

УДК 159.923:159.944.4

DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2025.1.3>**Марина ВОВК**

студентка спеціальності 053 «Психологія», ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом»

ВПЛИВ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ НА КОГНІТИВНІ ПРОЦЕСИ У ДОРОСЛОМУ ВІЦІ

Стаття присвячена теоретичному та емпіричному дослідженню впливу травматичних подій на когнітивні процеси у дорослому віці. Мета статті є висвітлення результатів емпіричного дослідження впливу травматичних подій на когнітивні процеси у дорослому віці.

Методи дослідження: теоретичні (теоретико-методологічний аналіз, узагальнення та інтерпретація наукових даних); емпіричні: тестування; різноманітні варіанти опитування (відкриті та стандартизовані анкети). Методи обробки експериментальних даних об'єднали: кількісні методи (статистична обробка даних); якісні методи (диференціювання та узагальнення матеріалу за якісними параметрами)

Проаналізовано теоретико-методологічні підходи до вивчення проблеми впливу травматичних подій на когнітивні процеси у дорослому віці; на основі теоретико-методологічного аналізу наукових джерел з'ясовано наслідки впливу травматичних подій на когніцію; емпірично досліджено взаємозв'язок рівня прояву посттравматичних стресових реакцій та рівня розвитку таких когнітивних процесів, як: пам'ять, мислення та увага; розроблено та запропоновано програму тренінгу на тему «Профілактика ПТСР».

Наведено результати дослідження рівня розвитку когнітивних процесів (пам'ять, увага та мислення) у осіб дорослого віку, яких було розподілено на дві групи за показником «рівня прояву посттравматичних стресових реакцій». За допомогою математичної статистики, було встановлено, що відмінності у результатах груп є достовірними та не випадковими. Це означає, що у осіб дорослого віку, що мають високий рівень посттравматичних реакцій спостерігається знижений рівень функціонування таких когнітивних процесів як «пам'ять», «увага» та «мислення».

Проведене дослідження не висчерпує всіх аспектів даної проблематики. Перспективами подальшого вивчення можуть стати поглиблений аналіз генези поняття «психотравма» на різних етапах онтогенезу, створення психодіагностичних та психокорекційних методик із вивчення рівня розвитку когнітивних процесів у людей, що пережили або переживають травматичний досвід.

Ключові слова: когнітивні процеси, травма, травматичні події. ПТСР.

Marina Vovk. THE IMPACT OF TRAUMATIC EVENTS ON COGNITIVE PROCESSES IN ADULTS

The article is devoted to the theoretical and empirical study of the impact of traumatic events on cognitive processes in adulthood. The purpose of the article is to highlight the results of an empirical study of the impact of traumatic events on cognitive processes in adulthood.

Research methods: theoretical (theoretical and methodological analysis, generalization and interpretation of scientific data); empirical: testing; various survey options (open and standardized questionnaires). Methods of processing experimental data combined: quantitative methods (statistical data processing); qualitative methods (differentiation and generalization of material by qualitative parameters)

Theoretical and methodological approaches to studying the problem of the impact of traumatic events on cognitive processes in adulthood are analyzed; based on the theoretical and methodological analysis of scientific sources, the consequences of the impact of traumatic events on cognition are clarified; empirically investigated the relationship between the level of manifestation of post-traumatic stress reactions and the level of development of such cognitive processes as: memory, thinking and attention; developed and proposed a training program on the topic «Prevention of PTSD».

The results of the study of the level of development of cognitive processes (memory, attention and thinking) in adults, who were divided into two groups according to the indicator «level of manifestation of post-traumatic stress reactions», are presented. Using mathematical statistics, it was established that the differences in the results of the groups are reliable and non-random. This means that adults with a high level of post-traumatic reactions have a reduced level of functioning of such cognitive processes as «memory», «attention» and «thinking».

The conducted study does not exhaust all aspects of this issue. Prospects for further study may include an in-depth analysis of the genesis of the concept of «psychotrauma» at different stages of ontogenesis, the creation of psychodiagnostic and psychocorrectional methods for studying the level of development of cognitive processes in people who have experienced or are experiencing traumatic experiences.

Key words: cognitive processes, trauma, traumatic events, PTSD.

Актуальність дослідження. Наше сьогодення є невичерпним джерелом травмуючих ситуацій, які мають невимовний вплив на психічне здоров'я суспільства та сприяють погіршенню функцій когнітивних процесів. Це пов'язано з порушенням базового відчуття безпеки стосовно самого себе чи близь-

ких людей, саме через обставини, які піддають особистість екстремальному, потужному впливу загрози.

