись із загрозами, вони довіряють своєму оточенню, яке допоможе їм впоратися; вони оптимістично налаштовані стосовно наслідків стресових подій, мають почуття ефективності та власної гідності, а отже, вірять у свою здатність протистояти загрозі. Іншими словами, під час стресу люди з надійною прив'язаністю можуть оцінити свої сильні сторони та обмеження у протистоянні загрозі та реагувати відповідно ним, адаптуючись та використовуючи власні ресурси.

З іншого боку, люди з ненадійною прив'язаністю схильні до неадаптивної емоційної реакції та поведінки, коли стикаються зі стресовими подіями [44]. Ті, хто характеризується амбівалентно-тривожною прив'язаністю відчувають безпорадність і нищість і, як правило, не відчувають константності підтримки з

боку свого оточення. Таким чином, стикаючись з ризиком, вони схильні надмірно зациклюватись на самому стресорі та оцінювати стресову життєву подію як центральну для свого самосприйняття. Крім того, індивіди з амбівалентно-тривожною прив'язаністю реагують емоційно зосередженим і пасивним механізмом регуляції поведінки. Як наслідок, реагуючи на стрес інтенсивніше їх поведінка часто не допомагає їм впоратися зі стресовою подією.

Ті, для кого характерний унікаючий тип прив'язаності, інтерпретують реальність як непередбачувану, тому вважають, що можуть довіряти лише собі. Вони часто уникають емоційної близькості та відчувають дискомфорт у близьких стосунках. Окрім того, вони можуть негативно ставитися до інших, мати низьку самооцінку та труднощі з регулюванням власних емоцій, переважно коли відчувають себе відторгнутими. Дослідження показують, що, стикаючись зі стресовими подіями, у них знижується чуйність і вони придушують негативні почуття та спогади [35]. Під час помірно стресових подій вони демонструють впевненість маючи справу із загрозою, подібно до осіб із надійною прив'язаністю, а під час сильних стресових обставин або когнітивного навантаження вони можуть реагувати подібно до тих, хто характеризується амбівалентно-тривожною прив'язаністю, тобто нерегульованими та неадаптивними реакціями.

Отже, люди з різними типами прив'язаності відрізняються за інтенсивністю та способом проживання відчутого стресу від травматичних подій та, як наслідок, відрізняються рівнем схильності до проблем із ментальним здоров'ям. Такі події можуть бути первинними, наприклад насилля та жорстоке ставлення у сім'ї, де сформований патерн прив'язаності детермінує те, наскільки ефективно людина справлятиметься із зовнішніми обставинами у подальшому; або вторинними – ретравматизація та інші сильні стресори, що нагадуватимуть про травматичний досвід, як от пандемія COVID-19 та воєнні події на території України зокрема. Вторинні події можуть пробудити пов'язані зі стресом когнітивні та емоційні робочі моделі, які були у попередніх стресових ситуаціях, тому це частково пояснює активацію системи прив'язаності та можливі наслідки.

Відомо, що травматичні події впродовж ранніх років життя людини негативно впливають на довіру по відношенню до дорослих опікунів з яким формуються близькі стосунки та прив'язаність. Вони також є одними з чи не найсильніших факторів впливу на ненадійно організовану модель прив'язаності у майбутньому. Виражаючись терміном Фрейда: травматичний досвід порушує «захисний бар'єр» [42], який при хорошому піклуванні має забезпечуватися опікунами, тим самим порушуючи ядро прив'язаності у стосунках. До таких руйнівних стресорів відносять домашнє насилля, жорстоке ставлення, емоційне нехтування, переживання втрати або тривалої розлуки, які напряду впливають на якість прив'язаності у стосунках, формуючи радше ненадійний патерн, та мають чималий внесок у розвиток проблем з ментальним здоров'ям вже у дорослому віці.

Переживання травми та жорстокого ставлення у ранньому віці може спонукати до появи тривожного стилю прив'язаності у близьких стосунках з партнером та підвищує ризик ретравматизації. Такий взаємозв'язок виявили дослідниці Еліз К. Хокінг, Ралука М. Сімонс, Рената Дж. Суретт [29], зазначивши, що люди з тривожним стилем, за рахунок гіперактивації системи прив'язаності, відчують острах бути покинутими та, як правило, надмірно уважні до ознак відторгнення та холодності у стосунках, тому вони сильніше прагнуть близькості, а не дистанційування від свого партнера. Зазнаючи жорстокого ставлення з боку своїх партнерів, наприклад, фізичного, сексуального чи словесного насильства, люди з тривожною прив'язаністю тим самим провокують відтворення відомих для них відчуттів, пов'язаних з дитячою травмою.

Іншим негативним наслідком травми можуть бути симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), зокрема, вірогідність його розвитку дорівнює 40% у дітей, які пережили травматичний досвід, у порівнянні з дітьми, які його не переживали [18]. ПТСР діагностують якщо симптоми проявляються достатньо інтенсивно, порушують нормальний розвиток та наявні щойнамше один місяць. Виділяють три основні критерії ПТСР у дітей:

1. Дитина демонструє повторне переживання травматичної події (подій), що відтворюється у грі або поведінці, повторюваних нічних кошмарах, поява дистресу від того, що нагадує про травматичну подію;
2. пригнічення реакцій або погіршення розвитку, що проявляється обмеженим діапазоном афектів, зниженням інтересу до гри та соціальних взаємодій, спроби уникання місць, ситуацій та людей, що пов'язані з травмою;
3. Після травматичної події у дитини можуть виникнути або посилитися ознаки підвищеного збудження, включаючи труднощі зі сном, увагою, гіперпильність, підвищена дратівливість, спалахи гніву, метушливість або істерики (Zero to Three, 2005).

Симптоми посттравматичного стресу у дітей найчастіше пов'язують з дезорганізованим типом прив'язаності, який міг сформуватися у відповідь на травматичну ситуацію або посилитися у випадку наявних негативних робочих моделей прив'язаності з першими опікунами. І навпаки, краще відновлюються від травми діти у яких сформована надійна прив'язаність, зважаючи звісно на фактори травми: раптовість, тривалість, інтенсивність, період розвитку, чи були задіяні фігури прив'язаності тощо. Однак, як зазначають дослідники, важливою умовою виступає підтримка опікунів, адже вона може пом'якшити негативний вплив від травми на дитину та запобігти розвитку симптомів посттравматичного стресу.

Інші дослідження, що стосуються прив'язаності у дорослому віці та рівня схильності до ПТСР також визначають, що надійний патерн прив'язаності формує більш ефективні стратегії регулювання емоцій під час та після травматичної події та пов'язаний з меншою вірогідністю розвитку симптомів ПТСР (Benoit, Bouthillier, Moss, Rousseau & Brunet, 2010).

На противагу цьому, мета-аналіз 2015 року [63] виявив, що люди з ненадійним, а саме уникаючим стилем прив'язаності, найчастіше опиняються у

групі ризику щодо розвитку симптомів ПТСР після травми. Це може бути пов'язано з тим, що кожному окремому стилю прив'язаності відповідає певна модель регулювання негативного афекту, і от люди з унікаючим стилем прагнуть відсторонитися від злості та дистресу, негативно ставляться до соціальної підтримки та демонструють ворожість у стосунках, що може значно ускладнити відновлення після травматичної події.

Проблеми з увагою також можуть бути пов'язані з певним типом прив'язаності [48]. Наприклад, надійна прив'язаність, сформована у безпечному контакті з матір'ю або опікуном зменшує ризик розвитку проблем з увагою, адже у таких стосунках дорослий здатен регулювати емоції дитини, і, ймовірно, це може посилити адаптивну саморегуляцію уваги у подальшому. Також, у дослідженні виявлено, що діти з унікаючим та дезорганізованим стилями прив'язаності мають більше проблем з увагою, ніж діти з надійним патерном. Це обумовлено тим, що перші мають негнучкий фокус уваги, який слугує захистом, спрямованим на уникнення думок та емоцій, пов'язаних з їх негативним досвідом прив'язаності. Крім того, у дослідженні зазначалося, що на розвиток розладів уваги, зокрема СДУГ, можуть впливати як генетичні фактори, так і чинники навколишнього середовища: припускається, що опікуни, які мають проблеми з увагою виховують у своїх дітей ненадійну прив'язаність, частково через те, що вони самі не чутливі до їх потреб.

Також, високу спорідненість ненадійна прив'язаність виявляє з межовим розладом особистості (МРО), як зазначається у ряді статей, зокрема: Леві та інші (2015), Біні та інші (2017), МакДональд, Бартоломью і Томас (2013). Травматичний досвід, який зазвичай переживають люди з МРО у дитинстві може послугувати передумовою до формування ненадійного патерну. Найґрунтовніше дослідження 2020 [53] року на цю тему об'єднало усі попередні доробки і ставило на меті дати відповідь на те, який стиль прив'язаності найбільше відповідає симптоматиці межового розладу. Оскільки, в основі конструкції МРО лежить хронічна нестабільність емоцій, стосунків і самооцінки, це пояснює фрагментарні та непостійні робочі моделі себе та інших, характеризуючись одночасно

унікаючим та тривожним стилями прив'язаності. Так само як і при дезорганізованій прив'язаності, для людей з МРО присутні характерні «американські гірки» від надмірного зближення до сильного дистанціювання, що безумовно впливає на якість близьких стосунків та не дозволяє вибудувати тісний контакт. Мета-аналіз має обмеження, зокрема відносно невелику вибірку, однак, одержані дані дозволяють пролити світло на те, як прив'язаність співіснує з МРО та посилює поведінкові, емоційні та когнітивні прояви розладу, які варто розглядати більш комплексно у контексті партнерських стосунків.

Повернемося до інших факторів, що активують систему прив'язаності у дорослому віці та ймовірно посилюють наявний ненадійний патерн у близьких стосунках, зазначимо пандемію COVID-19 та воєнні події. Вони, так само як і психологічна травма, отримана у дитинстві, можуть схилити людину до більшої вразливості до стресу, збільшуватимуть ризик розвитку різних психічних порушень й, окрім того, погіршують здатність людини шукати соціальну підтримку та зберігати близький контакт із партнером у стосунках.

Результати дослідження, проведеного на ізраїльській вибірці [51] свідчать про те, що ненадійна прив'язаність, зокрема амбівалентно-тривожний тип, може бути пов'язана з інтенсивними переживаннями стосовно таких подій як війна та COVID-19 і, у свою чергу, впливає на адаптивну поведінку індивіда, ставлячи таким чином під загрозу його психічне та фізичне здоров'я. І навпаки, модель безпечної прив'язаності у респондентів, тобто низька тривожність у партнерських стосунках і низький рівень уникнення близькості, були пов'язані з вищим рівнем адаптації до стресу та кращою емоційною регуляцією.

Інше дослідження 2021 року, проведене в умовах ізоляції від пандемії COVID-19, ставило на меті виявити як ненадійні типи прив'язаності, а саме унікаючий та тривожний, впливають на ефективність отримання підтримки від партнера саме у романтичних стосунках та можливий цільовий конфлікт і його успішне подолання [58]. Результати показали, що цільовий конфлікт між партнерами, ймовірно, призведе до низького рівня підтримки, тоді як успішне обговорення конфлікту є важливою підставою для здатності партнерів

створювати оптимальне середовище для теплих та близьких стосунків, і тип прив'язаності відіграє далеко не останню роль у цьому. Автори дійшли висновку, що індивіди з унікаючим типом прив'язаності вважають, що їхні партнери менш спрямовані на вирішення конфліктних ситуацій та загальних цілей. І тому, такі люди можуть відчувати себе особливо вразливими та позбавленим підтримки під час глобальних криз, зокрема пандемії. У той же час, люди тривожним типом сприймали своїх партнерів більш позитивно у сильних конфліктних ситуаціях та навпаки прагнули зблизитися, що загалом може виступати позитивним фактором для стосунків.

Вплив несприятливих життєвих подій активізує вже існуючу систему прив'язаності індивіда, породжуючи характерні для нього способи ставлення до соціального середовища. Відмінності реагування між стилями прив'язаності та їх посилення стали помітні особливо під час повномасштабного вторгнення, що спіткало українців у лютому 2022 року. Тому, у контексті війни, нам важливо розглянути який з типів прив'язаності пов'язаний з більш ефективними копінг стратегіями та має менше вірогідності розвитку симптоматики ПТСР та супутніх порушень опісля травматичної події, оскільки це допоможе у подальшому підібрати рекомендації та інтервенції стосовно поліпшення стану постраждалих від наслідків війни.

Надійна прив'язаність демонструє найкращу довгострокову адаптацію та служить ресурсом для кращого регулювання стресу. Такого висновку дійшли ізраїльські дослідники опитавши близько двохсот військових 18 років опісля війни [54]. Колишні військові, у яких виявили безпечний тип прив'язаності, інтерпретували свій пережитий досвід як менш негативний. Вони демонстрували низький рівень страждань і меншу безпорадність, почувалися менш покинутими та більше зверталися про допомогу до свого оточення, адже сформований тип прив'язаності у дитинстві зрештою виступив як копінгівий ресурс за рахунок збільшення значення саме внутрішніх ресурсів, тобто інтерналізованих позитивних переживань.

Окрім того, для надійного типу характерно зберігати довіру до інших, визнавати, регулювати, виражати та відпускати негативні емоції, що дає змогу підтримувати більш близький контакт з близькими та отримувати належну підтримку. Згідно з Вестом, Лівслі, Райєром і Шелдон (1986), вплив несприятливих життєвих подій активізує вже існуючу систему прив'язаності, зумовлюючи характерні способи ставлення до оточення. Надійний тип сприяє використанню соціальної підтримки для задоволення емоційних та інструментальних потреб під час та після стресових ситуацій.

Вищий рівень дистресу демонстрували колишні військові з унікаючою та амбівалентною прив'язаністю. У них спостерігалися симптоми посттравматичного стресового розладу, нав'язливі та унікаючі тенденції, загальне порушення психологічного функціонування та стійке відчуття безпорадності. Особи з унікаючою прив'язаністю схильні були виражати вороже ставлення до оточуючих у результаті пережитої дестабілізуючої події. Стратегія регуляції афектів у них продемонструвала не дуже ефективну адаптацію у подальшому, порівняно з військовими з надійною прив'язаністю, адже для них було характерне відсторонення та придушення емоційних реакцій; ймовірність розвитку емоційних порушень була значно вище та посилювалась за рахунок їхньої стратегії до самоізоляції, відсторонення від болю, страху та відчуття безпорадності у випадках із зіткненням з нав'язливими спогадами тощо.

У військових з амбівалентним типом прив'язаності спостерігалось хронічне відчуття покинутості, ворожості, втрати контролю та був присутній високий рівень суб'єктивних страждань. Стратегія регуляції афекту виражається не лише занепокоєнням стосовно відчуження та неприйняття підтримки, але й фіксацією на стражданнях та негативних емоціях. Це частково пояснює інтенсивність страждань унаслідок переживання несприятливих життєвих подій.

Відтак, зазначається, що військові з унікаючим та амбівалентним типом прив'язаності відчувають сильну безпорадність опісля травмуючої події і вона, узагальнено, переноситься на інші ситуації та впливає на спектр копінг-стратегій та адаптацію у середовищі, не пов'язаному з травмою, тобто повсякденному

житті. Тому складається враження, що в стресових ситуаціях особи з ненадійною прив'язаністю потрапляють ніби у порочне коло. Як зазначено вище, невеликий об'єм внутрішніх ресурсів робить їхню типову копінгову поведінку менш підходящою для обставин, і в результаті вони відчують безпорадність, що, у свою чергу, підриває їх подальшу адаптацію та спонукає до розвитку емоційних порушень.

Важливо також зазначити, що відмінність типів прив'язаності ще проявляється у переважаючих захисних механізмах психіки і це також має певний вплив на близькі стосунки. Концепція захисних механізмів була вперше запропонована Фройдом (1894) для опису несвідомих процесів психічного контролю, спрямованих на захист індивіда від конфлікуючих ідей і дошкульних афектів. Виходячи з сучасного розуміння конструкту, вважається, що захисні механізми можуть впливати на розвиток ментальних уявлень, які керуватимуть сприйняттям і поведінкою в поточних і майбутніх значущих стосунках. Вони так само чинять свій вплив на адаптаційні можливості особистості, гнучкість, вміння протистояти стресу, а також спрямовані на підтримання уявлень про себе та інших, що сприяють підвищенню самооцінки та зниженню руйнівної тривоги.

Як уже зазначалося, люди з надійною прив'язаністю маю довіру до інших, здатні ефективно регулювати власні емоції та відкрито визнавати свою потребу в близькому контакті, тому вони переважно маю зрілі захисні механізми [50], які не вимагають викривлення реальності чи заперечення/відмови від свого внутрішнього досвіду. Здебільшого вони використовують інтелектуалізацію, як спосіб впоратися з переживаннями та тривожними думками, дистанційовуються за допомогою гумору, залучаються до підтримки інших (альтруїзм) або направляють дезадаптивні почуття в соціально прийнятну поведінку (сублімація).

І навпаки, незрілі захисні механізми притаманні людям з ненадійною прив'язаністю, зокрема людям з уникаючим типом. Дискомфорт від близькості пов'язаний із міжособистісною поведінкою відсторонення від інших, надмірним використанням абстрактного мислення для мінімізації тривожних почуттів, розщепленням, а також витісненням, тобто механізмом, покликаним виключити

тривожний зміст із усвідомлювання. Відносини також асоціювалися з витісненням та розщепленням і, негативно, з альтруїзмом, тобто схильністю справлятися з емоційними конфліктами або стресовими ситуаціями. Використання розщеплення та витіснення частково пояснює те, як люди з унікаючою прив'язаністю переважно покладаються на деактиваційні стратегії регулювання емоцій, схильні применшувати емоційні переживання, відмовляються від пошуку підтримки в інших і заперечують потреби, пов'язані з прив'язаністю, зокрема близький контакт.

