

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені
ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
Факультет психології
Кафедра ПСИХОДІАГНОСТИКИ ТА КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

**Дипломна робота
Базові переконання кримських татар, які зазнали наслідків депортації
на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «магістр»
з напрямку «клінічна психологія з основами психотерапії»**

студентка ОР Магістр
Халілова Мавіле Рінатівна
науковий керівник:
Доктор психологічних наук, доцент
Крупельницька Людмила Францівна

Допустити до захисту в ДЕК
кафедра психодіагностики
та клінічної психології
Протокол № ____ від ____
Завідувач кафедри:
доктор психологічних наук, професор
Бурлачук Леонід Фокович

Робота захищена __ ____ 2021 р.

Київ – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ	
ТРАВМИ ТА ЇЇ ПСИХОЛОГІЧНИХ	
НАСЛІДКІВ.....8	
1.1. Травма як предмет психологічних досліджень.....	8
1.2. Підходи до дослідження психологічної травми.....	11
1.3. Трансгенераційна передача травми репресованих народів.....	19
1.4. Трансформація базових переконань як наслідок психологічної травми.....	26
Висновки розділу 1.....	31
РОЗДІЛ 2. ПРОГРАМА ТА ЕТАПИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	
БАЗОВИХ ПЕРЕКОНАНЬ КРИМСЬКИХ ТАТАР, ЯКІ ЗАЗНАЛИ	
НАСЛІДКІВ ДЕПОРТАЦІЇ.....32	
2.1. Опис дослідницької вибірки.....	32
2.2. Етапи емпіричного дослідження.....	34
2.3. Організація та методи емпіричного дослідження.....	39
Висновки до розділу 2.....	51
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ БАЗОВИХ ПЕРЕКОНАНЬ	
КРИМСЬКИХ ТАТАР, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСЛІДКІВ	
ДЕПОРТАЦІЇ.....52	
3.1. Аналіз результатів емпіричного дослідження кримських татар, які зазнали наслідків депортації.....	52
3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження основної групи та групи порівняння.....	74

3.3. Експлораторний факторний аналіз для всіх інтегральних показників основної групи.....	85
Висновки до розділу 3.....	90
ВИСНОВКИ.....	93
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	95
ДОДАТКИ.....	9

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Базові переконання особистості включають в себе конструкт сприйняття світу та уяву людини про себе і про світ. Вони допомагають особистості адаптуватися в суспільстві, мають вплив на соціальну поведінку та рівень відкритості особистості. За теорією американського психолога Р. Янова-Бульмана [3] людина має три основні категорії базових переконань:

- віра в те, що у всесвіті більше добра, ніж зла, та він сповнений можливостей;
- віра в те, що «Я» людини має цінність;
- базові переконання змінюються під впливом різних факторів, в тому числі травмуючих подій.

Кримські татари, як і деякі інші народи Радянського Союзу, у 1944 році зазнали депортації. З Криму було виселено 183 155 осіб, переважно жінки, діти та люди похилого віку. У перші роки заслання від голоду та хвороб загинули за різними даними від 15% до 46% [7]. Наразі кількість осіб, які пережили ці події, стрімко скорочується. Але, як показують дослідження [12], наслідки травмуючих подій живуть як найменш 3 покоління (трансгенераційна травма). На жаль, за весь цей час не було зроблено ані кількісних, ані якісних

досліджень наслідків отриманої травми. Тому дослідження базових переконань кримських татар, які зазнали наслідків депортації, є першим кроком роботи у цьому напрямку.

Теоретико-методологічну основу даного дослідження складають ідеї когнітивних психотерапевтів, які одними з перших почали досліджувати базові переконання особистості. За А. Беком, саме мислення людини впливає на її емоції та поведінку [81]. «Не події самі по собі впливають на стан людини, а їхня власна інтерпретація». А. Бек виділив три категорії базових переконань:

1. Безпорадність
2. Неприйнятність
3. Нікчемність

Пізніше до теми базових переконань звернулася і американський психолог Р. Янов-Бульман [3], яка зазначає, що сприйняття себе та світу навколо, що входить в розуміння базових переконань, яке може бути змінене під впливом травмуючих подій. До теми колективної травми та її впливу на ідентичність та базові переконання особистості почали активно звертати увагу після Першої та Другої Світових війн, репресій цілих народів того часу. Серед концепцій колективної травми виділяють психоаналітичну (З. Фрейд, Ж. Лакан, К. Карут) [15, 21, 63] та філософію Просвітництва (К. Еріксон, Г. Едлер) [78, 54]. Серед соціологів, психологів та політологів, які зверталися до теми кримськотатарських цінностей та переконань можна виділити роботи Е. Муратової, А. Апселямової, Л. Дюльберової «Кримські татари в умовах трансформації політичного простору: цінності, проблеми, перспективи» [6], О. Духніч «Психологічні особливості збереження ретрансляції ідентичності кримських татар в АР Крим» [14], С. Червоної «Повернення кримськотатарського народу: проблеми етнокультурного відродження» [22].

Мета роботи: встановити зміст та особливості базових переконань кримських татар, які зазнали наслідків депортації.

Відповідно до мети були сформовані наступні **завдання:**

1. Проаналізувати теоретичні та емпіричні дослідження, присвячені темі трансгенераційної травми та зміни базових переконань під впливом травмуючих подій на прикладі репресій ХХ ст.
2. Виявити базові переконання кримських татар, які зазнали наслідків депортації.
3. Порівняти базові переконання кримських татар, які зазнали наслідків депортації, із базовими переконаннями тих, кримських татар, пращурів яких не пережили депортацію.

Об'єкт дослідження: Когнітивна сфера осіб, що зазнали наслідків психологічної травми.

Предмет дослідження: базові переконання кримських татар, які зазнали наслідків депортації

Наукова новизна роботи полягає у тому, що вперше:

- встановлено особливості когнітивної сфери кримських татар, які зазнали наслідків депортації, а саме: недостатньо високий рівень схильності до світу, високий рівень самооцінки, достатній рівень самоактуалізації.
- виявлено зв'язки у базових переконаннях кримських татар, які зазнали наслідків депортації, з самооцінкою, комплексом жертви і низьким рівнем довіри.

Практичне значення полягає у тому, що результати дослідження когнітивної сфери кримських, які є нащадками репресованих осіб, можуть бути використані при створенні психотерапевтичних програм для редукції поведінкових стратегій та образів мислення з урахуванням особливостей їх базових переконань, рівня самооцінки та задоволеністю базових потреб.

Дана робота може стати одним з кроків до більш ретельного дослідження змін когнітивних сфер кримських татар як репресованого народу. Та подальших соціологічних, психологічних, етнополітичних досліджень корінного народу Криму.

Методи дослідження. У даному дослідженні було задіяно систему загальнонаукових методів:

Методи теоретичного пізнання: методи теоретичного аналізу, синтезу, узагальнення, теоретичного моделювання.

Методи емпіричного пізнання: метод соціального опитування; методика «Шкала базових переконань» (World Assumptions Scale, WAS) Р. Янов-Бульман (адаптація О. Кравцової); тест «Виявлення комплексу жертви»; тест «Діагностика самооцінки особистості»; шкала довіри Розенберга; діагностика ступеня задоволеності потреб за А. Маслоу.

Методи математико-статистичної обробки:

Емпірична база дослідження. Вибірку для даного дослідження сформовано на основі мешканців Криму кримськотатарської національності; участь в опитуванні взяли кримські татари віком від 16 до 70 років, пращери яких пережили депортацію. У якості контрольної групи виступили кримські татари, які мешкають переважно на території Туреччини і предки яких не пережили депортацію 1944 року. Загальна кількість досліджуваних – 292 особи.

Для методів математико-статистичної обробки ми обрали методи описової та дескриптивної статистики, аналіз за критерієм Колмогорова-Смірнова, кореляційний аналіз за Спірменом.

Структура роботи. Дипломна робота містить вступ, 3 розділи, висновки до кожного розділу, загальні висновки, додатки, перелік використаної літератури (112 найменувань, з них ___ – іноземною мовою). Повний обсяг дипломної роботи становить ___ сторінки, основний зміст роботи викладено на 93 сторінках комп'ютерного тексту.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ТРАВМИ ТА ЇЇ ПСИХОЛОГІЧНИХ НАСЛІДКІВ

1.1. Травма як предмет психологічних досліджень

Травма та її перехід з медичної термінології у психологічну стався в другій половині XIX століття [33]. В першу чергу, це було зумовлене появою психології як науки та народженням психотерапії. В цей період почалося пам'ять, відчуття емоції стали об'єктом наукових досліджень, навколо них почали будуватись теорії та гіпотези. З'явилися нові погляди на розуміння неврозу, його причин та форм, змінювалося ставлення до психічних розладів і методів їх лікування. В цей час в європейських країнах сформувався новий формат терапії з акцентом на психологічні методи лікування, який визначався як моральне лікування. Тоді відомий французький філософ Анрі Бергсон задався метою «проникнути не просто всередину нашого духовного життя, але в точку дотику духу і матерії» [47]. Однією з таких точок стала проблема психічної травми.

Ще одну можливу передумову появи поняття «психічна травма» вважають, як це не дивно, науковий і технічний прогрес. Поява заводів, фабрик, залізниць та інших соціальних благ призвела до різного роду травмуючих подій (катастрофи, аварії, нещасні випадки) — саме це створило новий соціальний контекст, в якому формувалося уявлення про травму. Але тоді на це дивилися з природничо-наукової сторони, коли психіатрія як галузь

медицини не мала власної нозології і часто виключала свою гуманітарну концепцію, яка була її основою. Людина все ще залишалася набором симптомів, для яких існувала певна схема лікування.

До поняття психічної травми у той період зверталися переважно неврологи (А. Ойленбург, Г. Оппенгейм, Ж. Шарко) [49]. Але переосмислення психічної травми сталося після Першої світової війни. У цей час виникла низка розладів, які неможливо було пояснити тільки органічним походженням. Саме тоді з'явилася потреба подивитись на природу психічної травми з іншого боку, розробити способи роботи з нею. В цей період вперше зайшла мова про одну з важливих тем: дослідники, вчені, лікарі, психіатри почали говорити про травматичний стрес.

Тоді ще не було точної категоризації травматичного стресу, але ми маємо її зараз. Тому відразу слід зазначити, що наразі виділяють чотири ознаки травми, які може спричинити травматичний стрес [95].

1. Подія, що сталася, ідентифікується особистістю. Тобто, людина знає, що з нею сталося і чому сталося, тому що її психологічний стан погіршився.
2. Цей стан обумовлений зовнішніми факторами.
3. Досвід руйнує звичний спосіб життя.
4. Те, що трапляється, викликає страх, безпорадність і безпомічність.

Травматичний стрес — це результат специфічної (незвичної для людини) взаємодії особистості з навколишнім світом. Це нормальна реакція на ненормальну ситуацію, яка не вписується в її світосприйняття. Це стан, який виникає у людини, яка пережила щось поза нормальним людським досвідом. Спектр явищ травматичного стресового розладу є достатньо широким, щоб його охопити в рамках даної роботи. Але ми можемо визначити це як виникнення ситуації, коли існує загроза життю, фізичному здоров'ю та структурі власного «Я». Стрес стає травматичним, коли вплив стресора призводить до психічного розладу, подібного до фізичного. У цьому

випадку руйнуються існуючі концепції та структура «Я», когнітивна модель світу, емоційна сфера, неврологічні механізми, що керують процесом навчання, системою пам'яті та емоційними методами навчання. У таких випадках травмуюча подія виступає в ролі стресових факторів — в екстремальних кризових ситуаціях з сильними негативними наслідками, в ситуаціях, що загрожують життю самої людини або її близьким. Такі події в першу чергу порушують почуття безпеки людини і викликають переживання посттравматичного стресу, психологічні наслідки якого різняться. Той факт, що деякі люди зазнають травматичного стресу, призводить до розвитку ПТСР у майбутньому.

Одним з чинників того, які наслідки матиме травматична подія в майбутньому, є психологічна реакція на травму, яка включає три відносно незалежних етапи. Це дозволяє говорити про реакцію не як про щось, що сталося, але як про те, що має наслідки. Тобто реакцію на травму можна назвати процесом, який може прогресувати з часом [25].

Перша стадія (стадія психологічного шоку) містить дві основні складові.

1. Придушення активності, порушення орієнтації в оточенні, нездатність організувати власну діяльність;

2. Заперечення події (своєрідна захисна реакція). Ця фаза зазвичай займає дуже короткий час.

Другий етап характеризується сильною емоційною реакцією на подію та її наслідки. Може спостерігатися інтенсивний страх, тривога, гнів, плач, звинувачення — емоції, що не контролюються та зазвичай їх дуже багато, вони змішані. Поступово ці почуття змінюються реакціями критики та невпевненості в собі. Відповідно до типу «що було б, якби...», тут відмічається хворобливе сприйняття неминучості події, яке протікає із сприйняттям власної безпорадності та самостигматизації. Цей етап важливий для ініціації одного із процесів одужання (реакція, прийняття реальності, адаптація до нової ситуації), тобто відбувається перехід в третю фаза нормального реагування.

Або може відбуватися фіксація на травмі, і травматичний стрес набуває постійного характеру.

Порушення, що розвиваються після травматичного досвіду, впливають на всі рівні людської діяльності (фізіологічний, особистий, міжособистісний та рівень соціальної взаємодії) змінюють їх не тільки у особистості, але й у всієї її родини.

Результати численних досліджень показують, що стан, в який впадає людина внаслідок травматичного стресу, не підпадають під жодну класифікацію, виявлену в клінічній практиці. Наслідки травми можуть виникнути раптово через тривалий проміжок часу, на фоні гарного загального самопочуття людини, і з часом погіршення стану стає все більш сильним [56].

Повідомлялося про багато симптомів цих змін стану, але тривалий час не існувало чітких критеріїв його діагностики. Більше того, не було єдиного терміна, щоб його позначити.

1.2. Підходи до дослідження психологічної травми

У ХХ сторіччі набула популярності галузь гуманітарних знань, яка почала досліджувати колективні переживання події, які не є нормою та типовою життєвою ситуацією. Перша світова війна та геноциди різних народів змусили психологів, соціологів та філософів розглядати такі події як травмуючі. Поняття «колективна травма» було введено в обіг саме дослідниками в області Trauma studies. Воно позначає досвід, з яким люди не можуть зіткнутися в реальному житті. Травма стає колективною, коли змушує суспільство переглянути поняття «норма», на що вперше звернув увагу Жак Лакан. Травма — це те, що виходить за межі упорядкованого, звичного світу: «Травма з'являється, коли відбувається розкол, зсув, дезорганізація в упорядкованому, зрозумілому світі». Колективна травма складається з декількох компонентів:

ситуація втрати, сюжет (спроба розповісти), що консолідує подія (то, що створило нас як жертв) [21].

Індивідуальна травма стає колективною, коли закарбовується в колективній пам'яті. Колективна пам'ять відрізняється від індивідуальної. Німецька історикиня та культурологиня Алейда Ассман пише про це поняття так: «Ця загальна, спільна пам'ять не передбачає підключення одного індивідуального мозку до іншого, <...> а ґрунтується на загальних ритуалах, символах і історіях, в яких беруть участь члени соціальної групи і які співвідносяться один з одним [34].

Немає прямого шляху від індивідуального досвіду і індивідуальних спогадів до колективної пам'яті. Це не сукупність окремих спогадів, а історична реконструкція, що задає рамки для індивідуальних спогадів, завдяки чому те, що пережито індивідуально, впізнається суб'єктом в історичній реконструкції, або ж суб'єкт приписує реконструйовану історію власного спогаду».

Як і у випадку з індивідуальною травмою, колективна травма не піддається фіксації в мові, вона — це те, що не може бути проговорено. Колективна травма настає там, де «яка-небудь подія виступає межею, що не підлягає дискурсивної раціоналізації, що перевищує можливості психологічного освоєння».

Є різні підходи до походження травми.

Першим підходом є психоаналітична концепція, в якій поняття травми австрійський психолог З. Фрейд використовував у якості метафори, якою позначалась реакція психіки на зовнішні події (екстремальні, агресивні, насильницькі тощо). У розумінні Фрейда травмою є не сама подія, яка сталася з людиною чи групою людей, а спогади про неї. Це давало можливість розглядати травму не скільки в контексті пережитої травмуючої події, а скільки в здатності людини віднести цю подію до такої, яка сталася в минулому, перестати програвати її заново через різні наративи [].

Психоаналіз розглядає травму як нездатність людини розділити свій теперішній стан із тим, що були в минулому (коли безпосередньо переживалася травмуюча подія). Тобто травматичний синдром в психоаналітичній концепції — це, в першу чергу, неможливість «відпустити» минулі події, постійне (майже нав'язливе) її відтворення в підсвідомості у теперішньому. Це змушує людину розриватися між об'єктивною реальністю і суб'єктивним конструктом власної психіки.

В центрі психоаналітичної концепції — інтерпретація травмуючої події, її можливе спотворення та утворення підсвідомого образу, який живе своїм життям. Тому подолання травми відбувається лише тоді, коли цей образ переходить з підсвідомого у свідоме, народжується знову. Як пише дослідник Голокосту Сол Фрідландер, у цей момент «повертається пам'ять» []. Але треба розуміти, що спроба витіснити травму реалізується мимоволі, оскільки ні людина, ні група, ні нація не здатні вмістити її повністю в свою свідомість. Захисні механізми психіки не можуть впоратися із таким впливом на неї.

Серед найбільш відомих послідовників цієї концепції можна виділити Кеті Карут, яка пише про незагоєні рани культурної травми, яку «неможливо залишити позаду». Головним, за думкою Карут, в будь-якому травматичному досвіді є спонтанність травмуючої події. Цей досвід вкорінений в несвідоме, впливає «в кошмарах і повторюваних діях людини, яка пережила травму». К. Карут підкреслює, що «травма — це не просто патологія, але спосіб або спроба вираження істини». Далі вона переосмислює ідею Лакана про нездатність нашої свідомості вмістити уявлення про пережите: «Травматичні образи і повтори — це не спотворення реальності; скоріше вони виникають як наслідок надмірності побаченого». Іншими словами травма прагне проявитися будь-яким шляхом, прагне виговоритися, висловитися. К. Карут ставить низку питань, на які треба відповісти: «якого роду істину, крім психологічної, травма намагається висловити? Свідком якої історії вона є, точніше — чим відрізняється її версія історії від тих спогадів, які мають більш безпосередню

форму?». Травмуючий образ завжди ніби говорить нам: «є щось, що ти ще не зрозумів» []. Розуміння, осмислення травми — головний шлях до її подолання.

Інший підхід до розгляду колективної травми є так звана філософія Просвітництва. Вона розглядає травму як спосіб раціональної реакції на різку зміну і як на рівні індивіда, так і на рівні суспільства. Об'єкти або події, які запускають травму, чітко сприймаються учасниками або свідками; їх реакції зрозумілі, а наслідки цих реакцій направлені на вирішення проблеми і на розвиток. Коли з хорошими людьми трапляється щось погане, вони переживають шок та обурення [].

З точки зору версії філософії Просвітництва, здається очевидним те, що політичні скандали є причиною для обурення; що економічні депресії є причиною відчаю; що програні війни викликають почуття злості і відчуття безцільності; що стихійні лиха призводять до паніки; що фізичне насильство призводить до найсильнішої тривоги; що техногенні катастрофи викликають занепокоєння і навіть фобії, пов'язані з відповідним ризиком. Реакції на такі травми будуть полягати в спробах змінити ті обставини, які до них призвели. Спогади про минуле направляють роздуми про майбутнє. Будуть розроблятися програми дій, відновлюватися звичні оточення окремих осіб і спільнот, і поступово відчуття травми вщухне. Ілюстрація цієї версії популярної теорії травми була приведена в творі «Національна травма і колективна пам'ять».

Пояснюючи, як встановити, травмована певна спільнота чи ні, автори звертають увагу на природу самої події. Національні травми створювалися, стверджується у роботі, «індивідуальними і колективними реакціями на події, подібні до виверження вулкана, які потрясли основи соціального світу». Будь-яка подія травмує співтовариство, тому що це «виняткова подія», подія, що має таку «вибухову силою», що воно породжує «безлад» і «радикальні зміни... протягом короткого періоду часу». Ці об'єктивні емпіричні властивості події «спрямовують увагу всіх основних підгруп населення» і провокують емоційну реакцію і увагу з боку громадськості, тому що раціональні люди просто не

можуть реагувати інакше. «Відхилити або проігнорувати травматичний досвід — нерозумний вибір», так само, як і «дотримуватися відносини доброзичливої зневаги» або «цинічної байдужості» [].

Саме в силу того, що індивіди розумні, травмуючі події зазвичай призводять до прогресу в подальшому: «Сам факт того, що руйнівна подія відбулася», означає, що «з'являються нові можливості для нововведень і змін». В рамках філософії Просвітництва можна також розглядати соціологічні моделі, запропоновані Каєм Еріксоном в досить впливовій книзі «Все на своєму шляху» []. Теоретичне нововведення Еріксона полягало в тому, що він побачив на понятійному рівні колективну й індивідуальну травми. І увагу до властивостей травми, що виникають лише стосовно до спільнот, і натуралізм, в рамках якого розуміються ці колективні травми, добре видно в наступному уривку: «Під індивідуальної травмою я розумію удар по психіці, який проривається через захисні механізми людини настільки несподівано і з такою грубою силою, що на нього неможливо дієво зреагувати... З іншого боку, під колективної травмою я розумію удар по основній тканині соціального життя, який порушує узи, які утримують людей разом, і обмежує переважне почуття спільності. Колективна травма проникає в свідомість людей, які її переживають, повільно і навіть підступно, тому у неї немає властивості несподіванки, яке зазвичай асоціюється з "травмою". Але це все одно різновид шоку, це поступове усвідомлення того, що спільнота більше не існує як ефективне джерело підтримки, і що зникла важлива частина "Я". . . . "Ми" більше не існує як пов'язаної між собою пари або в якості пов'язаних клітин у великому тілі спільноти».

Професор соціології та психології Глен Елдер розробив «аналіз життєвого шляху», аби відслідковувати, як впливають генераційні ефекти цих та інших соціальних катаклізмів ХХ століття на індивідуальну ідентичність. Він і його учні також дотримувалися східного тлумачення травми з позиції філософії Просвітництва []. Схожі трактування вже давно присутні в підходах

інших дисциплін, наприклад, в численних дослідженнях, присвячених довгостроковим наслідкам «травми» Французької революції для Європи і Сполучених Штатів Америки в ХІХ столітті []. Окремі елементи погляду філософії Просвітництва на теорію травми також вплинули на сучасне осмислення Голокосту і реакцію на інші випадки масового винищення людей в ХХ столітті [].

В сучасних підходах до вивчення травми є як психологічний, так і соціологічний аспект. Погляди цих двох напрямів мають спільні риси, але в більшій мірі відрізняються один від одного. Але і один, і інший підхід використовують поняття «травма», що приводить до певної плутанини. Тому слід розрізняти поняття «колективна травма» і «культурна травма».

Колективна травма — це комплекс психологічних відчуттів, що виникає у очевидців або учасників певного трагічної події та є загальним, але при цьому в повній мірі не переданим досвідом не просто виживання, а й подальшого переживання даної ситуації.

Культурна травма — це наратив, який вписує подія, що відбулася в сукупність образів, які є значущими для колективної ідентичності певної спільноти. Культурна травма виникає не в результаті особистої участі, а за допомогою включеності в соціальні практики передачі сакралізованого канону культурної пам'яті, що включає в себе елементи як героїчного, так і трагічного минулого. У цьому сенсі вона більш формалізована, здатна до передачі наступним поколінням, а також передбачає певний діапазон інтерпретацій за умови, що вони не будуть зазіхати на основні елементи міфологізованої картини минулого.

Американський соціолог Нейл Смелзер в рамках концепції цінностнодоповненої динаміки розробляє трактування культурної травми, визначаючи цей феномен як «захоплююча і пригнічуюча подія, яка, як вважається, підриває або пригнічує один або кілька ключових елементів культури або культуру повністю». Смелзер вважає, що культурна травма (на

відміну від травми індивідуальної або колективної) не скільки народжується спонтанно, скільки твориться (перш за все в дискурсі) []. Н. Смелзер, описуючи культурну травму як послідовний процес, виділяє її стадії:

- 1) «структурна сприйнятливість» (соціокультурне середовище, в якій визріває травма);
- 2) «структурна напруга», що створюється травматичною ситуацією;
- 3) «узагальнені уявлення» (способи інтерпретації травми в соціумі);
- 4) «соціальний контроль» (посттравматична ситуація, яка характеризується зусиллями подолати травму).

Ще один соціальний підхід до травми був розроблений польським дослідником Петром Штомпою []. Основною причиною культурної травми, згідно П. Штомпки, може бути «швидка, несподівана і радикальна соціальна зміна» і її негативний, деструктивний вплив на колектив (носіїв соціального інституту). Травма — процес, що розвивається динамічно і позначається як «травматична послідовність», маючи в своїй основі шість стадій:

Перша стадія структурне та культурне минуле, соціокультурне середовище, що сприяє виникненню травми.