Ця тема є дуже актуальною у наш час, у реаліях війни, адже різко зростає кількість людей, які переживають травмуючі події та працюють з наслідками ПТСР. Переживаючи

травматичний досвід наша психіка реагує на травму дуже індивідуально. Але найбільш агресивний вплив переживання травматичного досвіду здійснює, саме, на когнітивну сферу особистості.

Це дослідження буде корисним для психологів та інших спеціалістів, які вивчають тему ПТСР, адже вони зможуть опиратися на отримані статистичні дані для розуміння того, на які когнітивні процеси варто звернути увагу у роботі з особами, що пережили травмуючі події.

Таким чином вибір теми та актуальність зумовлені науковою та практичною значущістю, а також недостатньою розробленістю даної проблематики, хоча потреба у її вивченні є нагальною у реаліях повномасштабного вторгнення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проаналізувавши літературні джерела було з'ясовано, що поняття «когнітивна сфера» сформувалося внаслідок багаторічних досліджень у галузі психології, нейропсихології, філософії та когнітивної науки [3]. Розвиток цього поняття відбувався в кілька етапів, починаючи з перших філософських концепцій мислення і сприйняття, до сучасних міждисциплінарних підходів, що включають нейронауку, штучний інтелект і когнітивну психологію.

Історія дослідження когнітивної сфери свідчить про поступовий перехід від філософських роздумів до експериментальної науки. Завдяки внеску таких вчених, як В. Вундт, Ж. Піаже, Н. Чомські, Дж. Міллер та Д. Канеман, було сформовано розуміння когнітивних процесів, що охоплюють мислення, пам'ять, сприйняття, увагу та прийняття рішень [5; 6].

До основних компонентів когнітивної сфери людини входить: сприйняття, увага, уява, пам'ять, мислення, мова та мовлення, прийняття рішень. Для пояснення цих процесів розроблено кілька підходів, кожен із яких має власне бачення механізмів обробки інформації в людському мозку [7]. Серед найбільш значущих і поширених підходів можна виділити символіний, модульний та нейромережевий. Кожен з цих підходів пропонує унікальну модель когнітивної діяльності, маючи свої особливості та переваги.

Дослідження у сфері психотравматології демонструють, що наслідки травматичних подій можуть бути довготривалими та зачіпати різні складові функціонування особистості, включаючи: когнітивні процеси, емоційний стан, міжособистісні стосунки та соціальну адаптацію [1].

На сучасному етапі існує кілька підходів до вивчення травми: біологічний, психодинамічний, когнітивно-біхевіористичний, нейропси-

хологічний та соціально-культурний. Кожен з підходів має свою історію розвитку та важливих дослідників, що внесли свій вклад у розуміння механізмів впливу травми [10]. Сучасні дослідження продовжують удосконалювати методики виявлення та лікування наслідків травматичних переживань, відкриваючи нові перспективи для психотерапії та підтримки пацієнтів.

Аналізуючи підходи до вивчення травми, було з'ясовано, що існують, так звані, «посттравматичні реакції». Посттравматичні реакції – це сукупність психологічних та фізіологічних змін, що з'являються у людини після переживання екстремального стресу або травматичних подій. До переліку посттравматичних реакцій належить: гостра реакція на стрес, ПТСР, комплексний ПТСР та дисоціативні реакції [2]. Вивченням цих понять займалися: Ч. Фіглі, Б. ван дер Колк, П. Жане та Р. Лофтус та Дж. Герман.

Питанням впливу травматичних подій на когнітивні процеси у дорослому віці особливо цікавились такі вчені, як: Джудіт Герман, Едвард Хафтон Спейр, Бассел ван дер Колк, Рут Ланіус, Френсіс Шапіро, Річард Брайант, Ганс Сел'є, Рейчел Йехуда, Мері-Гелен Імморнінг-Янг та інші [4]. Дослідники, які наведені вище, вивчаючи підходи до розуміння впливу травматичного досвіду на когнітивні процеси з'ясували, що травматичний досвід дійсно впливає на такі когніції, як: пам'ять, увага, емоційна регуляція, мислення, прийняття рішень і т.і.. Травма може призводити до фрагментації спогадів або нав'язливих думок про травматичний досвід [9]. Також виникають труднощі з короточасною та епізодичною пам'яттю. Травматичний досвід погіршує здатність до концентрації, викликає гіпервиготовленість та підвищує схильність до відволікання. У постраждалих часто спостерігається ригідне мислення, уникання ризиків та негативні когнітивні упередження.