Тривожна прив'язаність найбільше асоціюється із захисними механізмами проєкції та фантазії, які означають загальне викривлення зовнішньої реальності або втечу від неї. У проєкції люди з тривожним типом вирішують емоційні конфлікти, хибно приписуючи іншим власні неприйнятні почуття, тоді як у фантазіях вони покладаються на надмірні мрії як заміну людських стосунків на користь уявного, ілюзорного світу. Використання проєкції узгоджується з уявленням про те, що у осіб, які мають тривожний тип гіперактивується система прив'язаності при якій вони сприймають світ як ворожий, а себе як вразливих і нужденних. Індивіди, що переживають з приводу стосунків, саме тому сильно залежать від інших, продемонстрували нездатність до анулювання та гумору у якості захисних механізмів. Було виявлено, що респонденти з тривожною прив'язаністю були нездатні коригувати власні неприйнятні думки, почуття чи дії (анулювання) та звертати увагу на іронічні аспекти стресора (гумор), тому це може підтримувати у них гіперактивацію системи прив'язаності.

Отже, сформовані моделі прив'язаності у дитинстві можуть зберігатися у дорослих стосунках та впливати на їхню якість у подальшому. Вони можуть змінюватися, посилюватися та активуватися під дією різних стресорів, таких як війна, пандемія, повторне переживання травми, насилля, несприятливі життєві події тощо, призводячи до певних наслідків для ментального здоров'я індивіда. Вище було зазначено про взаємозв'язок прив'язаності з симптомами посттравматичного стресового розладу, проблем з увагою, межового розладу особистості, труднощів з емоційною регуляцією, а у наступному підрозділі

розглянемо комбінацію різних типів прив'язаності з генералізованою тривожністю та особливості копінгових стратегій, як способу подолання та адаптації до стресу. Також, не менший важливим чинником можна вважати й захисні механізми психіки, де, як було описано, люди з надійним типом прив'язаності мають більш зрілі захисти та за рахунок ефективної емоційної саморегуляції схильні сприймати своїх партнерів та близьке оточення як безпечних. Що не можна сказати про осіб, які характеризуються ненадійним типом, у них переважають здебільшого незрілі захисні механізми, разом з гіперактивацією (тривожний тип) та деактивацією (уникаючий тип) системи прив'язаності, тому ці та інші зазначені фактори залишають свій відбиток у побудові тісних контактів з оточуючими та визначатимуть задовільність партнерських та близьких стосунків.

1.3 Взаємозв'язок типів прив'язаності з генералізованою тривожністю та особливості копінгових стратегій

Тривога може з'являтися у відповідь на будь-які аномальні та стресові ситуації, втім розладом вона вважатиметься лише тоді, коли стає важко контрольованою та значуще знижує загальну якість життя. Коли тривога носить тотальний характер та вплив мова йде про генералізований тривожний розлад (ГТР). Загалом, генералізований тривожний розлад характеризується принаймні шістьма місяцями стійкої та надмірної тривожності з періодами занепокоєння стосовно загальних подій та фізичними симптоми, таким як: м'язова напруга, безсоння або втома в поєднанні зі значним дистресом або порушенням в особистих, професійних чи інших сферах діяльності.

За даними деяких досліджень ГТР зустрічається вдвічі частіше у жінок, ніж у чоловіків [27,57] та, як правило, знижує рівень задоволеності життям та впливає на сприйняття власного здоров'я. До факторів ризику розвитку генералізованого тривожного розладу відносять: наявність низького соціально-економічного статусу, розлучення, розрив стосунків, овдовіння, супутні психічні розлади, історія зловживання психоактивними речовинами, психічні травми, спадкові

чинники; у літніх людей ГТР може розвинутиися унаслідок хронічних медичних захворювань.

Для встановлення діагнозу ГТР (300.02; за МКХ-11 - F41.1) особа має обов'язково відповідати наступним діагностичним критеріям даного розладу за DSM-V (2013):

- A. Надмірна тривога та занепокоєння (тривожне очікування), що зустрічається більшість днів протягом принаймні 6 місяців, стосовно ряду подій або діяльності (таких як робота чи успішність у школі).
- B. Індивіду важко контролювати хвилювання.
- C. Тривога та занепокоєння пов'язані з трьома (або більше) із наступних шести симптомів (принаймні деякі симптоми були присутні протягом більшої кількості днів, а не протягом останніх 6 місяців):
 - 1) неспокій, відчуття напруженості або нервозності;
 - 2) швидка втомлюваність;
 - 3) труднощі з концентрацією уваги або відчуття порожнього розуму;
 - 4) дратівливість;
 - 5) м'язова напруга;
 - 6) порушення сну (труднощі із засинанням або пробудженням, неспокійний, незадовільний сон).
- D. Тривога, занепокоєння або фізичні симптоми викликають клінічно значущий дистрес або порушення у соціальній, професійній або інших важливих сферах функціонування.
- E. Порушення не пов'язане з фізіологічним впливом речовин (наприклад, наркотиків, ліків) або іншим захворюванням (наприклад, гіпертиреозом).
- F. Порушення не можна віднести до інших медичних розладів (наприклад, тривоги або занепокоєння з приводу нападів паніки при панічному розладі, негативної оцінки при соціальному тривожному

розладі [соціальна фобія], зараження або інші нав'язливі ідеї при obsесивно-компульсивному розладі, сепарація від фігури прив'язаності при тривожному розладі розлуки, нагадування про травматичні події при посттравматичному стресовому розладі, набір ваги при нервовій анорексії, фізичні скарги при розладі соматичних симптомів, уявні вади зовнішнього вигляду при дисморфічному розладі тіла або зміст маячних переконань при шизофренії або маячному розладі).

Особи з генералізованою тривожністю також характеризуються когнітивною та афективною реактивністю, що може частково пояснювати їх ненадійні патерни у стосунках, але про це згодом. У них спостерігається більша інтенсивність до емоційних переживань, труднощі з регуляцією поганого настрою та вищий рівень тривожності та смутку у порівнянні з особами без ГТР. Одним з механізмів, який виступає засобом керування емоційною реактивністю, є занепокоєння. Тобто, при генералізованій тривожності занепокоєння може бути таким когнітивним механізмом, який виникає аби допомогти подолати проблеми з емоційною дисрегуляцією та дати відчуття більшого контролю над ситуацією.

Теорія когнітивного уникнення занепокоєння Борковецца та його колег [10] допомагає відстежити зв'язок між занепокоєнням та емоційною дисфункцією. Відповідно до цієї моделі, занепокоєння функціонує як когнітивна реакція на уникнення наявних внутрішніх і зовнішніх загроз і може зменшити деякі аспекти емоційної реактивності на негативні події, яких неможливо уникнути. Модель когнітивного уникнення була використана як основа для наступних теорій, які розширили її, щоб припустити, що хвилювання або допомагає людям уникнути (або придушити) негативні емоції, або є невдалою спробою зробити це. Можна припустити, що схожий компенсаторний механізм, який створює та посилює негативний афект, тим самим зменшуючи контрастні емоційні переживання виникає і у людей, що не мають ГТР. Така реакція на стресові чинники, до яких зазначимо війну, втрату та ізоляцію, є свого роду нормальною захисною реакцією

психіки, яка в свою чергу здатна активувати індивідуальну систему прив'язаності, визначаючи якому стилю особа буде відповідати у стосунках: униканню чи тривожності.

Окрім того, важливо також зазначити й фактори ризику розвитку генералізованої тривожності у дорослому віці. До них перш за все відносять енвайроментальні або фактори середовища [46], що стосуються раптових негативних життєвих подій, ситуативного поганого ставлення та розлуки і втрати з кимось з близьких. Такі несприятливі події можуть змусити людину поставити під сумнів свій світогляд — що життя передбачуване і хороші речі трапляються частіше за погані. Навіть наявність одноразової негативної життєвої події може призвести до постійної тривоги, щоб підготуватися до інших потенційно непередбачуваних подій.

Також, негативний досвід міг мати повторювальний характер, що у свою чергу також могло тільки закріпити тривожні тенденції особистості, сформувавши генералізований тривожний розлад. Такі події включають постійне жорстоке ставлення, відмову батьків від виховання та догляду за дитиною, непослідовне виховання та ненадійна або загрозлива поведінка з боку батьків або опікунів. Ці хронічні негативні життєві події можуть також сприяти тому, що безперервний негативний афект буде більш «комфортним» способом емоційної регуляції ніж перехідна реакція від спокійного стану до хвилювання у осіб, які не мають ГТР.

Не менший вплив на можливість розвитку ГТР несуть і стилі прив'язаності, зокрема ненадійний вимір (модальність). Припускається, що ненадійна прив'язаність та порушення емоційної регуляції при ГТР, зокрема тривожність, йдуть пліч о пліч як потенціуючі фактори ризику. Дані ряду проведених досліджень найбільше пов'язують амбівалентну та уникаючу прив'язаність з симптомами ГТР у дітей та підлітків, та демонструють вищі показники розладу ніж у тих, хто має надійний стиль прив'язаності [16,45]. Подібним чином, дослідженні національно-репрезентативної вибірки, наявність ГТР позитивно корелювала з уникаючою та тривожною прив'язаністю та негативно з надійним стилем [43]. Нарешті, проспективне дослідження [8] ставило на меті визначити

ступінь, до якого нові епізоди ГТР можна передбачити за попередніми моделями прив'язаності у дорослих. Було встановлено, що зневажливо-уникаючий стиль (підвид уникаючої прив'язаності, за якої люди недовірко ставляться до інших, виявляють конфлікти та злість і не виявляють бажання до близьких стосунків) був сильніше пов'язаний з новими епізодами ГТР, ніж депресія чи соціальна фобія.

Цікаві та дещо відмінні дані знаходимо у сучасних дослідженнях, зокрема мета-аналізі 2020 року [21], де також порівнювалися типи прив'язаності у контексті генералізованої тривожності і було встановлено, що у осіб саме з тривожним стилем, а не уникаючим, симптоми ГТР зустрічалися частіше, на відміну від респондентів з надійною прив'язаністю, у яких показники тривожності були низькими. Тому, дане дослідження на моїй вибірці частково покликане прояснити певну розбіжність між тим, який все таки стиль прив'язаності у близьких стосунках більше відповідає критеріям генералізованої тривожності – тривожний чи уникаючий.

В іншому доволі новому дослідженні 2022 року, яке вже згадувалось вище [65], автори зібрали наявні дані про зв'язок типів прив'язаності з ГТР і зазначили, що праці деяких дослідників підтверджують зв'язок тривожної прив'язаності з генералізованою тривогою, наприклад: Енгліш та інші (2018), О'Ніл та Мюррей (2016). І навпаки, інші дослідження демонструють позитивну кореляцію генералізованої тривожності як з уникаючим, так і з тривожним типами прив'язаності: Кідд та інші (2016). Загалом, мета-аналіз показав, що рік публікації, статус стосунків, раса, стать, вік, типи досліджень, типи учасників і показники прив'язаності не вплинули суттєво на асоціації між двома вимірами цих типів. Зрештою, Чжан та колеги виявили, що тривожна прив'язаність значно більше корелювала з генералізованою тривожністю, аніж уникаючий тип.

У контексті цього важливо зазначити, що генералізована тривожність у дорослих часто пов'язана з дезадаптивними міжособистісними стратегіями, які, не виняток, можуть посилюватися ненадійною прив'язаністю. Окрім того, міжособистісні проблеми є найпоширенішим аспектом для занепокоєння у осіб з ГТР. Відмічається, що особи з генералізованою тривожністю виявляють

чутливість у більшості міжособистісних взаємодій та для них характерна неабияка пильність і гіперчутливість навіть у випадку незначних зіткнень. Вони сприймають інших як атакуючих, ігноруючих та контролюючих та проявляють холодність по відношенню до партнера у міжособистісній поведінці зокрема і через активацію занепокоєння [46]. Така підвищена пильність та гіперчутливість може слугувати підтриманню негативного афективного стану, аби допомогти людям з ГТР впоратися із переживанням негативних змін, пов'язаних з незадовільним міжособистісним досвідом взаємодії.

Крім того, для осіб з ГТР характерні нав'язливі думки, що відзначаються переоцінкою загроз і ймовірної шкоди. Як правило, ці думки та занепокоєння проявляються в міжособистісній взаємодії, відіграючи певну роль у виникненні симптомів тривоги та впливаючи на невдоволеність міжособистісними стосунками, включаючи: відсутність задовільних близьких дружніх стосунків, ймовірність розлучення з партнером, погані стосунки з сім'єю тощо.

У зв'язку з цим, міжособистісний аспект тривоги можна інтерпретувати одним із двох способів. По-перше, тривога може виникати через міжособистісні взаємодії, які сприймаються як загрозові, що сприяє появі тривожних розладів, таким як соціальна тривога та розладу, пов'язаного з тривогою розлуки. По-друге, тривога може виникати через відчуття, що підтримка від інших у загрозових або складних ситуаціях є недосяжною або такою, яку важко отримати. Саме тут теорія прив'язаності пропонує комплексний підхід до розуміння формування репрезентацій міжособистісного досвіду з опікунами в умовах дистресу. Враховуючи, що хронічний дистрес може викликати тривогу [49], теорія прив'язаності пропонує основу для кращого розуміння етіології симптомів тривоги.

Типи прив'язаності відповідають за стратегії гіперактивації або дезактивації системи прив'язаності у стосунках та можуть бути доволі адаптивною відповіддю на несприятливі умови середовища, де підтримки від значимих фігур було мало, однак постійне використання таких стратегій може у стосунках та взаємодії з іншими посилити сприйняття загроз та невдоволення до таких, що мають

необоротні наслідки і, таким чином, призвести до симптомів тривоги у подальшому житті. Зокрема, деякі дослідники (Kerns & Brumariu, 2014) запропонували, що нездатність людей з ненадійною прив'язаністю ефективно регулювати емоції під час дистресу може призвести до симптомів тривоги та як наслідок перерости у генералізовану тривожність.

Емоційна регуляція є важливою навичкою, яка до того ж свідчить про ментальну зрілість особистості. Вона передбачає собою здатність впливати на наявні емоції, коли вони виникають, та свідомо приймати рішення про те яким чином їх пережити та виразити. Одним із факторів формування здатності до емоційної регуляції виступає досвід надійної прив'язаності у близькому контакті з опікунами на ранніх етапах життя. Враховуючи те, що тривога часто тягне за собою труднощі з регуляцією емоційного збудження та інтенсивні переживання негативних емоцій, а поведінка прив'язаності загалом спрямована на регулювання негативних емоцій, припускається, що розвиток ненадійної прив'язаності на ранніх стадіях життя може призвести до нездатності пом'якшувати власні страждання та емоційне збудження. Підтвердження цьому знаходимо у дослідженні Brumariu, Obsuth & Lyons-Ruth (2013), де було виявлено, що підлітки та дорослі з ненадійною прив'язаністю мають більшу схильність до симптомів тривоги та тривожних розладів, ніж надійно прив'язані особи.

Оскільки у осіб з ненадійною прив'язаністю переважає емоційна дисрегуляція, труднощі з встановленням та утриманням довірливого контакту, занепокоєння з приводу стосунків та оцінка виникаючих проблем як катастрофічних, припускається, що у якості копінгових ресурсів такі люди не шукатимуть соціальних контактів та емоційної розрядки задля отримання підтримки та власної розради. Тому, поміж тим, важливим у даному дослідженні видається розгляд та опис доступних стратегій стресоподолання для осіб з тривожною та уникаючою прив'язаністю на основі моєї вибірки, та розробці рекомендацій для інтервенцій на основі цих ресурсів. Враховуючи зазначене, підходимо до розгляду стратегій стресоподолання та стійкості на прикладі моделі «BASIC Ph».

Отже, «BASIC Ph» [34] модель копінгів та стратегій стійкості, розроблена ізраїльським професором Мулі Лахадом і докторкою Офрою Аялон являє собою багаторівневий підхід, покликаний пояснити, що кожна людина має внутрішні сили та ресурси стресоподолання, які можуть бути активовані для вирішення різних життєвих негараздів. Назва моделі складається з перших літер цих ресурсів, тобто з шести вимірів того, що, на думку авторів, лежать в основі механізмів подолання стресу, де:

- 1) **B** – Belief (віра) – цей вимір ґрунтується на вмінні індивіда вірувати у Бога чи самого себе та обирати якій філософії життя притримуватися. Наявність такого смислового наповнення у житті, системи життєвих цінностей, місії та віри, може бути джерелом, з якого людина черпатиме силу у складних ситуаціях.
- 2) **A** – Affect (афект) – наступний вимір стосується почуттів та емоцій, які, на думку авторів, кожна людина здатна виражати найбільш прийнятним для неї способом: через безпосередньо вербалізацію під час особистої розмови, за допомогою написання листа, або навіть без слів – через малюнок, танок, спів, гру на музичних інструментах або сценку.
- 3) **S** – Social (соціум) – даний спосіб подолання стресу передбачає бажання спілкуватися та звертатися за підтримкою до сім'ї, близьких людей або до кваліфікованих фахівців; він також включає прагнення до відчуття приналежності, яке часто можна отримати шляхом залучення у волонтерську діяльність та допомогу іншим. Суть цього способу полягає у соціальній інтеграції, можливості бути серед людей, бути корисним для інших, почуватися частиною системи чи організації тощо.
- 4) **I** – Imagination (уява) – ресурс, який у стресових ситуаціях активізує творчі здібності та креативні якості особистості. Завдяки уяві з'являється можливість мріяти, розвивати інтуїцію та пластичність,

шукати та знаходити рішення за допомогою гри та фантазії, уявляти змінене майбутнє та минуле. Навіть спогади про щасливі моменти можуть зменшити інтенсивність переживань у складних ситуаціях «тут і тепер». Крім того, до цього способу входять почуття гумору, імпровізація, мистецтво та ремесла різного кшталту.

- 5) **C** – Cognition (когніція) – спосіб копінгу, який полягає у тому, що людина використовує свої ментальні здібності, такі як логічне та критичне мислення, здатність оцінювати ситуацію, пізнавати нові ідеї, планувати, навчатися, збирати та аналізувати інформацію, а також включає стратегії самонавігації, постановку пріоритетів, делегування та саморефлексії (розмови з самим собою) для вирішення проблеми та подолання кризової ситуації.
- 6) **Ph** – Physiology (фізіологія) – останній ресурс подолання стресу, який передбачає активне використання можливостей фізичного тіла. Він базується на відчутті себе через спрямування фокусу уваги на органи чуття: зір, слух, нюх, дотик, смак, тепло, холод тощо. До цього виміру входять різноманітні види фізичної та рухової активності, такі як руханка, асани з йоги або вправи з пілатесу, ходьба, прогулянки на природі, а також різні тілесні практики, які включають релаксаційні техніки та дихальні вправи, медитацію й навіть пиття та споживання їжі [68].