Друга стадія — «травматичні події або ситуації».

Третя стадія — «особливі способи визначення, інтерпретації, вирази або тлумачення травматичних подій за допомогою фонду успадкованих культурних ресурсів».

Четверта стадія — «травматичні симптоми», тобто поведінкові реакції, думки, уявлення.

П'ята стадія — «посттравматична адаптація».

Шоста стадія — «подолання травми», з можливим переходом в її новий різновид.

У своєму дослідженні П.Штомпка наводить довгий перелік прикладів культурних травм (революція, крах імперії, програна війна, радикальна економічна реформа, крах фондової біржі, урядова криза, компрометація

харизматичного лідера, розкриття правди про минуле тощо, підкреслюючи при цьому три моменти:

- 1) не всі травматичні події неминуче ведуть до травми;
- 2) виникаючі травми володіють різною силою, характером розвитку і т.д.;
- 3) травма виникає не завжди.

Ще одна відома концепція, яка існує на протипагу попереднім, це концепція американського соціолога Джеффри Александера, який пропонує власне трактування культурної травми (в рамках культурсоціальної концепції), вступаючи в полеміку з натуралістичними підходами до вивчення травми. Він підкреслює, що «культурна травма має місце, коли члени якогось співтовариства відчують, що їх змусили пережити якусь жахливу подію, яка залишає незабутні сліди в їх груповій свідомості, назавжди відбивається в їх пам'яті і корінним і незворотнім чином змінює їх майбутню ідентичність» [1]. У цьому визначенні звучить ключова відмінність соціологічної моделі травми від психологічної — люди лише відчують, що в минулому мала місце травматична подія. Інакше кажучи, травма виникає не в момент самої події, а в процесі її репрезентації, точніше — в самому розриві між подією і репрезентацією, а фундаментальною підставою виникнення травми є наявність колективної ідентичності, загрозу якій людина здатна усвідомлювати. У цьому сенсі кожна колективна травма — в значній мірі соціальний конструкт, породжений основною соціальною потребою людини — потребою в солідарності.

Загальна історична травма сприяє згуртуванню спільноти. Наприклад, Голокост активізував процес формування ізраїльської ідентичності, а визнання колективної відповідальності за існування нацистського режиму стало потужним фактором підтримки німецької ідентичності в 60-і роки ХХ сторіччя. У Александера акцент у вивченні травми плавно зміщується з самого травмуючої події на її репрезентацію. Будь-яка репрезентація включає в себе

необхідний набір елементів: носії травми, публічна аудиторія, конкретна ситуація, яка сприймається як травматична.

Дж. Александер вказує на соціальне походження культурної травми («травма — це не те, що існує від природи, вона створюється суспільством»), а також на вкоріненість культурної травми в життєвий світ індивіда. Розглядаючи численні приклади травм (Голокост, рабство афроамериканців, етнічні чистки в Косово, конфлікт в Ольстері, війна між США і В'єтнамом), автор відстоює думку, що у даного феномена немає географічних або культурних кордонів.

Представники соціологічної трактування травми роблять акцент на тому, що травма може бути властива не тільки очевидцю, але і представнику наступного покоління, тому в центрі їх уваги знаходяться механізми комунікації, що дозволяють забезпечити передачу не тільки знання про травму, але і самого психологічного відчуття.

1.3. Трансгенераційна передача травми репресованих народів

Розробка концепції колективної травми у сучасному розумінні належить психоаналітику Ваміку Волкану []. Ключовим положенням його підходу є думка про те, що пережита групою травма накладає відбиток на всю групу і несе з собою нестерпні почуття сорому, болю, приниження, які колективно переживаються усіма членами. В основному у цих почуттів немає виходу, втрата виявляється невідсумованою, і вони фіксуються в даній спільноті. Ці почуття передаються наступним поколінням до тих пір, поки психологічні процеси не будуть завершені. Колективна травма в дуже глибокій ступеня впливає на кожного члена групи. Вона стає частиною культурної ідентичності.

Багато авторів сходяться в розумінні того, що в результаті трансгенераційної передачі суб'єкт носить в собі елементи несвідомого

Іншого. Будь-який досвід, який не може бути психологічно «переварений», тобто пізнаний, вербалізувати і трансформований в елемент власного психічного життя, травматичний за своєю суттю. Таким чином, можна говорити про існування спогадів без досвіду проживання. Нащадки виявляються втягнуті в непрожитих життя предків, які не змогли впоратися зі своїми травмами і стражданнями.

Феномен розмивання меж між поколіннями, переплетення відносин і несвідомої ідентифікації з переживаннями предків відзначала і психоаналітик Х. Файмберг []. Вона описує цей процес, позначаючи його терміном «телескопування» поколінь (telescoping generations, télescopage). Телескопування, схлопування трьох поколінь на зразок телескопа, відбувається за рахунок сильної ідентифікаційної зв'язку між ними і полягає в тому, що особистість ідентифікує себе з подіями, що відносяться до часу до її народження, асимілюючи, таким чином, чужі життєві історії і опиняючись під впливом «неусвідомленого знання». У зв'язку з цим Х. Файмебрг вводить термін «відчужені ідентифікації» (alienated identifications). Відчуженими вони стають тому, що частково належать конфлікту попередніх поколінь, а якесь значуще психічне простір виявляється захоплено історією, яка не належить безпосередньо поколінню суб'єкта.

Звісно, в ядрі колективної травми лежить реальна історична подія, пережита певною групою людей. В результаті цієї події формується певний пласт спогадів, який виявляється вписана в ідентичності людей, що належать до цієї групи. Колективна травма переживається через час і через спогади, в тому числі спогади без досвіду проживання безпосереднього самої події. Травма батька / предка, його підсвідома пам'ять і досвід невирішеною завдання передається дитині / нащадку, стаючи його пам'яттю і його завданням.

Тут також слід виділити чотири групи факторів, що визначають тяжкість наслідків, спричинених колективною травмою:

- 1) масштаб, сила травматизації – кількість людей, що постраждали, значущість події, авторитет особистості (якщо йдеться про трагічну загибель національного лідера);
- 2) рівень несправедливості (порушеної справедливості) під час травматизації – досить умовна характеристика, що визначає, наскільки ця подія порушує справедливість в уявленні людей, невинність загиблих людей. Приклади: геноцид сприймається як більша несправедливість, ніж загибель під час стихійного лиха; для нащадків нацистів, що воювали у Другій світовій війні, доля їхніх батьків є більш травмувальною, ніж для нащадків тих, хто захищав свою вітчизну; знищення терористів під час операції звільнення заручників видається більш справедливою, ніж загибель заручників;
- 3) неможливість (або нездатність) протистояти травмувальній силі (суб'єкту) – пасивність жертви, часто вимушена. Приклад: загибель у концтаборі є більш травматичною, ніж на полі бою; звичайно, і в концтаборі мав місце героїзм, були випадки опору, але там, де він здійснюється, як не дивно, зменшувалася сила травми, навіть якщо гинули люди;
- 4) неможливість (нездатність) емоційного відреагування постраждалими, що залишилися живими, та їхніми нащадками – вони не можуть відкрито виражати почуття з приводу трагічних подій, позбавлені можливості (через заборону, замовчування) опосередкованого відреагування – ритуалізації трагічних подій, наприклад створення меморіалів, опису у творах мистецтва, відзначення річниць тощо.

Для кримських татар, які є корінним народом Криму, найсильнішою колективною травмою сучасної історії є депортація 1944 року, бо містить в собі всі чотири фактори, зазначені вище.

1. **Масштаб, сила травматизації.** 18 травня 1944 року із Криму було депортовано майже 200 тисяч осіб. Порівнюючи з іншими репресіями ХХ сторіччя ця цифра може здаватись невеликою, але треба враховувати, що

це всі кримські татари, які мешкали в той час на півострові. Тобто трагедія депортації торкнулася кожної кримськотатарської родини.

2. **Рівень несправедливості.** По-перше, слід зазначити, що солдати, які входили до кожного будинку кримських татар, часто зачитували наказ про те, що вони визнані зрадниками Батьківщини. Іноді вони заходили в родини, де, наприклад, чотири сина воювали на фронті в складі червоної армії. Тобто суспільній свідомості нав'язувалася думка, що ці люди погані, що вони винні, і їх слід покарати. Інший аспект несправедливості події полягає в тому, що штучно було створено негативні стереотипи, пов'язані з кримськими татарами, проводилась політика стигматизації «народ-зрадник». Переважно кримські татари були депортовані в Середню Азію та на Урал, де їх чекали вже наповнені пропагандою місцеві мешканці.
3. **Неможливість протистояти травмувальній силі.** Для проведення операції по виселенню кримських татар було задіяно 32 000 солдатів та співробітників НКВС. Можливості протистояти або чинити спротив не було, бо переважно це були жінки, діти та люди похилого віку. Є поодинокі факти спротиву, але як зазначають очевидці, тих, хто чинив спротив, вбивали на місці.
4. **Неможливість емоційного відреагування постраждалими.** В перші роки заслання за різними даними від голоду та хвороб загинули від 15% до 46% кримських татар. До 1956 р. діяв комендантський режим, який не дозволяв людям переміщатися між поселеннями. Коли були реабілітовані репресовані народи Радянського Союзу, чеченці, балкарці та ін. мали можливість повернутись на Батьківщину, але кримським татарам зробити цього не дозволили. Був створений національний рух, який у мирний спосіб (мітинги, демонстрації тощо) виборював право народу на повернення на Батьківщину. Боротьба тривала майже півстоліття. На початку 90-х років ХХ сторіччя кримські татари почали масово повертатися в Крим. В ці роки з'явилася можливість вшанування пам'яті

загиблих в часи заслання. Декілька країн сучасної Європи визнали депортацію кримських татар актом геноциду.

Майже 50 років мовчання не дозволило поколінню депортованих справитися з травмою, тому їхні нащадки переживають цю травму як свою. Через десятки років кримські татари продовжують відчувати високий рівень травматизації. З часом сила травми, звичайно, згасає, але треба, щоб пройшло дуже багато часу для її самовільного заліковування. Проте, навіть тоді її наслідки не стираються, не зникають. Вони можуть закріплюватися в груповій ідентичності, ментальності, національному характерові тощо. Колективна травма, з якою не справилося суспільство, може впливати на психологію далеких нащадків. Інша справа, якщо суспільство з цією травмою справляється, тоді вона перестає бути травмою, а стає історією, міфологією творами мистецтва. Безпосередні учасники колективної травми є також індивідуально травмованими. Але відмінність індивідуальної і колективної травми в тому, що остання має дуже широку природу і може передаватися і жити в наступних поколіннях.

Трансгенераційна травма передбачає передачу наслідків травмування від покоління людей, що її пережили, нащадкам у другому та наступних поколіннях. Передаватися можуть травматичні емоційні реакції, наприклад, страх чи безпорадність, або навіть неадаптивні моделі поведінки. Трансгенераційний об'єкт з'являється в першому поколінні як те, про що не можна говорити, так як з ним пов'язані біль або сором. У другому поколінні він стає забороненим до згадки, невимовним і, нарешті, в третьому або навіть в четвертому поколінні про нього перестають думати, він не сприймається на когнітивному рівні і знання про нього відсутнє. Іншими словами, саме до третього-четвертого покоління матеріал виявляється витісненим в сферу несвідомого і саме в цьому поколінні стають найбільш виражені проблеми психологічного функціонування. Наступні покоління виявляються

резервуаром для переживань попереднього покоління, яким вони не змогли дати вихід і змушені були «вкласти» їх в своїх нащадків.

У випадку ж інтергенераційної травми йдеться про обмін травматичними реакціями лише між двома близькими поколіннями. Щодо історичних, культурних та колективних травм, то вони пов'язані з подіями, які впливають на соціальне життя й, як правило, охоплюють багатьох людей, але не обов'язково мають трансгенераційний ефект. Трансгенераційна ж травма може вплинути як на цілу групу чи спільноту, так і на невелику кількість людей.

Такі події як геноцид, рабство, тероризм та голод зазвичай спричиняють колективні трансгенераційні травми. Найпоширенішими психологічними наслідками трансгенераційних травм є зміни у світогляді, цінностях, ставленнях до себе та поведінкових стратегіях нащадків; також такі травми впливають на способи вирішення проблем та побудову взаємин. Тобто, представники наступних поколінь можуть мати емоційні, когнітивні та поведінкові зміни, пов'язані з травмами, яких зазнало перше покоління. Існує багато теоретичних моделей трансгенераційної передачі травми. Так, дослідник Голокосту Натан П. Келлерман виділяє чотири основні моделі передачі травматичного досвіду []:

1. **Переживання Я.** Порушення самооцінки з постійними проблемами ідентичності, відчуття себе в залежності від «статусу» предка «жертва / переслідувач / загиблий / залишився в живих», життя, підпорядковане прагненню до досягнень, щоб відшкодувати збитки батьків, проживання життя в ролі «заступника» своїх втрачених родичів.
2. **Когнітивна сфера.** Катастрофізація, страх і очікування наступного трагедії, заклопотаність смертю, низька стресостійкість перед подразниками, які можуть нагадувати про трагічні події.
3. **Емоційна сфера.** Тривога, кошмари переслідувань, часті випадки дисфоричного настрою, пов'язані з відчуттям втрати і скорботи.

Недозволеній конфлікт навколо гніву, ускладнений почуттям провини. Підвищена вразливість до стресових подій.

4. **Сфера міжособистісних відносин.** Надмірна залежність від відносин і тривожно-чіпляючий тип прихильності або крайня незалежність, складності в побудові інтимних відносин і в рішенні міжособистісних конфліктів.

З іншого боку, **Б. Безо** пропонує п'ять моделей, що різняться способом пояснення передачі травми []:

1. Перша модель базується на соціально-когнітивній теорії навчання **А. Бандури** (поведінка та світоглядні установки можуть передаватися через спостереження без критичної оцінки самих травматичних подій).
2. В основі другої моделі – теорія екологічних систем У. Бронфенбреннера (зміни в поведінці та переконаннях передаються від покоління до покоління через соціальні та культурні системи, наприклад, сім'ю (мікросистема) чи громаду (екосистема).
3. Третя модель пов'язана із вторинною (вікарною) травмою, яка виникає через сильне співчуття до жертв та заглиблення у їхній травматичний досвід.
4. Четверта модель пов'язана з теорією прив'язаності та базується на роботі **Д. Бар-Она** та інших. За цією моделлю люди, які пережили геноцид, не бажають говорити про свій травматичний досвід зі своїми нащадками, але демонструють наслідки травми через свою поведінку та ставлення до дітей. У результаті цього в дітей розвиваються дезорганізована модель прив'язаності та проблематична поведінка.
5. П'ята модель базується на теорії зруйнованих припущень (**Р. Янов-Бульман**), в якій травма руйнує або "розбиває на часточки" фундаментальне припущення людини про те, що світ є доброзичливим, а вона – вартісною.

Сам Б. Безо одноосібно та у співавторстві з С. Меггі послує трансгенераційний вплив травми через небезпечну прив'язаність та соціальне навчання [].

Інші недавні дослідження підтверджують думку про те, що передача наслідків травми між поколіннями (від батьків до дітей) може бути опосередкована стилем батьківства та психологічним занедбанням з боку піклувальників.

З огляду на це, можна виокремити три найпоширеніші типи передачі травми між поколіннями.

1. Перший – соціокультурний. Це передача моделей взаємин та поведінки, а також світоглядних переконань на міжособистісному, культурному та соціальному рівнях через спілкування, соціалізацію, спостереження, наслідування, співчуття, виховання дітей та через правила громади.
2. Другий тип передачі травми – епігенетичний, йдеться про успадкування нащадками змін спричинених травмою. Ідеться про зміни в нервових системах батьків, які зазнали травматичного досвіду.
3. Третій тип передачі травми передбачає несвідоме відтворення поведінки батьків та їхніх установок дітьми (загалом цей тип також найімовірніше пов'язаний із соціокультурною та / або нейробіологічною трансмісією).

Наявність доказової бази передачі травми між поколіннями переважно є рисою соціокультурних та нейробіологічних досліджень, а також робіт, які вважають, що трансгенераційну травму спричинено вторинним (вікарним) травмуванням (симптоми виникають внаслідок не самої травматичної події, а через емпатичне співпереживання травмованим особам). Незважаючи на те, що вторинне травмування призводить до психологічних проблем, воно не "передається" з покоління в покоління.

Що стосується несвідомої трансмісії травми (трансгенераційний сценарій Г. Норієга, синдром предків А. Шутценбергер, проективна ідентифікація Д. Роуланд-Кляйн та Р. Данлоп), то дослідити її емпірично

доволі важко []. Попри це вони є цінними у сенсі детального опису травматичних реакцій, поведінкових моделей, переконань та установок.

Щодо психологічних наслідків (зміни в поведінкових стратегіях та переконаннях), то тут головну роль відіграє саме соціокультурна трансмісія травми.

1.4. Трансформація базових переконань як наслідок психологічної травми

У більш широкому контексті дослідження останніх років показали, що травма в декількох поколіннях транслюється у вигляді:

- 1) цінностей і стратегій життєвого вибору (роботи, партнера та ін.) [82]
- 2) копінг-стратегій в кризових життєвих ситуаціях [39];
- 3) сприяє об'єднанню ресурсу — знань, установок і навичок, закріплених в сімейної історії, які передаються в формі сімейної пам'яті через артефакти, образи і наративи [42];
- 4) стилів трансгенераційної взаємодії [66];
- 5) ознак ПТСР, які підсилюються в ході сімейного взаємодії між постраждалими в трагічній події батьками або іншими предками [73];
- 6) режимів виживання (емоційні стани плюс копінг-стратегії) і правил виживання (поведінка в кризових ситуаціях, неадекватне поточним життєвим умовам) [90].

Таким чином, символічне і психологічне вимірювання травми накладаються один на одного.

Але ми маємо звернути увагу саме на психологічні чинники, серед яких рівень тривожності, неадекватна самооцінка, трансформація базових переконань, високий рівень недовіри до оточення, комплекс жертви, синдром меншовартості та ін.

Наприклад, більшість з досліджень Голодомору зосереджуються на аналізі поведінкових змін, моральних установок, цінностей та світогляду нащадків жертв Голодомору [1].

Серед особливостей поведінки дослідники виділяють такі: нераціональне накопичення / зберігання надлишкових запасів їжі; неспроможність позбутися непотрібних речей; значне фокусування на їжі; переїдання та постійне занепокоєння виживанням [99].

Щодо особистих цінностей, то І. Рева зауважує, що нащадки жертв Голодомору мають: комплекс національної меншовартості (наприклад, вони недооцінюють себе, порівнюючи свої здібності зі здібностями росіян); а також постійний страх поразки та низький рівень домагань [58]. Нащадкам жертв Голодомору також бракує чоловічих рольових моделей, як джерела лідерства й підтримки [99].

Проводячи паралелі з депортацією кримських татар, в першу чергу, слід зазначити, що великою частиною депортованих були діти, самосвідомість яких тільки-но формувалася. Але перші роки заслання вони не мали можливість задовольнити навіть свої базові (вітальні) потреби. Значна частина депортованих померла від голоду. За таких умов страх перестає виконувати тільки пристосувальну та регулятивну функцію, він починає деструктивно впливати на мотиваційну та волюву сфери людини, на її ментальні й поведінкові стереотипи, звужуючи свідомість і обмежуючи можливості довільної регуляції власної поведінки. До того ж сформовані реакції доволі стійкі і можуть довго зберігатися, навіть якщо людина розуміє їхню безглуздість.

Дитячі психічні травми деформують поведінку дорослої особистості. Зазвичай така людина стає пасивною, має занижену самооцінку та недооцінює свої можливості. Потрапивши в конфліктну ситуацію, 60% респондентів, які пережили Голодомор, були схильні уникати активних, рішучих дій. Вони сподівалися, що проблема вирішиться без них. Не люблять вступати в

суперечки, бо їм складно висловлювати особисту думку та відстоювати свої інтереси. У контрольній групі опитувані з такою моделлю поведінки становили 21% [].

У тоталітарних умовах, коли обмежено базові, фізіологічні потреби, такі як потреба в їжі, безпеці, захищеності, людина потрапляє в психологічну пастку – вона не може реалізувати себе. Особистість залишається не повністю розвиненою. Людські можливості й задатки, які потенційно закладено в кожному з нас, не отримують належних умов для повноцінного розгортання. Дослідження Голодомору зафіксувало особистісну нереалізованість не лише у жертв геноциду, а й в опитаних з іншої групи. Про це свідчать низький рівень самоактуалізації (це рівень самореалізації особистості та її прагнення до самовираження) у наших респондентів, низький рівень домагань (рівень складності завдань, які людина ставить перед собою) та низька самоефективність (віра в ефективність своїх дій).

Одним з важливих чинників розуміння наслідків травми є вивчення "базових переконань" ("базисних схем"). Воно виникло і розвивається на перетині когнітивної, соціальної, а також клінічної психології та психотерапії, які (кожна зі своїх позицій) намагаються відповісти на питання про те, яким чином індивід конструює свої уявлення про навколишній світ і власне «Я». В цілому, базисні переконання можна визначити як імпліцитні, глобальні, стійкі уявлення індивіда про світ і про себе, які мають вплив на мислення, емоційні стани і поведінку людини. Відповідно до цього, одним з базових відчуттів нормальної людини є здорове почуття безпеки. На думку американського психолога Ронні Янов-Бульман [], воно засноване на трьох категоріях базових переконань, що становлять ядро нашого суб'єктивного світу:

1. Віра в те, що в світі більше добра, ніж зла. У цю категорію входить ставлення до навколишнього світу взагалі і ставлення до людей. Переконання, що світ сповнений сенсу. Зазвичай люди схильні вірити,

що події відбуваються не випадково, а контролюються і підкоряються законам справедливості.

2. Переконання в цінності власного «Я». Тут основне значення мають три аспекти: «Я хороша людина» (самоцінність), «Я правильно себе веду» (контроль) і оцінка власної успішності.
3. Базові переконання особистості зазнають серйозних змін під впливом перенесених особистістю дитячих психологічних травм і травматичних подій, в результаті яких ґрунтовно руйнуються звичні життєві уявлення і схеми поведінки.

Таким чином, імпліцитно концепція навколишнього світу і власного «Я» більшості здорових людей може бути сформульована таким чином: «У цьому світі хорошого набагато більше, ніж поганого. Якщо щось погане і трапляється, то це буває, в основному з тими, хто робить щось не так. Я хороша людина, отже, можу відчувати себе захищеним від бід». Однак є ситуації (екстремальний негативний досвід), які різко суперечать цій концепції. Їх осмислення викликає важкі і довготривалі психологічні проблеми: відразу індивід стикається з жахом, що породжується навколишнім світом, а також з власної вразливістю і безпорадністю; існуюча раніше впевненість у власній захищеності та невразливості виявляється ілюзією, яка поглиблює особистість у стан дезінтеграції. А процес подолання травми, по Янофф-Бульман, полягає у відновленні базисних переконань: в разі успіху вони стають якісно іншими, в порівнянні з тим, якими були до травми, проте відновлення відбувається не повністю, а тільки до певного рівня, що звільняє людину від ілюзії власної невразливості. Картина світу індивіда, котрий пережив психічну травму і успішно впорався з нею, таким чином, приблизно така: «Світ доброзичливий і справедливий до мене. Я володію правом вибору. Але так буває не завжди».

Концепт базових переконань широко застосовується в психології посттравматичного стресу для дослідження механізмів психічної травми.

Травматичні події впливають на різні підсистеми особистісної структури, змінюючи фізичне, поведінкове, емоційне, соціальне і когнітивне функціонування людини. До найбільш значущих когніцій, пов'язаних з виразністю симптоматики посттравматичного стресового розладу (ПТСР), відносять переконання про ворожість і небезпеки зовнішнього світу і уявлення про власне «Я» як слабке і некомпетентне.

Негативний досвід викликає довготривалі і важкі психологічні проблеми. Почуття безпорадності і втрати контролю над власним життям може зберігатися ще довгий час після того, як зникнуть первинні симптоми ПТСР. Таким чином, базові переконання як щодо самого себе, так і щодо навколишнього світу можуть істотно відрізнятися у осіб, що пережили травматичну подію і не пережили такої.

Висновки до розділу 1

1. В розділі 1 ми розглянули основні концепції розуміння травми, більш детально подивилися на підходи до поняття «травми» в різні історичні періоди. Серед основних концепцій травми існує психоаналітична, концепція філософії Просвіти та концепція американського соціолога Джеффри Александера.

2. Основними психологічними проявами травми є:

- невербальні: травма відрізає від мови, як заснованого на загальному досвіді або уявному минулому;
- застрягання в минулому, яке ніяк при цьому не може відбутися як минуле, травматична подія нескінченно програється в теперішньому;
- втрата здатності до гри і уяви, а також ментальної гнучкості в цілому, гіперактивація правої півкулі на шкоду лівому;
- застрягання в стані «борись або біжи».

