

УДК 159.923

Євланова Е.М.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АТРИБУТИВНИХ СТИЛІВ ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Євланова Е.М. Психологічні особливості атрибутивних стилів переміщених осіб. У статті розкрито, що фахівці у галузі психічного здоров'я, допомагаючи переміщеним особам, стикаються із дуже схожими питаннями, дилемами та парадоксами. Відзначається, що найважливішим для переміщеної особи є налагодження повноцінного та осмисленого життя, незважаючи на травматичність минулого, надзвичайно важкі обставини теперішнього і дуже часто непевність майбутнього. Підкреслюється, що теорії атрибутивних стилів пережили значні зміни за останні кілька десятиліть. Модель вивченої безпорадності з плином часу отримала теоретичне переформулювання у вигляді основної теорії атрибутивних стилів. Досліджуючи зв'язки між атрибутивними стилями та різноманітними вимірами благополуччя, включаючи фізичне здоров'я та витривалість, рівень освітніх та кар'єрних досягнень та наявність депресії і/або роздратування, важливо розглядати атрибутивні стилі ще й у клінічному контексті. Підсумовується, що розуміння внутрішніх, сталих та всезагальних когнітивних спотворень, до яких схильні люди, є важливим для успішної терапевтичної роботи з такими формами мислення.

Ключові слова: атрибутивний стиль, переміщена особа, вивчена безпорадність, психічне здоров'я, психологічна допомога.

Євланова Э.М. Психологические особенности атрибутивных стилей перемещенных лиц. В статье раскрыто, что специалисты в области психического здоровья, помогая перемещенным лицам, сталкиваются с очень похожими вопросами, дилеммами и парадоксами. Отмечается, что наиважнейшим для перемещенного лица является налаживание полноценной и осмысленной жизни, несмотря на травматичность прошлого, чрезвычайно тяжелые обстоятельства настоящего и очень часто неуверенность будущего. Подчеркивается, что теории атрибутивных стилей пережили значительные изменения за последние несколько десятилетий. Модель выученной беспомощности с течением времени получила теоретическое переформулирование в виде основной теории атрибутивных стилей. Исследуя связи между атрибутивными стилями и разнообразными измерениями благополучия, включая физическое здоровье и выносливость, уровень образовательных и карьерных достижений, наличие депрессии и/или раздражения, важно рассматривать атрибутивные стили еще и в клиническом контексте. Суммируется, что понимание внутренних, устойчивых и всеобщих когнитивных искажений, которым подвержены люди, является важным для успешной терапевтической работы с такими формами мышления.

Ключевые слова: атрибутивный стиль, перемещенное лицо, выученная беспомощность, психическое здоровье, психологическая помощь.

Постановка проблеми. Переміщені особи, які прибувають із зони ООС (в минулому АТО), стикаються із цілою низкою майже неможливих завдань: примиритися з травматичним минулим паралельно із проходженням непевної та довгої процедури отримання формального статусу переміщеної особи; заново встановити зруйновану життєву стабільність та цілісність у межах нестабільної, малопередбачуваної ситуації. Переселенці поставлені перед необхідністю відновлення контролю над власним життям з позиції безпорадності, облаштування майбутнього тоді, коли більшість перспектив невизначені.

Фахівці у галузі психічного здоров'я, що допомагають переміщеним особам, стикаються із дуже схожими питаннями, дилемами та парадоксами. За останні кілька десятиліть було напрацьовано чимале різноманіття теорій, методик та моделей, що дає фахівцям можливість широкого вибору підходів до складних психосоціальних проблем переселенців. Різні підходи роблять наголос на різних аспектах (медичних, психологічних, соціальних чи культурних) переселенського досвіду. З яких би позицій однак не підходили науковці, завжди важливо тримати у фокусі дослідницької уваги той факт, що найважливішим для переміщеної особи є налагодження повноцінного та осмисленого життя, незважаючи на травматичність минулого, надзвичайно важкі обставини теперішнього і дуже часто непевність майбутнього.

Суб'єкти надання психологічної допомоги, покликані працювати зі складними проблемами переселенців, стикаються щонайменше із кількома ключовими питаннями та дилемами: чи слід розглядати осіб, переміщених із зони збройного конфлікту, як уцілілих, як жертв, як травматизованих людей чи як маргіналізованих громадян? Чи слід насамперед зменшувати масштаби завдань та проблем у польовій роботі так, аби зробити їх реально виконуваними – а чи якомога розширювати контекст для осягнення проблем у всій складності останніх? Де знаходиться джерело проблем: всередині самого індивіда, у родині та найближчій спільноті, чи у взаємодіях та зв'язках між різними рівнями соціальної структури? Чи слід визначати ці проблеми як психологічні, медичні, соціальні, політичні, культурні,

екзистенційні? Дослідникам та практикам у галузі психології це дає можливість виходу за рамки якогось одного підходу та пошуку ширшої понятійної моделі.