Проте проблема впливу травматичних подій на когнітивну сферу особистості є недостатньо вивченою. Адже, аналізуючи теротичні підходи до вивчення взаємозв'язку між вище зазначеними поняттями, ми виявили, що досліджень цієї проблематики відносно мало.

Об'єкт дослідження: когнітивні процеси.

Предмет дослідження: вплив травматичних подій на когнітивні процеси у дорослому віці.

Мета дослідження полягає в аналізі впливу травматичних подій на когнітивні процеси у дорослому віці.

Завдання дослідження:

1. Здійснити ґрунтовне теоретичне вивчення таких понять як «травматичні

події», «посттравматичні реакції» та «когнітивні процеси».

2. Виявити особливості взаємозалежності рівня посттравматичних реакцій з рівнем функціонування когнітивних процесів.

3. Провести емпіричне дослідження впливу травматичних подій на когнітивні процеси у дорослому віці.

Методи дослідження: теоретичні (теоретико-методологічний аналіз, узагальнення та інтерпретація наукових даних); емпіричні: тестування; різноманітні варіанти опитування (стандартизовані анкети). Методи обробки експериментальних даних об'єднали: кількісні методи (статистична обробка даних); якісні методи (диференціювання та узагальнення матеріалу за якісними параметрами).

Було підібрано комплекс діагностичних методик, з метою дослідження обраної проблематики, а саме: міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу; коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР; шкала оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale, IES); методика визначення запам'ятовування чисел; методика «Вибірковість уваги» Г. Мюнстерберга; методика «Називання 50 слів»; для обробки результатів дослідження використовувався математико-статистичний аналіз: U-критерій Манна-Уїтні.

Виклад основного матеріалу дослідження. Гіпотезою дослідження стало припущення, що у осіб дорослого віку, що мають високий рівень посттравматичних реакцій спостерігається знижений рівень функціонування таких когнітивних процесів як «пам'ять», «увага» та «мислення».

На другому етапі дослідження нами була сформована вибірка дослідження, яка налічувала в собі 57 осіб, віком від 24 до 55 років, серед яких було 30 жінок та 27 чоловіків. Вибірка була сформована з осіб, які пережили травматичні події у різний проміжок життя, тобто певна кількість досліджуваних осіб вже довгий час перебувають в терапії або вже її завершили, а певна кількість лише нещодавно пережили травму. У складі вибірки були люди різних професій, які пережили травматичні події різних видів.

З метою розподілу досліджуваних на групи з різними рівнями посттравматичних реакцій було використано методику «Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу», «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР» та «Шкала оцінки впливу травматичної події». Вибір саме цих методик аргументується темою нашого дослідження, яке ґрунтується на вивченні особливостей когнітивної сфери у осіб у дорослому віці з різним

рівнем посттравматичних реакцій. Валідність обраного інструментарію підтверджує, що обрані методики гарно корелюють між собою.

Результати методики «Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу» можна переглянути в таблиці 1.

Таблиця 1
Відсоткові значення методики «Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу»

Рівень прояву посттравматичних реакцій	Кількість, %
Високий	40,3
Низький	59,7

Під час обробки результатів було отримано такі дані: 40,3% досліджуваних мають високий рівень прояву посттравматичних реакцій та 59,7% – низький рівень їх прояву.

Задля достовірності отриманих результатів, нами було вирішено провести ще дві методики, які досліджують питання посттравматичних стресових реакцій: коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР (таблиця 1); шкала оцінки впливу травматичної події (таблиця 2).

Таблиця 2
Відсоткові значення результатів методики «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР»

Рівень прояву посттравматичних реакцій	Кількість, %
Високий	40,3
Низький	59,7

Аналізуючи результати методики «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР» нами були отримані такі результати: високий рівень симптоматики ПТСР мають 40,3%, низький рівень – 59,7.

Накладаючи отримані дані методик «Міссісіпська шкала ПТСР» та «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР», ми виявили, що результати методики є ідентичними.

Наступним кроком нами було оброблено результати методики «Шкала оцінки впливу травматичної події (IES)», які ми можемо розглянути в таблиці 3.