3. Сюжет трансгенераційної передачі сімейного (або групового) досвіду, який став розроблятися психологами в 60-70-х роках 20-століття, об'єднує

психологічні та соціологічні розвідки у предметному полі психічної травми. Трансгенераційну травму розглядають з двох позицій: 1) як ресурс консолідованої поведінки нащадків або 2) як негативний фактор, що знижує функціонування індивіда. Основними механізмами передачі травми є ідентифікація і проєктивна ідентифікація.

4. Трансгенераційна травма передбачає передачу наслідків травмування від покоління людей, що її пережили, нащадкам у другому та наступних поколіннях. Передаватися можуть травматичні емоційні реакції, наприклад, страх чи безпорадність, або навіть неадаптивні моделі поведінки. Трансгенераційний об'єкт з'являється в першому поколінні як те, про що не можна говорити, так як з ним пов'язані біль або сором. У другому поколінні він стає забороненим до згадки, невимовним і, нарешті, в третьому або навіть в четвертому поколінні про нього перестають думати, він не сприймається на когнітивному рівні і знання про нього відсутнє. Іншими словами, саме до третього-четвертого покоління матеріал виявляється витісненим в сферу несвідомого, і саме в цьому поколінні стають найбільш виражені проблеми психологічного функціонування. Наступні покоління виявляються резервуаром для переживань попереднього покоління, яким вони не змогли дати вихід і змушені були «вкласти» їх в своїх нащадків.

5. Згідно зі всіма вищенаведеними теоретичними засадами в цій роботі вперше буде зроблена спроба відповісти на питання, чи є депортація кримських татар колективною травмою? Чи відрізняються базові переконання кримських татар, які є нащадками людей, що пережили травмуючу подію, від тих, хто її не пережив?

РОЗДІЛ 2

ПРОГРАМА ТА ЕТАПИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ БАЗОВИХ ПЕРЕКОНАНЬ КРИМСЬКИХ ТАТАР, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСЛІДКІВ ДЕПОРТАЦІЇ

2.1. Опис дослідницької вибірки

Вибірку для дослідження, яка описана в данній роботі, складають кримські татари, що мешкають переважно в Криму. Участь у опитуванні взяли 192 особи віком від 16 до 71 року. Респонденти належать до однієї етнічної групи, але відрізняються за віком, статтю, відносяться до різних соціальних груп та мають різний економічний рівень. Цікаво, що у розділі «національність» досліджувані ідентифікували себе по-різному: кримський татарин (кримська татарка), киримли, qıgımlı, татарин, що свідчить про різність політичних поглядів та факторів ідентичності. 100% опитаних досліджуваної групи зазначили, що їх предки пережили депортацію. Основну групу досліджуваних складають переважно діти та онуки репресованих осіб. Опитування було створено за допомогою сервіса Google і мало 6 розділів згідно з обраними методиками дослідження. Середній вік респондентів — 30 років, що свідчить про те, що отримані дані стосуються переважно третього покоління після депортації. Як зазначалося вище, саме третє покоління може мати більш виражені емоційні, когнітивні та поведінкові зміни, пов'язані з травмами, яких зазнало перше покоління. Вік опитуваних ми можемо побачити на графіку.

Групу порівняння даного дослідження склали кримські татари, які мешкають переважно в Туреччині та пращури яких емігрували з Криму

задовго до депортації і не мали досвід переживання репресій (на цьому було зроблено акцент у загальних питаннях). Кількість опитуваних в контрольній групі — 100 осіб. Середній вік опитуваних — 25 років.

Скільки Вам лет?

192 ответа

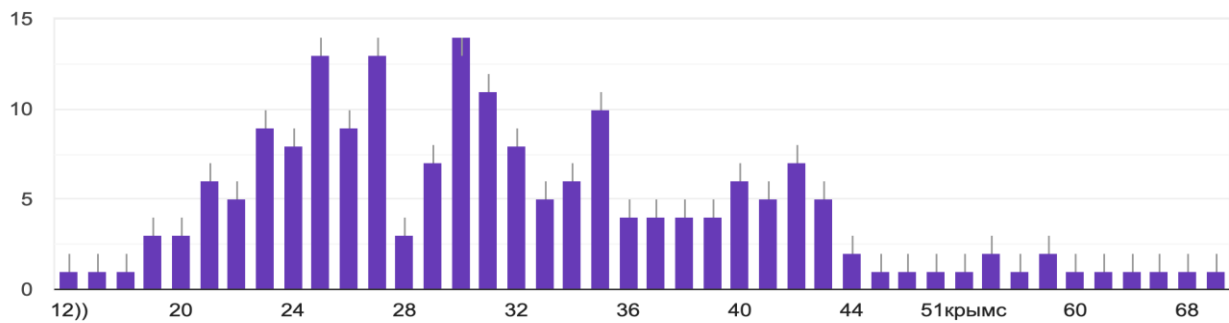


Рис. 2.1. Вік учасників основної групи

Щодо організації дослідження, то було розроблено такі послідовні етапи:

1. Підбір респондентів досліджуваної та контрольної груп згідно вимог дослідження.
2. Розробка Google форми, де структуровані та чітко розподілені усі опитувальники з описом їх напрямку.
3. Проведення дослідження.
4. Обробка результатів в програмі SPSS.
5. Аналіз отриманих даних, формування загальних висновків.

2.2. Етапи емпіричного дослідження

Дане дослідження пройшло такі етапи:

1. Аналіз теоретичної бази: поняття «травма» та її історичні аспекти. Теоретичні засади трансгенераційної травми та базових переконань.

2. Аналіз досліджень Голокосту та Голодомору як прикладів колективної травми та трансгенераційної.
3. Встановлення методів та відбір методик для дослідження.
4. Проведення емпіричного дослідження.
5. Розробка лекцій та тренінгів, спрямованих на розуміння трансгенераційної передачі травмуючих подій та пояснення наслідків депортації для другого та третього поколінь. Демонстрація трансформації ідентичності та базових переконань під впливом травми.

В даній роботі були застосовані методи теоретичного та емпіричного пізнання, а також методи математико-статистичної обробки.

До методів теоретичного пізнання ми віднесли методи теоретичного аналізу, синтезу, узагальнення, теоретичного моделювання.

З емпіричних методів ми застосували:

- метод соціального опитування;
- методику «Шкала базових переконань» (World Assumptions Scale, WAS) Р. Янов-Бульман (адаптація О. Кравцової);
- тест «Виявлення комплексу жертви»;
- тест «Діагностика самооцінки особистості»;
- шкалу довіри Розенберга;
- діагностику ступіня задоволеності потреб за А. Маслоу.

Для методів математико-статистичної обробки ми обрали методи дескриптивної статистики, аналіз за критерієм Колмогорова-Смірнова, кореляційний аналіз за Спірменом, дисперсійний аналіз.

2.3. Організація та методи емпіричного дослідження

Організацію дослідження було розпочато з визначення вибірки, методик дослідження, які були розміщені у Google-формі. Умовно

опитувальник був розділений на шість розділів. В першому розділі були загальні питання, пов'язані з національністю та безпосередньо травмуючою подією. Ми запитували у респондентів, чи переживали їхні пращури депортацію кримських татар 1944 року, чи були в їхній родині загиблі на шляху до місць заслання та у перші роки виселення, коли значна кількість людей загинула від голоду та хвороб.

Першою методикою був основний опитувальник, на який ми спираємося у цьому дослідженні, це шкала базових переконань Р. Янов-Бульман.

Важливо відзначити, що теоретико-методологічні положення «базових переконань» — це стик таких наук, як соціологія, когнітивна та клінічна психологія. Вони ставлять перед собою завдання з'ясувати, яким чином у людини формується світосприйняття, а також розуміння себе як особистості. Наскільки конгруентний його уявлення про себе і про світ. Загалом базові переконання можна позначити неочевидні, всеосяжні, міцні установки індивіда про оточення і себе. Ними обумовлюється мислення людини, його почуття і поведінку.

З огляду на визначення "базових переконань" і посилаючись на інші дослідження в цій області, ми можемо відзначити, що одне з таких відчуттів в контексті норми — це почуття безпеки. На думку автора даної шкали американського психолога Ронні Янов-Бульман, це почуття безпеки складається з трьох основних тверджень, які головним чином впливають на думки, поведінки та почуття індивіда:

1. Віра в те, що в світі більше добра, ніж зла. У цю категорію входить ставлення до навколишнього світу взагалі і ставлення до людей. Переконання, що світ сповнений сенсу. Зазвичай люди схильні вірити, що події відбуваються не випадково, а контролюються і підкоряються законам справедливості.

2. Переконавання в цінності власного «Я». Тут основне значення мають три аспекти: «Я хороша людина» (самоцінність), «Я правильно себе веду» (контроль) і оцінка власної успішності.
3. Базові переконання особистості зазнають серйозних змін під впливом перенесених особистістю дитячих психологічних травм і травматичних подій, в результаті яких ґрунтовно руйнуються звичні життєві уявлення і схеми поведінки.

Таким чином, імпліцитно концепція навколишнього світу і власного «Я» більшості здорових людей може бути сформульована таким чином: «У цьому світі хорошого набагато більше, ніж поганого. Якщо щось погане і трапляється, то це буває, в основному з тими, хто робить щось не так. Я хороша людина, отже, можу відчувати себе захищеним від бід». Однак є ситуації (екстремальний негативний досвід), які різко суперечать цій концепції. Їх осмислення викликає важкі і довготривалі психологічні проблеми: відразу індивід стикається з жахом, що породжується навколишнім світом, а також з власної вразливістю і безпорадністю; існувала раніше впевненість у власній захищеності та невразливості виявляється ілюзією, яка поглинає особистість в стан дезінтеграції. А процес подолання травми, по Янофф-Бульман, полягає у відновленні базисних переконань: в разі успіху вони стають якісно іншими, в порівнянні з тим, якими були до травми, проте відновлення відбувається не повністю, а тільки до певного рівня, що звільняє людину від ілюзії власної невразливості. Картина світу індивіда, котрий пережив психічну травму і успішно впоратися з нею, таким чином, приблизно така: «Світ доброзичливий і справедливий до мене. Я володію правом вибору. Але так буває не завжди».

Концепт базисних переконань широко застосовується в психології посттравматичного стресу для дослідження механізмів психічної травми. Травматичні події впливають на різні підсистеми особистісної структури, змінюючи фізичне, поведінковий, емоційний, соціальний і когнітивне

функціонування людини. До найбільш значущих каганець, пов'язаних з виразністю симптоматики посттравматичного стресового розладу (ПТСР), відносять переконання про ворожість і небезпеки зовнішнього світу і уявлення про власне «Я» як слабкому і некомпетентне.

Негативний досвід викликає довготривалі і важкі психологічні проблеми. Почуття безпорадності і втрати контролю над власним життям може зберігатися ще довгий час після того, як зникнуть первинні симптоми ПТСР. Таким чином, базові переконання як щодо самого себе, так і щодо навколишнього світу можуть істотно відрізнятись у осіб, що пережили травматичну подію і не пережили такого.

Методика складається з 8 шкал, на основі яких обчислюються значення трьох чинників. Кожна шкала включає в себе 4 пункту, відповіді на які формуються за шкалою Ліккерта від 1 до 6. Деякі пункти мають зворотну спрямованість.

Шкали методики:

1. Прихильність світу (BW, benevolence of world)
2. Доброта людей (BP, benevolence of people)
3. Справедливість світу (J, justice)
4. Контрольованість світу (C, control)
5. Випадковість як принцип розподілу подій (R, randomness)
6. Цінність власного «Я» (SW, self-worth)
7. Ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control)
8. Ступінь удачі, або везіння (L, luckiness)

Первинні категорії переконань можуть оцінюватися як 3 узагальнених напрямки відносин:

1. Загальне ставлення до прихильності навколишнього світу (включає шкали «прихильність світу» і «доброта людей»).

2. Загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій (включає «справедливість світу», «контрольованість світу» і «випадковість»).
3. Переконавання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння (включає «цінність» Я »,« самоконтроль» і «везіння»).

Адаптація О. Кравцової

Бали за шкалами підсумовуються. Якщо твердження входить в шкалу в протилежному значенні, значення пункту віднімається з 7.

1. Загальне ставлення до прихильності навколишнього світу обчислюється як середнє арифметичне між BW і BP.
2. Загальне ставлення до свідомості світу обчислюється як сума показників J, C, 28 за вирахуванням R, поділене на три.
3. Переконавання щодо власної цінності обчислюється як середнє арифметичне між SW, SC і L.

Під час тестування шкали тазових переконань було показано, що психометричні властивості (обґрунтованість, надійність) методології показали досить високі результати. Проведена стандартизація дозволяє використовувати опитувальник як для дослідницьких цілей, так і для особистої роботи психотерапевта.

Основною метою методики є клінічна та психологічна діагностика людей, які страждають психічними травмами, можливо, знаходяться у стані депресії. Методика дозволяє визначити найбільш проблемні ділянки когнітивного поля, на які можна направити психотерапевтичну діяльність.

Інструкція до методики:

Респондентам треба визначитись зі ступенем своєї згоди з кожним нижченаведеним твердженням.

Оберіть, будь ласка, варіант відповіді, який найбільш точно передає ваше відношення до даного твердження:

- Абсолютно не згоден — 1
- Не згоден — 2
- Скоріше не згоден — 3
- Скоріше згоден — 4
- Згоден — 5
- Повністю згоден — 6

Друга методика, до якої я звернулася в рамках свого дослідження, це **тест на виявлення комплексу жертви**.

Як вже було зазначено вище, великою частиною депортованих були діти, самосвідомість яких тільки-но формувалася. Але перші роки заслання вони не мали можливості задовольнити навіть свої базові (вітальні) потреби. Значна частина депортованих померла від голоду. За таких умов страх перестає виконувати тільки пристосувальну та регулятивну функцію, він починає деструктивно впливати на мотиваційну та волюву сфери людини, на її ментальні й поведінкові стереотипи, звужуючи свідомість і обмежуючи можливості довільної регуляції власної поведінки. До того ж сформовані реакції доволі стійкі і можуть довго зберігатися, навіть якщо людина розуміє їхню безглуздість. Слід зазначити, що депортація мала серйозні психологічні наслідки та вплинула на колективний світогляд кримських татар.

В ході багаторічної клінічної роботи та роботи з спільнотою, що пережила Голокост, ізраїльська дослідниця Я. Даніелі розробила теоретичну рамку для опису комплексної природи травми і адаптації до життя після неї, яка включала в себе:

1) індивідуальне психологічне, сімейне і батьківське поводження в контексті досвіду Голокосту, яке визначає спосіб життя нащадків тих, що вижили;

2) гетерогенність адаптації і пристосування (поєднання уразливості і опірності) серед тих, що вижили.

Були виділені 4 посттравматичні адаптаційні стилі в сім'ях, що вижили [101]:

1) «жертва» (Віктимний стиль): характеризується сумом, занепокоєнням, недовірою, страхом перед зовнішнім світом і символічним злиттям з сім'єю;

2) «боєць» (бійцівський стиль): виражається в інтенсивному прагненні до досягнень, компульсивної активності і заборону на прояв слабкості і жалості до себе;

3) «завмерлі»: виявляється в пригніченні та виснаженні емоцій, мінімальної толерантності до стимулювання — діти ростуть самі по собі без активної участі батьків у їхньому вихованні;

4) «що зроблено, то зроблено» («що було, те загуло»): проявляється в зреченні, відхиленні досвіду жертв Голокосту, асиміляції і великий спрямованості до отримання високого освітнього та соціального статусу, слави і фінансового успіху.

Це одночасно психологічні, соціальні та поведінкові копінг-стратегії і захисні механізми. Дані стилі генералізуються до способу життя і стають інтегративної частиною особистості. Вони впливають на батьківство, психологічний розвиток і адаптацію дітей, стаючи трансгенераційними життєвими стратегіями [101].

Проводячи аналогію з трагедіями Голодомору та Голокосту, ми можемо зробити припущення про те, що кримським татарам як носіям колективної травми може бути властива висока віктимність або комплекс жертви.

Люди з комплексом жертви мають типову модель поведінки, яка більш властива дитині, ніж дорослому. Тут можна виділити найбільш характерні риси поведінки для людини із комплексом жертви:

- Труднощі в прийнятті рішень.

- Бажання звернутися за порадою і підтримкою до інших. Вони свідомо створюють ситуації, коли вони перекладають відповідальність за рішення на когось іншого. Вони дозволяють іншим контролювати своє життя.

- Вважаючи, що вони прив'язують до себе інших людей, вони часто роблять те, що їм неприємно, але необхідно іншим. За відсутності контакту з іншим вони відчують себе безпорадними і незручними, навіть якщо контакт руйнівний. Вони з усіх сил намагаються бути незамінними.

- Безпорадність перед критикою і несхваленням. Прагнення будь-якою ціною відновити позитивне ставлення до себе.

- Розмита межа власного «я», прояв будь-якої ініціативи супроводжується почуттям пригнічення та тривожності.

- Задавлені емоції проявляються у формі гніву та пасивної агресії, залишаючи після себе відчуття провини і сорому.

- Залежать від думки інших.

- Боятися самотності, докладають величезних зусиль, щоб не залишатися на самоті. Вони відчують тільки сум'яття і тривогу.

- Відсутня внутрішнє відчуття цінності. Вони не відчують, їм складно висловити свої почуття.

- «Прилипання» один до одного, відносини, без яких вони не можуть жити, створення співзалежних відносин.

- Не відчують та не можуть створити власних кордонів. Вони не знають, де закінчується їх особистість і де починається особистість іншої людини.

- Вони не знають, як відчувати свої емоції. Орієнтир зовнішній. Спілкування з іншою людиною призводить до поглинання.

- Беруть на себе відповідальність за емоції, стан іншої людини. Життя зосереджене на тому, що про них думають інші. Бажання бути «хорошим».

- Мають потребу прогнозувати і задовольняти бажання інших, а також знати і відчувати, що подобається і не подобається оточуючим. Вони почуваються в безпеці, якщо можуть бути такими, якими їх бачить оточення.

- Вони мають потребу дбати про інших і поводитись як "мученик".

- Жертви ставлять себе в центр подій через постійне та надмірне розширення відповідальності. Несуть відповідальність за почуття, думки, зміст та життя інших людей. Це м'який, але вбивчий егоїзм. Незважаючи на його м'який зовнішній вигляд, важко переконати їх у чомусь і запропонувати альтернативу.

- У відносинах мають потребу створити ілюзію, що все гаразд. Для них характерні подвійні стандарти. Діти частіше живуть подвійним життям.

- Духовність виражена слабо і характеризується приземленістю та відсутністю контакту з власними емоціями.

Тяжкість симптомів жертви може коливатися від слабовиражених до важких, як і при інших дисфункціональних способах поведінки.

В моєму дослідженні використовується психодіагностична методика [45], яка застосовується для виміру передумов особистості до різних форм поведінки, властивим індивідам із комплексом жертви. Об'єктом програми методики є соціальні та особистісні установки. Тест-опитувальник представляє набір спеціалізованих психодіагностичних шкал, спрямованих на вимірювання схильності до реалізації окремих форм віктимної поведінки. Методика «Схильність до віктимної поведінки»

Інструкція до методики:

Вам пропонується ряд тверджень, кожне стосується особливостей Вашого характеру, особистості, поведінки, окремих вчинків, відношення до вашого оточення, поглядів на життя. Ви можете обрати будь-який з вищевказаних варіантів відповідей, який найбільш вас характеризує.

1. Так

2. Ні

3. Іноді

Ця методика дозволить нам виявити, який відсоток нащадків учасників репресій обирають віктимну рольову модель у якості способу адаптації до життя.

Третя методика, до якої ми звернулися в рамках свого дослідження — це тест «**Діагностика самооцінки особистості**».

В більшості досліджень самооцінка представлена як особлива область психічного, як центральна область “Я”, з якою ототожнює себе особистість. Самооцінка пов’язується з рівнем домагання і включається у структуру потреб людини. Це саморегуляція, яка визначає напрямок і рівень активності людини, її відношення до світу, людей, самого себе [69].

Самооцінка, яка складає ядро особистості, є важливим регулятором її поведінки. Від самооцінки залежать взаємини людини з оточуючими, його критичність, вимогливість до себе, ставлення до успіхів і невдач. Самооцінка впливає на ефективність діяльності людини і подальший розвиток його особистості.

Психологи розглядають самооцінку з різних позицій. Так, оцінку себе в цілому як хорошої або поганої людини прийнято вважати загальною самооцінкою, а оцінку досягнень в окремих видах діяльності — приватною. Крім цього виділяють актуальну (те, що вже досягнуто) і потенційну (те, на що здатна людина) самооцінку, яку нерідко називають рівнем домагань. Також самооцінка може бути адекватною або неадекватною, в залежності від збігу (розбіжності) реальних досягнень індивідуума з його потенційними можливостями []. Я-концепція, концепція «іншого», виступаючи в якості механізмів самооцінки, істотно впливають на стан психічного здоров'я і розвиток зрілої життєстійкості особистості, як їх носія [].

Психічним механізмом адекватної самооцінки є совість, що проявляється в здатності здійснювати моральний самоконтроль, в самооцінці

своїх вчинків, з точки зору їх відповідності моральним вимогам і обов'язків []. Таким чином, самооцінка — це індивідуальне, властиве кожній окремо взятій людині поняття про своє «Я». Вона впливає на особливості поведінки індивіда в різних життєвих ситуаціях. Самооцінка є регулятором взаємовідносин конкретно взятої людини з навколишнім середовищем. За допомогою самооцінки людина формує своє уявлення про себе і про свої зв'язки з іншими людьми. Основи самооцінки формуються ще в дитинстві, саме з того моменту, коли дитина усвідомлює своє «Я», і коли вона починає порівнювати себе з іншими дітьми та дорослими.

Але важно зазначити, що самооцінка є не тільки оцінкою самого себе, власних достоїнств і недоліків, а й оцінкою якостей і свого місця серед інших людей, що, в свою чергу, є одним з найважливіших регуляторів поведінки особистості. важливо відзначити, що самооцінка є настільки мінливою величиною, що може змінитися під впливом переважаючого у людини в даний момент настрою, тому занижена самооцінка спостерігається при депресивних станах, підвищена — при маніакальних станах. В якості основного критерію, за яким оцінюється система особистісних смислів, виступає саме самооцінка. Головні функції самооцінки — регуляторна та захисна. На основі регуляторної функції відбувається рішення задач щодо особистісного вибору людини, захисна — забезпечує відносну незалежність і стабільність особистості.

З огляду на дослідження Голодомору і Голокосту, в яких дослідники робили акцент на низькій самооцінці досліджуваних, в мене з'явилася гіпотеза про те, що і у осіб, які є нащадками репресованих народів, можуть бути схожі тенденції. Тому що, як було зазначено вище, серед депортованих кримських татар. Велику частину склали діти.

Інструкція до методики:

Прочитайте твердження та вкажіть, наскільки часто у вас виникають подібні думки та стани:

1. Дуже часто
2. Часто
3. Іноді
4. Рідко
5. Ніколи

Четвертим опитувальником даної роботи є **шкала довіри Розенберга**.

Як відомо, базова довіра формується в ранньому дитинстві, і є фундаментом для благополуччя і успіху на будь-якому життєвому етапі. Перша соціальна базова установка особистості, що виникає на ранніх етапах онтогенезу, — це довіра до світу. Е. Еріксон вважав дану установку визначальною для всієї життєдіяльності людини і надавав їй велике значення. Він писав, що першим і найбільш важливим і інформативним критерієм того, що ця установка сформувалася, є відсутність занепокоєння дитини при зникненні матері з поля зору [] Е. Еріксон розглядав довіру як базову установку впевненості і внутрішньої визначеності, що виходить з материнської турботи і дозволяє людині сприймати оточення як надійне і передбачуване []. Згідно Е. Еріксону, в протиставленні базових довіри і недовіри до навколишнього світу людина спирається на якість первинних відносин з матір'ю. І в подальшому, ці відносини виступають основою фундаментальної соціальної довірчої або недовірчої установки особистості, що визначає розвиток всіх інших видів її відносин до світу, себе та інших.

В рамках когнітивного підходу довіра визначається як усвідомлення людиною власної вразливості або ризику, які виникають в результаті невизначеності мотивів, намірів та очікуваних дій з боку людей. Дана позиція відображена в роботах Д. Левіса, С. Робінсона []. Дж. Роттер визначав довіру в людських взаєминах як «узагальнені очікування людини щодо того, наскільки можна покласти на слова, обіцянки, висловлені або письмові заяви іншої людини або групи людей» []. З точки зору Дж. Роттера, довіру можна визначити як таку, що дозволяє передбачати поведінку людей, і є важливою

соціальною характеристикою для виживання цивілізації. З довірою тісно пов'язане очікування намірів дій іншого, з оцінкою надійності його особистості. Е. Ульман-Маргаліт, розглядаючи довіру, позначає її як «впевненість у безпеці», яка досягається можливістю зовнішнього контролю і системою внутрішньої саморегуляції [].

Враховуючи все вищесказане, в деяких роботах виокремлюються такі функції довіри:

- формує сприйняття і ставлення особистості до світу;
- визначає очікування дій з боку оточуючих;
- регулює взаємодії у системі спільної діяльності;
- бере участь в оцінці минулого досвіду взаємодії.