Коли дитина чи дорослий приходить на сеанс психотерапії, він чи вона ніби приводить із собою до кабінету терапевта інших членів родини – тих, хто зараз поруч із нею, тих, хто залишився на старому місці перебування, тих, хто зник безвісти та/або загинув. У процесі осмислення переживань кожна родина намагається вибудувати наратив із фрагментарних спогадів про минулу жорстоку реальність того місця, звідки вона переїхала.

Заплутані проблеми сімей переселенців часто виглядають складною головоломкою: яким чином збройні конфлікти, політична нестабільність та вимушена міграція розривають нормальну життєву траєкторію дитини та її родини? Яким чином насильство, матеріальні втрати, непевність результатів різноманітних бюрократичних процедур (як-то отримання посвідки переміщеної особи) змінюють сімейні ролі та стосунки між членами родини? Наскільки накопичені стресові переживання підривають систему основоположних переконань молодих людей, їхніх родичів та друзів, та як ці зміни впливають на подальші очікування взаємин та відкритість до зовнішнього світу? Непередбачуване та небезпечне майбутнє розмиває особисті цілі, знижує очікування та робить неможливим стабільний психологічний добробут індивіда.

Фахівець у галузі психічного здоров'я потребує цілісного понятійного апарату, достатньо широкого та гнучкого для розуміння складних проблем та культурних відмінностей серед переміщених осіб. Дослідження взаємодії внутрішніх (біологічних, психологічних) та зовнішніх (родинних, культурних, соціальних, політичних) впливів, які сприяють чи стримують розвиток на різних рівнях, допомагає оцінити фактори ризику та сприятливі фактори у контекстах розвитку та соціального середовища. Ідентифікація загроз, які походять від соціальних та політичних змін, перебудови родинних стосунків, переконань та очікувань індивіда, допомагає окреслити та структурувати фактори, що перешкоджають виконанню задач розвитку особистості.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Ван дер Веер (*Van derVeer, 1999*) [14] виділяє три принципи інтервенції у життя переселенців: первинне втручання ще перед політичними змінами, які призвели до організованого насильства; вторинне втручання, пов'язане із травматизацією, спричиненою політичними факторами, і нарешті третинне, яке має місце вже після недобровільного переміщення, пов'язане із болючим досвідом на новому місці перебування. Як саме травматизація та розрив соціальних зв'язків перешкоджає особистому розвитку окремих членів родини та родини в цілому? Як довготривалі, непрозорі та заплутані бюрократичні процедури впливають на родинні переконання та внутрішні взаємодії? Важливо розуміти індивідуальні, родинні, групові та соціокультурні фактори і процеси, які сприяють адаптації членів родини, допомагають їм впоратися з невдачами та знову налагодити розірвану життєву траєкторію.

Наслідки стресових переживань та травматичного досвіду можуть та мають бути розглянуті фахівцями у галузі психічного здоров'я не лише як особисті проблеми, а як проблеми на рівні родини та ширших суспільних груп і прошарків. Навіть коли один із членів родини травматизований або переживає гостру стресову реакцію, це впливає на решту родичів. Коли значна кількість членів родини намагається подолати наслідки накопиченого стресу без залучення фахової психотерапевтичної допомоги, це створює високі ризики подальших дисфункційних взаємодій, які лише підриватимуть взаємну родинну підтримку. Базова інформація про політичну ситуацію, яка спонукала переселенців покинути свої домівки, про політичну ситуацію на території прибуття, про установки та заходи, що впливають на умови проживання та права переміщених осіб, створює необхідний для дослідника контекст розуміння життєвого світу переселенців.

Члени однієї родини можуть мати й обмінюватися різними інтерпретаціями як минулого, так і поточних подій, що впливають на їхнє життя. На їхні зусилля осмислити набутий досвід впливають не лише особисті чи родинні переконання та стереотипи, але й ширші соціополітичні та культурні дискурси. Те, як трактують людину у місці походження, як героя чи зрадника, чи у місці прибуття, як жертву збройного конфлікту чи як зазіхача на суспільний мир та спокій, безпосередньо впливає на те, як переселенці бачать самих себе, інших людей та світ у цілому. Фахівець у галузі психічного здоров'я має дослідити зв'язки та взаємодії між внутрішніми та зовнішніми смисловими системами і зрозуміти, як панівні у певній культурі уявлення обумовлюють та окреслюють природу родинного досвіду та переживання. Ефективна психотерапія потребує поєднання індивідуальних, родинних та групових методик, пов'язаних із системою переконань переселенців.

