

УДК 316.477

Мяленко Вікторія Володимирівна

кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник,
лабораторія психології мас та спільнот,

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,

м. Київ, Україна

ORCID ID 0000-0002-5527-6958

viktoria.mialenko@ispp.org.ua

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОПРАЦЮВАННЯ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ СПІЛЬНОЮ ВОЇНІВ, ЯКІ НАБУЛИ БОЙОВИЙ ДОСВІД В АТО/ООС

У межах теоретичного підходу до вивчення особливостей колективного проживання травматичних подій (Штомпка, 2001) розглянуто психологічні стратегії опрацювання військовою спільнотою пережитого бойового досвіду. Ці стратегії інтерпретовано як частково не усвідомлювані, спрощені моделі поведінки, які можна проаналізувати за проявами когнітивного, конативного та поведінкового компонентів. Показано, що військовослужбовці, які були учасниками АТО/ООС, стикаються з труднощами відреагування травматичного досвіду, пристосування та адаптації до мирного життя. На основі результатів емпіричного дослідження виокремлено типові способи подолання травми військовослужбовцями, які мають бойовий досвід участі в АТО/ООС: контрольованість і доброзичливість зовнішнього світу; неконтрольованість зовнішнього світу; рефлексивне осмислення бойового досвіду; суб'єктивне переживання власного везіння; інтроспективна сконцентрованість; гостре переживання травми; сконцентрованість на власних емоціях; сконцентрованість на власних роздумах; застрягання в травматичному досвіді; позитивний образ себе і світу; відчуження від себе і світу. За ступенем адаптивного потенціалу виокремлені стратегії було поділено на дві групи – консервативно-рутинні і проактивно-трансформаційні. До консервативно-рутинних стратегій віднесено: гостре переживання травми, сконцентрованість на власних емоціях, сконцентрованість на власних роздумах, неконтрольованість зовнішнього світу, інтроспективну сконцентрованість, відчуження від себе і світу; до проактивно-трансформаційних – контрольованість та доброзичливість зовнішнього світу, позитивний образ себе та світу, рефлексивне осмислення бойового досвіду, суб'єктивне переживання власного везіння. Показано, що в процесі адаптації одні стратегії використовуються як тимчасові, перехідні до більш зрілих або, навпаки, більш регресивних, інфантильних реакцій, тоді як інші вже сформовані та закріплені в досвіді українських спільнот. Такий підхід дає змогу здійснювати диференційоване психологічне втручання, ефективно долати конкретні деструктивні стани, які провокують дезадаптивну поведінку військовослужбовців.

Ключові слова: спільнота; адаптація; травма; рефлексія; копінг.

Victoria V. Mialenko

PhD in psychology, senior researcher,
Institute for Social and Political Psychology
at National Academy of Educational Sciences of Ukraine,
Kyiv, Ukraine
ORCID ID 0000-0002-5527-6958
viktoria.mialenko@ispp.org.ua

**PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF TRAUMATIC
EXPERIENCE PROCESSING PROCESS FOR SERVICEMEN
COMMUNITY WHO OBTAINED MILITARY EXPERIENCE
IN ANTI-TERRORIST OPERATION ZONE / JOINT FORCES
OPERATION**

Given the theoretical framework to study peculiarities of collective coping the traumatic events (Shtompka, 2001), the article considers the psychological strategies to process and overcome military experience. These strategies are interpreted as partially unconscious but simplified behavioral models. The models can be analyzed through cognitive, cone and behavioral components. The servicemen from ATO zone/JFO (anti-terrorist operation zone / joint forces operation) face difficulties in responding to the traumatic experience and adapting to peaceful life. The author used an empirical research to identify typical ways to cope the trauma of military personnel who gained experience in ATO zone / JFO. These are: self-control and friendliness of the outside world; zero self-control of the outside world; reflexive comprehension of the combat experience; subjective experience of one's own luck; introspective concentration; acute trauma experience; concentration on one's own emotions; concentration on one's own thoughts; positive image of oneself and the world; being stuck in the trauma experience; alienation from oneself and the world. In terms of adaptive potential, these strategies were divided into two groups – a conservative routine group (1) and a proactive transformative group (2). The first covers acute trauma experience, concentration on one's own emotions, concentration on one's own reflections, uncontrollability of the outside world, introspective concentration, alienation from oneself and the world. The second group covers controllability and benevolence of the outside world, positive image of oneself and the world, reflexive comprehension of combat experience, and subjective experience of one's own luck. The study demonstrates that during adaptation some strategies are used as temporary and transitional to more mature or, on the contrary, more regressive and infantile reactions, while the others are already formed and consolidated in the experience of Ukrainian communities. This approach allows for differentiated psychological intervention and efficient coping of specific destructive human states that provoke misadaptive behavior of the servicemen.