Представлена в дослідженнях Н.С. Ефимової можна бачити, що в механізмі формування та розвитку процесу психологічної безпеки особистості фактор довіри відіграє велику роль, він детермінує поведінку людини в різних ситуаціях []. Зокрема, фактор довіри активно проявляє себе при реалізації психологічної безпеки, пов'язаної зі сприйняттям і оцінкою навколишньої дійсності. У ситуації необхідності оцінки та аналізу навколишньої дійсності особистість схильна спиратися на свої базові уявлення, що породжуються наявністю або відсутністю сформованих довірчих відносин зі світом. Прогнозування безпечного майбутнього також буде переломлюватися через фільтр довіри, можливість оцінювати особистість і дії іншої людини як довірчі. І нарешті, остаточне прийняття рішення і реалізація обраної поведінкової моделі також не обійдеться без довірчої спрямованості щодо себе та іншу людину.

В цій частині важливо зазначити, що серед великої кількості депортованих були ситуації, коли матері були вимушені відводити дітей до дитячих будинків. Це давало можливість врятувати їх від голодної смерті. Аналізуючі свідчення депортованих, можна зробити висновок, у перші роки заслання — це була поширена практика як спосіб врятувати життя власній

дитині. Діти могли знаходитися вдіть будинках від декількох місяців до декількох років. Також нерідкими були випадки, коли батьки помирали в перші роки заслання від голоду і хвороб, а їхніх дітей відводили в дитячі будинки, або вони йшли туди самі. Тому ми можемо припустити, що у таких дітей сформувалася базова недовіра до світу і оточенню, яку вони могли передати своїм нащадкам.

Інструкція до методики:

Уважно прочитайте пари суджень опитувальника. Якщо ви вважаєте, що будь-яке судження вірно і відповідає вашому уявленню про себе та інших людей, то в бланку відповідей навпроти номера судження визначте ступінь вашої згоди з ним, використовуючи запропоновану шкалу.

1. «А». Більшості людей можна довіряти.
«В». У взаємодії з іншими потрібно дотримуватися обережності.
2. «А». Прагнуть бути корисними іншим.
«В». Думають тільки про себе.
3. «А». Спробували б обдурити, якби їм випала така можливість.
«В». Поводилися б чесно.

Останньою методикою, до якої я звернулася в рамках цього дослідження — це діагностика ступеня задоволеності потреб за А. Маслоу.

Теорія самоактуалізації особистості Абрахама Маслоу є однією з ключових в сучасній психології. У роботі «Мотивація і особистість» була сформульована ієрархічна теорія потреб, складена в піраміду, де основою стали базові потреби, а потреби самоактуалізації зайняли вершину ієрархічної структури. З точки зору А. Маслоу, кожна людина володіє вродженим прагненням до самоактуалізації, причому це прагнення до максимального розкриття своїх здібностей і задатків виступає найвищою людською потребою [].

Для того щоб ця потреба проявилася, людина повинна задовольнити всю ієрархію основних потреб, так як рух до самоактуалізації не може початися,

поки особистість не звільниться від домінуючих нижчих потреб, таких як потреби в безпеці або повазі. Рання фрустрація потреби може призвести до зупинки зростання, зафіксувати індивіда на певному рівні функціонування. Прагнення до більш високих цілей свідчить про психологічне здоров'я.

А. Маслоу підкреслює, що психологічне дорослішання здійснюється за допомогою роботи з самоактуалізацією. Самоактуалізація передбачає тривалість, постійну залученість в роботу зростання і розвиток здібностей до максимально можливого, а не задоволення меншим через ліню або брак впевненості в собі. Людей, які прагнуть до самоактуалізації, приваблюють найбільш важкі і заплутані проблеми, які вимагають максимальних і найбільш творчих зусиль. Вони прагнуть мати справу з невизначеністю і неоднозначністю й воліють вирішувати складні завдання. Мотивація зростання досить слабка, якщо порівнювати її з фізіологічними потребами і потребами в безпеці, повазі та ін. Процес самоактуалізації може бути обмежений: негативним впливом минулого досвіду і як наслідок звичками, які замикають нас в неефективній поведінці; соціальними впливами і груповим тиском, який часто діє проти наших уподобань і суджень; внутрішніми захистами, які відривають нас від самих себе. Погані звички заважають зростанню, деструктивне оточення і жорстка авторитарна освіта призводять до непродуктивних звичок і поведінкових стереотипів, що заважає психологічному зростанню, оскільки зменшує гнучкість і відкритість, необхідні для продуктивної і ефективної поведінки в різних ситуаціях. Тиск групи і соціальна пропаганда також обмежують людину, так як зменшують незалежність судження, в результаті індивідуум змушений підмінити власні смаки та судження зовнішніми, соціальними стандартами. Суспільство може також нав'язувати спотворені погляди на людську природу. Маслоу вважає, що це негативне відношення обмежує та гальмує зростання. Правильно, з його точки зору, протилежне ставлення: наші інстинкти, по суті, є хорошими, а

основне джерело людської мотивації складають імпульси до зростання. Егозахист Маслоу розглядає як внутрішню перешкоду зростанню.

У більш пізніх роботах — «До психології буття» і «Далекі межі людської природи» А. Маслоу суттєво змінив свою концепцію мотивації і особистості, фактично відмовившись від багатоступінчастої піраміди потреб. Всі людські потреби він поділив на нижчі, «дефіцитарні», продиктовані нестачею чогось і тому потребою у насичені, і вищі, «буттєві», орієнтовані на розвиток і зростання, а отже — ненасичені [].

І все ж в рамках даної роботи ми будемо спиратися на багатоступеневу піраміду, в якій всі потреби умовно можна розділити на цінності виживання (які пізніше Маслоу назвав дефіцитарними) і цінності розвитку (в новій концепції Маслоу позначив їх як буттєві).

В силу того, що кримські татари є спадкоємцями колективної травми, одним з важливих завдань її подолання є перехід від дефіцитарних (базових потреб) до потреб буттєвих (самоактуалізації). З метою визначити, на якому етапі піраміди знаходиться друге і третє покоління кримських татар після депортації, ми використовуємо тест "Діагностика задоволення потреб" по Маслоу.

Інструкція до методики:

Дайте відповідь на приведені нижче твердження, вказуючи ступінь його близькості до ваших відчуттів — все це стосується лише вашої власної думки, бачення і точки зору. Виберіть букву і відзначте її навпроти кожного твердження:

1. Абсолютно вірно і точно — С
2. Більшою мірою вірно і точно — М
3. Частково вірно і точно — Р
4. В деякій мірі вірно і точно — S

5. Абсолютно не вірно — N

Висновки до розділу 2

1. Згідно з завданням, поставленим на початку цієї роботи, ми провели такі етапи емпіричного дослідження: підбір респондентів досліджуваної та контрольної груп згідно вимог дослідження; розробка Google форми, де структуровані та чітко розподілені усі опитувальники з описом їх напрямку; проведення опитування в мережі Інтернет, обробка результатів в програмі SPSS; аналіз отриманих даних, формування загальних висновків.
2. Було застосовано такі методи емпіричного дослідження: соціальне опитування; методика «Шкала базових переконань» (World Assumptions Scale, WAS) Р. Янов-Бульман (адаптація О. Кравцової); тест «Виявлення комплексу жертви»; тест «Діагностика самооцінки особистості»; шкала довіри Розенберга; діагностика ступеню задоволеності потреб за А. Маслоу.
3. Також були застосовані методи математико-статистичної обробки для точної інтерпретації результатів. До них ми віднесли: методи описової статистики, аналіз за критерієм Колмогорова-Смірнова, кореляційний аналіз з використанням коефіцієнта Спірмена, регресійний аналіз та аналіз за W-критерій Уїлкоксона.

Виходячи з вищезазначеного можна говорити про те, що методичне та математико-статистичне забезпечення емпіричного дослідження відповідають нашим завданням дослідження, яке направлене на дослідження змісту та особливостей базових переконань кримських татар, які зазнали наслідків депортації.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ БАЗОВИХ ПЕРЕКОНАНЬ КРИМСЬКИХ ТАТАР, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСЛІДКІВ ДЕПОРТАЦІЇ

3.1. Аналіз результатів емпіричного дослідження

Мета емпіричної частини роботи: дослідження базових переконань кримських татар, які зазнали наслідків депортації.

Досліджувані: 192 особи, які є нащадками депортованих кримських татар.

Контрольна група: 100 осіб, пращури яких емігрували з Криму задовго до депортації.

У дослідженні взяли участь 292 особи, серед яких 193 жінки і 99 чоловіків віком від 16 до 71 року.

Одним з перших кроків будь-якого емпіричного дослідження є дескриптивні (описові) статистики, які створюють своєрідну спрощену основу дослідження. Вони допомагають згрупувати, систематизувати всі дані, зробити їх кількісний опис. Також дескриптивні статистики дають можливість представити всі зібрані дані у формі графіків та таблиць. У табл. 3.1 ми збрали всі дані досліджуваної групи за головними показниками обраних методик. Ми виділили основні шкали, які порівнюватимемо між собою: це шкала прихильності світу, шкала осмисленості світу, шкала самоцінності, шкала комплексу жертви, шкала самооцінки, шкала довіри, шкала потреби у безпеці, шкала соціальної потреби, шкала потреби у самоствердженні, шкала потреби у самоактуалізації. Як видно з таблиці, середнє значення (mean) та значення медіани мають близькі одне до одного показники за деякими винятками (наприклад, шкала самооцінки, де mean — 56,31, а медіана —

54,5), що дає нам можливість зробити висновок про те, що розподіл даних у нашій вибірці є нормальним. Також ми порівнюємо показники асиметрії та ексцесу за різними шкалами. Тут розподіл теж в цілому нормальний за винятком декількох шкал.

Таблиця 3.1

Дескриптивні статистики по всіх шкалах дослідження

Шкала	N	N	Mean	SD	Me	Min	Max	As	Ex
Прихильність в світу	192	14.58	2.91	14.0	7	20	-0.15	-0.59	0.21
Осмиленість в світу	192	9.84	2.88	10.0	3	18	-0.16	-0.12	0.21
Самоцінність	192	12.83	2.50	13.0	6	19	-0.24	-0.29	0.18
Комплекс жертви	192	8.72	3.91	8.0	1	18	0.36	-0.59	0.28
самооцінка	192	56.31	17.21	54.5	21	100	0.24	-0.67	1.24
довіра	192	1.23	0.98	1.0	0	3	0.34	-0.90	0.07
потреба у безпеці	192	15.76	3.45	16.0	8	24	-0.09	-0.54	0.25
соціальні потреби	192	14.84	2.94	15.0	8	22	0.27	-0.40	0.21
потреба у самоствердженні	192	18.27	2.81	19.0	10	25	-0.22	-0.41	0.20
потреба у самоактуалізації	192	18.01	2.88	18.0	10	24	-0.62	0.30	0.21

Примітка. *N* — кількість, *Mean* — середнє значення, *SD* — стандартне відхилення, *Me* — медіана, *Min* — мінімум, *Max* — максимум, *As* — коефіцієнт

асиметрії, E_x — коефіцієнт ексцесу, SE — стандартна похибка, $Ж$ — жінки, $Ч$ — чоловіки.

Окрему увагу слід приділити віку досліджуваних (рис. 3.1). Для нас це є важливим фактором, тому що, як ми зазначали вище, трансгенераційна травма проявляється трансформацією ідентичності та зміною поведінкових патернів у третьому поколінні, якщо вона не була вербально або символно виражена у попередніх поколінь. Кримські татари не мали можливості повернутися на Батьківщину близько 50 років, слово Крим в контексті кримських татар було забороненим (у ЗМІ не дозволялося використовувати їх поряд та якимсь ототожнювати). Тож покоління депортованих не просто не мало символної або вербальної трансляції своєї травми, їм було заборонено навіть згадувати назву півострова. Друге покоління мало можливість виборювати у ненасильницький спосіб (мітинги, демонстрації тощо) право жити на Батьківщині, але вони не часто апелювали до теми депортації. Тільки після повернення в Крим друге покоління після депортації мало змогу вербалізувати свої почуття про перенесену їхніми пращурами травму. Тому цікаво, що середній вік досліджуваної групи — 30 років, це дозволяє нам вивчити, які саме поведінкові патерни та когнітивні особливості мають особи у третьому поколінні репресованих.

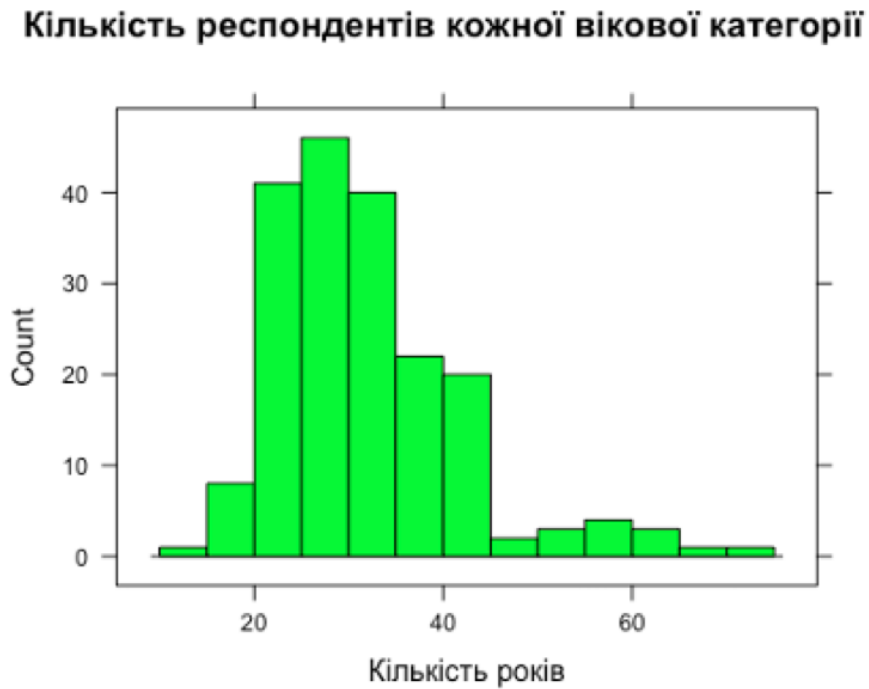


Рис. 3.1. Розподіл досліджуваної групи за віком.

Як ми знаємо, методи статистичної обробки даних поділяються на параметричні та непараметричні. Параметричні дані ми можемо використовувати лише в тому випадку, якщо дані, які ми аналізуємо та обробляємо, підкоряються закону нормального розподілу, який на графіках та малюнках можна умовно представити у вигляді колоколу. В групі ж непараметричних методів аналізу це не є обов'язковою умовою. Зазвичай, як ми можемо спостерігати в більшості психологічних досліджень, нормальний розподіл зустрічається не так часто, але щоб виявити це, треба звернутись до аналізу даних та виявити нормальний або ненормальний їх розподіл. Це можна зробити за допомогою різних модулів та підходів.

Як ми виявили за допомогою дескриптивної статистики розподіл даних є нормальним, але існуючі відхилення по шкалах між середніми даними та медіаною, а також між показниками асиметрії та ексцесу ставлять під сумнів вищенаведені дані. Тому ми вирішили застосувати ще один модуль, аби перевірити наші дані і виявити, чи маємо ми нормальний розподіл даних.

Для цього ми обрали перевірку даних на нормальність розподілу за критерієм Шапіро-Уїлка. Цей критерій є найбільш потужним та ефективним при невеликих вибірках серед існуючих.

Як бачимо у табл. 3.2, розподіл основних шкал даних основної групи не є нормальним за критерієм Шапіро-Уїлка, тому далі ми будемо застосовувати непараметричні методи статистичної обробки отриманих нами даних.

Таблиця 3.2

Результати перевірки даних на нормальність розподілу за критерієм Шапіро-Уїлка

Шкала	Значення критерію Шапіро-Уїлка (W)	P-значення	Розподіл
Прихильність світу	0.97483	0.001558	Не нормальний
Осмисленість світу	0.97979	0.007102	Не нормальний
Самоцінність	0.97638	0.00247	Не нормальний
Комплекс жертви	0.97167	0.0006225	Не нормальний
самооцінка	0.98395	0.0272	Не нормальний
довіра	0.86637	5.626e-12	Не нормальний
потреба у безпеці	0.98418	0.02934	Не нормальний
соціальні потреби	0.97475	0.00152	Не нормальний
потреба у самоствердженні	0.9793	0.006086	Не нормальний
потреба у самоактуалізації	0.9607	3.456e-05	Не нормальний

В рамках роботи із цим модулем ми також проаналізували дані кожної шкали окремо, щоб подивитись який розподіл та які відхилення ми маємо за кожною шкалою.

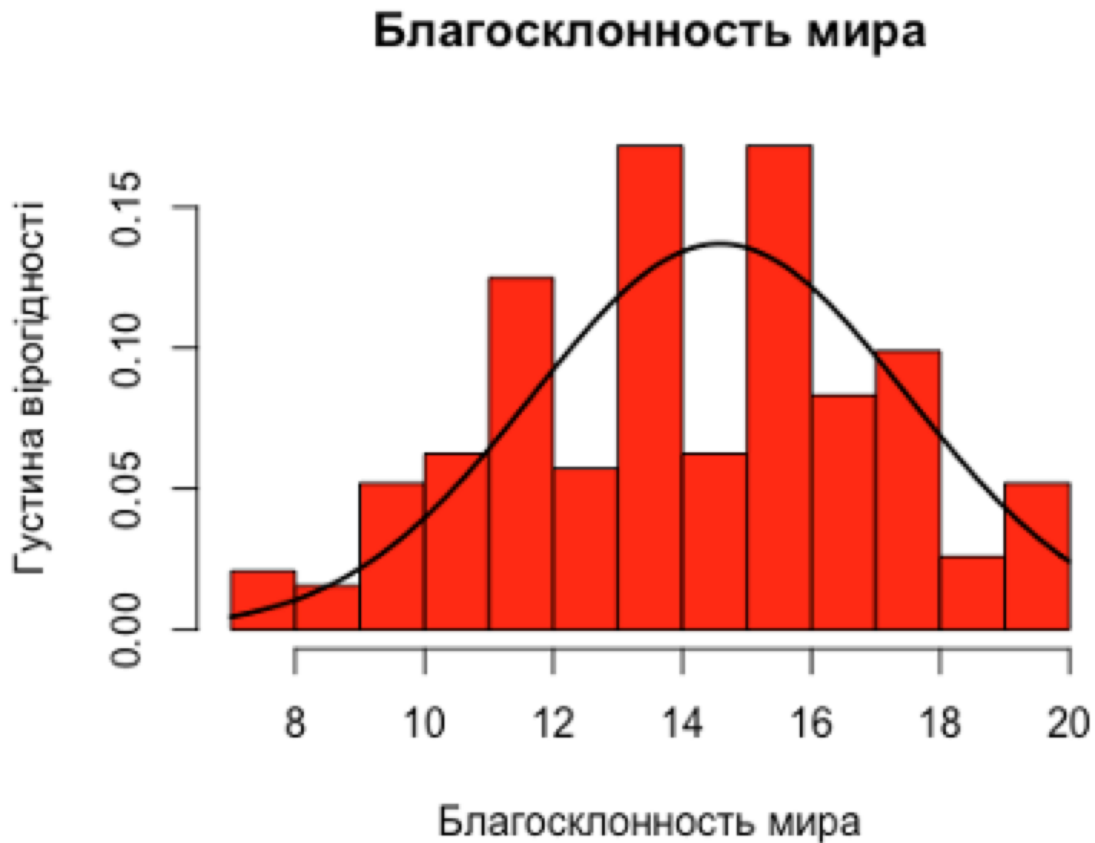


Рис. 3.2. Графік розподілу даних шкали “Прихильність світу”

Як ми бачимо на графіку шкали “Прихильність світ”, розподіл даних не є нормальним. В нас є дві вершини (14 і 16) і великі провала між ними (13 і 15). Щільність розподілу не починається і не спадає поступово. Більше того, наприкінці розподілу ми бачимо невеликий підйом. Значення ексцесу, за описовими статистиками, дорівнює майже $-0,6$, від чого вершина розподілу є роздвоєною, і це видно за графіком. Дані трохи зміщені вправо, з чого можна зробити висновок, що розподіл характеризується незначною негативною асиметрією.

Графік розподілу за шкалою “Самоцінність” також не містить в собі нормального розподілу даних. Тут є 3 вершини (12, 14,15) і провал між ними



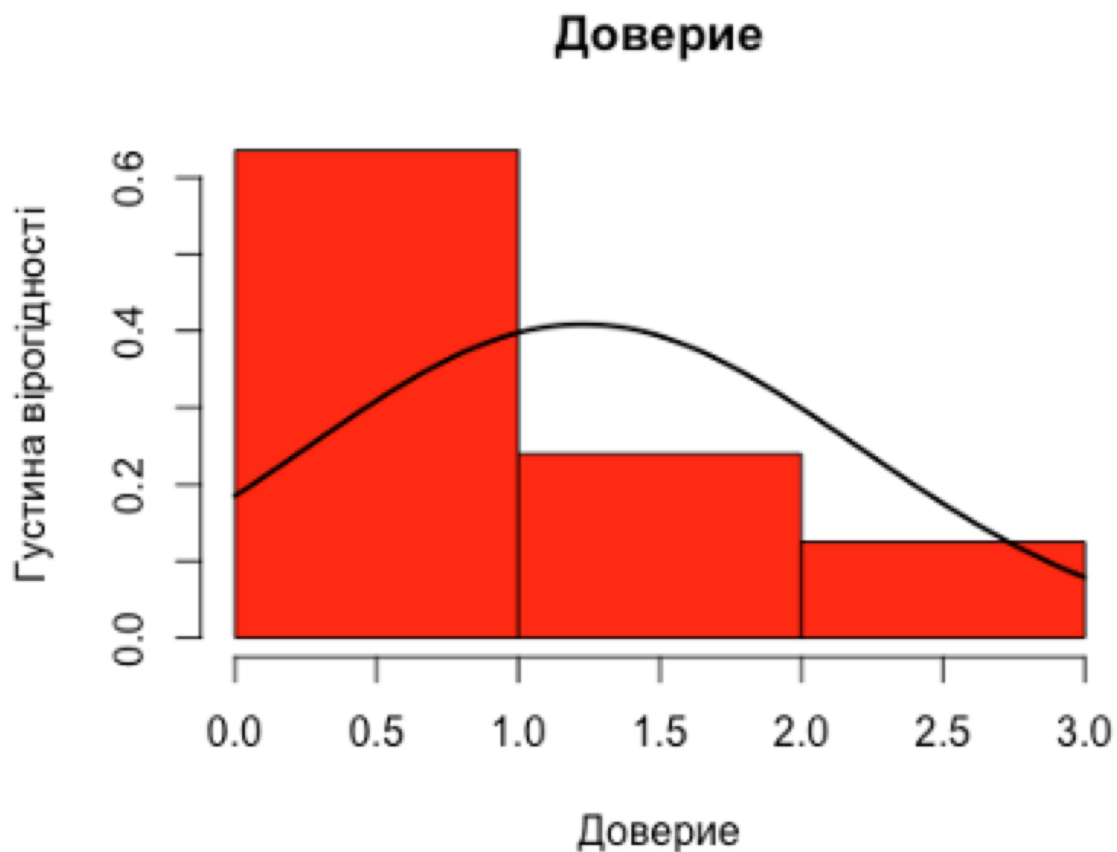
(13), “хвіст” зліва не починається поступово, “хвіст” справа має різке падіння.

Рис. 3.3. Графік розподілу даних шкали “Самоцінність”

На рисунку 3.4, де ми маємо розподіл даних за шкалою “Довіра” ми бачимо графік, який взагалі має велике відхилення від стандартного розподілу Гаусса. Тут привертає увагу на те, що значення зміщені в бік низьких, причому “хвіст” справа є різко обрізаним, і щільність розподілу нерівномірно спадає по мірі наближення до високих значень. Це може бути обумовлено особливістю самої методики “Шкали довіри Розенберга”, бо вона мала лише 3

питання, тому дані можуть бути не репрезентативними. Але з іншого боку, слід зазначити, що у інших дослідженнях про наслідки репресій зазначалися низькі показники за шкалою довіри, саме тому ми включили її в дослідження. Як ми вже зазначали вище, в рамках когнітивного підходу довіра визначається як усвідомлення людиною власної вразливості або ризику, які виникають в результаті невизначеності мотивів, намірів та очікуваних дій з боку людей. Тут треба згадати про те, що кримських татар депортували саме радянські солдати, які за декілька днів просилися в будинки кримських татар переночувати. Тобто, фактично, з огляду на спогади очевидців депортації, солдати, яких вони прихистили у своїх власних домівках, потім виселили їх та їхні родини. Деякі з них проявляли жорстокість до депортованих.

Тому ми можемо зробити тут припущення, що наслідки депортації



зумовили деякі установки кримських татар в цінностях довіри до оточуючих.

Рис. 3.4. Графік розподілу даних шкали “Прихильність світу”

Інші графіки розподілу даних представлені у додатку __.