Таблиця 3
Відсоткові значення методики «Шкала оцінки впливу травматичної події (IES) по шкалам»

Шкали	Рівень прояву (%)	
	Високий	Низький
Повторне переживання	49,1	50,9
Уникнення	42,1	57,9
Гіперзбудливість	59,6	40,4

В ході обробки результатів методики було розподілено дані по трьох шкалах: повторне переживання, уникнення, гіперзбудливість. Високий показник по шкалі «повторне переживання» має 49,1% досліджуваних, відповідно, низький показник мають 50,9%. По шкалі «уникнення» 42,1% досліджуваних мають високий показник та 57,9 – низький. По шкалі «гіперзбудливість» відсоток респондентів, які мають високий показник більший, ніж за попередніми шкалами, а саме він становить 59,6%, та 40,4%, відповідно, мають низьке його значення.

Аналізуючи дані представлені в таблиці 3, ми можемо зробити висновки, що у досліджуваних, які мають високий рівень прояву посттравматичних стресових реакцій найчастіше зустрічається такий симптом, як гіперзбудливість, натомість симптом «уникнення» зустрічається рідше у даної групи осіб.

Наступним кроком було проаналізовано загальні дані по методиці «Шкала оцінки впливу травматичної події (IES)», які ми можемо розглянути у наведеній нижче таблиці 4.

Таблиця 4

Відсоткові значення результатів методики «Шкала оцінки впливу травматичної події (IES)»

Рівень прояву посттравматичних реакцій	Кількість, %
Низький	43,8
Помірний	15,9
Середній	0
Високий	40,3

Під час обробки результатів було отримано такі дані:

- 43,8% досліджуваних мають низький рівень прояву дистресу та, можливо, відсутність клінічно значущих симптомів;
- 15,7% мають помірний рівень дистресу, який може свідчити про певні симптоми травматичного досвіду;
- 40,5% досліджуваних мають високий рівень дистресу, що вказує на сильні симптоми ПТСР.

Для аналізу достовірності кореляції результатів по методиками «Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу», «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР» та «Шкала оцінки впливу травматичної події» результати були накладені одні на одні в таблиці 5. У наведеній таблиці результати по методикам «Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу» та «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР» об'єднані у одній колонці, так як їх результати ідентичні.

Таблиця 5

Відсоткові значення за методиками «Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу», «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР» та «Шкала оцінки впливу травматичної події»

Шкала оцінки впливу травматичної події	Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу та Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР	
	Низький	Високий
Низький	43,8	0
Помірний	15,9	0
Середній	0	0
Високий	0	40,3

Розглядаючи зведені показники у таблиці 5, ми можемо зробити висновок, що вищезазначені методики дійсно гарно корелюють між собою і отримані результати є достовірними.

За отриманими даними нами було розподілено вибірку дослідження на дві групи:

- Група з високим рівнем прояву посттравматичних реакцій, що налічує 23 особи;
- Група з низьким рівнем прояву посттравматичних реакцій, яка налічує 34 особи.

З метою вивчення рівня пам'яті у досліджуваних, ми провели методику «Визначення запам'ятовування чисел». Результати методики ми можемо переглянути у таблиці 6.

Таблиця 6

Відсоткові значення по методиці «Визначення запам'ятовування чисел»

Рівень розвитку	Кількість, %
Дуже низький	24,7
Низький	17,5
Середній	43,8
Високий	14

Під час обробки результатів відтворених чисел було отримано такі дані: 14% досліджуваних мають високий рівень, 43,8% – середній рівень, 17,5% – низький рівень та 24,7% мають дуже низький рівень кількості відтворення чисел.

З метою вивчення вибіркової уваги осіб з різними рівнями прояву посттравматичних стресових реакцій, нами було застосовано методику «Вибірковість уваги» Г. Мюнстерберга, результати якої наведено в таблиці 7.

Таблиця 7

Результати методики «Вибірковість уваги» Г. Мюнстерберга

Рівень вибіркової уваги	Кількість, %
Низький	36,8
Середній	14,1
Високий	49,1

Розглядаючи дані, представлені у таблиці 7 ми може спостерігати, що 36,8% досліджуваних мають низький рівень вибірковості уваги, 14,1% – середній рівень та 49,1% мають високий рівень по досліджуваному показнику.