Keywords: community; adaptation; trauma; reflection; coping.

Постановка проблеми, аналіз останніх досліджень і публікацій.

Сучасні українські реалії вимагають від кожної людини високого рівня гнучкості та адаптивності. Військовослужбовці, які були учасниками АТО/ООС, часто стикаються з труднощами відреагування травматичного досвіду, пристосування та адаптації до мирного життя.

Аналіз теоретичних напрацювань дав змогу сформулювати *концепцію проживання та опрацювання травматичного досвіду*: у процесі розгортання травми, на етапі «інтерпретації подій» процес ідентифікації колективного суб'єкта певним чином окреслює зміст травми; кожна група переживає «власну» травму – важливо, з якою групою ідентифікує себе суб'єкт і якою мірою він поділяє травматичні події та їх інтерпретацію з інгрупою.

Колективні травми, до речі, не так давно потрапили у фокус уваги психологів (Gagné, 1998; Kestenberg, 1983). Травматичну послідовність та особливості її вияву докладно вивчав П. Штомпка (2001). Особливості проживання травматичних подій українцями досліджували вітчизняні психологи П. Горностай (2012), О. Кухарук, О. Плетка, Г. Циганенко та ін.

Припускаємо, що різні спільноти використовують різні стратегії долання травматичного досвіду. *Психологічні стратегії опрацювання травматичного досвіду суспільства* ми визначаємо як колективний феномен переживання подій, які інтерпретуються як травматичні; це частково не усвідомлені, спрощені моделі поведінки, які можна проаналізувати за проявами когнітивного, конативного та поведінкового компонентів. Вважаємо, що такий підхід дасть змогу «схопити» кумулятивний ефект впливу соціуму на особу, осягнути усвідомлене або неусвідомлене прагнення суб'єкта відповідати еталонам реагування/поведінки референтної для нього групи, урізноманітнювати канали соціальних стосунків тощо.

Мета статті – дослідження психологічних стратегій адаптації спільноти воїнів, які були учасниками бойових дій в АТО/ООС, до умов і наслідків воєнного конфлікту в процесі опрацювання травматичного досвіду.

Щоб досягти поставленої мети, ми скористалися Шкалою клінічної діагностики ПТСР (адаптованим варіантом для постраждалих в Україні; опитувальником “Диференціальний тип рефлексії” Д. Леонтьєва, Є. Осіна, Г. Лаптевої, А. Саліхової (2009, с. 145–150); методикою “Шкала базових переконань” Р. Янова-Бульман, адаптованою та рестандартизованою М. Падун та А. Котельниковою (2008); методикою психологічної діагностики копінг-механізмів Е. Хейма, адаптовану колективом лабораторії клінічної психології під керівництвом Л. Вассермана.

Щоб з'ясувати, з якою групою ідентифікує себе респондент, йому ставилося пряме запитання щодо самовизначення; запитання «До якої

категорії людей Ви себе відносите?» давало змогу визначити, якою мірою він поділяє травматичні події та їх інтерпретацію з інгрупою. Респондентам пропонувалися такі варіанти вибору: переселенець із Криму; учасник АТО/ООС; член сім'ї учасника АТО/ООС; житель України; переселенець зі східної України; волонтер; інше.

У дослідженні взяли участь 380 респондентів (136 чоловіків і 244 жінки; серед них неодружених – 165, розлучених – 55 та сімейних – 156 осіб). Опитуванням було охоплено різні вікові категорії респондентів: від 20 до 30 років – 181 особа; від 31 до 40 років – 93 особи; від 41 до 50 років – 85 осіб; від 51 до 60 років – 21 особа. Що ж до освітнього рівня, то вищу освіту мали 220 осіб, незакінчену вищу – 52 особи, середню спеціальну – 82 особи, загальну середню – 26 осіб. Найбільша частина обстежуваних проживала в Центральній Україні (224 особи), інші були із Східної (86 осіб), Західної (59 осіб) та Південної України (11 осіб). Респонденти розподілилися на групи (відповідно до того, як вони себе ідентифікували) таким чином: жителі України – 268 осіб, соціальні працівники і волонтери – 160 осіб, члени сімей учасників АТО/ООС – 62 особи.