Продовжуючи емпіричні дослідження в середині основної групи, ми вирішили порівняти їх за гендерною ознакою. Як ми бачимо в табл. 3.3 з дескриптивної статистики даних за гендерною ознакою, розподіл даних є нормальним. Якщо ми порівнюємо середнє значення з медіаною, то не побачимо значних відхилень у розподілі.

Таблиця 3.3

Дескриптивні статистики по шкалам для чоловіків та жінок

Шкала	Стать	N	Mean	SD	Me	Min	Max	As	Ex	SE
Прихильність світу	Ж	144	14.98	2.82	15	7	20	-0.44	- 0.21	0.23
	Ч	48	13.4	2.89	12.5	8	20	0.73	- 0.12	0.42
Осмисленість світу	Ж	144	9.74	2.97	10	3	18	-0.19	- 0.08	0.25
	Ч	48	10.15	2.62	10	5	16	0.07	- 0.77	0.38
Самоцінність	Ж	144	12.83	2.49	13	6	19	-0.16	- 0.34	0.21
	Ч	48	12.83	2.56	13	6	17	-0.46	- 0.27	0.37
Комплекс	Ж	144	8.93	3.91	8.5	1	18	0.31	-0.68	0.33

жертви	Ч	48	8.08	3.87	7	1	18	0.51	-0.34	0.56
самооцінка	Ж	144	56.77	17.59	54.5	22	100	0.3	-0.67	1.47
	Ч	48	54.92	16.13	54.5	21	83	-0.06	-0.98	2.33
довіра	Ж	144	1.28	0.98	1	0	3	0.25	-0.97	0.08
	Ч	48	1.06	0.95	1	0	3	0.6	-0.6	0.14
потреба у безпеці	Ж	144	16.06	3.41	16	8	24	-0.04	-0.74	0.28
	Ч	48	14.88	3.46	15	8	23	-0.21	-0.36	0.5
соціальні потреби	Ж	144	14.92	2.99	15	8	21	0.21	-0.5	0.25
	Ч	48	14.58	2.79	14	9	22	0.42	-0.15	0.4
потреба у самоствердженні	Ж	144	18.38	2.79	19	12	25	-0.05	-0.67	0.23
	Ч	48	17.92	2.85	18.5	10	23	-0.7	-0.14	0.41
потреба у самоактуалізації	Ж	144	17.87	2.94	18	10	24	-0.64	0.24	0.25
	Ч	48	18.42	2.65	18.5	11	23	-0.42	0.01	0.38

Примітка. *N* — кількість, *Mean* — середнє значення, *SD* — стандартне відхилення, *Me* — медіана, *Min* — мінімум, *Max* — максимум, *As* — коефіцієнт асиметрії, *Ex* — коефіцієнт ексцесу, *SE* — стандартна похибка, *Ж* — жінки, *Ч* — чоловіки.

Далі ми порівнюємо чоловіків і жінок в основній групі окремо за непараметричним критерієм Манна-Уїтні, аби виявити, чи є статистично значущі відмінності між чоловіками і жінками за кожною з основних шкал.

Критерій Манна-Уїтні — статистичний метод обробки даних, який використовують для порівняння даних та виявлення відмінностей двох незалежних груп за рівнем ознак, які вимірюються кількісно.

$W = 4657$, $p\text{-value} = 0.0002865$

Якщо подивитись на першу шкалу (прихильності світу), то нульова гіпотеза про відсутність відмінностей відкидається, тобто має місце суттєва різниця між чоловіками і жінками за шкалою ставлення до прихильності навколишнього світу в нашій вибірці. На першому графіку видно, що у жінок показники за цією шкалою значно вище, що свідчить про те, що жінки мають більш високі показники за шкалою “прихильність світу”, тобто в це поняття ми закладаємо думку про те, що в світі більше добра ніж зла.

Але, як ми бачимо на графіку, дані чоловіків дуже низькі порівняно із жінками. Це може бути обумовлено кількома факторами. По-перше, кримські татари мають потужні традиційні цінності, тобто умовний патріархат досі є головною структурою кримськотатарської сім'ї, тому матеріальне забезпечення покладається на плечі чоловіка, що тягне за собою почуття відповідальності за благополуччя родини. Другою причиною може бути і те, що в ненасильницькому спротиву та боротьбі за повернення до Криму переважно брали участь чоловіки. Тобто, елемент “боротьби зі світом” був присутній декілька поколінь кримських татар. Третім припущенням аналізу такого розподілу даних може бути звичайний рівень емпатії та чутливості, який притаманний більше жінкам, ніж чоловікам. Тут також слід звернути увагу на те, що варіативність у жінок менша, ніж у чоловіків, та серед жінок є суттєві викиди, які позначені на графіку.

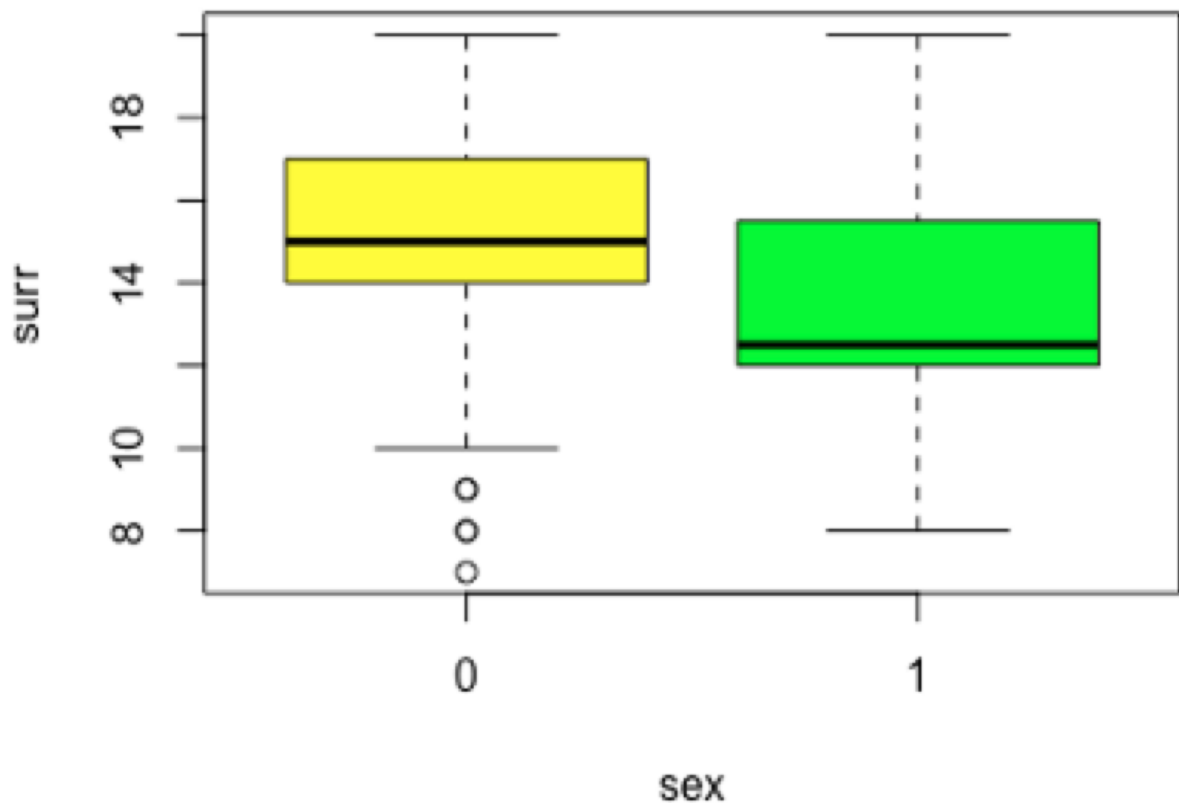


Рис. 3.5. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою прихильність світу

Наступний графік порівняння — це шкала “Осмишеності світу” (рис. 3.6). Тут ми не бачимо, навіть візуальної різниці показників між чоловіками та жінками у графіку, тому перевіряти дані за критерієм Манна-Уїтні додатково не було потреби. Але тут ми можемо зазначити, що варіативність відповідей у жінок значно вище, ніж у чоловіків, причому це стосується як мінімальних, так і максимальних показників. Тут також можна акцентувати увагу на рівномірному розташуванні медіани даних, на що могли вплинути також релігійні переконання кримських татар, які в більшості своїй, не дивлячись на світський спосіб життя, є віруючими людьми. Про це свідчить масштаб проведення релігійних обрядів та свят, дотримання деяких релігійних норм та ін. Осмишеність світу за шкалою Р. Янов-Бульман в першу чергу свідчить про його контрольованість, закономірність подій, що відбуваються. Пережиті

події почали виховувати у людей загострене почуття справедливості.

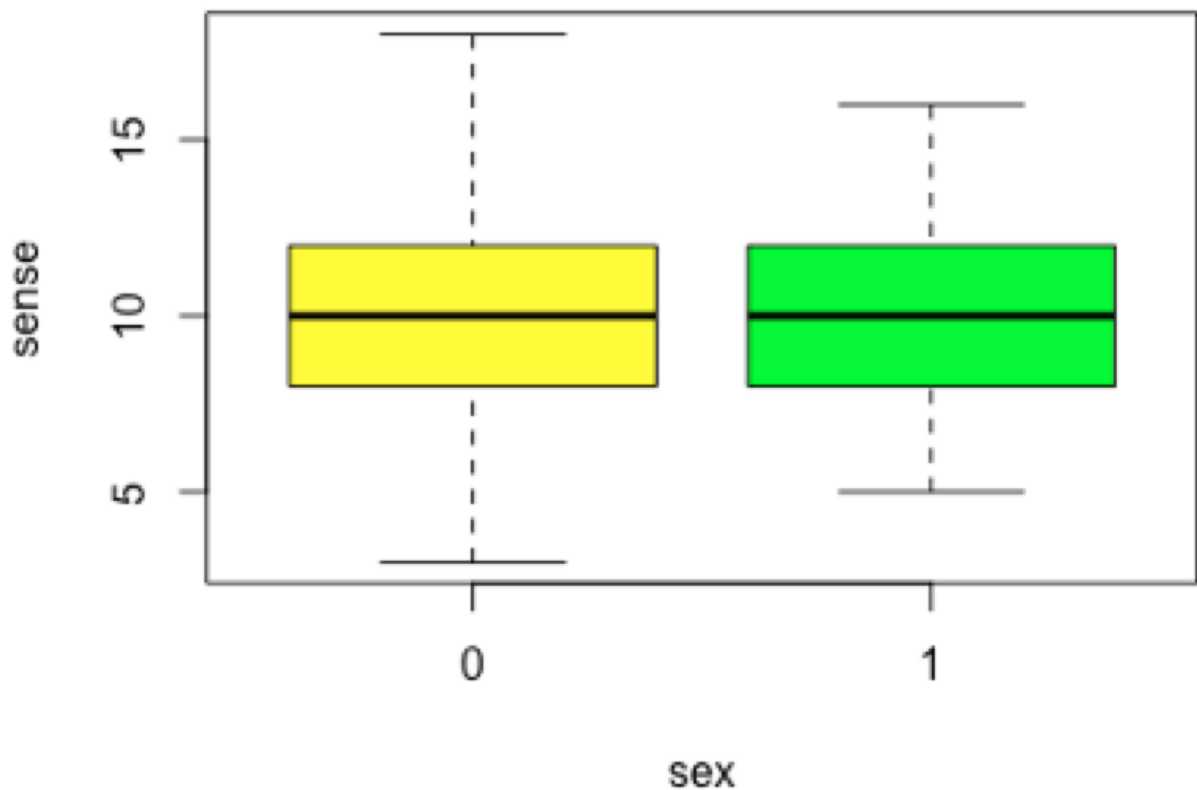


Рис. 3.6. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою осмисленість світу

Переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння обчислюється як середнє арифметичне між SW (Цінність "Я"), SC (самоконтроль) і L (везіння).

Шкала самоцінності (рис. 3.7), як і шкала осмисленості світу, має візуально ідентичні показники, тому не потребує додаткового аналізу даних. Але і тут, як і в попередньому графіку, ми бачимо нижчу дисперсію даних у чоловіків порівняно з жінками. Слід підкреслити, що тут вона менш варіативна саме у високих показниках. Хоча в цілому дані на цьому графіку є рівномірно розподіленими.

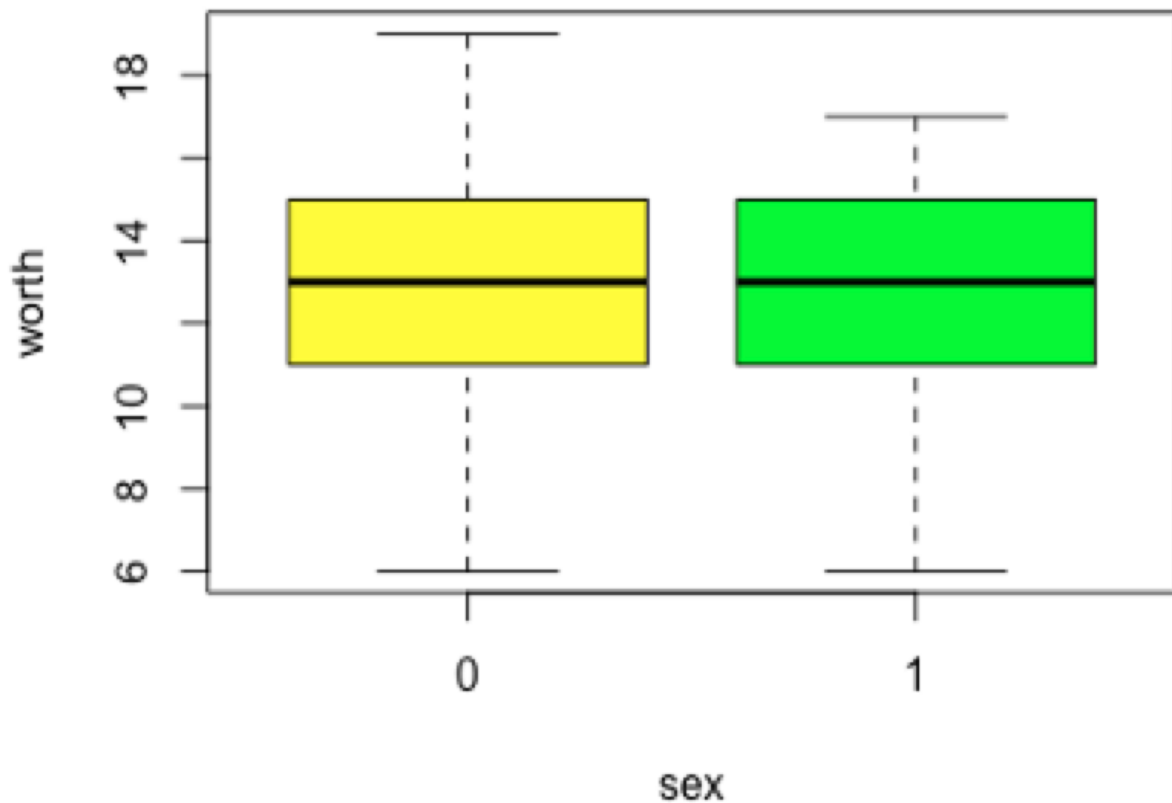


Рис. 3.7. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою самоцінність

Наступна шкала порівняння — “Комплекс жертви” (рис 3.8). Як ми вже зазначали в теоретико-методологічних засадах нашої роботи, були виділені 4 посттравматичні адаптаційні стилі в сім'ях репресованих: «жертва» (віктимний стиль), «боєць» (бійцівський стиль), «завмерлі» (пригнічення та виснаженні емоцій), «що зроблено, то зроблено» (відхилення досвіду, асиміляція). Комплекс жертви є можливим варіантом адаптації та наслідком колективної травми. Як ми бачимо на графіку, є велика варіативність відповідей на питання стосовно виявлення комплексу жертви, але показники тяжіють ближче до низьких. Візуально здається, що дані по цій шкалі відрізняються у чоловіків та жінок, але при додатковій перевірці даних ми зробили висновки про те, що різниця між даними не є суттєвою.

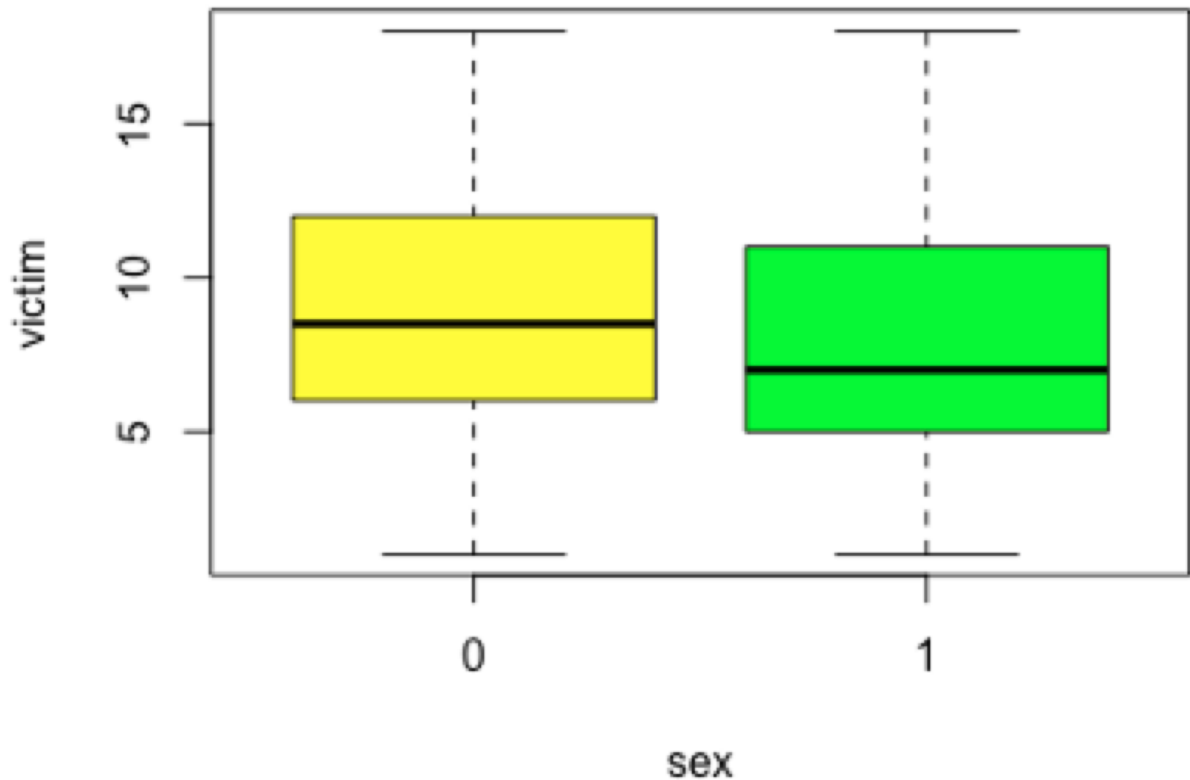


Рис. 3.8. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою комплекс жертви

На рис. 3.9 — коробковий графік відображає порівняння даних за шкалою “Самооцінка”. На графіку ми бачимо більшу варіативність у жінок, і меншу саме з боку високих показників у чоловіків, тобто максимальні показники у жінок значно перевищують максимальні показники у чоловіків. Також можна відмітити, що медіана шкали знаходиться ближче до низьких показників (50). Візуально здається, що дані у жінок за шкалою “Самооцінка” вище, але при порівнянні груп за критерієм Манна-Уїтні статистично значущих відмінностей ми не знайшли.

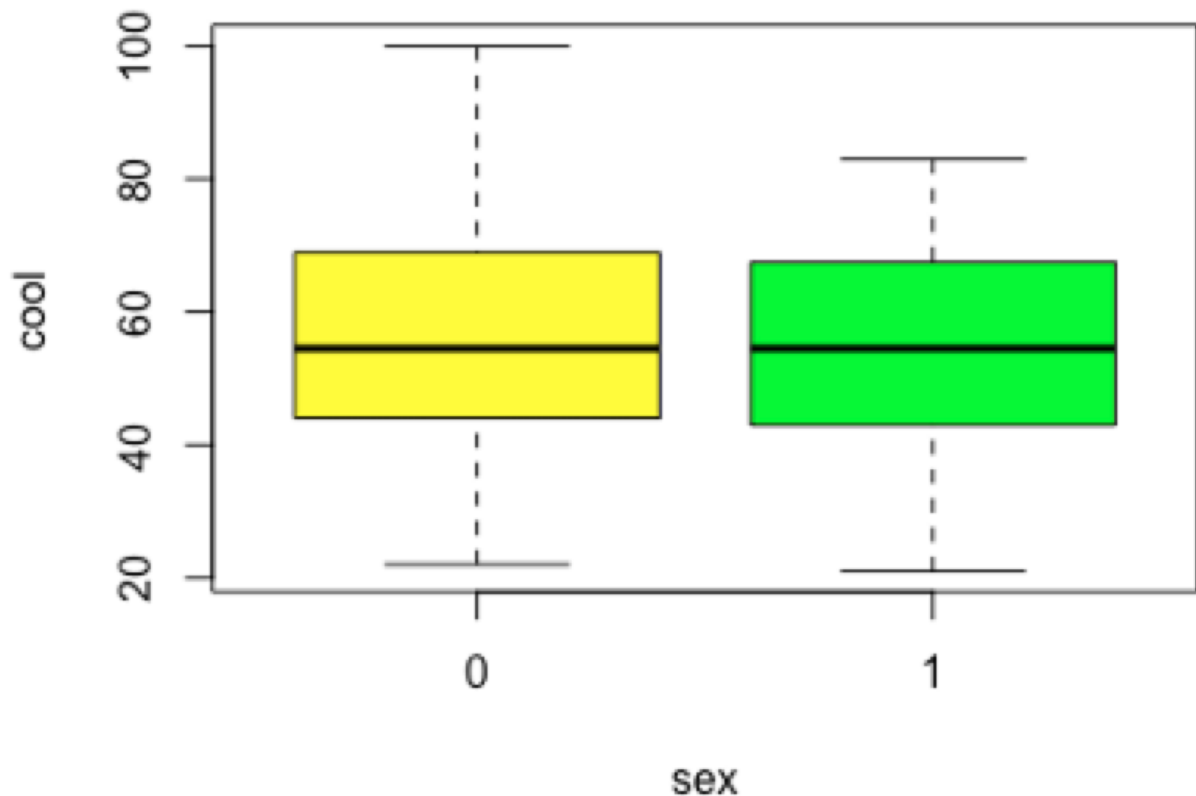


Рис. 3.9. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою самооцінка

Наступний графік порівняння — шкала довіри (рис. 10). Судячи з графіка, він не є репрезентативним за даними критеріями. Єдине, що ми можемо припустити, що серед відповідей у досліджуваній групі чоловіків частіше проявляється недовіра до світу, про що свідчить розташування зеленого коробка, який схиляється більше до низьких показників. В цілому дані за цим показником є ідентичними у двох груп.

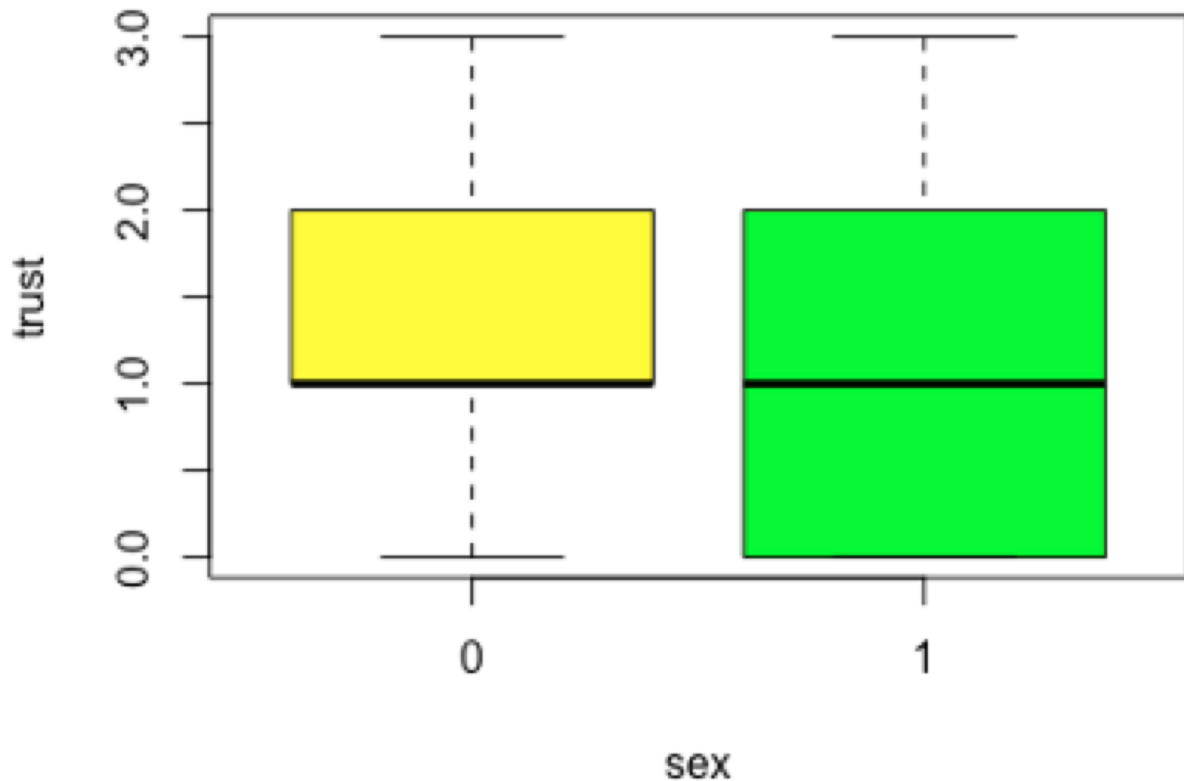


Рис. 3.10. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою довіра

Потреба у безпеці — це базова потреба будь-якої людини. Але якщо вона, як і фізіологічні потреби, перекрита, то людина починає мати про духовні потреби та потреби самоактуалізації. Зазвичай, люди, які є носіями трансгенераційної травми думають про безпеку більше ніж ті, пращури яких такої травми не зазнали. Як ми бачимо на графіку варіативність відповідей у обох груп дуже велика, хоч у чоловіків максимальні дані нижче, ніж у жінок. Візуально здається, що жінки, схиляються до більш високих показників за шкалою безпеки ніж чоловіки, але перевіривши дані за критерієм Манна-Уїтні суттєвої статистичної різниці між двома групами виявлено не було. Ці дані можна інтерпретувати як ті, що говорять про те, що потреба у безпеці у кримських татар існує, але не є яскраво виразною ні у чоловіків, ні у жінок.