Провівши дослідження, автори даної моделі дійшли висновку, що кожна окрема людина має у своєму арсеналі декілька домінуючих способів стресоподолання (активні ресурси), а решта ресурсів розвинені на задовільному рівні (пасивні ресурси), що і формує унікальний копінговий механізм та особливу стратегію виходу із несприятливих життєвих подій. У кризових ситуаціях акцент робиться на можливість індивіда спиратися на власні активні ресурси, що якраз визначаються моделлю «BASIC Ph». Однак, коли стрес стає доволі сильним та тривалим, тобто перетворюється у дистрес, ефективність тільки активних ресурсів

може буде недостатньою та вичерпною, що і ставить на меті вміння залучати й пасивні ресурси. Фокус уваги має робитися на залученні в інструментарій клієнта відмінних та незвичних для нього ресурсів та стратегій. Зазвичай, досягнення такої цілі-мішені можливе у процесі консультування за допомогою психолога або психотерапевта.

Виділяють три основні способи використання моделі «BASIC Ph». Перший – це клінічний психолінгвістичний варіант, зосереджений на «явній мові» клієнта, тобто стратегіях подолання, що діють у даний момент. Такий спосіб ґрунтується на припущенні, що клієнти описуватимуть свій досвід використання найрозвиненіших/доступних ресурсів, які у них є і саме це буде основою для кризового втручання.

Другим способом є «Створення історії з шести частин» [34] – проєктивна техніка, за допомогою якої психолог або психотерапевт аналізує дослівні формулювання клієнта на основі категорій «BASIC Ph» та обирає найбільш влучні інтервенції. Вони можуть зосереджуватися на посиленні менш розроблених копінгових стратегій або активації тих, які клієнт не використовує взагалі.

Третій спосіб – це метрична оцінка «BASIC Ph» за допомогою тверджень сортування Q за 5-бальною шкалою Лікерта. Перша спроба перетворити модель «BASIC Ph» у шкалу була зроблена К. Крейгом (2005) у його докторській дисертації. Такий перехід (тобто включення як диспозиційних, так і ситуаційних аспектів подолання) дослідника означав створення 6-бальної шкали, що містила 36 питань, репрезентуючих шість вимірів нового мультимодального копінгового опитувальника – Multi-Modal Coping Inventory (MMCI).

Отже, модель «BASIC Ph» постулює, що всі люди мають потенціал для подолання стресогенних ситуацій. Представлена модель включає шість вимірів, що утворюють індивідуальну стратегію боротьби зі складними обставинами. Ці параметри формуються у ранньому дитинстві та можуть видозмінюватися впродовж життя. Кожна окрема людина має свої звичні методи подолання стресу, і зазвичай користується однією з них або комбінацією кількох. Способи додання

стресу є індивідуальними, тому універсальних порад як таких не існує, оскільки акцент робитиметься на потенціалі та ресурсах окремої людини. Відтак, ресурси подолання у осіб з тривожним типом ймовірно відрізнятимуться від копінгових стратегій осіб з унікаючою прив'язаністю, з урахуванням унікальної комбінації способів подолання у кожного з респондентів. На це та інші припущення і покликане дати відповідь поточне дослідження.

Висновки до розділу 1:

Узагальнюючи викладений матеріал у цій частині було розглянуто:

1. Теорії та основні концепції прив'язаності, її типізацію у дітей та дорослих, зокрема категорії тривожного та унікаючого типів, а також вплив сформованого стилю на побудову близьких стосунків у дорослому віці.
2. Те, які фактори впливають на ненадійний тип прив'язаності, формуючи та посилюючи його у дитинстві, наприклад різні емоційні потрясіння, переживання втрати та розлуки, фізичне насилля, жорстоке ставлення, нехтування та ігнорування базовими людськими потребами тощо.
3. Вплив стресових факторів, що активують систему прив'язаності, на їх перебіг у дорослому віці та як люди з надійним та ненадійним патерном реагують на несприятливі життєві ситуації, такі як пандемія ковід, воєнні події та інші.
4. Наслідки для ментального здоров'я в осіб з ненадійним стилем прив'язаності до яких відносять симптоми посттравматичного стресу, проблеми з увагою, межовий розлад особистості, депресію, генералізовану тривожність, відчуття самотності, складності з емоційною регуляцією, суїцидальні ідеації.
5. Переважаючі захисні механізми в осіб з надійним, тривожним та унікаючим стилем, їх відмінність та вплив на близькість у партнерських та інших стосунках.

6. Зв'язок унікаючого та тривожного типів прив'язаності з генералізованою тривожністю. На основі даних та результатів ряду емпіричних досліджень здійснено порівняльний аналіз та встановлено, що обидва типи можуть бути по'язані з генералізованою тривожністю. Гіпотеза поточного дослідження передбачає, що з генералізованою тривожністю найбільше корелює тривожний тип прив'язаності.
7. Стратегії стресоподолання, на прикладі моделі «BASIC Ph» їх виміри та характерні особливості. Було зроблено припущення про те, які стратегії переважатимуть в осіб з тривожним та унікаючим типом прив'язаності, що і покликане прояснити дане дослідження.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Розробка та етапи емпіричного дослідження

До цілей поточного дослідження входить:

- 1) Виявлення зв'язку тривожного типу прив'язаності з рівнем генералізованої тривоги;
- 2) Співставлення рівня генералізованої тривожності в осіб з унікаючим та тривожним типом прив'язаності;
- 3) Виявлення переважаючих стратегій подолання стресу у осіб з тривожним та унікаючим типом на основі моделі «BASIC Ph»;

Методична основа дослідження ґрунтується на опитувальниках, які включають запитання орієнтовані на: визначення переважаючого типу прив'язаності у близьких стосунках між двома модальностями – унікаючий або тривожний; виявлення рівня особистісної та реактивної тривожності; визначення переважаючих ресурсних стратегій стресоподолання, що активуються під час несприятливих життєвих подій. Окрім того, опитування містило питання для

збору даних про вік, гендерну приналежність (стать) та сімейний стан респондентів.

Для проведення дослідження були обрано та використано наступні методики:

- 1) Опитувальник «Досвід близьких стосунків» (Experience in Close Relationships, ECR-R);
- 2) Шкала оцінки реактивної та особистісної тривожності (State-Trait Anxiety Inventory – STAI);
- 3) Тест ресурсорієнтована модель стресодолаання «BASIC Ph».

Перелічені методики викладені у Додатках А-В.

Перший етап дослідження ставив на меті формулювання об'єкту, предмету, гіпотези, завдань та цілей дослідження; пошуку респондентів за критерієм переважання ненадійного стилю прив'язаності; вибору актуальних та підходящих діагностичних методик та шкал; планування та способи реалізації дослідження.

Другий етап дослідження являв собою аналіз, систематизацію та статистичний обрахунок отриманих даних, відповідно до гіпотез і завдання дослідження, за допомогою програм SPSS 29.

На третьому етапі робляться висновки про отримані результати у ході емпіричного дослідження, проводиться систематизація представлених даних та подання у вигляді таблиць для більшої наочності, наводиться перелік рекомендацій та підбиваються підсумки.

2.2 Використаний інструментарій методик у процесі дослідження

1. Опитувальник «Досвід близьких стосунків» (Experience in Close Relationships, ECR-R)

Методика на визначення типів прив'язаності у взаєминах між людьми (Experience in Close Relationships, ECR-R) була розроблена Філіпом Шейвером та Кеті Бреннан у 1995 році на основі теорії прив'язаності Джона Боулбі та стосувалася виміру двох модальностей прив'язаності у дорослих стосунках. У 2000 році шкала була переглянута К. Фрейлі, К. Бреннан та Дж. Воллером і наразі

використовується саме ця версія опитувальника. Адаптацію методики «Досвіду близьких стосунків» на українській вибірці, зокрема серед жінок, провели дослідники Кочарян О.С., Фролова Є.В. і Такмакова М.Ю. у 2014 році [69].

Початкова версія методики містить 36 тверджень, кожне з яких пропонує відповісти на питання, що описують ставлення людей у близьких стосунках. Шкала містить дві субшкали: уникання (Avoidance) та тривожності (Anxiety). Перша субшкала (уникання) покликана визначити тенденцію людини до уникання близькості та залежності від інших людей у взаєминах. Субшкала тривожності описує тенденцію людини відчувати тривогу та невпевненість у своїх близьких стосунках та страх втратити свого партнера.

Респондентам пропонується обрати відповіді на перелік тверджень по 7-бальній шкалі за ступенем згоди, де цифри означають:

- 1 – Повністю не погоджуюсь;
- 2 – Не погоджуюсь;
- 3 – Не зовсім погоджуюсь;
- 4 – Нейтральна відповідь;
- 5 – Скоріше погоджуюсь;
- 6 – Погоджуюсь;
- 7 – Повністю погоджуюсь;

Інтерпретація результатів опитувальника проводиться наступним чином: показник від 1 до 3 балів свідчить про низький рівень страху перед близькістю. Це може вказувати на високу впевненість у собі, легкість у встановленні близьких стосунків та вміння легко довіряти іншим людям. Показник від 4 до 6 балів демонструє помірний рівень страху перед близькістю та може вказувати на те, що людині може бути важко відкриватися і виявляти емоційну вразливість у близьких стосунках. Від 7 до 9 балів означає високий рівень страху перед близькістю. Це може означати, що людині дуже важко відкриватися та довіритись партнерові у близьких відносинах. Особа може відчувати страх перед тим, що партнер може завдати їй емоційного болю.

Окрім того, високий бал за субшкалою уникання означає, що людина схильна уникати близькості та взаємозалежності від інших у стосунках. Виразатиметься це у відмові від близькості, недовірі до людей, надмірному цинізмі щодо вразливості та відкритості у себе та оточуючих. Такі особи віддають перевагу усамітненню та не отримують задоволення від стосунків.

Високий бал за субшкалою тривожності означає, що людина часто відчуває тривогу та невпевненість у своїх близьких стосунках. Вона може бути залежною від свого партнера, боятися втратити його/її або боятися того, що партнер ігноруватиме та буде відсутнім у моменти, коли особі з тривожним типом необхідна його/її присутність. Такі люди часто схильні до ревнощів і можуть відчувати негативні емоції у своїх стосунках з огляду переоцінки хвилювань відносно партнера.

Середній та низький бал по обох субшкалах вказує на те, що людина радше має надійний стиль прив'язаності та може бути відкритою для близькості та довіри у своїх стосунках.

Оскільки україномовна адаптована версія «Досвіду близьких стосунків», з урахуванням мети дослідників, містить формулювання питань, націлених для використання саме на вибірці жіночої статі, для більш зручного використання у поточному дослідженні кількість питань було скорочено до 30 з дотриманням логічної структури та відповідності – по 15 питань на визначення тривожного або унікаючого типу прив'язаності. Також, була проведена заміна формулювань до таких, що стосуються обидвох статей.

Для визначення внутрішньої валідності адаптованої під мою вибірку методики був обрахований коефіцієнт α -Кронбаха. Нагадаємо, що коефіцієнт α -Кронбаха обчислюється шляхом оцінки взаємозв'язку між відповідями на питання у тесті чи шкалі. Він може набувати значення від 0 до 1, де ближче до 1 означає більш високу внутрішню узгодженість між питаннями. Зазвичай, надійним вважається показник від 0,7 та більше.

Показник коефіцієнту α -Кронбаха за адаптованим опитувальником дорівнює 0,721, тобто вважається допустимим для подальшого обрахунку даних.

2. Шкала оцінки реактивної та особистісної тривожності (*State-Trait Anxiety Inventory – STAI*)

Ця методика була розроблена Чарльзом Спілбергером у 70-х роках минулого століття та є інструментом для вимірювання рівня тривожності у людей, наразі використовується переглянута версія 1983 року.

Опитувальник складається з двох окремих субшкал: перша стосується реактивної або ситуативної тривожності (*State Anxiety Scale*), а друга покликана виявити рівень особистісної тривожності (*Trait Anxiety Scale*). Відповіді до субшкали реактивної (ситуативної) тривожності відображають рівень занепокоєння та хвилювання респондента «тут і зараз», тобто на момент проходження опитувальника, а шкала особистісної тривожності відображає загальний рівень тривожності людини у повсякденному житті.

Кожна субшкала містить 20 питань, на які пропонується відповісти респондентові аби виявити наскільки часто людина відчуває певні симптоми тривоги. Відповіді оцінюються по 4-бальній системі за шкалою Лікерта, де:

- 1 – це «Ні, це не так»;
- 2 – «Мабуть, так»;
- 3 – «Вірно»;
- 4 – «Цілком вірно»;

Загальний бал, який можна отримати по кожній із субшкал коливається у діапазоні від 20 до 80 балів, де чим найбільший показник вказує на вищий рівень тривоги у респондента.

Інтерпретація підсумованих результатів означає наступне:

- від 0 до 30 – низький показник тривожності;
- від 31 до 45 – середній показник тривожності;
- від 45 балів і більше – високий показник тривожності.

Шкала STAI є одним з найбільш використовуваних інструментів для вимірювання тривожності у всьому світі, що дозволяє оцінювати як рівень

тривоги у даний момент часу, так і загальний рівень тривоги людини, тобто як її стійку характеристику. Вона використовується у психології, медицині, наукових дослідженнях та інших галузях для діагностики тривожних розладів, оцінки ефективності лікування та прогнозування ризику розвитку психічних захворювань.

Представлена шкала була адаптована дослідником Ю. Ханіним, тому дана методика також зустрічається з назвою «Шкала Спілбергера–Ханіна». Оскільки якісної адаптованої версії шкали наразі немає, була використана перекладена українською модифікована версія опитувальника Ю.Ханіна. Для перевірки валідності був використаний коефіцієнт α -Кронбаха, що для поточної вибірки становить 0,748.

3. Тест ресурсорієнтована модель стресодолання «BASIC Ph».

Опитувальник на визначення ресурсів та копінгів за моделлю «BASIC Ph» [70] ізраїльського дослідника М. Лахада покликаний виявити активні стратегії подолання стресу кожного окремого індивіда, які можна задіяти під час та опісля складних життєвих подій. Назва моделі складається з перших літер цих ресурсів, де: 1) «**B**» – «Віра» («Belief»); 2) «**A**» – «Афект або емоції» («Affect»); 3) «**S**» – «Соціум» («Social»); 4) «**I**» – «Уява» («Imagination»); 5) «**C**» – «Когніція» («Cognition»).

Тест містить 36 запитань, респондентам пропонується оцінити твердження від 0 до 6, де:

- 0 – ніколи не користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.
- 1 – я рідко користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.
- 2 – я іноді користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.
- 3 – я періодично користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

- 4 – я часто користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.
- 5 – я майже завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.
- 6 – я завжди користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

Отримані результати інтерпретуються наступним чином: від 0 до 11 балів вважається мінімальний показник за кожною із субшкал; середній показник коливається у діапазоні від 12 до 23 балів, що означає активний ресурс за певною субшкалою і, нарешті максимальний показник – від 24 до 36 балів, що означає провідну стратегію подолання стресу.

У результаті визначається одна або дві провідних моделі подолання стресу, тобто активні ресурси, якими особистість може користуватись у моменті, також отримані бали дозволяють побачити які стратегії розвинуті найменше, задля подальшого залучення пасивних ресурсів. На основі таких даних компетентний фахівець зможе підібрати влучні інтервенції для залучення в клієнтський арсенал раніше не використовувани ресурси та стратегії.

Коефіцієнт α -Кронбаха для даної шкали становить 0,866.

2.3 Опис процедури та вибірки дослідження

Поточне емпіричне дослідження було проведено у лютому-березні 2023 року серед неоднорідної стихійної вибірки віком від 18 до 69 років. Респондентам було надано посилання на гугл-форму для проходження опитування онлайн за обраними методиками. Перед основним переліком питань, відповідно до шкал методик, у першій частині анкетування респонденти мали анонімно вказати власні дані стосовно віку, статі, соціального положення, з метою збору соціально-демографічних відомостей. Загальна кількість опитаних респондентів складає 75 осіб. З них пройшли анкетування до кінця 62 особи, що і складає основну вибірку даного дослідження.

За гендерною приналежністю (статтю) респонденти розподілилися таким чином: 41 (66,1%) особа ідентифікувала себе як жінка та 21 (33,9%) особа як чоловік. (Рис. 2.1)



Рис. 2.1 Розподіл вибірки за статтю

Діапазон віку досліджуваних становить від 18 до 69 років. Тому, для опису розподілу вибірки за віком доречним буде використати наступні категорії: молодь – вік від 18 до 25 років, дорослі – від 26 до 60 років та літні люди – від 61 року і більше.

У діаграмі нижче (Рис. 2.2) продемонстровано розподіл вибірки поточного дослідження, де: кількість респондентів віком від 18 до 25 років (молодь) становить 23 особи (37%) від загальної вибірки; досліджувані віком від 26 до 60 років (дорослі) становлять 37 осіб (60%); респонденти віком від 61 року і більше (літні люди) становлять всього 2 особи (3%). Найбільше респондентів знаходяться у групі дорослого віку.



Рис. 2.2 Розподіл вибірки за віком

Наступна діаграма (Рис. 2.3) демонструє розподіл респондентів вибірки за сімейним станом. Проаналізувавши отримані дані можна зазначити, що відсоток тих, хто не перебуває у стосунках та тих, чий сімейний стан визначається як одружений/заміжня – відносно однаковий – 32 % (20 осіб) та 34 % (21 особа) відповідно. Кількість респондентів, які перебувають у стосунках становить 17 осіб (27%) від загальної сукупності, у відкритих стосунках перебуває 3 особи (5%) та 1 (2%) особа вказала, що розведена.



Рис. 2.3 Розподіл вибірки за сімейним станом

Порівнюючи дві діаграми відносно вираженості категорій типів прив'язаності – уникаючого та тривожного – вибірка відзначилась переважанням осіб з тривожним типом (Рис. 2.4), а саме: 40 осіб (65%) мають низький рівень тривожності у близьких стосунках, а 22 особи (35%) від загальної вибірки відзначились середнім рівнем занепокоєння або заклопотаності по відношенню до партнера. Варто зазначити, що у вибірці поточного дослідження осіб з високим рівнем тривожності у стосунках не виявлено.