Взаємодія руйнівних процесів травматизації, розриву соціальних зв'язків та суспільної маргіналізації впливає на дітей, молодих людей та цілі родини по-різному, відповідно до стадії вікового розвитку як індивіда, так і родини. Те, як переселенці переживають наслідки стресу, може виявлятися і

переплітаються з іншими проявами у багато різноманітних способів. Пошук синергетичного ефекту факторів стресу означає глибше розуміння наслідкової подібності різних за формою подій та значення одних подій у контексті інших.

Болюче травматичне минуле не просто переноситься у майбутнє у формі травматичних очікувань; побоювання не просто проєктуються у майбутнє, а посилюються новими реалістичними загрозами, зокрема страхом депортації чи повернення до зони збройного конфлікту. Травматичне минуле та загрози найближчого майбутнього часто переплітаються у повсякденному житті переселенців.

Виділення невіршених раніше частин загальної проблеми стосується аналізу атрибутивних стилів особистості в контексті проблеми вимушеної міграції.

Мета статті – представлення результатів теоретичного аналізу психологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб.

Виклад основного матеріалу та результатів дослідження. У професійній оптиці фахівця у галузі психічного здоров'я родини переміщених осіб стикаються принаймні з кількома важливими задачами, зокрема: примирення з минулим; реорганізація стосунків всередині фрагментованої родини; переформатування ролей та статусів у змінній родинній структурі; пристосування до нового середовища та встановлення нових перспектив майбутнього. Кожна із цих задач ставить перед членами родини нові питання та дилеми: говорити чи не говорити про болісні події минулого; що запам'ятовувати і що забувати; як пояснити собі те, що сталося у минулому; які норми та цінності зберігати, а які змінювати? Члени родини вимушені перерозподіляти ролі та завдання, які раніше належали іншим членам розширеної родини (у тому числі загиблим та/або травмованим внаслідок збройного конфлікту); визначати спосіб та обсяги підтримки контактів із тими, хто залишився проживати у місці відбуття, та якого роду нові контакти слід вибудовувати на новому місці. Травматизація, тривала жалоба та хронічний дистрес перешкоджають стабілізації та пристосуванню членів родини до нового середовища, зокрема часом заважають серйозним зусиллям батьків забезпечити потреби дітей. Певні усталені, довготривалі дисфункційні патерни адаптації можуть створити більші ризики для майбутнього функціонування окремих членів родини та родини в цілому, аніж ключова травматична подія як така.

Коли стресові події накопичуються та переплітаються, можливо визначити та окреслити сфери першочергових змін, як це описують Ханна та Браун (Hanna, Brown, 1995) [7]: визначення проблеми, найбільш нагальної для родини; проблеми з найбільшим негативним наслідком при невдалому сценарії; однієї чи кількох проблем, які можна вирішити найлегше та/або найшвидше з урахуванням наявних ресурсів та обмежень; проблеми, яку слід вирішити перед тим, як перейти до виконання інших задач. Впровадження мінімальної стабільності у родинне життя вимагає поєднання особистих, родинних та групових впливів; зменшення поточного рівня стресу та його наслідків у більшості випадків потребує фахової психотерапевтичної підтримки, поєднаної із відстеженням та контролем симптомів і модифікацією дисфункційних патернів міжособистісної взаємодії. Ключовою метою такої підтримки є стабілізація родини як цілісної одиниці – необхідної передумови для створення безпечного простору, де можлива інтеграція фрагментованих досвідів болісного минулого та відкриття перспектив майбутнього.

Предметом окремого дослідницького інтересу може бути питання, чи мають захисні процеси тут також синергетичний, кумулятивний ефект. Психологічно стійкі діти володіють цілим набором особистих ресурсів (соціальні навички, висока самооцінка, почуття власної гідності) разом із соціальною підтримкою від батьків, вчителів та близького соціального оточення (Gore, Eckenrode, 1996) [6]. Захисні фактори працюють у синергії, взаємно впливаючи через різноманітні процеси: наприклад, соціальна підтримка спричиняє ефект підвищення самооцінки, чіткого та реалістичного бачення проблемної ситуації, спроможності індивіда до ефективних заходів копіngu, як і розширення доступного спектру останніх (Robinson, Garber, 1995) [11]. Вивчення не лише втраченого у перебігу травматичних подій, але й позосталого; бачення не лише факторів психологічних травм та вразливостей, а й джерел захисту та стійкості є найпершим кроком до відбудови психологічного добробуту переселенців.