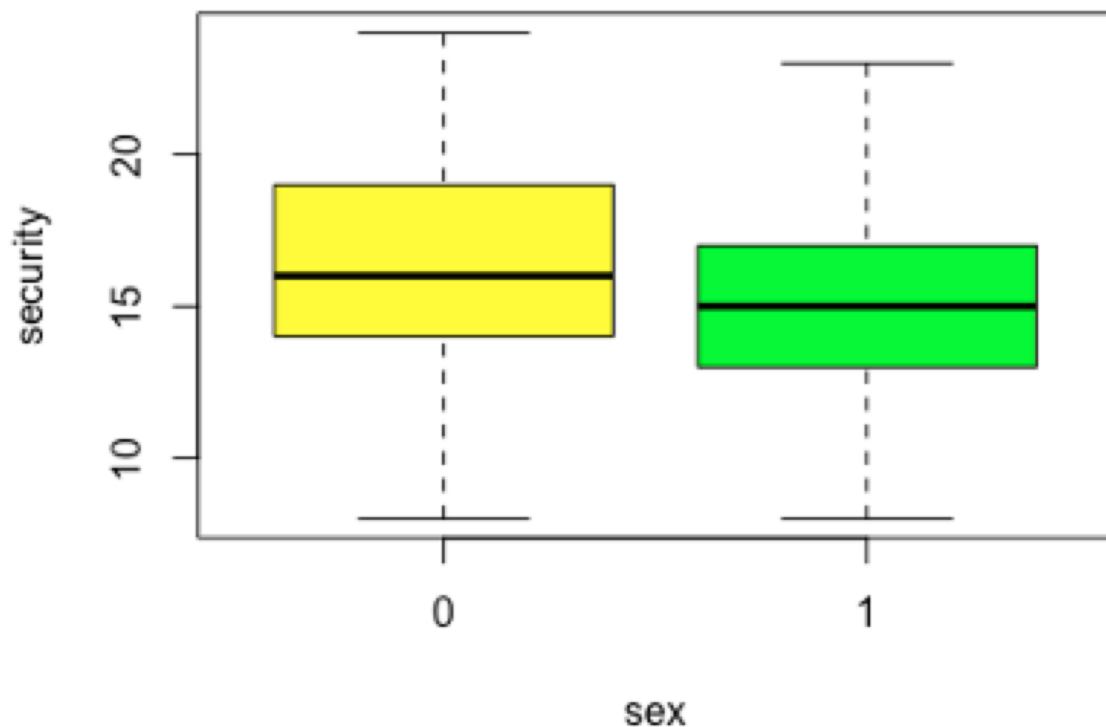


Рис. 3.11. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою потреба у безпеці

Соціальні потреби — це в першу чергу, потреби людини у включення в групи, роль в сім'ї, потреби в продуктах людської діяльності: культурі, труді, відпочинку, сюди ж відносять духовні потреби. Соціальні потреби особистості базуються на її природних потребах. Як видно на графіку шкали соціальних потреб (рис. 3.12) у жінок вони є вищими, ніж у чоловіків. Тут нульова гіпотеза про відсутність відмінностей потребує додаткової перевірки за критерієм Манна-Уїтні. В ході такої перевірки нульова гіпотеза підтвердилася, істотних статистичних розбіжностей даних в групах не виявилось. Тут ми можемо лише побачити трохи меншу варіативність відповідей у чоловіків за мінімальними показниками, а також є викид, що теж могло вплинути на статистику цієї шкали.

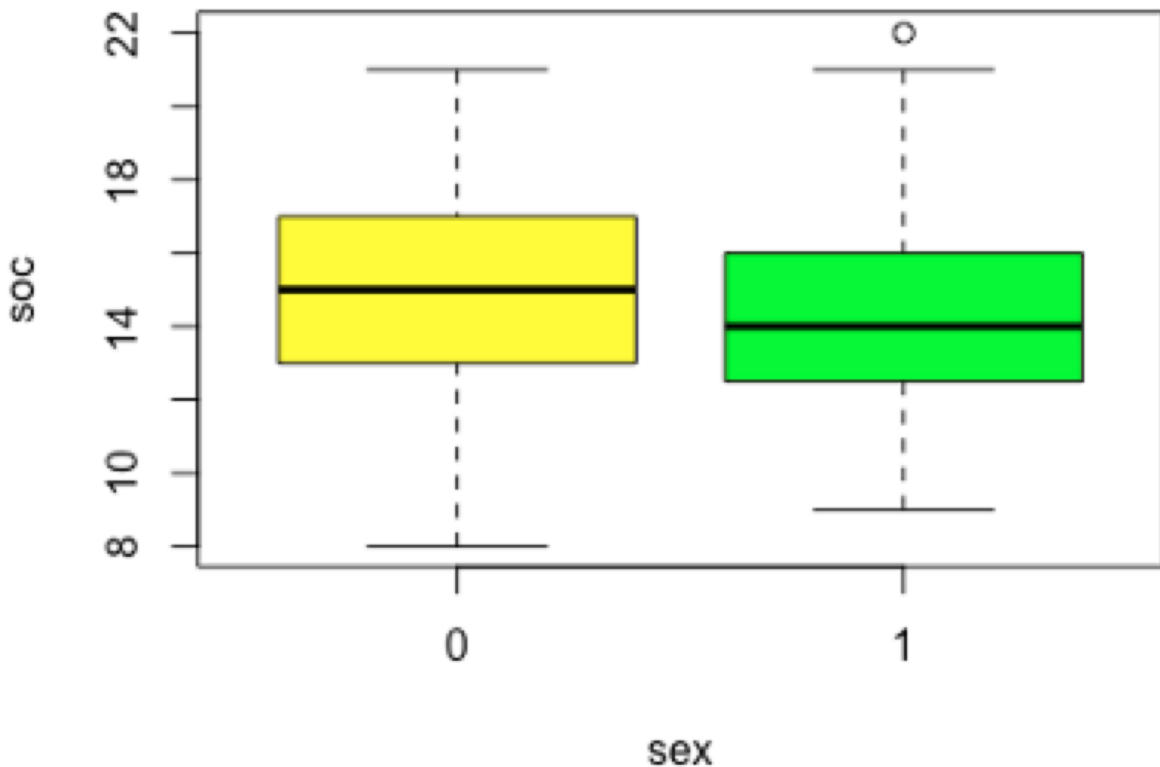


Рис. 3.12. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою соціальні потреби

Наступна шкала, яку ми розглядаємо, це потреба в самоствердженні. Середні показники ідентичні у чоловіків і у жінок, але обидва показники є більш прихильними у бік максимальних позначок. При цьому цікаво, що дисперсія даних у чоловіків нижча з боку максимальних показників, а у жінок — з боку мінімальних. Це може бути пов'язано з тим, що в патріархальних родинах, якими поки що залишається більшість кримськотатарських сімей, жінки відіграють роль “другої скрипки”, не маючи можливості реалізувати повністю свій потенціал, отримати свій соціальний статус. На разі ці обмеження жіночої ролі почали трохи стиратися, тому на графіку ми не маємо різниці потреби в самоствердженні між чоловіками і жінками, але варіативність даних є цікавим приводом для подальшого більш ретельного дослідження цих показників.

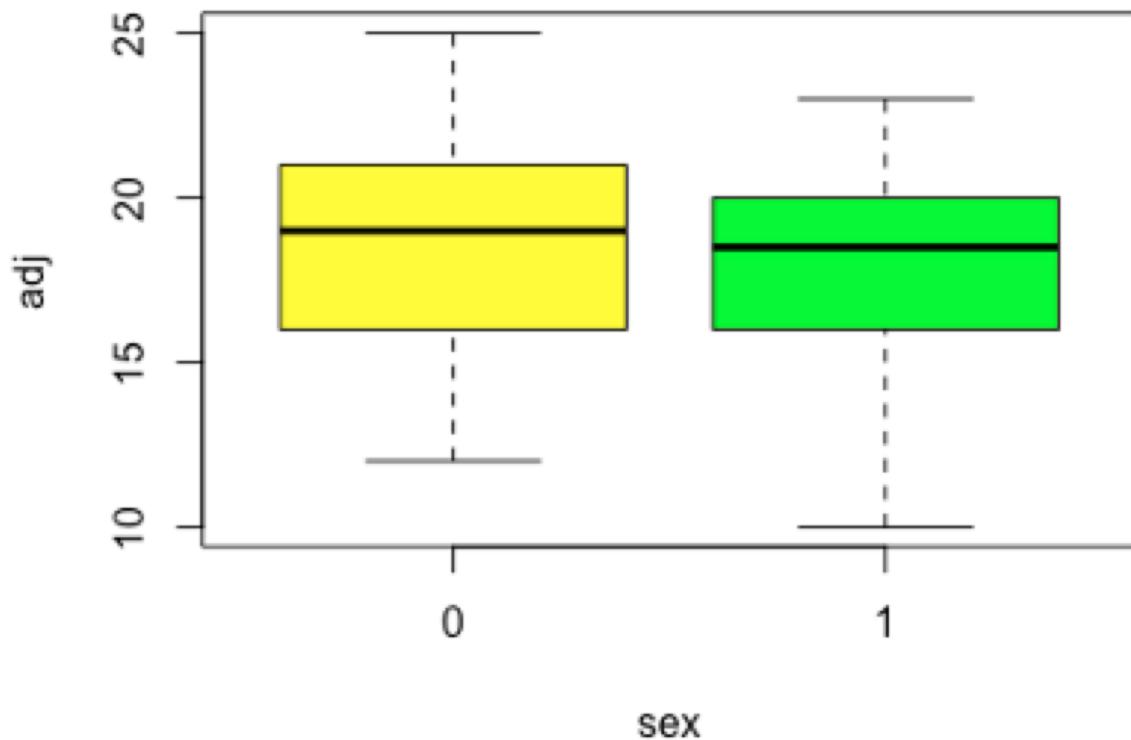


Рис. 3.13. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою потреба у самостверженні

Остання шкала, за якою ми порівнюємо дані в середині групи за критерієм Манна-Уїтні — це потреба в самоактуалізації — вершина відомої піраміди А. Маслоу. Потреба в самоактуалізації, за Маслоу, з'являється тоді, коли перекриті попередні потреби. Вона виходить із внутрішнього поштовху до саморозвинення та реалізації своїх можливостей. Але всупереч Маслоу К. Гольдштейн казав, що потреба в самоактуалізації може на певний час приглушити навіть базові потреби людини.

Як ми бачимо на графіках, гендерний розподіл за цією шкалою є рівномірним. Обидва показники прагнуть до максимальних значень. Але знову слід звернути увагу на варіативність даних. Ми маємо більш розширену варіативність у жінок, і менш варіативну в області мінімальних показників у чоловіків. Також серед чоловіків більше значень, які за показниками були вище середнього.

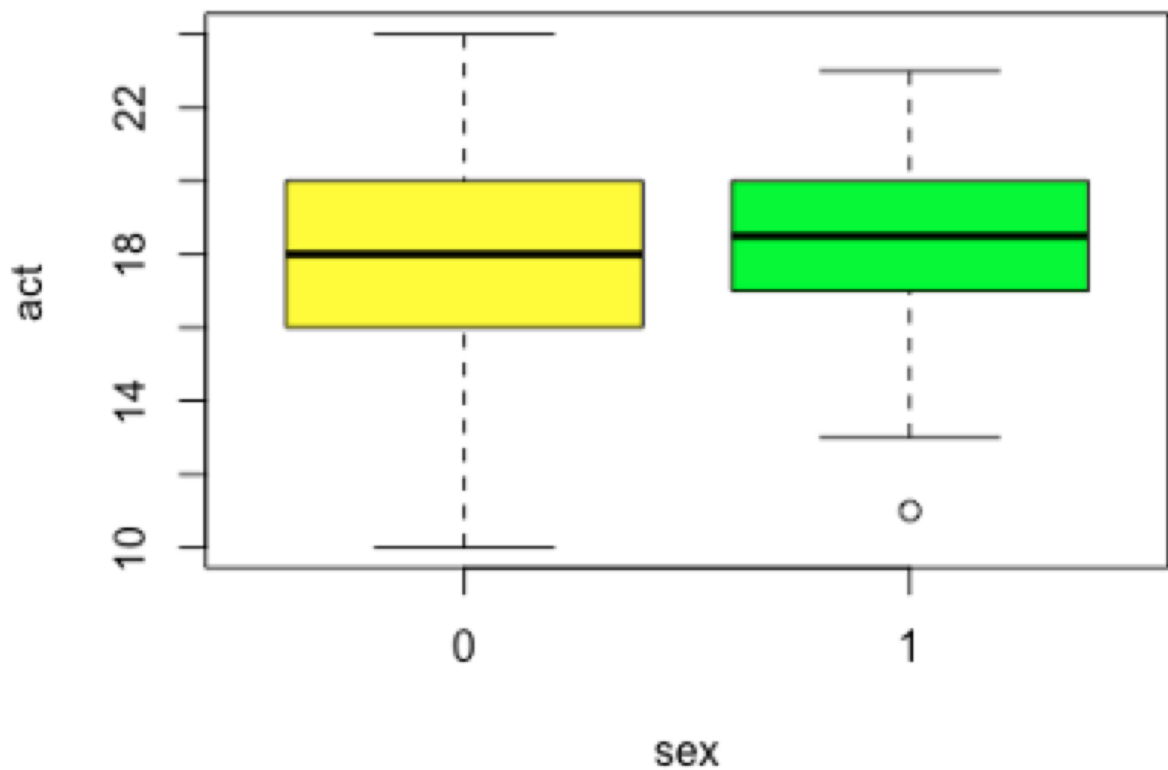


Рис. 3.14. Жінки (0) та чоловіки (1) за шкалою потреба у самоактуалізації

Останнім етапом аналізу в середині основної групи є створення графіку кореляції між шкалами за непараметричним критерієм Спірмена.

Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена — це непараметричний метод, який використовується з метою статистичного вивчення зв'язку між явищами. В цьому випадку визначається фактичний ступінь паралелізму між двома кількісними рядами досліджуваних ознак і дається оцінка тісноти встановленої зв'язку за допомогою кількісно вираженого коефіцієнта.

Коефіцієнт кореляції Спірмена має такі властивості:

1. Коефіцієнт кореляції може приймати значення від мінус одиниці до одиниці, причому при $r_s = 1$ має місце строго прямий зв'язок, а при $r_s = -1$ — строго зворотний зв'язок.

2. Якщо коефіцієнт кореляції негативний, то має місце зворотний зв'язок, якщо позитивний, то — прямий зв'язок.
3. Якщо коефіцієнт кореляції дорівнює нулю, то зв'язок між величинами практично відсутній.

Чим ближче модуль коефіцієнта кореляції до одиниці, тим сильніший є зв'язок між вимірюваними величинами.

Отже вимірюємо наші основні шкали даних за критерієм Спірмена і отримуємо такий результат. (рис. 3.15)

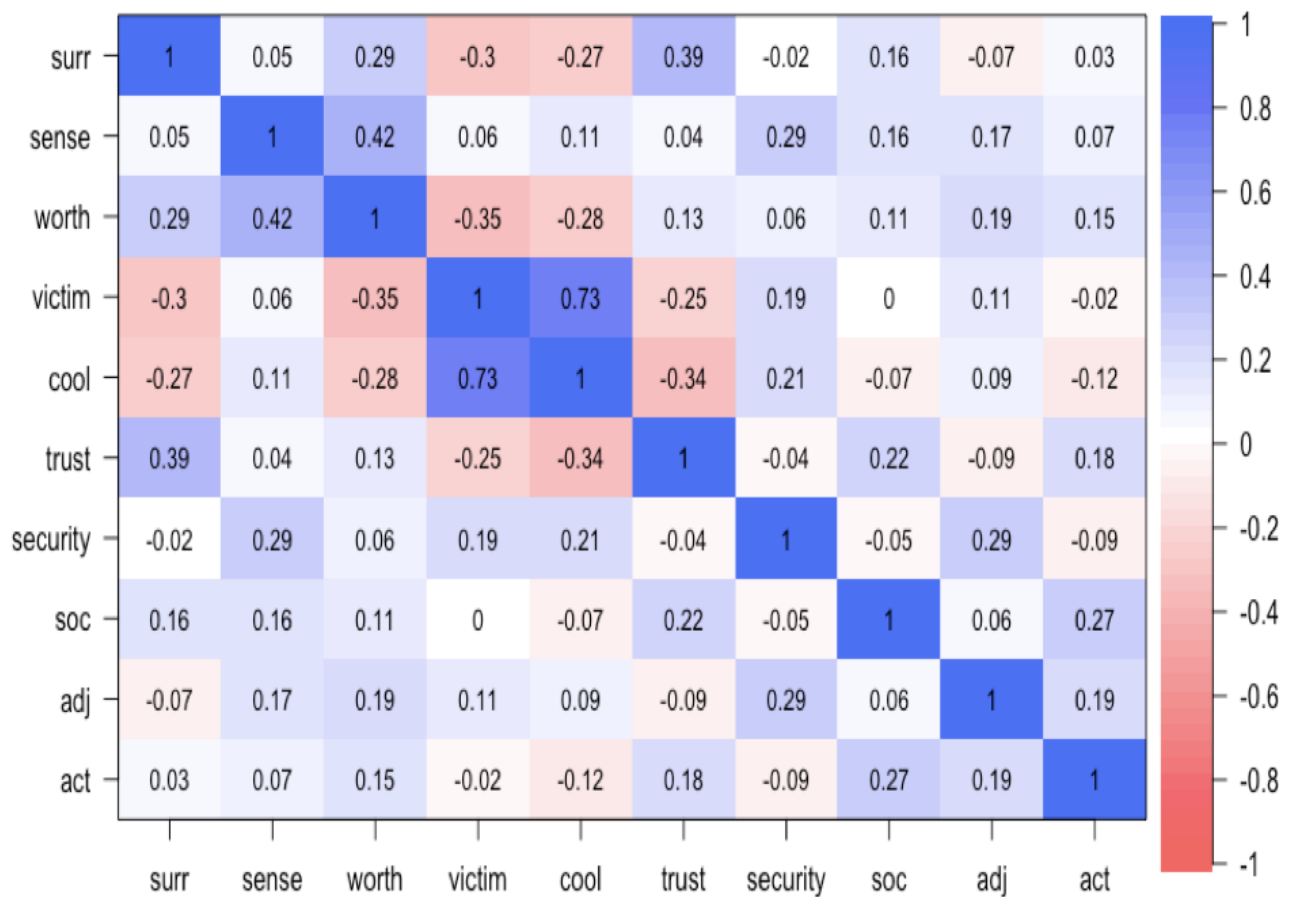


Рис. 3.15. Кореляції між шкалами за непараметричним критерієм Спірмена

Примітка. *surr* — прихильність світу, *sense* — осмисленість світу, *worth* — самоцінність, *victim* — комплекс жертви, *cool* — самооцінка, *trust* — довіра,

security — потреба в безпеці, *soc* — соціальні потреби, *adj* — потреба у самоствердженні, *act* — потреба в самоактуалізації. Червоним кольором позначено негативний зв'язок, синім — позитивний; інтенсивність кольору відображає силу зв'язку від. Коефіцієнт Спірмена може приймати значення у діапазоні від -1 до +1 (позначено зправа).

Як ми бачимо на рисунку 3.15 ми маємо дуже сильний позитивний зв'язок між комплексом жертви та самооцінкою (0,73). За методикою, високі значення за шкалою самооцінки свідчать про низьку самооцінку, тому тут ми можемо відслідкувати зв'язок між низькою самооцінкою та комплексом жертви. Ця кореляція є очікуваною, але слід зазначити, що в дослідженнях про Голодомор та Голокост, на які ми спирались в рамках цієї роботи не демонструється кореляція між цими показниками. Є окремі дані про самооцінку, в меншій мірі — про комплекс жертви, тому що, як ми вже згадували, жертва — лише одна з чотирьох адаптацій в подіях, наслідки яких ми позначаємо як колективна травма. Ця кореляція, хоча і є дуже потужною, потребує додаткового і більш ретельного вивчення, аби можна було припустити, що ці показники пов'язані саме з трансгенераційною травмою.

Окремо слід зазначити, що психологічних дослідженнях коефіцієнт кореляції вище 0,3 вважається достатньо високою. Показники вище 0,5 — рідкість. Тому ми маємо звернути увагу ще й на інші зв'язки. Середньої сили позитивний зв'язок є між осмисленістю світу та самоцінністю (0,42), а також між самоцінністю та прихильністю світу (0,29), що також можна вважати очікуваною кореляцією. Середньої сили позитивний зв'язок між довірою та прихильністю світу (0,39). Середньої сили позитивний зв'язок між осмисленістю світу та безпекою (0,29). Середньої сили позитивний зв'язок між безпекою та потребою у самоствердженні (0,29). Також між соціальними потребами та потребою у самоактуалізації (0,27). Середньої сили негативний зв'язок (-0,35) між самоцінністю та комплексом жертви. Середньої сили

негативний зв'язок між комплексом жертви та прихильністю світу (-0,3), а також між прихильністю світу та самооцінкою. Середньої сили негативний зв'язок між комплексом жертви та довірою (-0,25).

3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження основної групи та групи порівняння

Далі ми описували статистику основної групи та групи порівняння аби виявити розподіл нормальності між цими двома групами. З огляду на дані середнього значення та медіани розподіл даних підпорядковується закону про нормальний розподіл. Але з огляду на дані між коефіцієнтом асиметрії і коефіцієнтом ексцесу, ми вирішили використати непараметричну обробку даних.

Також тут важливо наголосити на деяких аспектах, які можуть вплинути на репрезентативність та доцільність порівняння між основною групою та групою порівняння. Треба враховувати, що вибірка групи порівняння є меншою, ніж основна (100 — група порівняння, 192 — основна група). Також в групі порівняння в нас є люди, які позначали, що вони є турками із кримським походженням, тобто ідентичність вже є зміненою під впливом багатьох факторів. Іншим чинником, який міг вплинути на показники, це ментальність людей в групі порівняння, бо в загальній інформації вони вказували, що їх предки переїхали до Туреччини дуже давно (було кілька хвиль еміграції кримських татар з Криму, але майже всі вони відбувалися в XVIII-XIX ст.). Тому слід зазначити ще й той факт, що на початку XX ст. в Туреччині відбулася так звана визвольна війна, яка також могла стати травмуючою подією для пращурів опитуваних. Тому порівнюючи дані, ми не вдаємось до їхнього глибокого аналізу, беручи до уваги всі вищезазначені фактори.