Рис. 2.4 Розподіл вибірки за вираженістю тривожного типу прив'язаності

Цікаві та дещо відмінні дані демонструє наступна діаграма (Рис. 2.5), де 98% (61 особа) опитаних респондентів мають низький рівень уникання близькості і лише 2% (1 особа) від загальної сукупності має середній рівень уникання. Також, саме цей респондент мав однакові середні показники за обома субшкалами, тобто це може свідчити про схильність до амбівалентного (тривожно-уникаючого) типу прив'язаності. Так само як і в попередній субшкалі відносно тривожного типу, осіб з високими показниками рівня уникання у стосунках не виявлено.

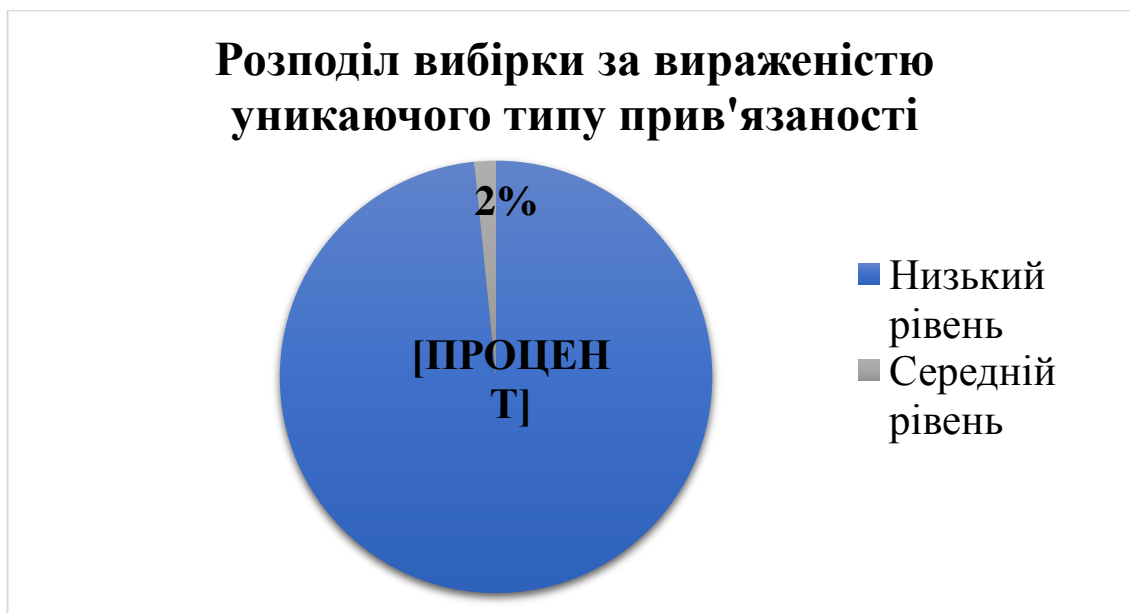


Рис. 2.5 Розподіл вибірки за вираженістю унікаючого типу прив'язаності

За результатами методики STAI Спілбергера-Ханіна показники за субшкалою реактивної (ситуативної) тривожності (Рис. 2.6) у респондентів на момент проходження опитування наступні: 6 осіб (10%) мали низький рівень ситуативної тривожності, 21 особа (34%) мала середній рівень, а 35 осіб (56%) мали високі показники. Найбільше респондентів знаходяться у категорії високого рівня тривожності у моменті.



Рис. 2.6 Розподіл вибірки за субшкалою реактивної тривожності

Відносно вираженості рис особистісної тривожності (Рис. 2.7) вибірка поділилась наступним чином: 6 респондентів (10%) мають низький рівень

тривожності, 16 осіб (27%) відзначились середнім рівнем та 38 осіб (63%) мають високий рівень.



Рис. 2.7 Розподіл вибірки за субшкалою особистісної тривожності

Окрім того, за результатами опитувальника на визначення переважаючих стратегій подолання стресу «BASIC Ph» було отримано наступні результати за шістьма вимірами копінгів (Рис. 2.8): найвищий показник за стратегією віри (Belief) становить 29 балів. Ідентичні бали знаходимо за стратегією афекту або емоцій (Affect). Рівні показники представлені у субшкалах соціум (Social) та фізіологія (Physiology) – 32 бали. За стратегіями уяви (Imagination) та когніції (Cognition) найвищий бал становить 35.

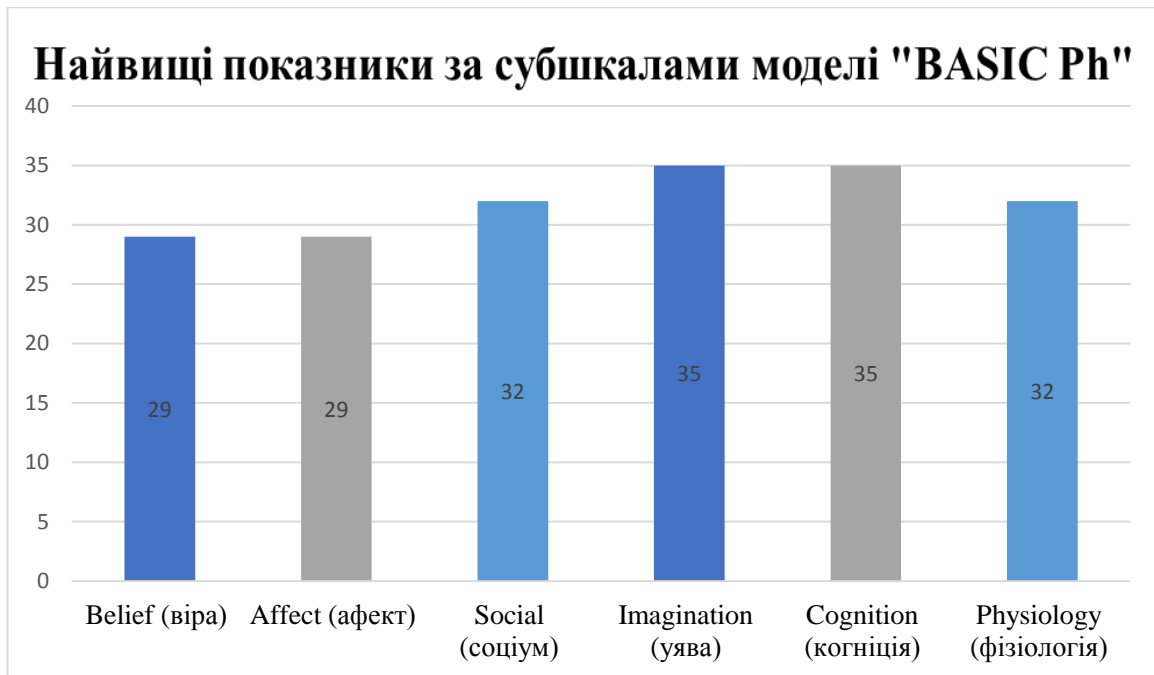


Рис. 2.8 Найвищі показники за субшкалами моделі «BASIC Ph»

Показники переважання стратегій подолання стресу від низького до високого (Рис. 2.9) розподілились таким чином: 12 осіб мають низький показник за субшкалою стратегії віри та ціннісних переконань, 35 осіб мають середній показник, 15 осіб відзначились високим рівнем переважання цього виміру, тобто можна сказати, що це є для них провідним копінгом у складних життєвих обставинах. Результати за другою субшкалою емоцій та почуттів: 13 осіб мають низький рівень, 43 особи мають середній показник, 6 осіб відзначились високим рівнем. За субшкалою соціальних зв'язків знаходимо наступні дані: 17 осіб не використовують цю стратегію, 37 осіб розглядає цей вимір як один із основних, а 8 осіб активно користуються цим ресурсом. Стратегія уяви і мрій рідко використовується 10 особами із загальної вибірки, 39 осіб відповіли, що цей копінг у них розвинений на середньому рівні, у 13 осіб цей ресурс задіяний активно. Найбільший показник знаходимо у когнітивній стратегії подолання стресу – 40 осіб має цей ресурс провідним, у 18 він є одним із основних, а 4 особи не користуються ним взагалі. Тілесні ресурси не використовують як стратегію 15 осіб, у 35 вона розвинена на достатньому рівні, а для 12 осіб це провідна стратегія подолання стресу.

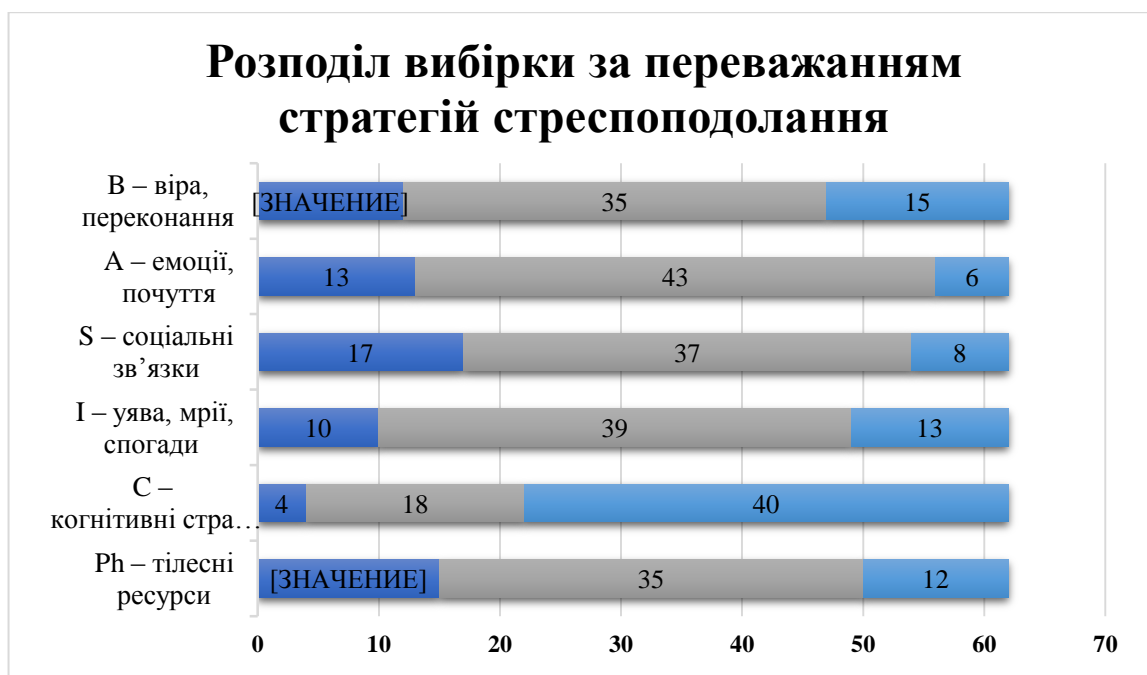


Рис. 2.9 Розподіл вибірки за переважанням стратегій стресоподолання

Висновки до розділу 2

У поточному розділі було розглянуто:

1. Етапи, процедуру збору та обрахунку отриманих даних відповідно до цілей дослідження;
2. Використані методики під час проведення дослідження, серед яких: Опитувальник «Досвід близьких стосунків» (Experience in Close Relationships, ECR-R); Шкала оцінки реактивної та особистісної тривожності (State-Trait Anxiety Inventory – STAI); Тест ресурсоорієнтована модель стресодолання «BASIC Ph».
3. Специфіку вибірки, яка складає 62 особи, віком від 18 до 69 років. У вигляді діаграм було представлено інформацію стосовно віку, статі та соціального положення респондентів. Окрім того, було описано розподіл вибірки за типом прив'язаності – унікаючий або тривожний; за рівнем прояву реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності; було описано переважання стратегій подолання стресу в опитуваних та найвищі показники по кожному з вимірів моделі «BASIC Ph».

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Взаємозв'язок типів прив'язаності з рівнем тривожності та стратегіями подолання стресу

Для аналізу отриманих даних спершу було використано коефіцієнт кореляції r-Пірсона. Нагадаємо, коефіцієнт кореляції Пірсона (від -1 до 1) описує силу та напрямок лінійного зв'язку між двома змінними. Значення коефіцієнта кореляції ближче до 1 вказує на сильний позитивний зв'язок, до -1 означає сильний негативний зв'язок, а до 0 – відсутність лінійного зв'язку між змінними.

Подана таблиця нижче (Табл. 3.1) відображає коефіцієнти кореляції між тривожністю та типами прив'язаності. Коефіцієнт кореляції вказує на силу та напрям зв'язку між двома змінними. У цьому випадку, використовуючи коефіцієнт кореляції r-Пірсона, можна оцінити зв'язок між рівнями тривожності та типами прив'язаності за методиками Досвіду близьких стосунків та Шкалою оцінки реактивної та особистісної тривожності.

Таблиця 3.1

Взаємозв'язок типів прив'язаності з реактивною та особистісною тривожністю

Тривожність	Типи прив'язаності	
	Тривожний	Унікаючий
Реактивна (ситуативна)	0,261*	0,367**
	0,41	0,03
Особистісна	0,386**	0,186
	0,02	0,147

Примітка: ** - $p < 0,01$; * - $p < 0,05$

Згідно з таблицею, якщо порівнювати тривожний тип прив'язаності з реактивною (ситуативною) тривожністю, то знаходимо, що коефіцієнт кореляції дорівнює 0,261 (sig. = 0,41) з рівнем значущості *($p < 0,05$), що свідчить про слабкий прямиий зв'язок між цими двома змінними. З іншого боку, коефіцієнт кореляції для унікаючої прив'язаності та реактивної (ситуативної) тривожності

становить 0,367 (sig. = 0,03) з рівнем значущості ** ($p < 0,01$), що свідчить про середній прямий зв'язок між реактивною тривожністю та уникаючою прив'язаністю.

При порівнянні особистісної тривожності з типами прив'язаності, можна побачити, що зі збільшенням рівня особистісної тривожності зростає коефіцієнт кореляції для обох типів прив'язаності. Для тривожного типу прив'язаності цей коефіцієнт дорівнює 0,386 (sig. = 0,02) з рівнем значущості ** ($p < 0,01$), що означає прямий зв'язок середньої сили, а для уникаючого типу прив'язаності ($r = -0,186$, sig. = 0,147) з таким рівнем, що не досягає статистичної значущості, що може вказувати на відсутність значущого зв'язку між цими конструктами. Зрештою, зв'язок між особистісною тривожністю та тривожним типом прив'язаності є дещо сильнішим, ніж між особистісною тривожністю та уникаючим типом прив'язаності, що підтверджує гіпотезу даного дослідження.

За результатами даної таблиці можна зробити наступні висновки: існує статистично значуща позитивна кореляція між особистісною тривожністю та тривожним типом прив'язаності. Чим вищий рівень тривожності, тим вірогідніше, що людина буде більш тривожною у близьких стосунках з партнером.

Кореляція між реактивною тривожністю та уникаючим типом прив'язаності вище, ніж між особистісною тривожністю та уникаючим типом прив'язаності. Це може вказувати на те, що відповіді «тут і зараз» респондентів відносно ситуативної тривожності більше відповідають уникаючому патерну прив'язаності, ніж тривожності, як індивідуальної особливості.

Кореляція між тривожністю та тривожним типом прив'язаності не є дуже високою, однак статистично значуща. Це може вказувати на те, що ці дві змінні не повністю визначають одна одну і можуть бути пов'язані з іншими факторами, що впливають на емоційну сферу.

Наступна таблиця (Табл.3.2) представляє результати дослідження взаємозв'язку між стратегіями подолання стресу на основі тесту ресурсорієнтованої моделі стресодолання «BASIC Ph» та типами прив'язаності (тривожним та уникаючим патерном) за методикою Досвіду близьких стосунків.

Результати вказують на те, що у людей з тривожним та уникаючим типом можуть бути різні стратегії подолання стресу, які різняться у залежності від типу прив'язаності.

Таблиця 3.2

Взаємозв'язок типів прив'язаності зі стратегіями подолання стресу

Стратегії подолання стресу	Типи прив'язаності	
	Тривожний	Уникаючий
В – віра, переконання, цінності	0,074	-0,314*
	0,570	0,013
А – емоції, почуття	0,197	-0,329**
	0,124	0,009
S – соціальні зв'язки	0,048	-0,422**
	0,710	0,001
І – уява, мрії, спогади	0,013	-0,403**
	0,920	0,001
С – когнітивні стратегії	-0,020	-0,087
	0,880	0,500
Ph – тілесні ресурси	-0,102	-0,316*
	0,432	0,012

Примітка: ** - $p < 0,01$; * - $p < 0,05$

З результатів таблиці видно, що показники зв'язку для тривожного типу прив'язаності та стратегій подолання стресу не мають достатньої статистичної значущості. Це може пояснюватися недостатньою кількістю респондентів у вибірці дослідження або відсутністю у вибірці осіб із високим рівнем тривожного типу прив'язаності.

В уникаючого типу прив'язаності знаходимо зворотний зв'язок майже з усіма стратегіями подолання стресу. Середній зворотний зв'язок ($r = -0,329$, $\text{sig.} = 0,009$) між вимір емоцій та почуттів (А) та уникаючим типом. Це може свідчити

про те, що чим вище рівень унікаючої прив'язаності, тим нижчий рівень емоційної відкритості і почуттів у людини.

Середній зворотний зв'язок ($r = -0,422$, $\text{sig.} = 0,001$) між стратегією соціальних зв'язків (S) та унікаючим типом, що означає: чим вище у респондентів показники стратегії соціальних зв'язків, тим нижче показник унікаючого типу прив'язаності і навпаки.

Середній зворотний зв'язок ($r = -0,403$, $\text{sig.} = 0,001$) між виміром уяви/мрій (I) та унікаючим типом прив'язаності. Це означає, що чим більша тенденція в особи до унікаючої поведінки, тим менше вона використовуватиме стратегію уяви та мрій (I).

Слабкий зворотний зв'язок ($r = -0,314$, $\text{sig.} = 0,013$) спостерігається у стратегії віри, переконань та цінностей (B) між унікаючим типом. Таким чином, можна стверджувати, що люди, які мають унікаючий тип прив'язаності, можуть менше використовувати стратегії віри, переконань та цінностей для подолання стресу.