Для встановлення взаємозв'язку між рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій та рівнем розвитку мислення нами було проведено методику «Називання 50 слів». Дана методика дозволяє оцінити такі когнітивні процеси як швидкість мислення, когнітивна гнучкість, пам'ять та асоціативне мислення. Результати методики «Називання 50 слів» можна побачити у таблиці 8.

Таблиця 8
Результати методики «Називання 50 слів»

Рівень розвитку мислення	Кількість, %
Низький	29,8
Середній	49,3
Високий	20,9

Як ми можемо бачити, низький рівень розвитку мислення мають 29,8% досліджуваних, середній рівень – 49,3% та високий рівень – 20,9%.

Для підтвердження нашої гіпотези першим кроком, для вивчення предмету нашого дослідження, нами було накладено результати методики «Визначення запам'ятовування чисел» на результати методики «Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу», щоб визначити чи є взаємозв'язок між рівнем посттравматичних стресових реакцій та рівнем розвитку пам'яті (таблиця 9).

Розглядаючи дані таблиці 9 ми можемо стверджувати, що:

- осіб, які мають високий рівень прояву посттравматичних реакцій та дуже низький рівень розвитку пам'яті 24,7%;
- 17,5% налічує група досліджуваних, які мають високий рівень посттравматичних реакцій та низький рівень розвитку пам'яті;
- 38,1% досліджуваних, що мають низький рівень прояву посттравматичних стресових реакцій та 5,7% досліджуваних, що мають

високий рівень посттравматичних реакцій – мають середній рівень розвитку пам'яті;

- Високий рівень розвитку пам'яті мають 14% досліджуваних, що належать до групи осіб з низьким рівнем прояву посттравматичних реакцій.

Аналізуючи вище наведені результати, ми можемо зробити такі висновки:

- У осіб, що мають високий рівень посттравматичних реакцій переважно відслідковується низький та дуже низький рівень розвитку пам'яті. Це вказує на труднощі з утриманням інформації у короткотривалій пам'яті та концентрацією.

- Особи, які мають низький рівень дистресу переважно мають середній рівень розвитку пам'яті, що відповідає нормальній робочій пам'яті, яка властива більшості людей.

- 14% досліджуваних мають високий рівень розвитку пам'яті, що свідчить про добре розвинену оперативну пам'ять, концентрацію та когнітивну гнучкість. Ця група має низький рівень прояву посттравматичних стресових реакцій.

Наступним кроком було досліджено, які особливості вибірковості уваги мають особи з різним рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій.

Під час обробки результатів було отримано так дані: в групі осіб з низьким рівнем посттравматичних стресових реакцій 1,8% мають низький рівень вибірковості уваги, 8,7% – середній рівень та 49,1% досліджуваних мають високий рівень вибірковості уваги. А також в числі осіб, що мають високий рівень посттравматичних стресових реакцій налічують 5,3% досліджуваних, що мають середній рівень вибірковості уваги та 35,1% – високий її рівень.

Аналізуючи дані надані вище, ми можемо стверджувати:

- Серед усієї вибірки дослідження переважає кількість осіб, що мають високий рівень вибірковості уваги.
- Помітним є той факт, що у групі осіб з високим рівнем прояву посттравматичних

Таблиця 9
Результати методики «Визначення запам'ятовування чисел» у осіб з різним рівнем посттравматичних стресових реакцій у відсотках

Рівень розвитку пам'яті \ Рівень посттравматичних реакцій	Дуже низький	Низький	Середній	Високий
Низький	0	0	38,1	14
Високий	24,7	17,5	5,7	0

Таблиця 10

Відсоткові значення методики «Вибірковість уваги» Г. Мюнстерберга в осіб з різним рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій

Рівень вибірковості уваги	Рівень прояву посттравматичних реакцій	
	Низький	Високий
Низький	1,8%	35,1%
Середній	8,7%	5,3%
Високий	49,1%	0

Таблиця 11

Відсоткові значення результатів методики «Називання 50 слів» у дорослих осіб з різним рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій

Рівень посттравматичних реакцій	Рівень розвитку мислення		
	Низький	Середній	Високий
Низький	0	39,1%	20,9%
Високий	29,8%	10,2%	0

стресових реакцій більшість досліджуваних мають низький рівень вибірковості уваги, а в групі осіб з низьким рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій – високий рівень вибірковості уваги.

– Можемо відзначити, що досліджувані з середнім рівнем вибірковості уваги є як в групі осіб з низьким рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій, так і в групі з високим її рівнем.