Таблиця 3.4

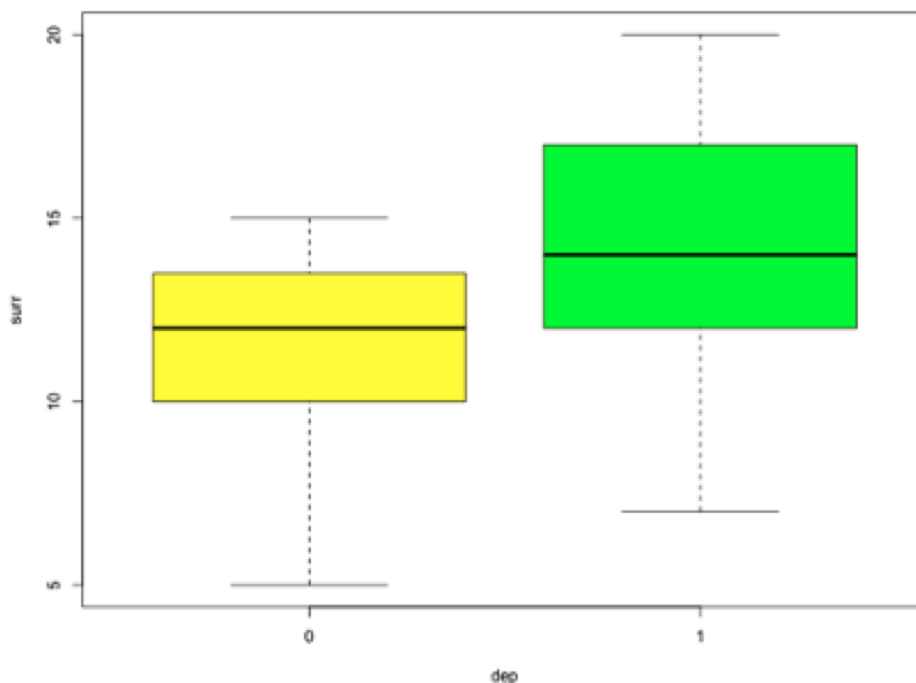
Дескриптивні статистики по всім шкалам з розділенням
на основну групу та групу порівняння

Шкала	Група	N	Mean	SD	Me	Min	Max	As	Ex	SE
Прихильність світу	П	100	11.4	2.85	12	5	15	-0.69	-0.43	0.64
	О	192	14.58	2.91	14	7	20	-0.15	-0.59	0.21
Осмисленість світу	П	100	8.5	2.26	8	6	14	0.73	-0.44	0.51
	О	192	9.84	2.88	10	3	18	-0.16	-0.12	0.21
Самоцінність	П	100	12.15	2.54	12	7	17	-0.25	-0.55	0.57
	О	192	12.83	2.5	13	6	19	-0.24	-0.29	0.18
Комплекс жертви	П	100	7.89	3.03	8	4	15	0.54	-0.63	0.7
	О	192	8.72	3.91	8	1	18	0.36	-0.59	0.28
самооцінка	П	100	46.5	13.92	48	14	67	-0.7	-0.46	3.11
	О	192	56.31	17.21	54.5	21	100	0.24	-0.67	1.24
довіра	П	100	0.95	0.83	1	0	2	0.08	-1.6	0.18
	О	192	1.23	0.98	1	0	3	0.34	-0.9	0.07
потреба у	П	100	18.05	2.98	18.5	12	23	-0.28	-0.91	0.67

безпеці	О	192	15.76	3.45	16	8	24	-0.09	-0.54	0.25
соціальні потреби	П	100	13.95	2.14	14	8	17	-0.77	0.66	0.48
	О	192	14.84	2.94	15	8	22	0.27	-0.4	0.21
потреба у самоствердженні	П	100	19	2.7	19	14	24	-0.17	-0.9	0.6
	О	192	18.27	2.81	19	10	25	-0.22	-0.41	0.2
потреба у самоактуалізації	П	100	17.75	2.07	18	14	21	-0.42	-1.05	0.46
	О	192	18.01	2.88	18	10	24	-0.62	0.3	0.21

Примітка. *N* — кількість, *Mean* — середнє значення, *SD* — стандартне відхилення, *Me* — медіана, *Min* — мінімум, *Max* — максимум, *As* — коефіцієнт асиметрії, *Ex* — коефіцієнт ексцесу, *SE* — стандартна похибка, *Ж* — жінки, *Ч* — чоловіки.

У порівнянні за шкалою “прихильність світу” (рис. 3.16) нульова гіпотеза про відсутність відмінностей відкидається, тобто має місце суттєва різниця між основною групою та групою порівняння, де основна група має



більш високі показники ніж група порівняння, що само по собі не підтверджує наше припущення про те, що одним з наслідків травми є уява про те, що світ не є добрим.

Рис. 3.16. Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою прихильність світу

Що стосується шкали “осмисленість світу”, то тут ми бачимо більш високе значення і вищу варіативність у основній групі. При тому, що у групи порівняння майже відсутні мінімальні та максимальні показники. Взагалі це об'єднує майже всі графіки порівняння, тому ми можемо тут зробити висновок, що для більш репрезентативних даних ми маємо збільшувати кількість осіб у групі порівняння.

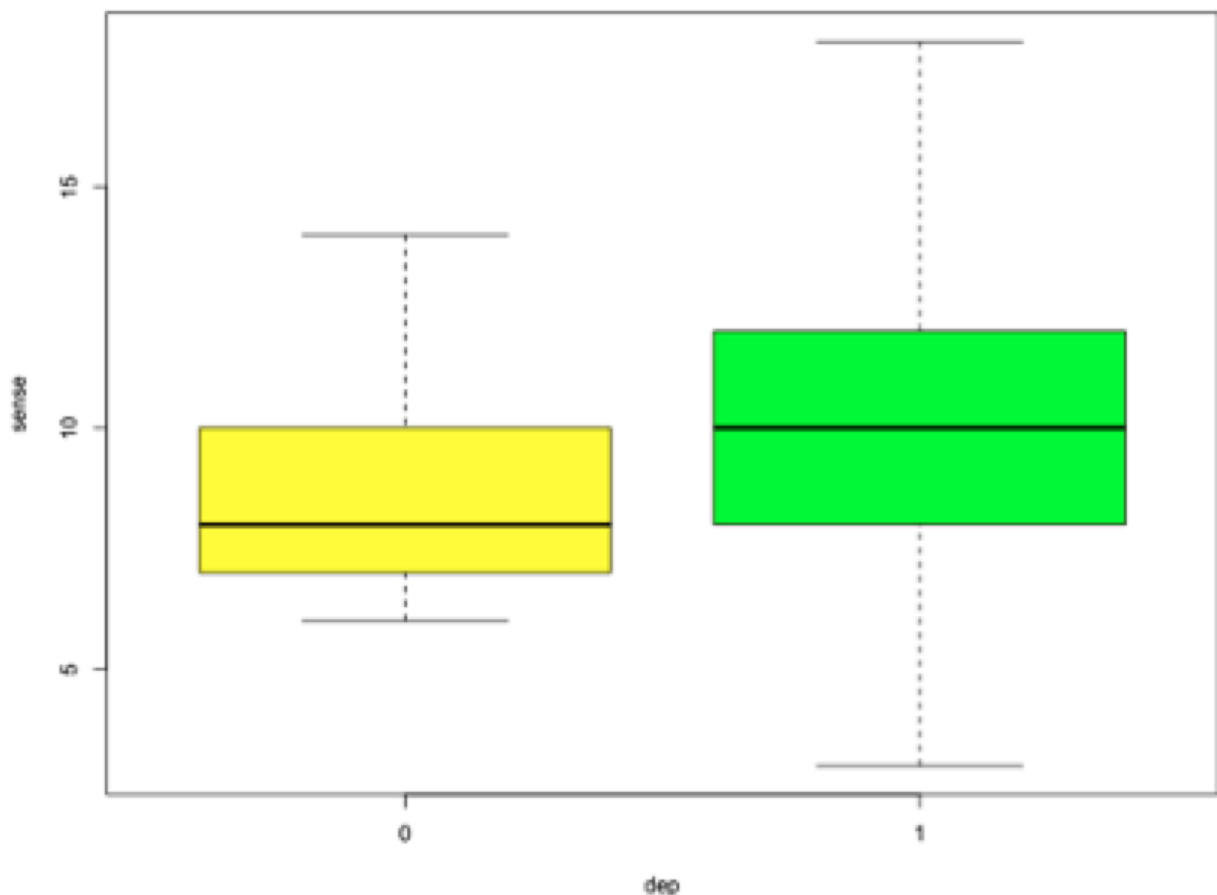


Рис. 3.17. Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою осмисленість світу

Наступна шкала “самоцінності” також демонструє нам невелику візуальну різницю між шкалами, але ми тут знову бачимо меншу варіативність даних у групі порівняння.

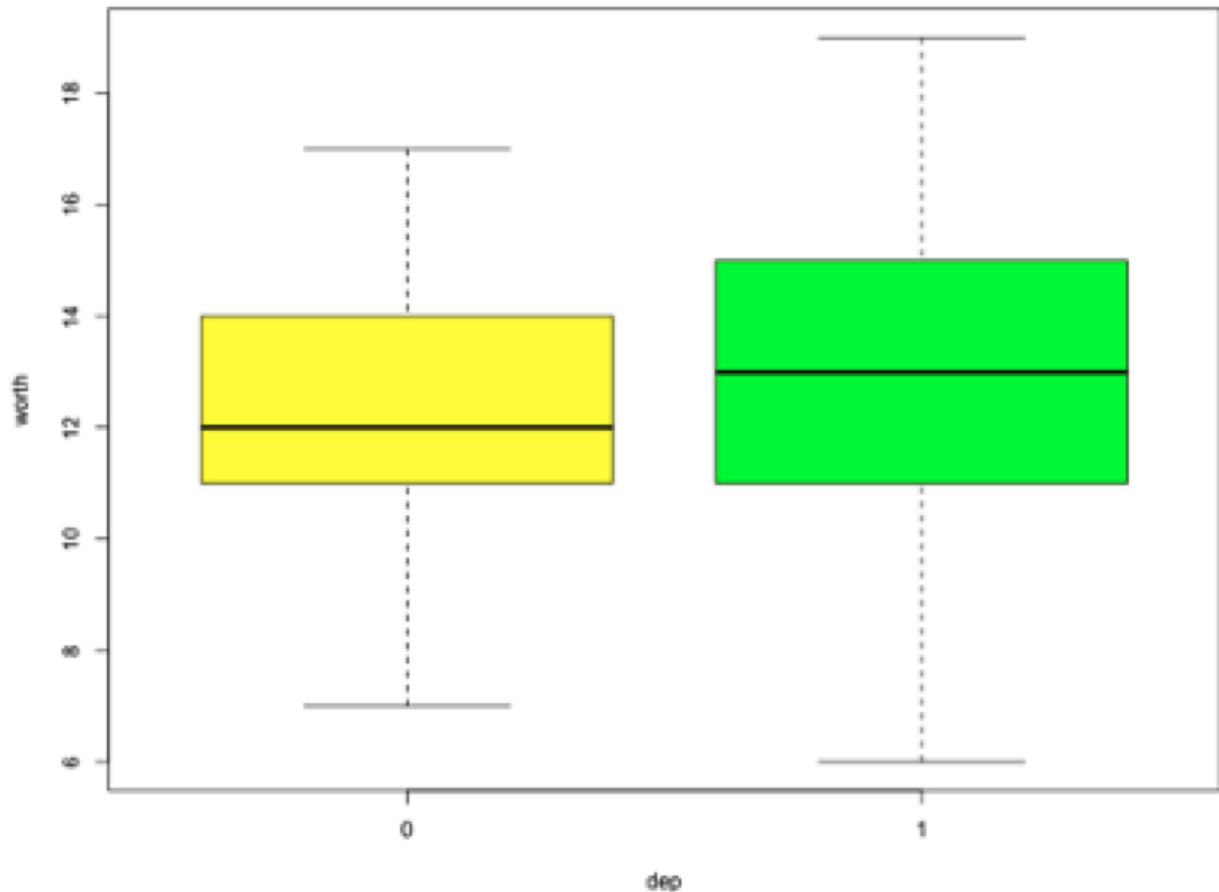


Рис. 3.18 Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою самоцінності

Далі розглянемо шкалу “комплексу жертви” (рис. 3.19), де дані виглядають ідентичними, але слід звернути увагу на відсутність варіативності у бік мінімальних та максимальних значень у групі порівняння, хоча вся жовта коробка схиляється більше до мінімальних значень за цією шкалою.

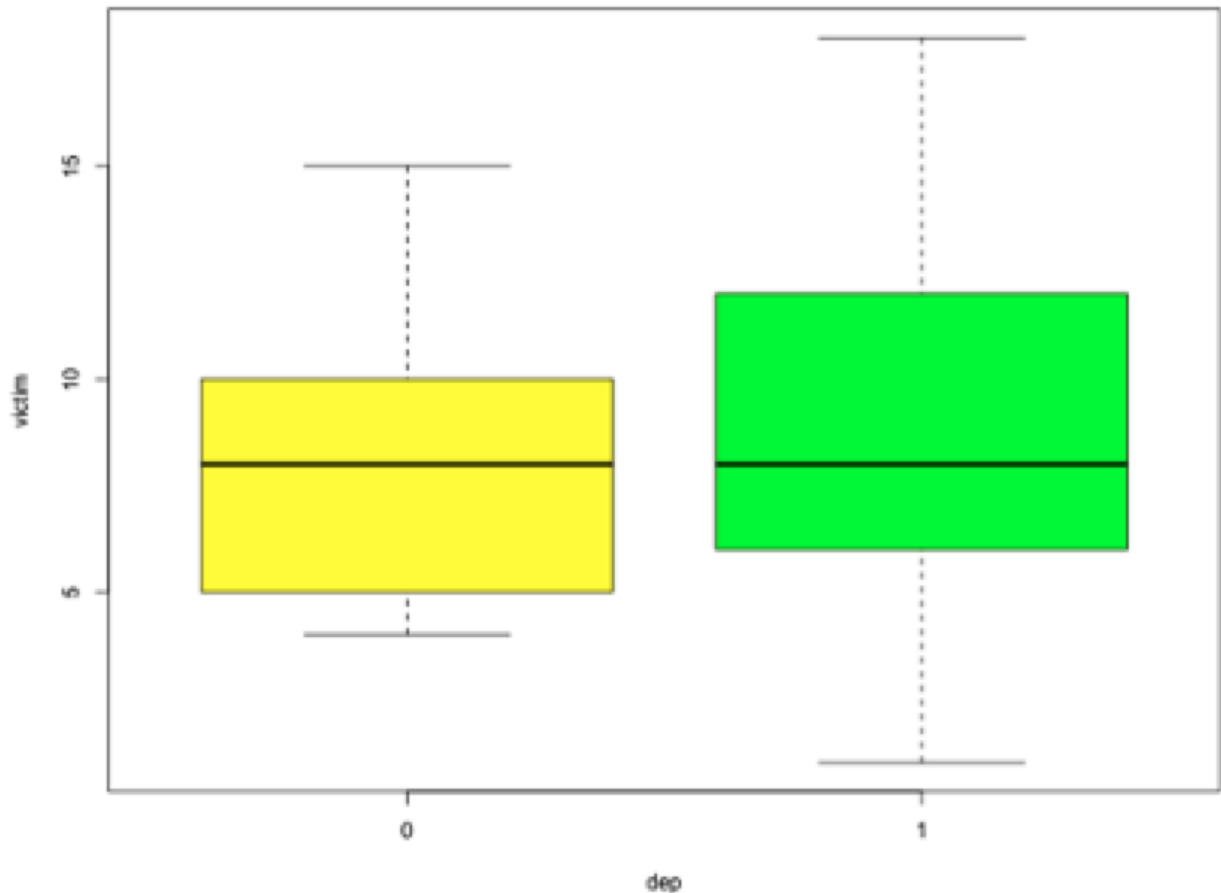


Рис. 3.19. Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою комплекс жертви

Дивлячись на графік шкали “самооцінка” (рис. 3.20) ми бачимо ту ж саму картину, що є в попередніх графіках порівняння. Невелика варіативність даних групи порівняння, і більш високі дані основної групи. Але, на жаль, такий розподіл даних не дає нам можливості встановити якісні відмінності між групами та робити висновки з прив’язкою до трансгенераційної травми.

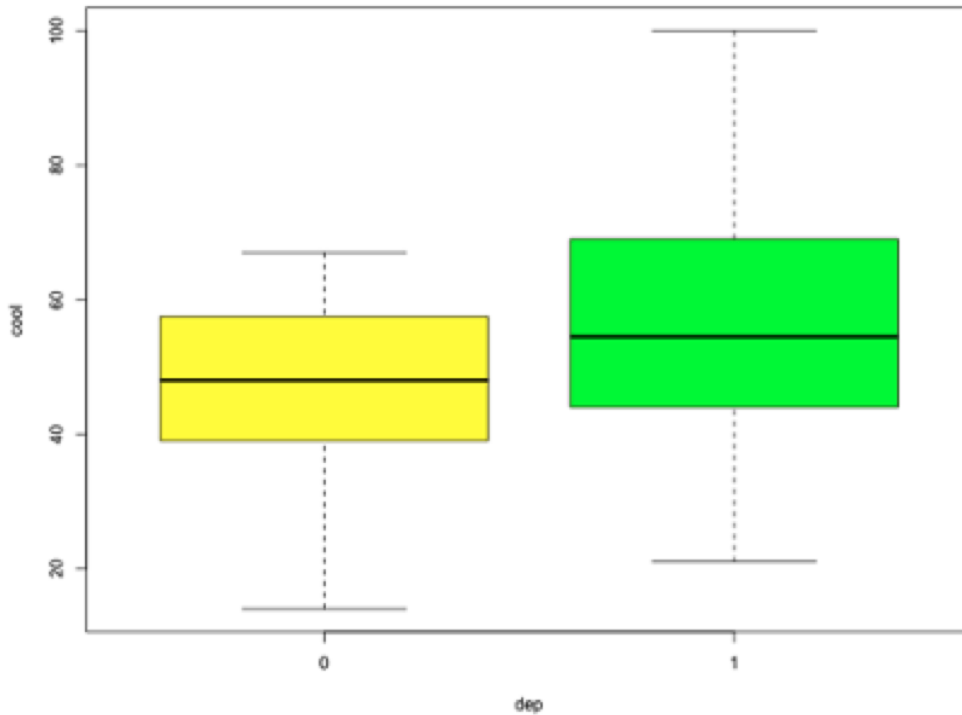


Рис. 3.20 Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою самооцінка

Шкала довіри (рис. 3.21) відрізняється лише варіативністю даних в основній групі, інші показники є ідентичними в обох групах.

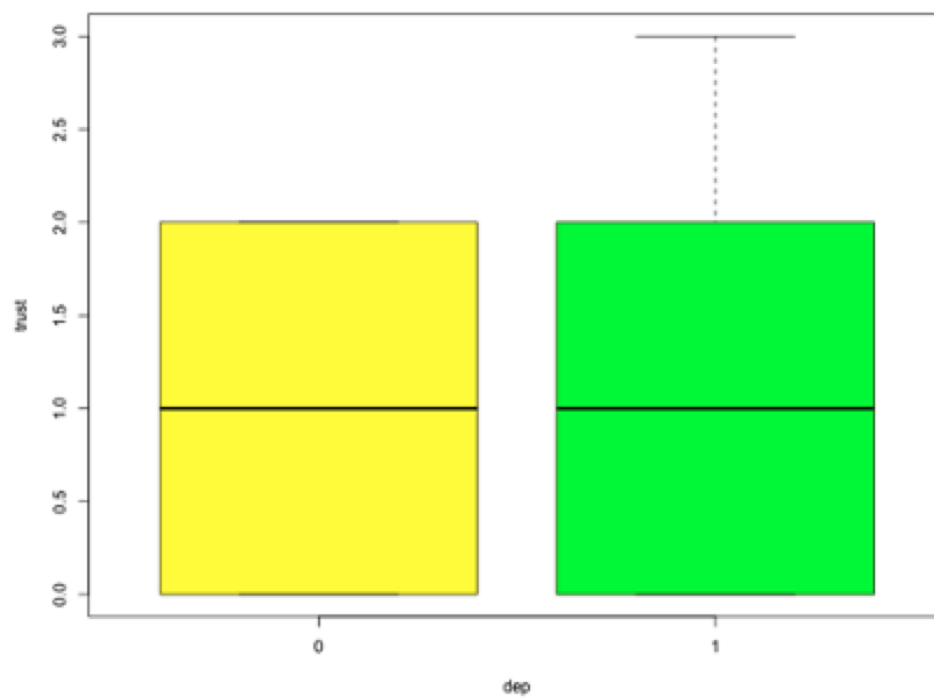


Рис. 3.21. Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою довіра

Цікава, що дані за шкалою “потреби у безпеці” (рис. 3.22) в групі порівняння вище, ніж в основній групі при відсутності варіативності в показниках мінімуму.

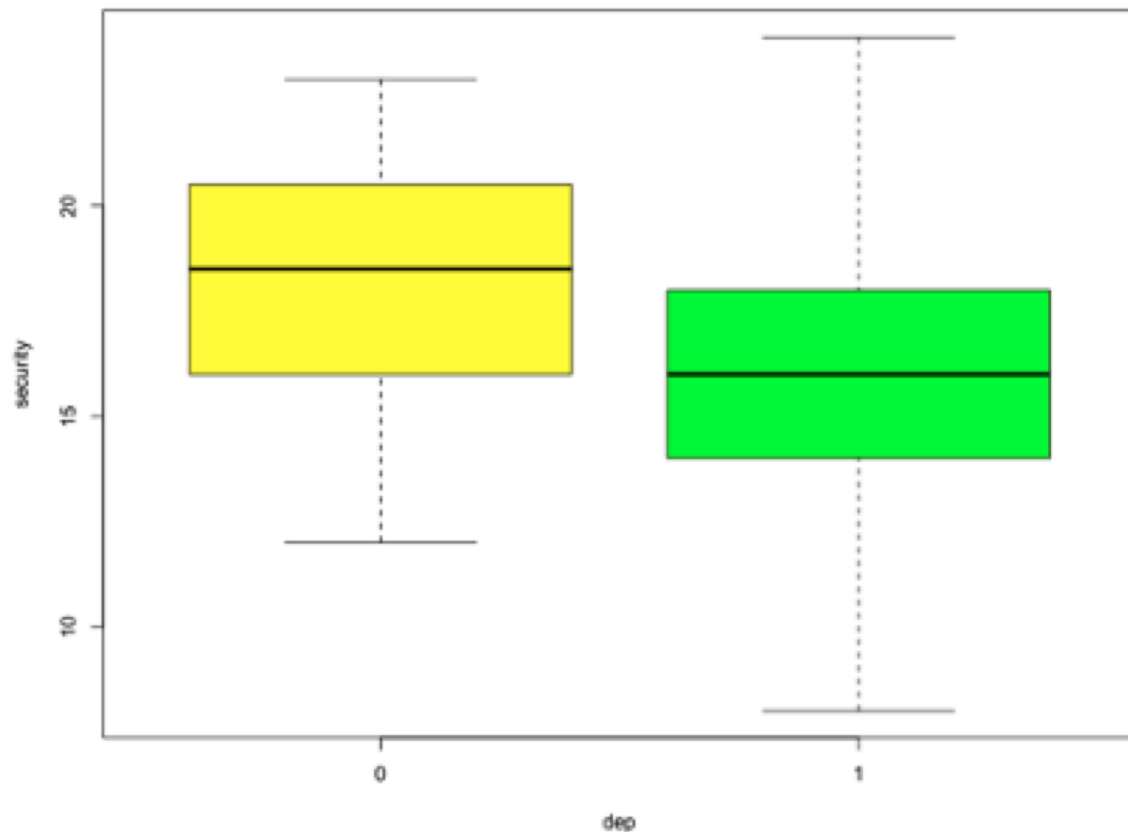


Рис. 3.22. Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою потреба у безпеці

А от за шкалою соціальної потреби (рис. 3.23) хоча і немає статистично підтверджених даних про більш високі показники в основній групі, ми можемо помітити, що візуальна різниця в даних цих двох груп все ж таки є при майже відсутності варіативності у групі порівняння.

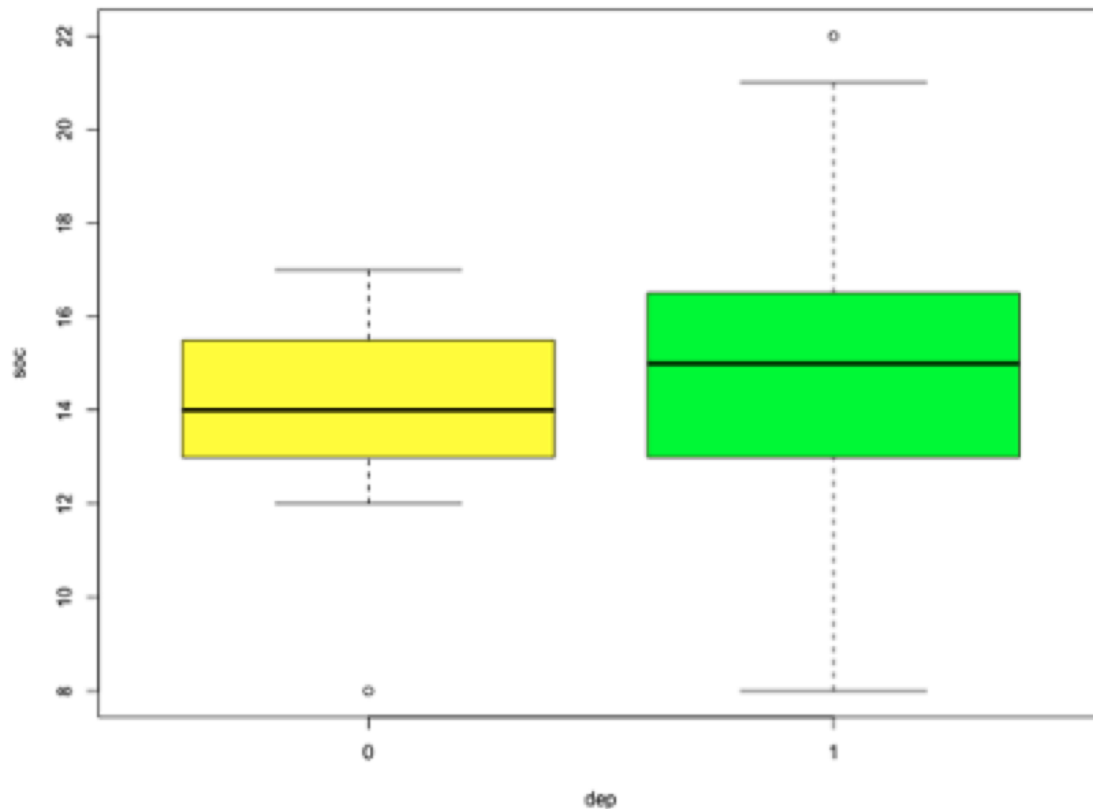


Рис. 3.23. Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою соціальні потреби

Якщо ми подивимось на шкалу “потреба в самоствердженні” (рис. 3.24), то істотних відмінностей в даних медіани не побачимо. Але знову ж таки, слід звернути увагу на віративність групи порівняння, яка майже не містить в собі мінімальних показників.