Слабкий зворотний зв'язок ($r = -0,316$, $\text{sig.} = 0,012$) між стратегією тілесних ресурсів (Ph), наприклад, фізична активність, спорт, масаж, йога тощо та унікаючим типом. Іншими словами, чим більше людина використовує фізичні вправи або інші тілесні ресурси для подолання стресу, тим менше вона схильна до унікаючого типу прив'язаності. Однак цей зв'язок є досить слабким, тому можуть існувати інші фактори, які також впливають на унікаючу прив'язаність.

Когнітивні стратегії (C) не мають значущого статистичного зв'язку з унікаючим типом прив'язаності. Таким чином, можна стверджувати, що когнітивні стратегії не пов'язані з унікаючим типом прив'язаності, принаймні у поточному дослідженні.

Припускалося, що тип прив'язаності впливатиме на вибір стратегій подолання стресу, однак результати демонструють дещо інакшу картину: не виявлено істотно значущих статистичних зв'язків між тривожним типом прив'язаності та стратегіями подолання стресу, а унікаючий тип прив'язаності негативно корелював з усіма вимірами, окрім когнітивних стратегій, де коефіцієнт

кореляції також не є статистично значимим. У наступних дослідженнях варто обрати більшу вибірку респондентів, зокрема осіб, які матимуть високі показники за субшкалами тривожного та уникаючого типів прив'язаності.

Також, важливо зазначити показники (Табл.3.3), що демонструють коефіцієнти кореляцій для віку опитуваних та копінг-стратегій (відповідно до шестивимірної ресурсорієнтованої моделі «BASIC Ph»):

Таблиця 3.3

Зв'язок віку респондентів із стратегіями подолання стресу

Стратегії подолання стресу	Вік респондентів
В – віра, переконання, цінності	0,065
	0,615
А – емоції, почуття	-0,140
	0,276
S – соціальні зв'язки	-0,201
	0,116
І – уява, мрії, спогади	-0,157
	0,223
С – когнітивні стратегії	-0,287*
	0,024
Ph – тілесні ресурси	-0,114
	0,379

Примітка: * - $p < 0,05$

На основі отриманих результатів можна зробити висновок, що когнітивні стратегії подолання стресу корелюють з віком респондентів зі слабким зворотним зв'язком ($r = -0,287$, $sig. = 0,024$). Отже, зростання віку пов'язане зі зменшенням використання саме когнітивних стратегій подолання стресу. Втім, коефіцієнти кореляції для інших стратегій подолання стресу є низькими або несуттєвими, що означає, що вони не корелюють з віком респондентів. Це можна перевірити, провівши наступне дослідження, яке матиме ширший діапазон вибірки за віком та більшу кількість респондентів загалом.

У таблиці нижче (Табл.3.3) представлені коефіцієнти кореляції між стратегіями подолання стресу та двома типами тривожності відповідно до методики Спілбергера-Ханіна: реактивною (ситуативною) та особистісною.

Таблиця 3.4

Взаємозв'язок тривожності зі стратегіями подолання стресу

Стратегії подолання стресу	Тривожність	
	Реактивна (ситуативна)	Особистісна
В – віра, переконання, цінності	-0,262* 0,039	-0,270* 0,034
А – емоції, почуття	0,167 0,195	0,342** 0,007
S – соціальні зв'язки	0,007 0,957	0,062 0,630
I – уява, мрії, спогади	-0,013 0,917	0,272* 0,032
С – когнітивні стратегії	0,096 0,457	-0,076 0,557
Ph – тілесні ресурси	-0,263* 0,039	-0,208 0,104

Примітка: ** - $p < 0,01$; * - $p < 0,05$

Варто звернути увагу на такі показники коефіцієнтів кореляцій: слабкий зворотний зв'язок ($r = -0,262$, $\text{sig.} = 0,039$) знаходимо між реактивною (ситуативною) тривожністю та стратегією віри, переконань, цінностей (В). Це означає, що особи, які мають високий рівень реактивної (ситуативної) тривожності не використовують копінг віри та цінностей.

Слабкий зворотний зв'язок ($r = -0,270$, $\text{sig.} = 0,034$) між особистісною тривожністю та стратегією віри, переконань, цінностей (В). Це означає, що чим більше особа використовує стратегію віри, переконань та цінностей, тим менше у неї проявляється особистісна тривожність як характерна для неї риса і навпаки.

Середній прямий зв'язок ($r = 0,342$, $\text{sig.} = 0,007$) між стратегією емоцій та почуттів (A) та особистісною тривожністю. Це означає, що люди з більш високим рівнем особистісної тривожності можуть виявляти більші зусилля в регулюванні своїх емоцій та почуттів. З іншого боку, люди з низьким рівнем особистісної тривожності можуть не відчувати потреби в таких стратегіях регулювання.

Слабкий прямий зв'язок ($r = 0,272$, $\text{sig.} = 0,032$) між стратегією подолання стресу уява, мрії, спогади (I) та особистісною тривожністю. Такий результат можна проінтерпретувати наступним чином: люди, які використовують уяву, мрії та спогади для подолання стресу, можуть бути більш тривожними, ніж ті, які використовують інші стратегії. Однак слабкий зв'язок означає, що інші фактори також можуть впливати на рівень тривожності, і що ґрунтовні дослідження представлять більш точну картину зв'язку між цими змінними.

Слабкий зворотний зв'язок ($r = 0,263$, $\text{sig.} = 0,039$) між копінг-стратегією тілесних ресурсів (Ph) та реактивною (ситуативною) тривожністю. Тобто, чим вище рівень використання копінг-стратегії, пов'язаної з тілесними ресурсами (наприклад, спортом, фізичною активністю), тим нижчий рівень реактивної (ситуативної) тривожності. Іншими словами, люди, які регулярно займаються спортом чи фізичною активністю, схильні відчувати меншу тривожність у реакції на конкретні стресові ситуації.

Статистично значимих зв'язків не було виявлено між стратегіями емоцій та почуттів (A), соціальних зв'язків (S), уяви, мрій, спогадів (I), когніцій (C) та реактивною (ситуативною) тривожністю. Однак, варто звернути увагу на те, що це не означає відсутність будь-якого зв'язку між змінними, а лише те, що зв'язок не досягає статистичної значимості при використанні даного рівняння. Можливо, при збільшенні вибірки або використанні інших статистичних методів, будуть виявлені статистично значущі зв'язки.

Так само не виявлено статистично значущих зв'язків між стратегіями подолання стресу соціальних зв'язків (S), когніцій (C), тілесних ресурсів (Ph) та особистісною тривожністю. Це може бути пояснено тим, що взаємозв'язок між стратегіями подолання стресу та тривожністю може бути складним та залежати

від багатьох інших факторів, таких як рівень стресу, тип події, попередній досвід, індивідуальні риси особистості тощо. Також, можливо, в даному дослідженні не було достатньої кількості досліджуваних осіб, що може вплинути на статистичну значимість отриманих результатів.

Отже, за результатами отриманих даних можна стверджувати, що наявність рівня реактивної (ситуативної) або особистісної тривожності впливатиме на вибір різних стратегій подолання стресу за моделлю «BASIC Ph». Окрім цього, важливо враховувати й інші фактори, зокрема кількість вибірки, що можуть впливати на показники зв'язку між копінг-стратегіями та рівнями тривоги.

3.2. Дослідження зв'язку між віком, статтю, сімейним положенням та типами прив'язаності, рівнем тривожності й стратегіями стресоподолання

Для наступного етапу статистичного обрахунку даних було використано Хі-квадрат Пірсона, за допомогою якого можна дослідити зв'язок між віком, статтю, сімейним положенням та типами прив'язаності, рівнем тривожності й стратегіями стресоподолання на поточній вибірці.

Зв'язок віку з рівнем тривожності та стратегіями подолання стресу

При аналізі зв'язку віку з типами прив'язаності – унікаючим та тривожним – не було виявлено статистично значущих показників щодо того, як вік пов'язаний з певним типом прив'язаності. (Додатки E1-E2). Це може пояснюватися багатьма факторами, зокрема несталістю певного типу прив'язаності протягом усього життя та їх можлива зміна з дорослішанням та набуттям щоразу різного досвіду взаємодії з оточуючими, що впливатиме на тип прив'язаності у подальшому.

У таблиці нижче (Табл. 3.5) представлено дані про зв'язок віку з рівнем реактивної (ситуативної) тривожності (відповідно до шкали Спілбергера-Ханіна).

Таблиця 3.5

Зв'язок віку з рівнем реактивної тривожності

Вік	Рівень тривожності			Загальний відсоток
	Високий	Середній	Низький	

Молодий %	56,5%	43,5%	0,0%	100,0%
-----------	-------	-------	------	--------

Продовження таблиці 3.5

Дорослий %	56,8%	27,0%	16,2%	100,0%
Літній %	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Всього %	56,5%	33,9%	9,7%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	6,361 (при $p=0,042$)			

Можна помітити, що відсоток людей з високим рівнем тривожності вищий серед дорослих (56,8%), порівняно з молодими (56,5%) та людьми похилого віку (50%). Це може вказувати на те, що дорослі люди більш схильні до тривожності, ніж люди молодого та літнього. Окрім того, помірний рівень тривожності у групі молодого віку більше ніж у осіб дорослого. Це може пояснюватися тим, що особи у групі дорослого віку відчувають більшу заклопотаність «тут і зараз» через ширший діапазон обов'язків або через інші індивідуально-психологічні причини.

Дані наступної таблиці (Табл. 3.6) представляють відсотковий розподіл рівнів тривожності серед різних вікових груп, де результати Хі-квадрату Пірсона також свідчать про наявність статистично значимого зв'язку між віком та рівнем тривожності.

Таблиця 3.6

Зв'язок віку з рівнем особистісної тривожності

Вік	Рівень тривожності			Загальний відсоток
	Високий	Середній	Низький	
Молодий %	69,6%	21,7%	8,7%	100,0%
Дорослий %	59,5%	29,7%	10,8%	100,0%
Літній %	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Всього %	64,5%	25,8%	9,7%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	5,368 (при $p=0,034$)			

Зокрема, можна помітити, що серед молодих людей (вік до 25 років) високий рівень особистісної тривожності спостерігається у 69,6% випадків, тоді як серед дорослих (вік від 26 до 60 років) та літніх (вік понад 61 року) цей показник складає відповідно 59,5% та 100%. Отже, серед молоді та людей літнього віку більш поширений високий рівень особистісної тривожності. У перших це може бути пов'язано з більшою нестабільністю життєвої ситуації та змінами, що зазвичай відбуваються на початку дорослого життя, такими як завершення навчання, пошук роботи, формування відносин з партнером тощо. У людей літнього віку високий рівень тривожності може бути пов'язаний з проблемами здоров'я та станом ізоляції від соціуму, що часто виникає в цьому віці.

Далі наведено результати, що демонструють як відрізняється рівень стратегії подолання стресу В – віра, переконання, цінності (відповідно до моделі «BASIC Ph») в залежності від віку (Табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Зв'язок віку зі стратегією В – віра, переконання, цінності (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph»)

Вік	Стратегія подолання			Загальний відсоток
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
Молодий %	8,7%	73,9%	17,4%	100,0%
Дорослий %	35,1%	45,9%	18,9%	100,0%
Літній %	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Всього %	24,2%	56,5%	19,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	8,598 (при $p=0,013$)			

Зокрема, серед молодих людей (вік до 25 років) та літніх людей (вік понад 61 року) високий рівень цієї стратегії подолання виявлено у меншості випадків, а

саме у 8,7% та 0% відповідно. Серед дорослих (вік від 26 до 60 років) ця стратегія є більш поширеною, оскільки її високий рівень виявлено у 35,1% випадків. Такий результат може бути пояснений тим, що з дорослішанням змінюються життєві цінності та переконання людини, що може впливати на її стратегію подолання стресу. Молоді люди можуть бути менш стійкими до стресу та менше зорієнтованими на власні цінності, тому частіше використовують інші стратегії подолання, наприклад когніції (С), тобто раціональне обґрунтування складних та екстремальних подій життя. Хоча, варто також звернути увагу на показник 73,9% для людей молодого віку, що відповідає середньому рівню використання стратегії віри та цінностей, що означає наступне: дана стратегія є розвиненою, але не провідною, якщо порівнювати з особами дорослого віку, у яких ця стратегія одна з домінуючих.

Статистично значущий зв'язок було знайдено між віком респондентів та стратегіями соціальних зв'язків (S) і когніцій (C), дані представлені у таблицях нижче (Табл. 3.8 – Табл. 3.9), що не можна сказати про інші стратегії – емоції (А), уява (І) та тілесні ресурси (Ph), де статистично значимі зв'язки відсутні (Додатки Е5 – Е10).

Таблиця 3.8

Зв'язок віку зі стратегією S – соціальні зв'язки (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph»)

Вік	Стратегія подолання			Загальний відсоток
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
Молодий %	26,1%	52,2%	21,7%	100,0%
Дорослий %	5,4%	64,9%	29,7%	100,0%
Літній %	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Всього %	12,9%	59,7%	27,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	6,798 (при $p=0,039$)			

Аналізуючи таблицю, можна помітити, що серед молодих людей копінг-стратегія соціальних зв'язків (S) є провідною – 52,2%, тоді як дорослі та літні люди мають цю стратегію як одну з основних – 64,9% та 50% відповідно, але можуть активніше користуватися іншими ресурсами відповідно до моделі «BASIC Ph». Це може пояснюватися тим, що у молодому віці підтримання контактів з оточенням та соціальна підтримка дещо доступніше, ніж у дорослому та літньому віці. Також, молоді люди здатні більше покладатися на зовнішні та соціальні ресурси підтримки психічного здоров'я, у той час як дорослі люди схильні більше покладатися на власні ресурси та внутрішні стратегії підтримки свого емоційного благополуччя.

Значущий зв'язок знаходимо між копінг-стратегією когніцій (C) та віком (Табл. 3.9):

Таблиця 3.9

Зв'язок віку зі стратегією C – когніції (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph»)

Вік	Стратегія подолання			Загальний відсоток
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
Молодий %	78,3%	13,0%	8,7%	100,0%
Дорослий %	59,5%	37,8%	2,7%	100,0%
Літній %	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Всього %	64,5%	29,0%	6,5%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	12,291 (при $p=0,015$)			

Стратегія когніцій (C), як ресурс у складних життєвих обставинах є досить поширеною серед молодих та дорослих людей. Так, серед молодих людей високий рівень використання даної стратегії – 78,3%, тобто у них вона є провідною, і трохи менший відсоток, у людей дорослого віку – 59,5%, але також можна стверджувати про те, що раціональне пояснення та спроби логічно

обґрунтувати екстремальний досвід є чимось звичним для осіб цих вікових категорій. У свою чергу, серед літніх людей ця стратегія не є настільки поширеною, відзначаючись переважанням середнього та низького рівня, тобто даний ресурс у осіб цієї вікової категорії використовується найменше або доволі погано розвинений. Це може пояснюватися тим, що люди молодого та дорослого віку частіше спираються на загальні знання та шукають найбільш вичерпне логічне пояснення у стресовій ситуації, у той час як люди літнього віку використовують власний емоційний досвід та мудрість, як ресурс у кризових ситуаціях.

Зв'язок статі з рівнем тривожності та стратегіями подолання стресу

Результати наступної таблиці демонструють статистично значущий зв'язок між статтю та рівнем особистісної тривожності (Табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Зв'язок статі з рівнем особистісної тривожністю

Стать	Рівень тривожності			Загальний відсоток
	Високий	Середній	Низький	
Жіноча %	73,2%	24,4%	2,4%	100,0%
Чоловіча %	47,6%	28,6%	23,8%	100,0%
Всього %	64,5%	25,8%	9,7%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	8,053 (при $p=0,018$)			

Отримані дані свідчать про те, що високий рівень особистісної тривожності зустрічається частіше серед жінок (73,2%), ніж серед чоловіків (47,6%). З іншого боку, серед чоловіків більше випадків середнього та низького рівнів тривожності, ніж серед жінок. Загальний відсоток показників з високим рівнем особистісної тривожності серед досліджуваних респондентів становить 64,5%, що свідчить про високу поширеність даної проблеми. Зокрема переважання високого рівня особистісної тривожності у жінок може бути пояснено різними соціокультурними та біологічними факторами. З біологічної точки зору, жінки більш схильні до

емоційної реактивності і вираження емоцій в порівнянні з чоловіками, що може призводити до більш виражених симптомів тривожності. Соціокультурні фактори також можуть впливати на рівень тривожності у жінок та чоловіків. Наприклад, жінки можуть бути більш схильні до стресу внаслідок соціальних очікувань та ролей, таких як роль матері, кар'єристики та домогосподарки тощо.

Статистично значущий зв'язок між статтю та копінг-стратегіями (Табл. 3.11 – 3.12) було знайдено між ресурсом емоцій (A) та когніцій (C), решта стратегій, серед яких віра (B), соціальні зв'язки (S), уява (I) та тілесні ресурси (Ph) не показали статистичної значимості (Додатки Ж5 – Ж10).

Таблиця 3.11

Зв'язок статі зі стратегією А – емоції, почуття (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph»)

Стать	Стратегія подолання			Загальний відсоток
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
Жіноча %	14,6%	70,7%	14,6%	100,0%
Чоловіча %	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
Всього %	9,7%	69,4%	21,0%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	7,422 (при $p=0,046$)			

З цих даних можна зробити висновок, що дана стратегія найбільше поширена серед жінок – у 14,6% вона є провідною, а 70,7% жінок використовує її як одну основних ресурсів, відповідно до моделі «BASIC Ph». У чоловіків же ця стратегія менш поширена з переважанням середнього рівня використання стратегії (66,7%), тобто однієї з активних, але не основних і 33,3% чоловіків взагалі не використовують даний ресурс. Жінки можуть частіше використовувати дану стратегію через соціальні та культурні фактори, такі як соціальна роль, очікування та норми поведінки, а також через індивідуально-особистісні та контекстуальні фактори. Серед чоловіків прояв емоцій та пошук емоційної

підтримки може стигматизуватися у суспільстві, через це припускається, що стратегія емоційного ресурсу у них не є провідною, або взагалі не розвинена.