Наступний етап роботи, що базувався на *математичних та аналітичних процедурах*, дав змогу виокремити психологічні стратегії адаптації різних спільнот до умов і наслідків воєнного конфлікту в процесі опрацювання травматичного досвіду.

У результаті факторного аналізу результатів дослідження спільноти військовослужбовців, які набули бойовий досвід в АТО/ООС, виділилися сім факторів. Сумарна дисперсія за результатами факторного аналізу становила 76,5%.

Перший фактор було інтерпретовано як *“Гостре переживання травми / ПТСР”* (вклад у сумарну дисперсію – 16,5%). Його утворили такі індикатори: я уникаю подій або ситуацій, які нагадують пережите (наприклад, не ходжу на заходи, уникаю тих місць, які можуть нагадати про минуле, не дивлюся фільми (,95); я помічаю, що буваю особливо насторожений або пильний навіть тоді, коли це не потрібно (,92); у мене бувають фізіологічні реакції (прискорене серцебиття, м'язове напруження, тремтіння в руках, пітливість) у ситуаціях, які нагадують пережиті події (,91); після всього, що зі мною трапилося, у мене порушений сон (,90); я уникаю планування майбутнього – у мене є відчуття, що «завтрашнього дня немає» (,86).

Перший фактор відбиває переживання травми війни, отриманої бійцями в зоні АТО/ООС. Респонденти намагаються уникати будь-яких подразників, які асоціюються з травмою, блокують загальну здатність до реагування (стан заціпеніння). Вони докладають чималих зусиль, аби

уникнути думок або почуттів, які будь-яким чином асоціюються з травмою. Іноді вони нездатні згадати навіть найважливіші аспекти травми (психогенна амнезія). При цьому простежуються стійкі симптоми підвищеної збудливості, занадто високий рівень настороженості, пильності. Бійці скаржаться на труднощі із засинанням і/або розлади сну, потерпають від підвищеної роздратованості та нападів гніву, їм важко зосереджувати увагу. Під впливом обставин, які нагадують або символізують різні аспекти травматичної події, у них виявляється фізіологічна реактивність. Так, стикаючись із ситуаціями, які нагадують про бойовий досвід, бійці можуть відчувати прискорене серцебиття, м'язове напруження, тремтіння рук, пітливість тощо.

Спостерігається перебільшена реакція переляку («стартова» реакція на несподіваний стимул): людина лякається гучних неочікуваних звуків або чогось раптово побаченого (наприклад, руху, спійманого боксним зором). Респонденти фіксують знижений рівень афекту (наприклад, нездатність переживати почуття любові, щастя). Обстежувани страждають від постійно повторюваних переживань травматичної події, нав'язливих спогадів, а також відчуття ожихих переживань, ілюзій, галюцинацій, дисоціативних епізодів (флешбек-ефектів), які викликають дистресові стани. Респонденти відмічають інтенсивні, важкі переживання за обставин, які символізують або нагадують різні аспекти травматичних подій (наприклад, роковини трагічних подій).

Майже всі опитувані скаржилися на втрату інтересу до занять, які раніше були для них важливими та цікавими. Важливе переживання, яке об'єднує колишніх бійців АТО/ООС, – вони не відчують себе в безпеці, навіть повернувшись із війни.

Другий фактор, який дістав назву “*Позитивний образ себе і світу*” (вклад у сумарну дисперсію – 12,2%), увібрав такі індикатори: загалом я оцінюю себе досить високо (.82); я був свідком бойових подій на сході України (.80); я відчуваю, що після пережитих подій віддалився від інших людей, втратив зв'язок або бажання спілкуватися з ними (.80); я доволі везуча людина (.73).

По суті, другий фактор відображає самосприйняття себе і зовнішнього світу людиною, яка пройшла жахіття війни, але не втратила віру в себе, світ та інших людей. Цей фактор можна було б назвати “Я вижив. І я хороша людина”.

Це група мужніх, мудрих і сильних людей. Один з їхніх інструментів пізнання себе та світу – системна рефлексія. Вони досить високо себе оцінюють, подобаються собі, вважають, що їхні чесноти переважають недоліки. Навколишній світ, на їхню думку, здебільшого справедливий. Проте вони займають відсторонену позицію: від деяких людей віддалилися, з деякими втратили зв'язок або бажання спілкуватися. І навіть

вступаючи у контакт, респондент остерігається, що його можуть зрадити або використати якусь інформацію проти нього. Звичка спиратися на бойових побратимів залишається домінантною й оберігаючою.