– Також варто відмітити, що в групі осіб з низьким рівнем посттравматичних реакцій лише 1,8% осіб, що мають низький рівень вибірковості уваги;

– Також важливо, що в групі осіб з високим рівнем посттравматичних реакцій відсутні досліджувані, що мають високий рівень вибірковості уваги.

Підводячи підсумок, отриманих вище даних, ми можемо стверджувати, що у осіб з високим рівнем дистресу відслідковується низький рівень здатності ігнорувати відволікаючі елементи та концентруватися на важливих деталях, швидкості вибірковості уваги.

Наступним кроком було накладено результати методики «Називання 50 слів» на результати методики «Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу».

Отже, розглядаючи таблицю 11 ми бачимо, що в групі осіб, які мають низький рівень прояву посттравматичних реакцій 39,1% мають середній рівень розвитку мислення, та 20,9% мають високий його рівень; в свою чергу в групі з високим рівнем прояву посттравматичних реакцій низький рівень розвитку мислення мають 29,8% досліджуваних, а середній рівень розвитку мислення мають 10,2% осіб.

Аналізуючи наведені вище дані, ми можемо зробити такі висновки:

– Серед усіх досліджуваних переважає кількість осіб, які мають середній рівень розвитку швидкості мислення, мовної продуктивності, когнітивної гнучкості, пам'яті та асоціативного мислення.

– В групі осіб, які мають низький рівень прояву посттравматичних стресових реакцій відсутні особи, що мають низький рівень розвитку мислення. Що говорить нам про нормальний рівень розвитку когнітивних функцій, високу вербальну продуктивність та добре розвинену швидкість мислення.

– Натомість в групі досліджуваних, що мають високий рівень прояву посттравматичних реакцій високий відсоток осіб, що мають низький рівень розвитку мисленнєвих процесів, що свідчить про утруднення в пошуку слів, мовну недостатність, знижену швидкість мислення та стан, що впливає на виконання завдання.

Так як, гіпотеза нашого дослідження полягає в тому, що у осіб дорослого віку, що мають високий рівень посттравматичних реакцій спостерігається знижений рівень функціонування таких когнітивних процесів як «пам'ять», «увага» та «мислення» – доцільним буде порівняти результати діагностики когнітивної сфери у осіб з різним рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій.

Для кращого сприйняття результатів нашого дослідження ми вирішили, що варто зобразити їх на рисунках 1 та 2.

Порівнюючи дані рисунків 1 та 2 можемо зробити такі висновки:

– Група досліджуваних, що має низький рівень прояву посттравматичних стресових

реакцій має помітно кращі результати в діагностиці когнітивної сфери, аніж група досліджуваних з високим рівнем прояву посттравматичних реакцій.

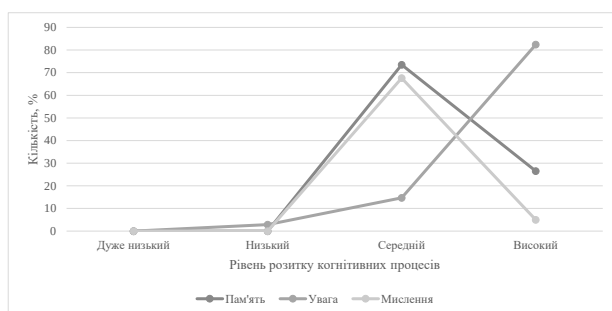


Рис. 1. Рівень розвитку пам'яті, уваги та мислення в осіб з низьким рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій

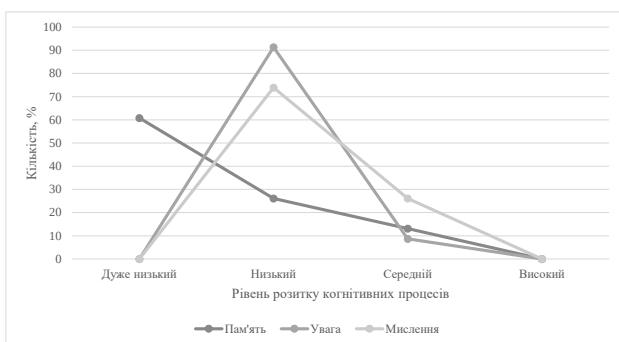


Рис. 2. Рівень розвитку пам'яті, уваги та мислення в осіб з високим рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій

— Чітко виявляється різниця в рівнях розвитку когнітивних процесів у цих двох групах.