Результати обрахунку зв'язку статі та стратегії когніцій (С) представлені у таблиці нижче (Табл. 3.12):

Таблиця 3.12

Зв'язок статі зі стратегією С – когніції (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph»)

Стать	Стратегія подолання			Загальний відсоток
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
Жіноча %	63,4%	34,1%	2,4%	100,0%
Чоловіча %	66,7%	19,0%	14,3%	100,0%
Всього %	64,5%	29,0%	6,5%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	8,134 (при $p=0,027$)			

З даних таблиці видно, що чоловіки та жінки використовують стратегію когніцій приблизно в однаковій мірі, з відсотком використання на рівні 66,7% та 63,4% відповідно, тобто цей ресурс в обох статей є провідним. Лише у 2,4% жінок цей ресурс є пасивним, тобто таким, що не часто використовується, що значно менше показника для чоловіків – 14,3%. Втім, з даної таблиці складно визначити подібні відмінності у використанні для цієї копінг-стратегії у чоловіків та жінок, однак це може бути пов'язано з індивідуально-особистісними рисами та унікальним досвідом подолання складних життєвих ситуацій.

Зв'язок сімейного стану з типами прив'язаності, рівнем тривожності та стратегіями подолання стресу

Описані результати нижче (Табл. 3.13) представляють виявлений статистично значущий зв'язок сімейного положення з тривожним типом

прив'язаності, на відміну від уникаючого типу, де такого зв'язку не знайдено (Додатки К1, К2).

Таблиця 3.13

Зв'язок сімейного положення з тривожним типом прив'язаності

Сімейне положення	Тип прив'язаності		Загальний відсоток
	Середній рівень	Низький рівень	
Не перебуває у стосунках %	55,0%	45,0%	100,0%
У стосунках %	41,2%	58,8%	100,0%
У відкритих стосунках %	33,3%	66,7%	100,0%
Одружений/заміжня %	14,3%	85,7%	100,0%
Розведена %	0,0%	100,0%	100,0%
Всього %	35,5%	64,5%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	10,246 (при $p=0,023$)		

Ці дані свідчать про те, що особи, які перебувають у стосунках, зокрема офіційно у шлюбі, мають менше тривоги та вищий рівень прив'язаності, ніж ті, хто не перебуває у стосунках. Крім того, особи, які перебувають у відкритих стосунках, мають найнижчий рівень тривожності та найвищий рівень прив'язаності, ніж ті, хто перебуває у стосунках. В цілому, отримані результати підтверджують зв'язок сімейного положення із відчуттям занепокоєння у близьких стосунках з партнером з приводу довірливого контакту.

За поданою таблицею зв'язку сімейного положення та рівня реактивної (ситуативної) тривожності (Табл. 3.14) можна зробити наступні висновки:

Таблиця 3.14

Зв'язок сімейного положення з рівнем реактивної (ситуативної) тривожності

Сімейне	Рівень тривожності	Загальний
---------	--------------------	-----------

положення	Високий	Середній	Низький	відсоток
Не перебуває у стосунках %	75,0%	15,0%	10,0%	100,0%
У стосунках %	47,1%	52,9%	0,0%	100,0%

Продовження таблиці 3.14

У відкритих стосунках %	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня %	47,6%	33,3%	19,0%	100,0%
Розведена %	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Всього %	56,5%	33,9%	9,7%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	11,556 (при $p=0,032$)			

Найвищий рівень реактивної тривожності спостерігається у тих, хто не перебуває у стосунках (75%) та у тих, хто розлучений з партнером (100%). Це може означати, що заклопотаність у моменті може активувати острахи та невпевненість щодо побудови довірливих та близьких стосунків. В осіб, які перебувають неофіційно стосунках також мають високий рівень ситуативної тривожності та найвищий показник середнього рівня заклопотаності у стосунках; високий рівень ситуативної тривожності в осіб у відкритих стосунках. Це може вказувати на те, що перебування у стосунках, які не зареєстровані офіційно може спричиняти деяку тривожність, оскільки в них присутній елемент непередбачуваності. У тих, хто перебуває в офіційних стосунках більше спостерігається високий рівень реактивної тривожності (47,6%), що може бути пов'язано зі стресом, пов'язаним із підтримкою та збереженням стосунків, а також зі страхом втратити партнера.

Доволі високі показники статистично значущого зв'язку знаходимо між сімейним станом та стратегіями уяви (I) та тілесними ресурсами (Ph), решта

копінг-стратегій, такі як віра та переконання (В), емоції (А), соціальні зв'язки (S) та когнітивні ресурси (С) відповідно до моделі «BASIC Ph» не продемонстрували статистично значимого зв'язку (Додатки К5 – К10).

Таблиця 3.15

Зв'язок сімейного положення зі стратегією І – уява, мрії, спогади (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph»)

Сімейне положення	Стратегія подолання			Загальний відсоток
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
Не перебуває у стосунках %	15,0%	65,0%	20,0%	100,0%
У стосунках %	29,4%	58,8%	11,8%	100,0%
У відкритих стосунках %	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня %	9,5%	71,4%	19,0%	100,0%
Розведена %	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Всього %	21,0%	62,9%	16,1%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	11,987 (при $p=0,017$)			

Дані таблиці відображають зв'язок між сімейним положенням та стратегією подолання стресу (уява, мрії, спогади), зокрема, з таблиці видно, що серед осіб, які перебувають у відкритих стосунках спостерігається високий рівень даної копінг-стратегії, що є найвищим показником серед усіх категорій сімейного положення, не враховуючи одну особу, яка вказала, що розведена. Натомість, показники середнього рівня для осіб, які не перебувають у стосунках та одружених/заміжніх означають, що ці особи мають даний ресурс як один із провідних. Знову ж таки, висновок про особливості використання саме цієї

стратегії може бути індивідуальним для кожної окремої особи і може пояснюватися й багатьма іншими факторами, окрім сімейного положення.

Остання таблиця демонструє дані про зв'язок стратегії тілесних ресурсів (Ph) з сімейним положенням (Табл. 3.16).

Таблиця 3.16

Зв'язок сімейного положення зі стратегією Ph – тілесні ресурси (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph»)

Сімейне положення	Стратегія подолання Ph – тілесні ресурси			Загальний відсоток
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
Не перебуває у стосунках %	15,0%	55,0%	30,0%	100,0%
У стосунках %	5,9%	76,5%	17,6%	100,0%
У відкритих стосунках %	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня %	28,6%	42,9%	28,6%	100,0%
Розведена %	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Всього %	19,4%	56,5%	24,2%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	11,611 (при $p=0,025$)			

Дані таблиці відображають зв'язок між сімейним положенням та стратегією подолання стресу за допомогою тілесних ресурсів (Ph), зокрема, з таблиці видно, що серед осіб, які перебувають у відкритих стосунках, найвищий відсоток високого рівня цієї стратегії – 66,7%. З іншого боку, серед осіб, які перебувають в офіційному шлюбі та не перебувають у стосунках, високий рівень стратегії Ph спостерігається тільки у 28,6% та 15% випадків відповідно. Також, з таблиці

видно, що середній рівень стратегії Ph є найпоширенішим серед усіх категорій сімейного положення, з відсотком 56,5%. Отже, дані показують як особи з різним сімейним положенням використовують копінг-стратегію тілесних ресурсів, зокрема фахівцю ця інформація може бути у нагоді задля залучення активних (провідних) ресурсів особистості та підсилення пасивних (тих, що розвинені слабо).

3.3. Рекомендації щодо роботи з особами з ненадійним типом прив'язаності та генералізованою тривожністю

У роботі з ненадійними типами прив'язаності високу ефективність продемонструвала Емоційно-сфокусована терапія (ЕСТ) (Emotionally Focused Therapy). Окрім корекції сталих патернів прив'язаності, ЕСТ допомагає полегшити специфічні симптоми, які часто супутні з ненадійними типами, а саме: тривожність, депресивність, страх бути покинутим, тужливі настрої, невпевненість тощо.

Психологам та психотерапевтам, які працюватимуть з особами у запиті яких є корекція ненадійного стилю прив'язаності варто дотримуватися наступного алгоритму:

1. Важливо створити безпечний простір для клієнта на початковому етапі терапії, де фахівець своїм прикладом демонструє надійність та стабільність, тим самим створюючи ефективний терапевтичний альянс. Сюди ж входять базові «роджеріанські» умови для плідної терапевтичної взаємодії: чуйність, прийняття, розуміння та безумовне позитивне ставлення до почуттів та переживань клієнта.
2. Опісля створення «безпечної гавані» можна переходити до самої суті терапевтичної роботи, яка полягає у балансуванні клієнта між задоволенням потреб у взаємозалежності у близьких стосунках (для унікаючого типу) та заохоченням самостійності (для тривожного)
3. Наступною ціллю-мішенню роботи є: виокремлення сильних сторін клієнта, аналіз застарілих функціонуючих негативних моделей

прив'язаності та специфіки взаємодій з іншими, формування нових способів вираження емоцій, створення нових моделей себе та оточуючих, формування ефективної взаємодії з близькими клієнтові людьми.

4. Протягом усього терапевтичного процесу слідувати наступним стадіям обумовленим теорією ЕСТ: стадії емоційної стабілізації, тобто застосування інтервенцій, які просуватимуть клієнта до кращого розуміння та прийняття власних емоцій, оstarхів, прагнень у стосунках та більш гнучкого погляду на них; стадії реструктуризації прив'язаності, яка включає поступову побудову близьких та довірливих стосунків на основі нових моделей сприйняття себе та інших; та стадії консолідації або узагальнення отриманого у терапії досвіду та його подальше застосування у повсякденному житті клієнта.

Окрім того, я б радила доєднати до основної терапевтичної лінії при корекції ненадійної прив'язаності, що здійснюється за допомогою ЕСТ, ресурсоорієнтовану модель «BASIC Ph». Цей інструмент може стати у нагоді не тільки як допоміжна техніка до процесу терапії, але й бути окремим психологічним способом самопідтримки для клієнта у складних життєвих обставинах, у кризових подіях та щоденних стресорах.

Задля ефективного використання моделі «BASIC Ph» клієнтом та її успішної інтеграції у повсякденне життя, фахівець має:

1. Провести первинну оцінку наявних активних ресурсів та стратегій клієнта, відповідно до моделі «BASIC Ph», зазвичай у кожної людини є декілька провідних стратегій, якими вона може вже користуватися.
2. Виявити провідні ресурси та укріпити їх, навчити клієнта спиратися на них та використовувати як стратегії подолання стресу (ситуативного або екстремального).
3. Сфокусуватися на розвитку та залученні пасивних ресурсів клієнта, вони зазвичай є малорозвиненими (тобто частково або взагалі ним не

використовуються), задля поступового переведення їх в активний інструментарій.

4. Допомогти клієнту усвідомлено використовувати власні активні (провідні) стратегії та навчити звертатися й до решти особистих ресурсів, які були до цього пасивними.

Отже, у роботі з клієнтами, які звернулися із запитом на корекцію ненадійної прив'язаність у структурі якої присутня загальна тривожність та страх бути покинутим партнером або іншою близькою людиною, у нагоді для фахівця може стати Емоційно-сфокусована терапія (ECT) та модель орієнтована на внутрішньо-особистісних ресурсах – «BASIC Ph».

Висновки до Розділу 3

1. У поточному дослідженні за допомогою коефіцієнту кореляції r -Пірсона виявлено такі статистично значущі зв'язки між отриманими результатами за методиками Досвіду близьких стосунків, Шкали реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна та тестом «BASIC Ph»:
 - Слабкий прямий зв'язок між реактивною (ситуативною) тривожністю, а також середній прямий зв'язок між особистісною тривожністю та тривожним типом прив'язаності.
 - Середній прямий зв'язок між реактивною тривожністю та унікаючим типом прив'язаності.
 - Середній зворотний зв'язок між копінг-стратегіями емоцій (A), соціальних зв'язків (S), уяви (I) та унікаючим типом прив'язаності.
 - Слабкий зворотний зв'язок між стратегіями віри (B), тілесних ресурсів (Ph) та унікаючим типом прив'язаності.
 - Слабкий зворотний зв'язок між стратегіями віри (B), тілесних ресурсів (Ph) та реактивною тривожністю.
 - Слабкий зворотний зв'язок між стратегією віри (B), слабкий прямий зв'язок між стратегією уяви (I), середній прямий зв'язок між стратегією емоцій (A) та особистісною тривожністю.

Отже, отримані дані підтверджують гіпотезу дослідження про те, що тривожний тип прив'язаності найбільше пов'язаний з особистісною тривожністю, ніж унікаючий тип. Також, тип прив'язаності може впливати на вибір певних стратегій подолання стресу, зокрема негативний зв'язок виявлено у осіб з унікаючим типом та майже всіма ресурсами «BASIC Ph».

2. За допомогою Хі-квадрату Пірсона отримано результати, які демонструють взаємозв'язок віку, статі, сімейного стану та типами прив'язаності, рівнем тривожності й копінг-стратегій. Статистично значимі зв'язки було знайдено між:

- Субшкалами реактивної, особистісної тривожності, ресурсними стратегіями віри (B), соціальних зв'язків (S), когніцій (C) та віком. Рівень реактивної тривожності більше у осіб дорослого віку, а особистісної тривожності у групі молодого віку. Частіше стратегією віри користуються дорослі (вік від 26 до 60 років), серед молодих людей є провідною копінг соціальних зв'язків, а ресурс когніцій більш поширений серед осіб у категорії молодого та дорослого віку.
- Субшкалою особистісної тривожності, ресурсними стратегіями емоцій (A), когніцій (C) та статтю. У жінок рівень особистісної тривожності та переважання стратегії емоцій виявилися вищими, ніж у чоловіків, а відсоток використання стратегії когніцій майже однаковий для обох статей.
- Субшкалою тривожного типу прив'язаності, реактивною тривожністю, ресурсними стратегіями уяви (I), тілесних ресурсів (Ph) та сімейного положення. Особи, які перебувають у стосунках, зокрема офіційних, мають нижчі показники тривоги у контакті з партнером, ніж ті, хто не перебуває у стосунках. Найвищий рівень реактивної тривожності спостерігається у групі тих, хто не перебуває у стосунках, а особи у відкритих стосунках частіше користуються копінг-стратегіями уяви та тілесних ресурсів.

3. Було описано рекомендації для психологів та психотерапевтів щодо роботи з клієнтами, які мають ненадійний стиль прив'язаності та супутні симптоми такі як генералізована тривожність. Для корекції було запропоновано використовувати Емоційно-сфокусовану терапію та модель орієнтовану на індивідуальних особистісних ресурсах – «BASIC Ph».

ВИСНОВКИ

1. У ході даного дослідження було проведено теоретичний аналіз теорії прив'язаності від його засновника Дж. Боулбі та колег, які продовжили вивчення цієї теми: М. Ейнсворт, Д. Вінкот, М. Малер, Дж. Соломон, М. Мейн до більш сучасних праць Ф.Шейвер та С. Хазан. Перший розділ присвячений розгляду стилів прив'язаності, що формуються у перші роки життя між матір'ю (або найближчим опікуном) та дитиною, закріплюючись у подальшому, як певна робоча модель сприйняття себе та оточуючих у близьких стосунках. Було зазначено чотири основні стилі прив'язаності за М. Ейнсворт: надійний, уникаючий, тривожний та дезорганізований. Також, було розглянуто вплив сформованих робочих моделей прив'язаності на взаємодію у дорослих стосунках осіб з різним типом, зокрема тривожним та уникаючим.
2. Здійснений аналіз іноземної літератури на дану тематику дозволив описати те, як ненадійна прив'язаність здатна спричинити проблеми з ментальним здоров'ям: труднощі з концентрацією уваги, тривожність, депресію, суїцидальні ідеї, особистісні розлади тощо. Окрім того, були зазначені фактори, що активують систему прив'язаності у дорослому віці, такі як: війна, ізоляція, пандемія, несподівані життєві стресори, насилля, жорстоке ставлення. Ці та інша фактори впливатимуть на прив'язаність та відчуття безпеки у стосунках, зокрема на довіру та змогу знаходити ресурс у близькому контакті з партнером.

3. Описано взаємозв'язок ненадійних типів прив'язаності з генералізованою тривожністю, де з аналізу наукових праць та результатів поточного дослідження видно, що генералізована тривожність корелює як з тривожним типом, так і з унікаючим. Однак, значущий статистичний зв'язок було знайдено з особистісною тривожністю та тривожним типом прив'язаності, що підтвердило гіпотезу мого дослідження. Втім, доробок праць українських дослідників на цю тему не достатньо широкий, тому поточне дослідження було покликане зробити вагомий внесок у вітчизняну психологічну науку.
4. На основі моделі орієнтованої на особистісних ресурсах «BASIC Ph» та обрахованих результатів емпіричного дослідження за допомогою коефіцієнту кореляції r -Пірсона була здійснена спроба виявити переважаючі копінг-стратегії в осіб з тривожним та унікаючим типом прив'язаності. Унікаючий тип негативно корелював майже з усіма стратегіями, окрім когнітивних ресурсів, а результати стосовно зв'язку тривожного типу та шести стратегій подолання стресу виявилися не статистично значимими. Це може пояснюватися як відсутністю високих показників за субшкалами тривожного та унікаючого типів прив'язаності, так й іншими факторами, тому це питання залишається відкритим для подальшого дослідження на більшій вибірці та з урахуванням інших індивідуальних факторів, що впливають на вибір стратегій подолання стресу.
5. Розроблено рекомендації для роботи з особами з ненадійним стилем прив'язаності, які мають симптоми тривожності, з урахуванням індивідуальних ресурсів подолання стресу, відповідно до моделі «BASIC Ph».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: Assessed in the strange situation and at home. Hillsdale, NJ: Erlbaum
2. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; DSM–V, Washington, DC: Author.
3. Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
4. Beeney, J. E., Wright, A. C., Stepp, S. D., Hallquist, M. N., Lazarus, S. A., Beeney, J. S., & Pilkonis, P. A. (2017). Disorganized attachment and personality functioning in adults: A latent class analysis. *Personality Disorders: Theory, Research, And Treatment*, 8(3), 206 - 216
5. Benoit, M., Bouthillier, D., Moss, E., Rousseau, C., & Brunet, A. (2010). Emotion regulation strategies as mediators of the association between level of attachment security and PTSD symptoms following trauma in adulthood. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(1), 101-118.
6. Bell, S. M. (1970). The development of the concept of object as related to infant-mother attachment. *Child Development*, 291-311.
7. Bergman, A., Blom, I., Polyak, D., & Mayers, L. (2015). Attachment and separation–individuation: two ways of looking at the mother–infant relationship. In *International Forum of Psychoanalysis* (Vol. 24, No. 1, pp. 16-21). Routledge.
8. Bifulco, A., Kwon, J., Jacobs, C., Moran, P. M., Bunn, A., & Beer, N. (2006). Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41, 796-805.
9. Blehar, M. C. (1974). Anxious attachment and defensive reactions associated with day care. *Child Development*, 45, 683-692
10. Borkovec, T. D., Alcaine, O. M., & Behar, E. (2004). Avoidance theory of worry and generalized anxiety disorder.