Третій фактор – “Рефлексивне осмислення бойового досвіду – Застрягання в травматичному досвіді” (вклад у сумарну дисперсію – 10,8%) – об’єднав такі індикатори: вивчення інших людей допомагає мені краще розуміти самого себе (,83); я можу замріятися і забути про все (,82); я люблю уявляти подумки випадкові зустрічі (,80); я тривожусь, що людина, якій я довіряюсь, може мене зрадити (,79); я вважаю, що загалом немає сенсу вживати заходів для захисту себе від невдач (,64).

Дихотомічна модель, представлена третім фактором, демонструє різні рівні опрацювання травматичного бойового досвіду. Перша конструктивна модель – *«Рефлексивне осмислення бойового досвіду»* – розкриває складний процес усвідомлення, емоційного відреагування пройдених випробувань.

Переважно системно рефлексуючи пройдений шлях, себе, свої вибори, вплив зовнішнього світу, особа може доволі швидко дійти межі нестерпного болю. Тоді запускаються механізми квазірефлексії: людина відсторонюється від усього, повертаючись в інші спогади. Або вмикається інша захисна модель – людина починає відстежувати безпечність і контрольованість ситуації, у якій вона перебуває. Ці стани не завжди контрольовані. Проте ми визначили модель як конструктивну, оскільки в ній простежується динаміка та прагнення до життя.

Протилежна модель – *Застрягання в травматичному досвіді* – центрує особу на подіях, пережитих під час війни. Ці стани викривлюють процеси саморефлексії та моніторингу зовнішнього світу. Людина почувається вкрай нещасливою, невезучою. Її переживання є, по суті, неконтрольованими. Якщо переживання досягають рівня раціоналізації, людина блокує поведінковий рівень та застрягає на спробі осмислення можливих помилок.

Четвертий фактор – “Відчуження від себе і світу” (вклад у сумарну дисперсію – 10,2%) – об’єднує індикатори: у моєму житті, як правило, не доводиться розраховувати на вдалий збіг обставин (,81); мені здається, що я не такий успішний, як більшість людей (,79); я люблю мріяти про те, чого в моєму житті немає (,72); сумнівно, що я зможу контролювати події, які відбуваються у моєму житті (,63); іноді увага до власних переживань відволікає мене від справ (,60).

Модель *«Відчуження від себе і світу»* добре демонструє влучне визначення з транзактного аналізу “я не ок – і ти не ок”. Це складні стосунки із собою та світом. Людина негативно себе оцінює, вважає, що в ній занадто мало хорошого; вона не така успішна як інші, схильна

до інтроспекції, самокопання, концентрованості на власних негативних переживаннях і станах. Цій особі не дуже щастить – і обставини проти неї, і світ її “не дуже шанує або балує”. За її оцінками, людям довіряти небезпечно.

Позиція “я не ок – і ти не ок” є центральною для всіх типів психозу, оскільки лише в цій позиції відбуваються психотичні галюцинації. За оцінками транзактних аналітиків, це може свідчити або про шизофренію, або про ПТСР. У нашому випадку ми відносимо ці стани до ПТСР.

До *п'ятого фактору* – “Контрольованість та доброзичливість зовнішнього світу – Неконтрольованість зовнішнього світу” (вклад у сумарну дисперсію – 9,8%) увійшли індикатори: мене можна назвати цікавою та привабливою людиною (.84); у цілому люди гідні довіри (.75); у більшості випадків гідні люди отримують те, що заслуговують у житті (.73); розбіжність поглядів інших людей з моїми служить для мене джерелом цінної інформації (-.55); я часто фантазую про те, як моє життя могло б скластися інакше (-.56); як правило, нещастя відбуваються з людьми через помилки, які вони зробили (-.57).

У межах поняттєвої бази транзактного аналізу модель «Контрольованість та доброзичливість зовнішнього світу» можна визначити як “я ок – і ти ок”. Така людина має позитивний образ “Я”, вважає себе доволі привабливою та цікавою. Вона відкрита до спілкування та взаємодії зі світом. Для вирішення внутрішніх і зовнішніх завдань використовує можливості системної рефлексії, здатна сприймати ситуацію взаємодії у всіх її аспектах, тобто враховуючи і полюс об'єкта, і полюс суб'єкта, і альтернативні можливості.