— Важливо відзначити те, що в групі осіб з низьким рівнем прояву посттравматичних стресових реакцій переважно відзначаються високі результати по методикам діагностики рівня розвитку когнітивної сфери.

— Натомість досліджувані, що мають високий рівень прояву посттравматичних стресових реакцій, вирізняються низьким рівнем когнітивних процесів.

— Особи, що мають середні результати по методикам на дослідження рівня когнітивних процесів налічуються в обох групах.

Тобто, ми можемо стверджувати, що група осіб з низьким рівнем прояву посттравматичних реакцій має досить високі результати в діагностиці таких когнітивних процесів, як: пам'ять, увага та мислення. Дана група дослід-

жуваних має високу вербальну продуктивність, добре розвинену оперативну пам'ять, вибірковість уваги і швидкість мислення.

В рамках дослідження було також з'ясовано, що група осіб, що мають високий рівень прояву посттравматичних стресових реакцій вирізняється важкістю у пошуку слів, труднощами з концентрацією, низьким рівнем уваги, когнітивною перевантаженістю, зниженою швидкістю мислення а також низький рівень розвитку пам'яті.

Для встановлення достовірності наших припущень по кожній з методик діагностики когнітивних процесів було застосовано критерій Мана-Уїтні. Було з'ясовано, що відмінності між результатами двох груп досліджуваних є статистично значущі на рівні $p \leq 0,01$. Отриманий результат виявився меншим за табличне значення критерію відповідно до даної кількості досліджуваних, що свідчить про те, що висунута нами гіпотеза є вірною в даній вибірці.

Відмінності у результатах груп є достовірними та не випадковими, це означає, що у осіб дорослого віку, що мають високий рівень посттравматичних реакцій спостерігається знижений рівень функціонування таких когнітивних процесів як «пам'ять», «увага» та «мислення».

Висновки. Під час аналізу теоретичних підходів до вивчення проблематики впливу травматичних подій на когнітивні процеси у дорослому віці, ми більше детально ознайомились з такими поняттями, як: «когнітивні процеси», «травма», «травматичні події», «посттравматичні реакції», «ПТСР».

В ході емпіричного дослідження впливу травматичних подій на когнітивні процеси у дорослому віці, гіпотезу, що у осіб дорослого віку, що мають високий рівень посттравматичних реакцій спостерігається знижений рівень функціонування таких когнітивних процесів як «пам'ять», «увага» та «мислення» – було підтверджено.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів даної проблематики. Перспективами подальшого вивчення можуть стати поглиблений аналіз генези поняття «психотравма» на різних етапах онтогенезу, створення психодіагностичних та психокорекційних методик із вивчення рівня розвитку когнітивних процесів у людей, що пережили або переживають травматичний досвід.

Література:

1. Бакка Ю. Посттравматичний стресовий розлад та його вплив на особистість після війни. *Освіта і виховання в умовах війни*. Вип. 1. 2020.
2. Безшейко В. Г. Діагностика по стресових розладах: погляд на проблему. *Медична психологія*. № 1. 2016.

3. Велитченко Л. К. Когнітивні процеси як суб'єктна динамічна система свідомості. *Наука і Освіта*. № 9. Одеса, 2011. 36–40 с.
4. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання. Львів : Видавництво Старого Лева, 2021. 424 с.
5. Панок В. Г. Практична психологія. Теоретико-методологічні засади розвитку: Монографія / В.Г. Панок. Чернівці: Технодрук, 2010. 486 с.
6. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Загальна психологія. Навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 296 с.
7. Сучасні дослідження когнітивної психології: (матеріали наук.-практ. конф., м. Острого, 15 травня 2020 р. Острого: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2020. 76 с.
8. Тат'янчикова А. О. Математичні методи в психології: навчально-методичні рекомендації (в допомогу до самостійної роботи для здобувачів вищої освіти ступеня бакалавра факультету психології, політології та соціології); кафедра психології НУ «Одеська юридична академія». Одеса. Фенікс. 2021. 48 с.
9. Чабан О. С., Хаустова О. О., Омелянович В. Ю. Психічні розлади воєнного часу. Київ : «Видавничий дім Медкнига», 2023. 232 с.
10. Timmer A. The impact of trauma on mental health and violence in Ukraine. Вплив травми на психологічне здоров'я та насильство в Україні / A. Timmer, L. Iesue. *Укр. соціум*. 2023. № 3. С. 55–65.