11. Bowlby, J. (1969), *Attachment and loss*, Vol. 1: Attachment. New York: Basic Books.
12. Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books. Fearon, R. P., & Roisman, G. I. (2017).
13. Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664.
14. Brennan, K.; Clark, C.; Shaver, P. (1998). Self-report measures of adult romantic attachment. In J. Simpson and W. Rholes, *Attachment Theory and Close Relationships*. New York: Guilford Press.
15. Brisch, K. H. (2012). *Treating attachment disorders: From theory to therapy*. Guilford Press.
16. Brown, A. M., & Whiteside, S. P. (2008). Relations among perceived parental rearing behaviors, attachment style, and worry in anxious children. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(2), 263-272.
17. Brumariu, L. E., Obsuth, I., & Lyons-Ruth, K. (2013). Quality of attachment relationships and peer relationship dysfunction among late adolescents with and without anxiety disorders. *Journal of anxiety disorders*, 27(1), 116-124.
18. Chemtob, C., & Carlson, J. (2004). Psychological effects of domestic violence on children and their mothers. *International Journal of Stress Management*, 11, 209–226.
19. Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., & Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma. *Psychiatric annals*, 35(5), 390-398.
20. Craig, C. D. (2005). Psychometric testing of the multi-modal coping inventory: A new measure of general coping styles. The University of North Carolina at Chapel Hill.
21. Dagan, O., Facompré, C. R., Nivison, M. D., Roisman, G. I., & Bernard, K. (2020). Preoccupied and dismissing attachment representations are differentially associated with anxiety in adolescence and adulthood: A meta-analysis. *Clinical Psychological Science*, 8(4), 614-640.

- 22.English, L. H., Wisener, M., & Bailey, H. N. (2018). Childhood emotional maltreatment, anxiety, attachment, and mindfulness: Associations with facial emotion recognition. *Child abuse & neglect, 80*, 146-160.
- 23.Fearon, R. P., & Roisman, G. I. (2017). Attachment theory: progress and future directions. *Current Opinion in Psychology, 15*, 131-136.
- 24.Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*.
- 25.Freud, S. (1894). The neuro-psychoses of defence. Standard ed., 3, 41-61.
- 26.Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, 14(1914-1916), 237-258.
- 27.Gale, C., & Davidson, O. (2007). Generalised anxiety disorder. *Bmj, 334*(7593), 579-581.
- 28.Greenberg, M. T., & Marvin, R. S. (1979). Attachment patterns in profoundly deaf preschool children. *Merrill-Palmer Quarterly, 25*, 265-279.
- 29.Hocking, E. C., Simons, R. M., & Surette, R. J. (2016). Attachment style as a mediator between childhood maltreatment and the experience of betrayal trauma as an adult. *Child abuse & neglect, 52*, 94-101.
- 30.Kerns, K. A., & Brumariu, L. E. (2014). Is insecure parent–child attachment a risk factor for the development of anxiety in childhood or adolescence?. *Child development perspectives, 8*(1), 12-17.
- 31.Kidd, T., Poole, L., Ronaldson, A., Leigh, E., Jahangiri, M., & Steptoe, A. (2016). Attachment anxiety predicts depression and anxiety symptoms following coronary artery bypass graft surgery. *British Journal of Health Psychology, 21*(4), 796-811.
- 32.Kotelchuck, M. (1972). The nature of the child's tie to his father. Unpublished doctoral dissertation, Harvard University. Bowlby, J. (1969), *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- 33.Lamb, M. E. (1975). Fathers: Forgotten contributors to child development. *Human development, 18*(4), 245-266.

34. Leykin, D., Krkeljic, L., Rogel, R., Lev, Y., Niv, S., Spanglet, J., ... & Shacham, Y. (2012). The "BASIC Ph" model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application. Jessica Kingsley Publishers.
35. Levy, K. N., Ellison, W. D., Scott, L. N., & Bernecker, S. L. (2011). Attachment style. *Journal of clinical psychology, 67*(2), 193-203.
36. Levy, K. N., Johnson, B. N., Clouthier, T. L., Scala, J. W., & Temes, C. M. (2015). An attachment theoretical framework for personality disorders. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne, 56*(2), 197-207.
37. Lieberman, A. (1977). Preschoolers' competence with a peer: Relations with attachment and peer experience. *Child Development, 48*, 1277-1287.
38. MacDonald, K., Berlow, R., & Thomas, M. L. (2013). Attachment, affective temperament, and personality disorders: A study of their relationships in psychiatric outpatients. *Journal of affective disorders, 151*(3), 932-941.
39. Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant. Symbiosis and Individuation*. New York (Basic Books) 1975.
40. Main, M. B. (1973). *Exploration, play, and cognitive functioning as related to child-mother attachment*. The Johns Hopkins University.
41. Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention, 1*, 121-160.
42. Mellier, D. (2014). The psychic envelopes in psychoanalytic theories of infancy. *Frontiers in psychology, 5*, 734.
43. Mickelson, K. D., Kessler, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of personality and social psychology, 73*(5), 1092.
44. Moccia, L., Janiri, D., Pepe, M., Dattoli, L., Molinaro, M., De Martin, V., ... & Di Nicola, M. (2020). Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain, behavior, and immunity, 87*, 75-79.

45. Muris P, Meesters C, Van Melick M, Zwambag L. 2001. Self-reported attachment style, attachment quality, and symptoms of anxiety and depression in young adolescents. *Pers. Individ. Differ.* 30:809–18
46. Newman, M. G., Llera, S. J., Erickson, T. M., Przeworski, A., & Castonguay, L. G. (2013). Worry and generalized anxiety disorder: a review and theoretical synthesis of evidence on nature, etiology, mechanisms, and treatment. *Annual review of clinical psychology*, 9, 275-297.
47. O'Neill, L. P., & Murray, L. E. (2016). Perceived parenting styles fail to mediate between anxiety and attachment styles in adult siblings of individuals with developmental disabilities. *Journal of autism and developmental disorders*, 46, 3144-3154.
48. Pallini, S., Morelli, M., Chirumbolo, A., Baiocco, R., Laghi, F., & Eisenberg, N. (2019). Attachment and attention problems: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 74, 101772.
49. Patriquin, M. A., & Mathew, S. J. (2017). The neurobiological mechanisms of generalized anxiety disorder and chronic stress. *Chronic Stress*, 1, 2470547017703993.
50. Prunas, A., Di Pierro, R., Huemer, J., & Tagini, A. (2019). Defense mechanisms, remembered parental caregiving, and adult attachment style. *Psychoanalytic Psychology*, 36(1), 64.
51. Segal, S., Sharabany, R., & Maaravi, Y. (2021). Policymakers as safe havens: The relationship between adult attachment style, COVID-19 fear, and regulation compliance. *Personality and Individual Differences*, 177, 110832.
52. Shaver, P. R., & Hazan, C. (1988). A biased overview of the study of love. *Journal of Social and Personality Relationships*, 5, 473-501.
53. Smith, M., & South, S. (2020). Romantic attachment style and borderline personality pathology: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 75, 101781.
54. Solomon, Z., Ginzburg, K., Mikulincer, M., Neria, Y., & Ohry, A. (1998). Coping with war captivity: The role of attachment style. *European Journal of personality*, 12(4), 271-285.

55. Spitz, R. A., & Wolf, K. M. (1946). Anaclitic depression: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood, II. *The psychoanalytic study of the child*, 2(1), 313-342.
56. Tiago C. Zortea, Cindy M. Gray & Rory C. O'Connor (2019): The Relationship Between Adult Attachment and Suicidal Thoughts and Behaviors: A Systematic Review, *Archives of Suicide Research*, DOI: 10.1080/13811118.2019.1661893
57. Vesga-López, O., Schneier, F. R., Wang, S., Heimberg, R. G., Liu, S. M., Hasin, D. S., & Blanco, C. (2008). Gender differences in generalized anxiety disorder: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *Journal of Clinical Psychiatry*, 69(10), 1606.
58. Vowels, L. M., & Carnelley, K. B. (2021). Attachment styles, negotiation of goal conflict, and perceived partner support during COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 171, 110505.
59. Waters, E. (1978). The reliability and stability of individual differences in Infant-mother attachment. *Child Development*, 49, 520-616.
60. West, M., Livesley, W. J., Reier, L. and Sheldon, A. (1986). 'The place of attachment in the life event models of stress and illness', *Canadian Journal of Psychiatry*, 31: 202±207.
61. Winnicott, D. (1953). Transitional objects and transitional phenomena—Studies in the first not-me possession. *International Journal of Psychoanalysis*, 34, 86-97.
62. Winnicott, D. (1960). The Theory of the Parent-Infant Relationship. *International Journal of PsychoAnalysis*, 41, 585–595.
63. Woodhouse, S., Ayers, S. & Field, A. P. (2015). The relationship between adult attachment style and post-traumatic stress symptoms: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 35(Oct), pp. 103-117. doi: 10.1016/j.janxdis.2015.07.002
64. Zero to Three (Organization). DC, & 0-3R Revision Task Force. (2005). *DC: 0-3R: Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood*. Zero to Three.

65. 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.
66. Віннікот Д. В. (2019). Маленькі діти та їх матері. Сваріг, 116 с.
67. Віннікот Д. В. (2020). Сім'я та розвиток особистості. Сваріг, 376 с.
68. Гавриловська, К. П. (2020). Модель BASIC Ph у роботі психолога. *Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір: тези доповідей X наук.-практ. семінару., 23 квіт. 2020 р.*, 14-15.
69. Кочарян, О. С., Фролова, Є. В., & Такмакова, М. Ю. (2014). Психометричне обґрунтування застосування методики «досвід близьких стосунків» для дослідження типу прихильності на українській вибірці. *Psychological Counseling and Psychotherapy*, (1-2), 221-226.
70. Лахад. М. Ресурсорієнтована модель стресодолання «BASIC Ph» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://arpp.com.ua/blog/resursooriyentovana-model-stresodolannya-basic-ph/#_ftnref1
71. Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Десятий перегляд. Укр. переклад у 3 томах. К.: Здоров'я, 1998.
72. Українська правда / О. Барсукова. «Більше смертей»: який стрес переживали українці у 2021 році? Опитування. URL: <https://life.pravda.com.ua/society/2022/02/3/247334/>
73. Фройд, З. (1926) “Торможение, Симптом и Тревога. Hemmung, Symptom Und Angst.” Отримано з: <http://nosova.com.ua/lib/1926-tormozhenije-simptom-i-trevoga-hemmung-symptom-und-angst-131.html>.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Досвід близьких стосунків» (Experience in Close Relationships, ECR-R)

Наступні твердження будуть пов'язані з вашими відносинами з людиною, до якої ви маєте теплі відчуття. Це може бути друг/подруга, брат або сестра, матір, дівчина/хлопець, кохана людина тощо. Нас цікавить узагальнений досвід відносин з цією людиною, а не те, що може статися у тому чи іншому випадку. Вкажіть свою ступінь згоди з кожним з тверджень опитувальника, обравши один із варіантів, де цифри означають:

- 1 – Повністю не погоджуюсь;
- 2 – Не погоджуюсь;
- 3 – Не зовсім погоджуюсь;
- 4 – Нейтральна відповідь;
- 5 – Скоріше погоджуюсь;
- 6 – Погоджуюсь;
- 7 – Повністю погоджуюсь;

Текст опитувальника

1. Я боюсь бути покинутим (покинутою)
2. Я боюсь, що той (та), до кого я переживаю теплі почуття не буде так піклуватися про мене, як я про нього (неї)
3. Мені дуже добре, коли поряд зі мною людина, до якої я переживаю теплі почуття

4. Я дуже боюсь втратити людину до якої переживаю теплі почуття
5. Я відчуваю, що людям (людині), до якої я переживаю теплі почуття, не потребують стільки уваги, скільки необхідно мені
6. Я боюсь, що людина до якої я переживаю теплі почуття розлюбить мене
7. Я часто хвилююсь, що людина, до якої я переживаю теплі почуття не захоче залишатися зі мною
8. Я часто хвилююсь, що людина, до якої я переживаю теплі відчуття, насправді не любить мене
9. Я багато хвилююсь з приводу моїх взаємовідносин з близькою людиною
10. Коли моя близька людина відсутня, я хвилююсь про те, що вона (він) могла (міг) зацікавитись кимось іншим
11. Я зазвичай обговорюю свої проблеми з людиною, до якої я переживаю теплі почуття
12. Людина, до якої я переживаю теплі почуття, змушує мене сумніватися у собі
13. Іноді люди, до яких я переживаю теплі почуття, змінюють своє відношення до мене без явної причини
14. Я звертаюсь до людини, до якої переживаю теплі почуття, з приводу багатьох речей, включаючи підтримку та схвалення
15. Я відчуваю себе комфортно, коли залежу від людини, до якої переживаю теплі почуття
16. Я дуже серджусь, коли думаю про те, що не отримую тієї ніжності та підтримки від близької людини, котрої я потребую
17. Мені здається, що близька людина помічає мене тільки тоді, коли я злюсь
18. Мені дуже легко приділяти увагу людині, до якої я переживаю теплі почуття
19. Я розповідаю людині, до якої я переживаю теплі почуття, майже про все
20. Коли я демонструю своє ставлення до людини, до якої я переживаю теплі почуття, я боюсь, що вони не відчувають те саме по відношенню до мене

21. Я не боюсь просити про участь, пораду або допомогу людину, до якої я переживаю теплі почуття

22. Звернення до людини, до якої я переживаю теплі почуття, у важкі часи допомагає мені

23. Я боюсь, що одного разу людина, до якої я переживаю теплі відчуття, зрозуміє який (якою) я є насправді та розчарується у мені

24. Я прагну ділитись своїми думками та відчуттями з людиною, до якої я переживаю теплі почуття

25. Я зрідка звертаюсь до близької людини за необхідною мені допомогою

26. Мені не складно вступати у близьке спілкування з людиною, до якої я переживаю теплі почуття

27. Людина, до якої я переживаю теплі відчуття, добре розуміє мене та мої потреби

28. Мені легко довіряти людям, до яких я переживаю теплі почуття

29. Мені легко бути ніжним (ніжною) с з людиною, до якої я переживаю теплі почуття

30. Я намагаюсь вирішувати свої проблеми самостійно, без участі близьких людей.

Додаток Б

Шкала оцінки реактивної та особистісної тривожності (State-Trait Anxiety Inventory – STAI)

А. Шкала самооцінки реактивної тривожності

Прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень й обведіть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе почуваете у даний момент. Над твердженнями довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
1.	Я відчуваю спокій	1	2	3	4
2.	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.	Я знаходжуся у стані напруги	1	2	3	4
4.	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5.	Я відчуваю себе вільно	1	2	3	4
6.	Я засмучений/засмучена	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.	Я відчуваю себе відпочилим/відпочилою	1	2	3	4
9.	Я собою не вдоволений (-на)	1	2	3	4
10.	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4

11.	Я впевнений (-на) у собі	1	2	3	4
12.	Я нервую	1	2	3	4
13.	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14.	Я напружений (-на)	1	2	3	4
15.	Я не відчуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16.	Я задоволений (-на)	1	2	3	4
17.	Я занепокоєний (-на)	1	2	3	4
18.	Я занадто збуджений (-на) і мені не по собі	1	2	3	4
19.	Мені радісно	1	2	3	4
20.	Мені приємно	1	2	3	4

Б. Шкала самооцінки особистісної тривожності

Прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень й обведіть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе відчуваєте зазвичай. Над твердженнями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
21.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22.	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24.	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші/ Я хотіла б бути також ж щасливою, як і інші	1	2	3	4
25.	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4

26.	Зазвичай я почуваю себе бадьорим (-ою)	1	2	3	4
27.	Я спокійний, холоднокровний і зібраний/ Я спокійна, холоднокровна, зібрана	1	2	3	4
28.	Очікувані труднощі зазвичай дуже тривожать мене	1	2	3	4
29.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30.	Я цілком щасливий (-ва)	1	2	3	4
31.	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33.	Зазвичай я почуваю себе у безпеці	1	2	3	4
34.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35.	У мене буває хандра	1	2	3	4
36.	Я задоволений (-на)	1	2	3	4
37.	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40.	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Додаток В

Тест ресурсорієнтована модель стресодолання «BASIC Ph»

Подумайте про себе, коли Ви знаходитеся в кризі чи сильному стресі, що Ви зазвичай робите, щоб допомогти собі впоратися з цим станом? Що, на Вашу думку, допомагає Вам найкраще, а що – незначною мірою? Зважте кожен вислів і поставте хрестик («х») у відповідній клітинці навпроти номера твердження, де цифри означають:

0 – ніколи не користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

1 – я рідко користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

2 – я іноді користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

3 – я періодично користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

4 – я часто користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

5 – я майже завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

6 – я завжди користуюся цим способом, щоб впоратися зі складною ситуацією.