Зовнішній світ є для цих людей контрольованим, справедливим та доброзичливим. У ньому невдачі і трагедії можуть спіткати навіть хороших людей. Такі події не руйнують картину безпечного зовнішнього середовища. Особа з такою картиною здатна довіряти і світу, і людям.

Протилежна модель – «Неконтрольованість зовнішнього світу» – притаманна особам, які страждають від невизначеності їхнього світу. У неконтрольованості, невизначеності та нещастях вони зазвичай звинувачують саму людину, підозрюючи її в недолугості та картаючи за помилки. Вони часто фантазують про те, що могло б бути, якби обставини склалися інакше. Такі особи не мають ресурсу для моніторингу та аналітичного сприймання зовнішнього світу. Зазвичай першопричину всього вони вбачають у собі. Така егоцентрична концентрованість пояснює хню схильність до інтроспекції та квазірефлексії та водночас викривлює процес відображення світу.

Шостий фактор – “Сконцентрованість на власних роздумах – Сконцентрованість на власних емоціях” (вклад у сумарну дисперсію –

8,8%) – охоплює такі компоненти: мені буває складно перейти від роздумів до дій (,84); у багатьох ситуаціях корисно спочатку розібратися у власних бажаннях і почуттях (,75); нерідко я не можу позбавитися від думок про мої поточні проблеми (,73); як правило, я в змозі діяти так, аби отримати максимально сприятливий результат (-,64); людям довіряти небезпечно (-,76); я схильний довго переживати з приводу того, що відбувається (-,77).

Дихотомічна модель шостого фактору презентує різновиди власне обсесивних станів. Перша модель – «*Сконцентрованість на власних роздумах*» – характерна для осіб, які страждають від болісних, тяжких, обсесивних думок, образів або потягів, що повертаються знову і знову в стереотипних формах, тож людині важко з ними впоратися. Найчастіше це тема бойового досвіду, травм. Такій людині вкрай важко перейти від роздумів до дії.

Складні обсесивні стани не заморожують інтелект людини, проте блокують, подібно до тригера, її соціальну активність. Під час особистих бесід ці респонденти зізнаються, що часто “зависають” у фейсбуці, грають у комп’ютерні ігри (наприклад, “Світ танків”) тощо.

Модель поведінки «*Сконцентрованість на власних емоціях*» доволі схожа на попередню, проте в ній людина схильна “застрягати” на власних переживаннях. У такому випадку особа схильна довго переживати з приводу того, що відбувається в її житті. Це також тригер, який заважає процесу соціального залучення людини. Людину пригнічує невідрагований травматичний бойовий досвід, який “намагається” знайти вихід у буденному житті.

Особа робить спроби впоратися зі своїми станами, тому намагається усе контролювати. Збережений інтелект допомагає ставити цілі, обирати виграшні стратегії, аналізувати свій досвід. Проте здатності, навичок, ресурсу для зараджування важким психологічним станам не вистачає. Людина вбачає всюди небезпеку і вважає, що нікому довіряти не можна.

До сьомого фактору – “*Інтроективна сконцентрованість – Суб’єктивне переживання власного везіння*” (вклад у сумарну дисперсію – 8,3%) – увійшли такі компоненти: я постійно думаю про свої невдачі (,68); люди за своєю природою нетовариські і злі (,66); у мене є підстави бути не дуже високої думки про себе (,61); у випадку конфлікту корисно спробувати побачити ситуацію очима опонента (-,56); найбільше я дізнаюсь про себе, коли аналізую те, що я робив або роблю (-,74); загалом доля до мене прихильна (-,81).

Модель поведінки «*Інтроективна сконцентрованість*» відображає складні стосунки людини із самою собою, її ставлення до пережитої травми і до світу. Особа зосереджена на собі, власних станах та переживаннях. Їй надзвичайно важко покинути шкарлупу власного світу і підтримувати

взаємодію з іншими. Оскільки людина не володіє достатнім ресурсом для налагодження та підтримування контакту, доволі часто цей контакт оцінюється нею як невдалий, адже особа не досягає бажаного результату. Тоді вона замикається в собі, відмежовується від усього навколо. І до звичних переживань додається біль від того, що їй не щастить, що вона не така як інші, що їй тут не місце, – на війні все було набагато простіше. Вона переконує себе, що тільки побратими здатні її зрозуміти, а всі інші люди нетовариські і злі. Переживання набирають обертів, травма стає вторинною, і з неї все важче і важче вибиратися. У тих, хто працює із цими людьми, виникає відчуття, що вони не повернулися з війни. Утім, вони й самі цього не заперечують.

