

Гамолко Єлизавета

Житомирський державний університет імені Івана Франка

Науковий керівник: Савиченко Ольга, кандидатка психологічних наук, доцент,
Житомирський державний університет імені Івана Франка

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ДИТЯЧОГО ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

У контексті зростання психоемоційного навантаження на молодь, дослідження впливу дитячих травм на психічне здоров'я в юнацькому віці набуває особливого значення. Саме означений період стає критичним при формуванні ідентичності, соціалізації та адаптації до дорослого життя. Травматичний досвід, отриманий у дитинстві, часто формує травматичний досвід, що залишається нерозпізнаним або неінтегрованим і проявляється у вигляді тривожних розладів, депресії, порушень самооцінки, а також труднощів у міжособистісних стосунках. Наразі одним з актуальних завдань стає визначення особливостей взаємозв'язку між дитячим травматичним досвідом і показниками психічного здоров'я в юнацькому віці, з акцентом на виявлення ключових психологічних чинників, що опосередковують або модифікують цей зв'язок.

Психічне здоров'я є феноменом, що охоплює емоційні, когнітивні, соціальні, фізичні та духовні аспекти існування людини. Воно охоплює гармонійний стан особистості, що забезпечує її здатність адаптуватися до мінливих умов життя, ефективно функціонувати у соціумі та підтримувати внутрішню рівновагу тощо [1, с. 61]. Психологічна травма – це глибокий емоційний чи психологічний біль, який виникає внаслідок переживання людиною події, що перевищує її здатність адаптуватися або розуміти [2]. Дитячі травми залишають глибокий слід у психіці, зумовлюючи емоційні порушення, зміщення у структурі особистості, дезадаптивні моделі реагування, труднощі в побудові близьких стосунків, формування негативного «Я-образу» та схильність до деструктивних поведінкових розладів, з невеликою значущою варіацією в силі зв'язків між розладами [4]. Дитячий травматичний досвід безпосередньо впливає на всі компоненти психічного здоров'я осіб юнацького віку, порушуючи їх здатність до саморегуляції, емоційної стабільності, довіри до світу [3].

Взаємозв'язок між дитячими травмами та психічним здоров'ям проявляється у підвищеній тривожності, депресивних тенденціях, агресивності, соціальній ізоляції, а також у високому ризику розвитку адиктивної поведінки. Емоційні наслідки травм (страх, сором, гнів, почуття провини) можуть стати фоновими елементами внутрішнього життя юнака, порушуючи його здатність до повноцінної емоційної взаємодії з оточенням.

Спостерігається зниження емоційної усвідомленості (важче розпізнавати та називати власні емоції) та труднощі в регулюванні емоцій. Такі особистості нерідко демонструють труднощі у побудові довірливих стосунків, мають нестійкий образ «Я» та спотворене уявлення про себе й навколишній світ. Психологічна травма може зумовити формування дезадаптивних копінг-стратегій, таких як уникнення, емоційне відчуження або надконтроль, що своєю чергою погіршують загальний стан психічного здоров'я. Таким чином, дитячий травматичний досвід виступає значущим предиктором порушень психічного функціонування в юнацькому віці.

Проведене емпіричне дослідження підтвердило існування тісного взаємозв'язку між дитячим травматичним досвідом і порушеннями психічного здоров'я у юнацькому віці. Найбільш вразливими виявилися молоді люди до 30 років, особливо жінки, студенти, особи без стабільної роботи, сім'ї та соціальної підтримки. Виявлені симптоми депресії, тривожності та ПТСР часто супроводжувалися емоційною нестабільністю, зниженням життєвої мотивації, розладами сну, панічними нападами й соматичними проявами.

Результати аналізу показали, що депресивні та тривожні стани значно частіше виникали у респондентів із відсутністю стабільних міжособистісних зв'язків. Психологічна дезадаптація проявлялася в дезорганізованих моделях реагування, униканні близьких стосунків і почутті самотності. Особливо тісними виявилися кореляційні зв'язки між ПТСР, тривожністю та депресією, що свідчить про комплексність і взаємопосилення емоційних розладів у досліджуваній групі. Присутній тісний взаємозв'язок із загальним рівнем негативного дитячого досвіду має проживання у дисфункціональній сім'ї, тобто саме сімейне середовище є ключовим фактором, який підсилює ймовірність виникнення інших форм дитячих травм.

Узагальнюючи отримані результати, можна зробити висновок, що дитячі психотравми, зокрема досвід проживання у дисфункціональній сім'ї, мають тривалий вплив на емоційне функціонування молоді. Саме сімейне середовище відіграє ключову роль у формуванні подальших негативних переживань. Соціальна ізоляція, нестабільність у сфері зайнятості та дефіцит підтримки лише посилюють наслідки пережитих травм. Це підкреслює необхідність раннього психопрофілактичного втручання, забезпечення стабільного та безпечного середовища для розвитку дитини й підтримки психоемоційного добробуту молодого покоління.