№	Твердження	0	1	2	3	4	5	6
1	Я здаюся і покладаюся на вищі сили чи долю у вирішенні проблеми							
2	Я не говорю про свої емоції прямо, але виражаю їх опосередковано, – до прикладу, плачу, коли думаю про себе							
3	Я шукаю підтримки інших людей							
4	Я фантазую і даю волю своїй уяві, – наприклад, уявляю себе у спокійному, безтурботному місці							

5	Я збираю інформацію, щоб бути певним/ною у тому, що я маю найкращий варіант вирішення проблеми							
6	Я їм або сплю менше, ніж звичайно, – або ж, навпаки, я їм та сплю більше, аніж зазвичай							
7	Я вірю у мої власні сили і мою здатність долати перешкоди							
8	Я висловлюю мої почуття у власний завуальований спосіб – через натяки, сарказм або навіть флірт							
9	Я веду бесіди з друзями по телефону							
10	Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або ж казки – як спосіб пошуку вирішення проблеми							
11	Я аналізую проблеми, намагаючись знайти їх вирішення							
12	Я постійно займаю себе фізично працею – наприклад, прибиранням, приготуванням їжі, роботою з деревом, ремонтом автомобіля чи навіть створенням моделі літака							
13	Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що»							
14	Я звільняюсь від почуттів через плач, сміх або крик і не тримаю все це всередині							
15	Я намагаюся знайти підтримку у друга або членів моєї сім'ї							
16	Слухаючи музику, я даю волю своїй уяві							
17	Я створюю спеціальний план і дію згідно з ним крок за кроком							
18	Я використовую вправи для розслаблення							
19	Я прошу допомоги у Бога в молитві							
20	Я накручую себе емоційно, щоб посилити свою мотивацію							
21	Я глибоко занурююсь у стосунки з членами моєї громади або організації, до якої я належу							
22	Я згадую часи, коли мені було набагато краще, ніж зараз, або ж думаю про час,							

	коли все зміниться на краще							
23	Насамперед я намагаюся зрозуміти, що, власне, відбувається							
24	Я розслабляюся, коли роблю щось: приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю підтюпцем							
25	Я опираюся на свої духовні переконання або на свою життєву філософію							
26	Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії							
27	Я шукаю людей, з якими можна провести час, нічим особливо не займаючись							
28	Я переглядаю спортивні змагання, фільми або читаю книги, уявляючи себе на місці дійових осіб							
29	Я зважую всі можливі варіанти вирішення проблеми і, якщо це можливо, обираю найкращий з них							
30	Я намагаюся постійно займати себе якоюсь фізичною діяльністю							
31	Моє кредо: «Те, що не вбиває мене, робить мене сильнішим»							
32	Я даю вихід моїм емоціям							
33	Я пишу листи та е-мейли до друзів – з надією на їх відповідь							
34	Я мрію, думаю про кращі часи, уявляючи собі їх							
35	Я намагаюся знайти вирішення проблеми у найкращий спосіб, з тих, які знаю, обмірковуючи кожен з них							
36	Я виходжу з дому або намагаюся бути активним/ною для того, щоб позбутися надлишку енергії							

Додаток Д

Взаємозв'язки стратегій подолання стресу (відповідно до тесту «BASIC Ph») з віком, типами прив'язаності за опитувальником «Досвіду близьких стосунків» та рівнем реактивної (ситуативної) й особистісної тривожності за шкалою Спілбергера-Ханіна.

Шкали	Вік	Типи прив'язаності		Тривожність	
		Тривожний	Унікаючий	Реактивна (ситуативна)	Особистісна
В – віра, переконання, цінності	0,065	0,074	-0,314*	-0,262*	-0,270*
	0,615	0,570	0,013	0,039	0,034
А – емоції, почуття	-0,140	0,197	-0,329**	0,167	0,342**
	0,276	0,124	0,009	0,195	0,007
S – соціальні зв'язки	-0,201	0,048	-0,422**	0,007	0,062
	0,116	0,710	0,001	0,957	0,630
І – уява, мрії, спогади	-0,157	0,013	-0,403**	-0,013	0,272*
	0,223	0,920	0,001	0,917	0,032
С – когнітивні стратегії	-0,287*	-0,020	-0,087	0,096	-0,076
	0,024	0,880	0,500	0,457	0,557
Ph – тілесні ресурси	-0,114	-0,102	-0,316*	-0,263*	-0,208
	0,379	0,432	0,012	0,039	0,104
Вік	1	-0,104	-0,40	-0,111	-0,190
		0,422	0,759	0,392	0,140
Тривожний тип	-0,104	1	0,344**	0,261*	0,386**
	0,422		0,006	0,041	0,002
Унікаючий тип	-0,40	0,344**	1	0,367**	0,186
	0,759	0,006		0,003	0,147
Реактивна (ситуативна) тривожність	-0,111	0,261*	0,367**	1	0,584**
	0,392	0,041	0,003		0,000
Особистісна тривожність	-0,190	0,386**	0,186	0,584**	1
	0,140	0,002	0,147	0,000	

Примітка: ** $p < 0,01$ - показник кореляції дуже значущий; * $p < 0,05$ - показник кореляції значущий

Додаток Е1

Залежність тривожного типу прив'язаності (за опитувальником Досвіду близьких стосунків) від віку

Вік	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	6	17	23
%	26,1%	73,9%	100,0%
Дорослий	15	22	37
%	40,5%	59,5%	100,0%
Літній	1	1	2
%	50,0%	50,0%	100,0%
Всього	22	40	62
%	35,5%	64,5%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	1,485 (при $p=0,476$)		

Додаток Е2

Залежність унікаючого типу прив'язаності (за опитувальником Досвіду близьких стосунків) від віку

Вік	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	0	23	23
%	0,0%	100,0%	100,0%
Дорослий	1	36	37
%	2,7%	97,3%	100,0%
Літній	0	2	2
%	0,0%	100,0%	100,0%

Всього	1	61	62
%	1,6%	98,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	0,687 (при $p=0,709$)		

Додаток Е3

Залежність реактивної (ситуативної) тривожності (за шкалою Спілбергера-Ханіна) від віку

Вік	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	13	10	0	23
%	56,5%	43,5%	0,0%	100,0%
Дорослий	21	10	6	37
%	56,8%	27,0%	16,2%	100,0%
Літній	1	1	0	2
%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Всього	35	21	6	62
%	56,5%	33,9%	9,7%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	6,361 (при $p=0,042$)			

Додаток Е4

Залежність особистісної тривожності (за шкалою Спілбергера-Ханіна) від віку

Вік	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	16	5	2	23
%	69,6%	21,7%	8,7%	100,0%
Дорослий	22	11	4	37
%	59,5%	29,7%	10,8%	100,0%
Літній	2	0	0	2
%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Всього	40	16	6	62

%	64,5%	25,8%	9,7%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	5,368 (при $p=0,034$)			

Додаток Е5

Залежність стратегії В – віри, переконань, цінностей (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від віку

Вік	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	2	17	4	23
%	8,7%	73,9%	17,4%	100,0%
Дорослий	13	17	7	37
%	35,1%	45,9%	18,9%	100,0%
Літній	0	1	1	2
%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Всього	15	35	12	62
%	24,2%	56,5%	19,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	8,598 (при $p=0,013$)			

Додаток Е6

Залежність стратегії А – емоцій, почуттів (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від віку

Вік	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	2	17	4	23
%	8,7%	73,9%	17,4%	100,0%
Дорослий	4	25	8	37
%	10,8%	67,6%	21,6%	100,0%
Літній	0	1	1	2
%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%

Всього	6	43	13	62
%	9,7%	69,4%	21,0%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	1,411 (при $p=0,842$)			

Додаток Е7

Залежність стратегії S – соціальних зв'язків (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від віку

Вік	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	6	12	5	23
%	26,1%	52,2%	21,7%	100,0%
Дорослий	2	24	11	37
%	5,4%	64,9%	29,7%	100,0%
Літній	0	1	1	2
%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Всього	8	37	17	62
%	12,9%	59,7%	27,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	6,798 (при $p=0,039$)			

Додаток Е8

Залежність стратегії I – уяви, мрій, спогадів (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від віку

Вік	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	5	16	2	23
%	21,7%	69,6%	8,7%	100,0%
Дорослий	8	22	7	37
%	21,6%	59,5%	18,9%	100,0%
Літній	0	1	1	2

%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Всього	13	39	10	62
%	21,0%	62,9%	16,1%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	3,107 (при $p=0,540$)			

Додаток Е9

Залежність стратегії С – когніцій (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від віку

Вік	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	18	3	2	23
%	78,3%	13,0%	8,7%	100,0%
Дорослий	22	14	1	37
%	59,5%	37,8%	2,7%	100,0%
Літній	0	1	1	2
%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Всього	40	18	4	62
%	64,5%	29,0%	6,5%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	12,291 (при $p=0,015$)			

Додаток Е10

Залежність стратегії Ph – тілесних ресурсів (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від віку

Вік	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Молодий	3	15	5	23
%	13,0%	65,2%	21,7%	100,0%
Дорослий	9	19	9	37
%	24,3%	51,4%	24,3%	100,0%

Літній	0	1	1	2
%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Всього	12	35	15	62
%	19,4%	56,5%	24,2%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	2,439 (при $p=0,656$)			

Додаток Ж1

Залежність тривожного типу прив'язаності (за опитувальником Досвіду близьких стосунків) від статі

Стать	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	15	26	41
%	36,6%	63,4%	100,0%
Чоловіча	7	14	21
%	33,3%	66,7%	100,0%
Всього	22	40	62
%	35,5%	64,5%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	0,064 (при $p=0,800$)		

Додаток Ж2

Залежність унікаючого типу прив'язаності (за опитувальником Досвіду близьких стосунків) від статі

Стать	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	0	41	41
%	0,0%	100,0%	100,0%
Чоловіча	1	20	21
%	4,8%	95,2%	100,0%
Всього	1	61	62

%	1,6%	98,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	1,984 (при $p=0,159$)		

Додаток Ж3

Залежність реактивної (ситуативної) тривожності (за шкалою Спілбергера-Ханіна) від статі

Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	24	13	4	41
%	58,5%	31,7%	9,8%	100,0%
Чоловіча	11	8	2	21
%	52,4%	38,1%	9,5%	100,0%
Всього	35	21	6	62
%	56,5%	33,9%	9,7%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	0,261 (при $p=0,878$)			

Додаток Ж4

Залежність особистісної тривожності (за шкалою Спілбергера-Ханіна) від статі

Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	30	10	1	41
%	73,2%	24,4%	2,4%	100,0%
Чоловіча	10	6	5	21
%	47,6%	28,6%	23,8%	100,0%
Всього	40	16	6	62
%	64,5%	25,8%	9,7%	100,0%

Хі-квадрат Пірсона	8,053 (при $p=0,018$)
-----------------------	------------------------

Додаток Ж5

Залежність стратегії В – віри, переконань, цінностей (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від статі

Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	12	22	7	41
%	29,3%	53,7%	17,1%	100,0%
Чоловіча	3	13	5	21
%	14,3%	61,9%	23,8%	100,0%
Всього	15	35	12	62
%	24,2%	56,5%	19,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	1,781 (при $p=0,410$)			

Додаток Ж6

Залежність стратегії А – емоцій, почуттів (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від статі

Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	6	29	6	41
%	14,6%	70,7%	14,6%	100,0%
Чоловіча	0	14	7	21

%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
Всього	6	43	13	62
%	9,7%	69,4%	21,0%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	7,422 (при $p=0,046$)			

Додаток Ж7

Залежність стратегії S – соціальних зв'язків (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від статі

Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	5	27	9	41
%	12,2%	65,9%	22,0%	100,0%
Чоловіча	3	10	8	21
%	14,3%	47,6%	38,1%	100,0%
Всього	8	37	17	62
%	12,9%	59,7%	27,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	2,141 (при $p=0,343$)			

Додаток Ж8

Залежність стратегії I – уяви, мрій, спогадів (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від статі

Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	9	27	5	41
%	22,0%	65,9%	12,2%	100,0%

Чоловіча	4	12	5	21
%	19,0%	57,1%	23,8%	100,0%
Всього	13	39	10	62
%	21,0%	62,9%	16,1%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	1,385 (при $p=0,500$)			

Додаток Ж9

Залежність стратегії С – когніцій (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від статі

Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	26	14	1	41
%	63,4%	34,1%	2,4%	100,0%
Чоловіча	14	4	3	21
%	66,7%	19,0%	14,3%	100,0%
Всього	40	18	4	62
%	64,5%	29,0%	6,5%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	8,134 (при $p=0,027$)			

Додаток Ж10

Залежність стратегії Ph – тілесних ресурсів (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від статі

Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Жіноча	10	21	10	41

%	24,4%	51,2%	24,4%	100,0%
Чоловіча	2	14	5	21
%	9,5%	66,7%	23,8%	100,0%
Всього	12	35	15	62
%	19,4%	56,5%	24,2%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	2,175 (при $p=0,337$)			

Додаток К1

Залежність тривожного типу прив'язаності (за опитувальником Досвіду близьких стосунків) від сімейного стану

Сімейне положення	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	11	9	20
%	55,0%	45,0%	100,0%
У стосунках	7	10	17
%	41,2%	58,8%	100,0%
У відкритих стосунках	1	2	3
%	33,3%	66,7%	100,0%
Одружений/заміжня	3	18	21
%	14,3%	85,7%	100,0%
Розведена	0	1	1
%	0,0%	100,0%	100,0%
Всього	22	40	62
%	35,5%	64,5%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	10,246 (при $p=0,023$)		

Додаток К2

Залежність унікаючого типу прив'язаності (за опитувальником Досвіду близьких стосунків) від сімейного стану

Сімейне положення	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	0	20	20
%	0,0%	100,0%	100,0%
У стосунках	1	16	17
%	5,9%	94,1%	100,0%
У відкритих стосунках	0	3	3
%	0,0%	100,0%	100,0%
Одружений/заміжня	0	21	21
%	0,0%	100,0%	100,0%
Розведена	0	1	1
%	0,0%	100,0%	100,0%
Всього	1	61	62
%	1,6%	98,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	2,690 (при $p=0,611$)		

Додаток К3

Залежність реактивної (ситуативної) тривожності (за шкалою Спілбергера-Ханіна) від сімейного стану

Сімейне положення	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	15	3	2	20
%	75,0%	15,0%	10,0%	100,0%
У стосунках	8	9	0	17
%	47,1%	52,9%	0,0%	100,0%
У відкритих стосунках	2	1	0	3
%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня	10	7	4	21
%	47,6%	33,3%	19,0%	100,0%
Розведена	0	1	0	1
%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Всього	35	21	6	62
%	56,5%	33,9%	9,7%	100,0%

Хі-квадрат Пірсона	11,556 (при $p=0,032$)
--------------------	-------------------------

Додаток К4

Залежність особистісної тривожності (за шкалою Спілбергера-Ханіна) від сімейного стану

Сімейне положення	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	12	5	3	20
%	60,0%	25,0%	15,0%	100,0%
У стосунках	12	4	1	17
%	70,6%	23,5%	5,9%	100,0%
У відкритих стосунках	2	1	0	3
%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня	13	6	2	21
%	61,9%	28,6%	9,5%	100,0%
Розведена	1	0	0	1
%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Всього	40	16	6	62
%	64,5%	25,8%	9,7%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	2,031 (при $p=0,032$)			

Додаток К5

Залежність стратегії В – віри, переконань, цінностей (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від сімейного стану

Сімейне положення	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	3	13	4	20
%	15,0%	65,0%	20,0%	100,0%
У стосунках	4	11	2	17
%	23,5%	64,7%	11,8%	100,0%
У відкритих стосунках	1	0	2	3
%	33,3%	0,0%	66,7%	100,0%

Одружений/заміжня	6	11	4	21
%	28,6%	52,4%	19,0%	100,0%
Розведена	1	0	0	1
%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Всього	15	35	12	62
%	24,2%	56,5%	19,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	10,305 (при $p=0,244$)			

Додаток К6

Залежність стратегії А – емоцій, почуттів (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від сімейного стану

Сімейне положення	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	1	14	5	20
%	25,0%	70,0%	5,0%	100,0%
У стосунках	2	11	4	17
%	11,8%	64,7%	23,5%	100,0%
У відкритих стосунках	0	3	0	3
%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня	3	14	4	21
%	14,3%	66,7%	19,0%	100,0%
Розведена	0	1	0	1
%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Всього	6	43	13	62
%	9,7%	69,4%	21,0%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	3,078 (при $p=0,929$)			

Додаток К7

Залежність стратегії S – соціальних зв'язків (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від сімейного стану

Сімейне положення	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	2	10	8	20
%	10,0%	50,0%	40,0%	100,0%
У стосунках	3	11	3	17
%	17,6%	64,7%	17,6%	100,0%
У відкритих стосунках	0	3	0	3
%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня	3	12	6	21
%	14,3%	57,1%	28,6%	100,0%
Розведена	0	1	0	1
%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Всього	8	37	17	62
%	12,9%	59,7%	27,4%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	5,326 (при p=0,722)			

Додаток К8

Залежність стратегії I – уяви, мрій, спогадів (за ресурсорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від сімейного стану

Сімейне положення	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	3	13	4	20
%	15,0%	65,0%	20,0%	100,0%
У стосунках	5	10	2	17
%	29,4%	58,8%	11,8%	100,0%
У відкритих стосунках	2	1	0	3
%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня	2	15	4	21
%	9,5%	71,4%	19,0%	100,0%
Розведена	1	0	0	1

%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Всього	13	39	10	62
%	21,0%	62,9%	16,1%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	11,987 (при $p=0,017$)			

Додаток К9

Залежність стратегії С – когніцій (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від сімейного стану

Сімейне положення	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	15	4	1	20
%	75,0%	20,0%	5,0%	100,0%
У стосунках	12	4	1	17
%	70,6%	23,5%	5,9%	100,0%
У відкритих стосунках	1	2	0	3
%	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня	11	8	2	21
%	52,4%	38,1%	9,5%	100,0%
Розведена	1	0	0	1
%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Всього	40	18	4	62
%	64,5%	29,0%	6,5%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	5,291 (при $p=0,726$)			

Додаток К10

Залежність стратегії Ph – тілесних ресурсів (за ресурсоорієнтованою моделлю «BASIC Ph») від сімейного стану

Сімейне положення	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Всього
Не перебуває у стосунках	3	11	6	20
%	15,0%	55,0%	30,0%	100,0%
У стосунках	1	13	3	17
%	5,9%	76,5%	17,6%	100,0%

У відкритих стосунках	2	1	0	3
%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Одружений/заміжня	6	9	6	21
%	28,6%	42,9%	28,6%	100,0%
Розведена	0	1	0	1
%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Всього	12	35	15	62
%	19,4%	56,5%	24,2%	100,0%
Хі-квадрат Пірсона	11,611 (при $p=0,025$)			