Модель поведінки «*Суб'єктивне переживання власного везіння*» відображає світосприйняття та побудову взаємодії зі світом людини, “яка вижила і повернулася з війни”. Психологічна “вдача” цих бійців – уміння ставити акценти та рефлексувати власний (і життєвий, і бойовий) досвід. Вони зазначають: я вижив, мені пощастило, я повернувся!

Ці обстежувані роблять запит і приймають допомогу від інших. Для них це доволі складний досвід – прийняти допомогу від психолога, дехто порівнює це з подвигом. Результатом такої самостійної або групової роботи є здатність до переробки власного травматичного досвіду, спроба вийти за межі власної травми, побачити Іншого і вступити з ним у реальну взаємодію.

За результатами факторного аналізу було виокремлено стратегії адаптації спільноти воїнів АТО до умов та наслідків воєнного конфлікту. Отримані стратегії ми розподілили за відповідними векторами та охарактеризували за рівнем їхньої адаптивності.

За вектором *Суб'єктивності* визначено такі стратегії: контрольованість та доброзичливість зовнішнього світу, неконтрольованість зовнішнього світу; за вектором *Рефлексії* – рефлексивне осмислення бойового досвіду; суб'єктивне переживання власного везіння, інтроспективна сконцентрованість; за вектором *Травмованості* – гостре переживання травми, сконцентрованість на власних емоціях, сконцентрованість на власних роздумах, застрягання в травматичному досвіді; за вектором *Копінгу* – позитивний образ себе і світу, відчуження від себе і світу.

За ступенем адаптивних можливостей стратегії було поділено на дві групи – консервативно-рутинні і проактивно-трансформаційні. До *консервативно-рутинних стратегій* віднесено такі: гостре переживання травми, сконцентрованість на власних емоціях, сконцентрованість на власних роздумах, неконтрольованість зовнішнього світу, інтроспективна сконцентрованість, відчуження від себе та світу; до *проактивно-трансформаційних* – контрольованість і доброзичливість зовнішнього

світу, позитивний образ себе і світу, рефлексивне осмислення бойового досвіду, суб'єктивне переживання власного везіння.

Висновки. За результатами факторного аналізу виокремлено стратегії адаптації спільноти учасників АТО/ООС до умов та наслідків воєнного конфлікту: контрольованість і доброзичливість зовнішнього світу, неконтрольованість зовнішнього світу, рефлексивне осмислення бойового досвіду, суб'єктивне переживання власного везіння, інтроспективна сконцентрованість, гостре переживання травми, сконцентрованість на власних емоціях, сконцентрованість на власних роздумах, застрягання в травматичному досвіді, позитивний образ себе і світу, відчуження від себе і світу. Стратегії було розподілено за відповідними векторами та охарактеризовано за ступенем їхньої адаптивності. Так, за ступенем адаптивних можливостей стратегії було поділено на консервативно-рутинні і проактивно-трансформаційні. Такий підхід уможлиблює конкретне, “крапельне” втручання в проблему, подолання важких, деструктивних станів, які провокують дезадаптивну поведінку. Позитивний досвід проживання та подолання дезадаптивних станів створює ефект “щеплення”, сприяє більш ефективному розв'язанню майбутніх проблем.

Загальна картина дає підстави припустити, що ми отримали “фотографію” опрацювання травматичного досвіду. Певні стратегії є тимчасовими, перехідними етапами до більш зрілої або, навпаки, регресивної, інфантильної реакції. Деякі стратегії можна визначити як уже сформовані і закріплені в досвіді української спільноти.

Список використаних джерел

Горностаї, П. П. (2012). Колективна травма і групова ідентичність. *Психологічні перспективи. Спеціальний випуск: Актуальні проблеми психології малих, середніх та великих груп. Т. 2. Проблема цілісності суспільства, групи та особистості*, с. 89–95.

Леонтьев, Д. А., Лаптева, Е. М., Осин, Е. Н., & Салихова, А. Ж. (2009). Разработка методики дифференциальной диагностики рефлексивности. *Рефлексивные процессы и управление. Сборник материалов VII Международного симпозиума, 15-16 октября 2009 г.* (с. 145–149). Москва.