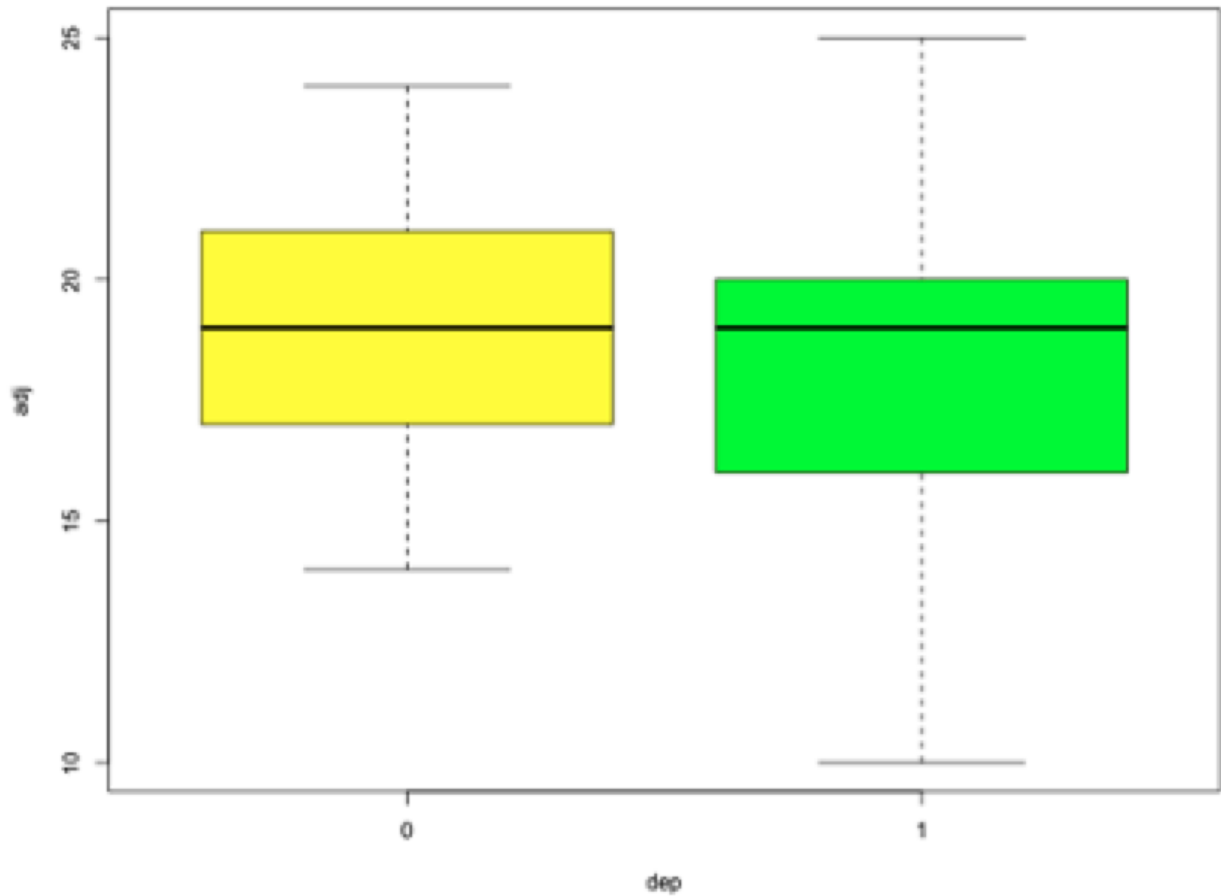


Рис. 3.24. Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою потреба у самоствердженні

Потреба в самоактуалізації є останньою (рис. 3.25) зі шкал порівняння. І тут ми також бачимо дані, які важко коректно інтерпретувати. Але для себе робимо висновок про те, що треба підійти більш ретельно до підбору опитуваних для групи порівняння, враховуючи минуле їхніх пращурів, особливості менталітету, культури тощо.

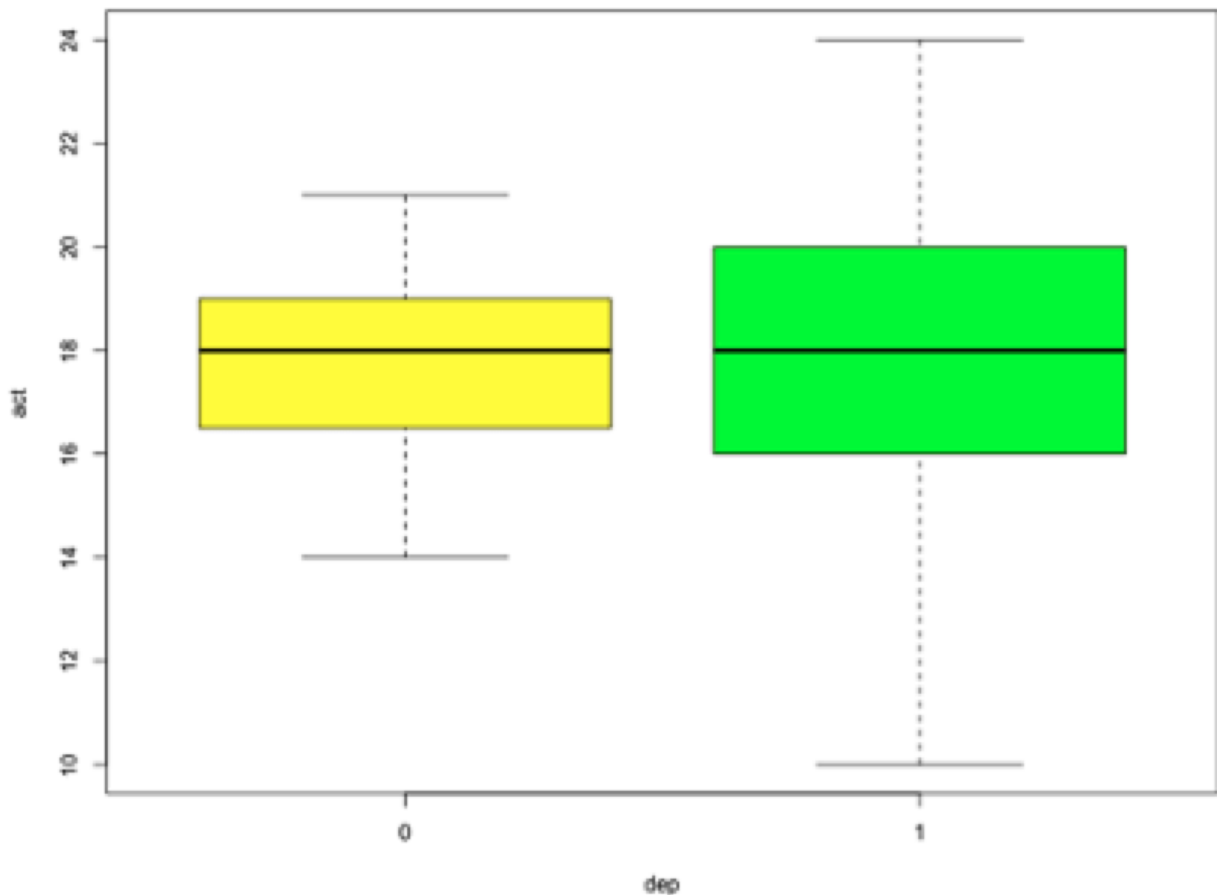


Рис. 3.25. Група порівняння (0) та основна група (1) за шкалою потреба у самоактуалізації

Дані, які ми отримали, порівнюючи основну групу і групу порівняння за основними шкалами, можна представити у вигляді табл. 3.5, де позначено, які дані мають розбіжності, а які є ідентичними між двома групами.

Таблиця 3.5

Результати порівняння основної групи та групи порівняння за показниками шкал

Шкала	Значення критерію Манна-Уїтні (W)	p-значення	Висновок
Прихильність світу	867.5	4.967e-05*	Є різниця

Осмиленість світу	1312.5	0.01938	Є різниця
Самоцінність	1628	0.2601	Немає різниці
Комплекс жертви	1613.5	0.4066	Немає різниці
Самооцінка	1355.5	0.03071	Є різниця
Довіра	1647	0.2746	Немає різниці
Потреба у безпеці	2646.5	0.005227	Є різниця
Соціальні потреби	1650.5	0.2998	Немає різниці
Потреба у самоактуалізації	1756.5	0.5296	Немає різниці
Потреба у самоствердженні	2198	0.2848	Немає різниці

Примітка. *е в ступені -05 позначає кількість десятинних значень після 0

За чотирма шкалами з десяти ми маємо розбіжності в даних між основною групою та групою порівняння. Але, на жаль, ці дані не дають нам можливості пов'язати їх з тим, що основна група є носієм трансгенерційної травми, а група порівняння — ні.

3.3. Експлораторний факторний аналіз для всіх інтегральних показників основної групи

Далі ми вирішили провести експлораторний факторний аналіз для всіх інтегральних показників.

Експлораторний факторний аналіз — це такий вид факторного аналізу, який націлений на пошук загальних факторів, що лежать за приватними характеристиками складного об'єкта. Завдання експлораторного факторного аналізу — встановити факторну структуру наявних у дослідника даних,

зменшивши таким чином кількість змінних, які використовуються для їх опису.

Дані, які ми отримали в результаті експлораторного факторного аналізу всіх інтегральних показників можна побачити у табл. 3.6.

Такий аналіз у даному дослідженні міг би допомогти нам зрозуміти, чи пояснюються обрані нами шкали, якимось одним чинником, який міг би вплинути на всі показники.

Таблиця 3.6

Результати експлораторного факторного аналізу для всіх інтегральних показників

Шкала	Фактор				h2	u2	com
	Ф 1	Ф 2	Ф 3	Ф 4			
Прихильність світу	-0.22			0.30	0.24	0.75795	2.8
Осмисленість світу			0.83		0.69	0.30597	1.0
Самоцінність	-0.38		0.52		0.48	0.52370	1.9
Комплекс жертви	0.94				0.86	0.14167	1.0
Самооцінка	0.75				0.62	0.38097	1.1
Довіра				0.53	0.34	0.66295	1.2
Потреба у безпеці		0.23	0.25		0.18	0.81987	3.1
Соціальні потреби				0.50	0.24	0.75509	1.2
Потреба у самоактуалізації		1.00			1.00	0.00054	1.0
Потреба у самоствердженні				0.43	0.19	0.80545	1.4

У стовпцях «фактор» відображені факторні навантаження для кожної змінної (в нашому випадку це шкали). Чим більше величина навантаження, тим більше за сенсом змінної стоїть сенс фактора. Тобто, змінна «навантажена» сенсом фактора.

h^2 є показником кількості дисперсії в змінній, яка може бути пояснена дією фактора. В оптимальному варіанті h^2 має бути наближеним до одиниці.

u^2 — кількість дисперсії в змінній, яка не пояснюється дією факторів. Може бути двох видів: обумовлена специфікою змінної або похибкою вимірювання. u^2 повинна бути якомога менше.

com (complexity) являє собою кількість латентних змінних (факторів), необхідних, щоб пояснити варіацію в спостережуваній змінній. В оптимальному варіанті com має бути 1. Тоді це означає, що змінна навантажена змістом тільки одного фактора.

Як ми бачимо в нашій табл. 3.6, кількість латентних змінних (com) у нашому експлораторному факторному аналізі за шкалою “прихильність світу” та за шкалою “потреба у безпеці” перевищує оптимальний показник (1), що означає, що ці фактори навантаженні змістом більше ніж одного фактора.

До 1 фактора увійшли шкали комплексу жертви та самооцінки.

До 2 фактора — шкала потреби в самоактуалізації

3 фактор об'єднав такі шкали як осмисленість світу, самоцінності та потреби в безпеці

До 4 фактора увійшли шкала прихильності світу, шкала довіри, соціальні потреби та потреби в самоствердженні.

Як демонструє матриця кореляції (табл. 3.7), між факторами 2 і 3 є позитивна кореляція, і негативну кореляцію ми можемо відслідкувати між факторами 1 і 4.

Таблиця 3.7

Матриця кореляцій між факторами

	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4
Фактор 1	1.00	0.05	-0.03	-0.29
Фактор 2	0.05	1.00	0.22	-0.02
Фактор 3	-0.03	0.22	1.00	0.15
Фактор 4	-0.29	-0.02	0.15	1.00

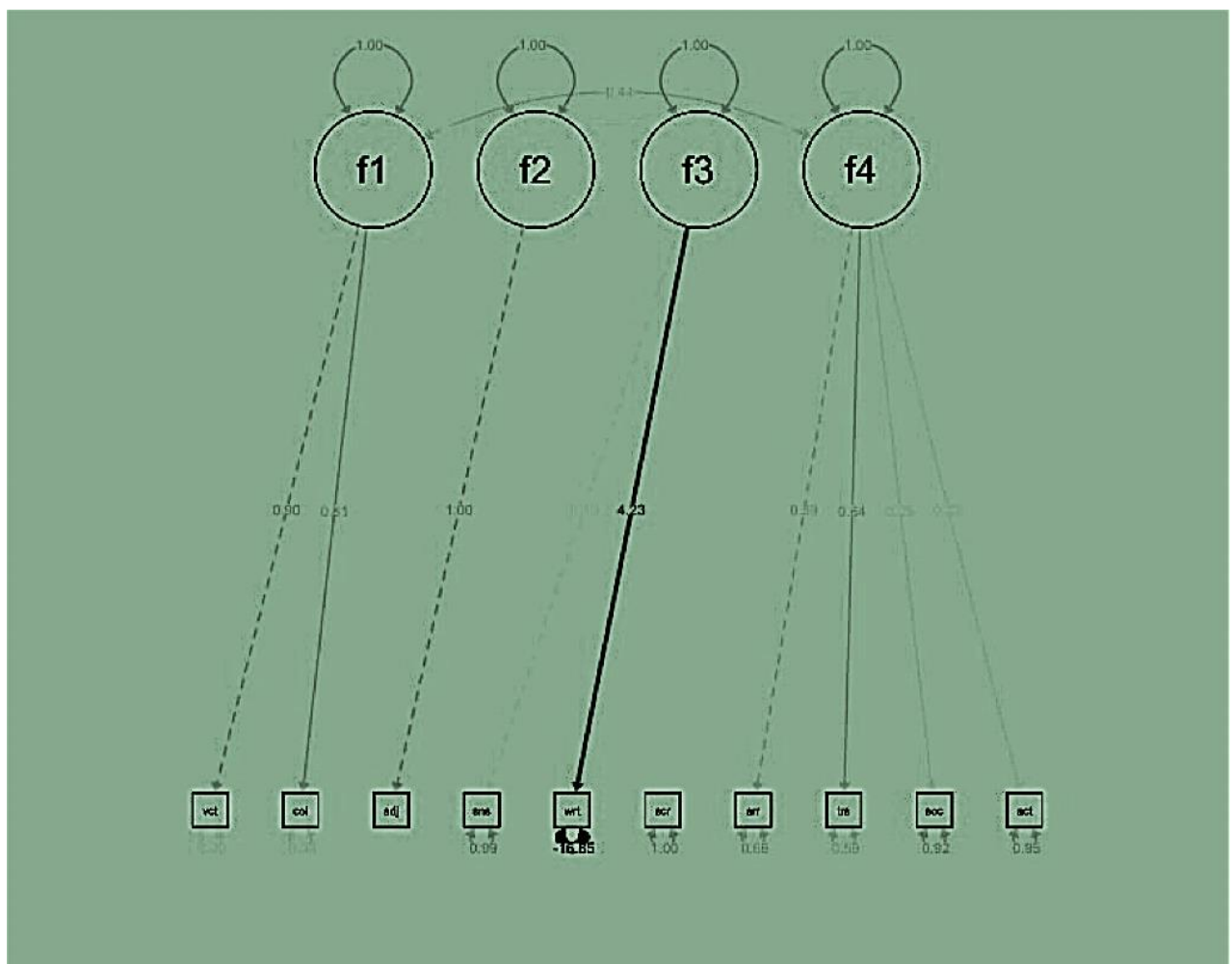


Рис. 3.26. Експлораторний факторний аналізу для всіх інтегральних показників

Показники якості моделі (наскільки добре модель прилягає до даних):

RMSEA = 0.109, CFI = 0.803, TLI = 0.704

RMSEA — root mean error of approximation — квадратний корінь середньої похибки апроксимації. Наскільки модель наближає емпіричні дані. Похибка говорить про різницю реальних кореляцій і тих, які відображаються моделлю. Тобто ця величина повинна бути якомога менше. За старими нормами адекватним показником вважається менше 0,08. Зараз — менше 0,05.

Блок User model versus baseline model має два показника: Comparative fit index (CFI) — повинен бути більше 0,95 (за новими нормами), та показник індексу Такера-Льюїса (TLI).

χ^2 -квадрат = 425.774 при 45 ступенях свободи (df) та р-значенні <.0001

При p-value 0.000 и test statistic = 425.774 ми відкидаємо нульову гіпотезу, тобто дані погано корелюють між собою, але слід зауважити, що при порівнянні даних різних шкал результати часто не відповідають нульовій гіпотезі. У цій моделі присутня велика кількість залишкових кореляцій між змінними.

Але ми все одно можемо проаналізувати групи шкал, об'єднаних у фактори і вивести їх спільні риси.

Фактор 1, який об'єднав комплекс жертви та самооцінку, ми можемо позначати як “*адаптація до травми*”. По-перше, в дослідженні Голокосту у якості однієї з найпоширеніших адаптацій була саме “жертва”. По-друге, в дослідженнях Голодомору ми бачили дуже високі показники низької самооцінки у тих, хто пережив цю трагедію. По-третє, в кореляційній шкалі даних за критерієм Спірмена ми побачили дуже потужну кореляцію між комплексом жертви і низькою самооцінкою. Саме тому та з огляду на отримані нами результати ми можемо назвати ці два критерії адаптацією до травми.

Фактор 2 включає в себе лише одну шкалу — потребу в самоактуалізації. Цей фактор ми можемо назвати *виходом з травми*. Бо самоактуалізація визначають

як прагнення людини до найбільш повного виявлення і розвитку своїх особистісних можливостей. Тобто коли травми набуває символічності і має можливість бути вербалізованою, на перший план виходить сама людина із своїми недефіцитарними потребами, але буттєвими.

Фактор 3 об'єднав такі шкали як прихильності світу, шкала довіри, соціальні потреби та потреби в безпеці. Тому ми вирішили її назвати *осмисленням травми*. Тобто травма вже визнана, символізована, тепер вона має стати пам'яттю. Це важливий етап у зміні моделей мислення та поведінкових патернів. Людина перестає відчувати себе жертвою, вона зберігає пам'ять про подію, що спричинила травму, але більше не носить її в собі. Але тут вона має відчувати, що навколишній світ є безпечним. І тоді її починають заповнювати інші потреби, до яких людина, будучи жертвою і не маючи у цій ролі можливості взяти на себе відповідальність за своє життя, не прислухалась, не відчувала їх.

І, нарешті, фактор 4, до якого увійшли шкали прихильності світу, довіри, соціальні потреби та потреби в самоствердженні ми можемо позначити як нормальне життя, бо ця група об'єднала фактори, які в більшій мірі властиві психічно здоровій особі. Людина наче зцілилася і може почати нормальне життя і, що найголовніше, вона більше не передаватиме наступним поколінням установки та переконання, які можуть призвести до низької самооцінки та комплексу жертви. Вона сприймає світ як добрий, сповнений можливостей, в якому можна довіряти іншим і не чекати від них підвоху, де можна мати можливість реалізувати свій потенціал та бути часткою групи, не зливаючись з нею.

Висновки до розділу 3

1. В розділі 3 нашої роботи ми провели емпіричне дослідження отриманих даних відповідними методами статистичної обробки

отримані в ході дослідження дані, серед яких ми використали дескриптивні статистики, перевірка даних на нормальність розподілу за критерієм Шапіро-Уїлка, порівняння двох груп даних за непараметричним критерієм Манна-Уїтні, кореляції між шкалами за непараметричним критерієм Спірмена та експлораторний факторний аналіз. На основі аналізу цих даних нами були виявлені деякі закономірності щодо основної групи: комплекс жертви потужно корелює з низькою самооцінкою, середньої сили позитивний зв'язок є між осмисленістю світу та самоцінністю та ін. Також ми порівняли дані в середині групи за гендерною ознакою, що не виявило суттєвих відмінностей, окрім шкали прихильності до світу: у жінок вона виявилася значно вищою, ніж у чоловіків.

2. Також ми порівняли дані між основною групою та групою порівняння, але не змогли підтвердити наші припущення стосовно різниці між цими двома групами. І тут є ряд причин:

- вибірка групи порівняння була меншою, ніж основна (100 — група порівняння, 192 — основна група);
- в групі порівняння в нас є люди, які позначали, що вони є турками із кримським походженням, тобто ідентичність вже є зміненою під впливом багатьох факторів;
- ментальність людей в групі порівняння, бо в загальній інформації вони вказували, що їх предки переїхали до Туреччини дуже давно (було кілька хвиль еміграції кримських татар з Криму, але майже всі вони відбувалися в XVIII-XIX ст.);
- на початку XX ст. в Туреччині відбулася так звана визвольна війна, яка також могла стати травмуючою подією для пращурів опитуваних.

Тому порівнюючи дані, ми не спираємось на відмінності між групами, беручи до уваги всі вищезазначені фактори.

3. У результаті експлораторного факторного аналізу було отримано 4 фактори, в які були об'єднані всі наші шкали.

Фактор 1, який об'єднав комплекс жертви та самооцінку, ми позначили як адаптація до травми. Фактор 2 включив в себе лише одну шкалу — потребу в самоактуалізації. Цей фактор ми можемо назвати виходом з травми. Фактор 3 об'єднав такі шкали як прихильності світу, шкала довіри, соціальні потреби та потреби в безпеці. Тому ми вирішили її назвати осмисленням травми. І, нарешті, фактор 4, до якого увійшли шкали прихильності світу, довіри, соціальні потреби та потреби в самоствердженні, ми можемо позначити як нормальне життя.

ВИСНОВКИ

Базові переконання особистості допомагають їй адаптуватися в суспільстві, мають вплив на соціальну поведінку та рівень відкритості особистості. Але відомо, що якщо людина зазнала травми, це відкладає певний відбиток у її базових переконаннях. Кримські татари, пращури яких були депортовані в 1944 році, потенційно можуть бути носіями трансгенераційної травми, під впливом якої може бути спотворене їх світосприйняття та самооцінка. Але чи є це справді так, ми поки не можемо сказати, бо не проводилися досліджень, які б могли відповісти на ці питання. Ми вирішили розпочати цей шлях даною роботою та поставили собі на меті встановити зміст та особливості базових переконань кримських татар, які зазнали наслідків депортації. За допомогою емпіричного аналізу ми виявили наступні тенденції в базових переконаннях кримських татар:

1. Серед кримських татар не простежується чіткої тенденції до зміщення базових переконань в бік негативних. Середні показники схильності світу, доброти людей, справедливості, контрольованості світу цінності власного “Я” є нормальними. Найнижчими, але в межах норми, виявилися показники справедливості світу та випадковості, як принципу розподілу подій, також контрольованість світу. Але слід зазначити, що розподіл даних є ненормальним, що свідчить про великий розкид даних в середині основної групи.
2. Виявлено потужну кореляцію між комплексом жертви та низькою самооцінкою, але ми можемо зробити припущення, що ця кореляція притаманна не тільки даній вибірці.
3. Ми не змогли якісно порівняти дані основної групи з групою порівняння з ряду причин. Тому потреба зробити це все ще залишається актуальною та постає новою задачею перед нами. Але з того, що нам вдалося

зробити, ми побачили різницю у шкалах прихильності світу, осмисленості світу, самооцінці, потреби у безпеці.

Наша робота є одним з перших кроків саме психологічного дослідження базових переконань кримських татар не тільки в контексті депортації як колективної травми, а й взагалі як корінного народу Криму.