Леонтьев, Д. А., & Осин, Е. Н. (2014). Рефлексия «хорошая» и «дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*, Т. 11, № 4, 110–135.

Малкина-Пых, И. Г. (2005). *Экстремальные ситуации*. Москва: Эксмо.

Набиуллина, Р. Р., & Тухтарова, И. В. (2003). *Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом (определение, структура, функции, виды, психотерапевтическая коррекция)*, Казань: Казанская государственная медицинская академия.

Падун, М. А., & Котельникова, А. В. (2008). Модификация методики исследования базисных убеждений личности Р. Янофф-Бульман. *Психологический журнал*, 29(4), 98–106.

Штомпка, П. (2001). Культурная травма в посткоммунистическом обществе. *Социологические исследования*, 2, 3–12.

Gagné, M. A. (1998). The Role of Dependency and Colonialism in Generating Trauma in First Nations Citizens. In Y. Yehuda et al., *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. New York and London: Plenum Press.

Karpman, S. (1968). Fairy tales and script drama analysis. *Transactional Analysis Bulletin*, 7(26), 39–43.

Kestenberg, J. (1983). Psychoanalysis of children of survivors of the Holocaust: case presentation and assessment. *Journal of the American Psychanalytique Association*, 28, 775–804.

References

Gagné, M. A. (1998). The Role of Dependency and Colonialism in Generating Trauma in First Nations Citizens. In Y. Yehuda et al., *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. New York and London: Plenum Press. (in English)

Hornostay, P. P. (2012). Kolektyvna travma i hrupova identychnist [Collective injury and group identity]. *Psykhologichni perspektyvy. Spetsialnyy vyпуск: Aktualni problemy psykholohiyi malykh, serednikh ta velykykh hrup. T. 2. Problema tsilisnosti suspilstva, hrupy ta osobystosti* [Psychological perspectives. Special issue: Actual problems and psychology of malikh, medium and great groups. Vol. 2. The problem of social stability, groups and specialties] (pp. 89–95). (in Ukrainian)

Karpman, S. (1968). Fairy tales and script drama analysis. *Transactional Analysis Bulletin*, 7(26), 39–43. (in English)

Kestenberg, J. (1983). Psychoanalysis of children of survivors of the Holocaust: case presentation and assessment. *Journal of the American Psychanalytique Association*, 28, 775–804. (in English)

Leontiyev, D. A., Lapteva, E. M., Osin, E. N., & Salikhova, A. Zh. (2009). Razrabotka metodiki differentsialnoy diagnostiki reflektivnosti [Development of methods for differential diagnosis of reflexivity]. *Reflective processes and management. Materials of the VII International symposium, October 15-16, 2009* (pp. 145–149). Moscow (in Russian)

Leontiyev, D.A., & Osin, E.N. (2014). Refleksiya «khoroshaya» i «durnaya»: ot obyasnitelnoy modeli k differentsialnoy diagnostike [Reflection “good” and “bad”: from an explanatory model to differential diagnosis]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshey shkoly ekonomiki*, Vol. 11, № 4, 110–135. (in Russian)

Malkina-Pykh, I. G. (2005). *Ekstremalnyye situatsii* [Extreme situations]. Moscow: Eksmo. (in Russian)

Nabiullina, R. R., & Tukhtarova, I. V. (2003). *Mekhanizmy psikhologicheskoy zashchity i sovladaniya so stressom (opredeleniye, struktura, funktsii, vidy, psikhoterapevticheskaya korrektsiya)* [Mechanisms of psychological defense and coping with stress (definition, structure, functions, types, psychotherapeutic correction)]. Kazan: Kazan State Medical Academy. (in Russian)

Padun, M. A., & Kotelnikova, A. V. (2008). Modifikatsiya metodiki issledovaniya bazisnykh ubezhdeniy lichnosti R. Yanoff-Bulman [Modification of the methodology for the study of basic personality beliefs R. Yanoff-Bulman]. *Psikhologicheskiy zhurnal* [Psychological Journal], 29(4), 98–106. (in Russian)

Sztompka, P. (2001). Kulturnaya travma v postkommunisticheskom obshchestve [Cultural trauma in a post-communist society]. *Sotsiologicheskiye issledovaniya*, 2, 3–12. (in Russian)