Дослідження того, як члени родин намагаються впоратися зі стресовими подіями, що вони вважають помічним, як вони підтримують один одного та якого роду зовнішню підтримку розглядають як доречну, окреслює сфери внутрішніх психічних ресурсів як кожного члена родини, так і родини в цілому. Якщо припущення щодо зв'язку та синергетичного ефекту захисних факторів та копінгових зусиль членів родини є правильним, то навіть мінімальні позитивні зміни на кшталт: наголосу на позитивних твердженнях, взаємодіях, формах поведінки; сприяння відкритій комунікації і

взаємопідтримці; розширення копінгового арсеналу членів родини – заохочують та підсилюють функціональну адаптацію членів родини та родини в цілому. Принцип «психологічну стійкість можна прищепити та зміцнити навіть там і тоді, де немає рішення проблеми як такої» (Walsh, 1998) [15] має ключову важливість у роботі фахівців у галузі психічного здоров'я із родинами переміщених осіб, особливо у ситуаціях, коли деякі проблемотворчі фактори знаходяться поза зоною впливу. Діти та дорослі, які доходять висновку, що у них все ще є багато проблем, однак тепер вони знають та вміють краще з ними впоратися, мають більше шансів встояти не лише перед стресовими факторами з минулого та теперішнього, але й краще витримати виклики майбутнього.

Чи слід фахівцям у галузі психічного здоров'я зосереджувати увагу на соціальних та політичних факторах, а чи на особистих, внутрішніх репрезентаціях життя переселенців? Такі фахівці часто змушені стикатися із такою дилемою: наскільки розуміння політичної реальності призводить до надмірного зосередження на зовнішніх фактах та явищах коштом внутрішніх та суб'єктивних, інтрапсихічних репрезентацій цих зовнішніх фактів? Інакше кажучи, яким чином ми можемо зрозуміти соціально-психологічні проблеми з чисто конструктивістської точки зору (Walter, Adam, 2000) [16]. Переселенці самі часто стикаються із цією дилемою та намагаються знаходити різні шляхи її вирішення.

Фахівці у галузі психічного здоров'я зазвичай надають більшої ваги та значущості індивідуальним факторам на противагу структурним (соціальним, культурним, політичним), схильючись до застосування інтерналізуючих пояснювальних гіпотез, водночас самі переміщені особи частіше схильні пов'язувати власні проблеми із структурними факторами (Kramer, 1999) [9], очікуючи від психологів та психотерапевтів більшого розуміння соціальних та політичних аспектів їхнього життя. Деякі дослідники, зокрема Ван дер Веєр [14], підкреслюють цей важливий момент, наголошуючи, що політичні аспекти проблем теж слід визнавати та описувати, навіть якщо самі проблеми не можуть бути вирішені у цей конкретний момент.

Як відзначають Вейнгартен та Даллос (Weingarten, 1998; Dallos, 1997) [4, 17], існують також переселенці, схильні до інтерналізації проблем, а не до переживання проблемного досвіду як наслідку зовнішніх факторів, до бачення самих себе як проблеми замість розгляду себе у зв'язку із проблемною ситуацією. Члени родин можуть постійно занурюватися у почуття провини або взаємні звинувачення, звертаючись до подій ширшого соціально-політичного контексту, що вплинули на їхнє життя. Залучення до критичного рефлексивного осмислення способів, якими насильницькі ідеології та практики впливають на членів родини, є, як наголошує Даллос, повноцінним компонентом терапії. Фахівцям у галузі психічного здоров'я не слід ані замикатися на індивідуальному баченні певних подій, ані жорстко прив'язуватися до політичних процесів та колективних смислів; натомість варто допомагати переселенцям вибудувати зв'язки між політичними подіями та особистісними смислами, зокрема бачення того, як ці пов'язані процеси впливають на їхнє життя.

Психологічні наслідки впливу соціополітичних факторів визначаються та опрацьовуються фахівцями у галузі психічного здоров'я різним чином. Зокрема, такі наслідки можуть:

- 1) заперечуватися, зокрема через опис наслідків як намагання переселенців екстерналізувати власні проблеми;
- 2) визнаватися, але як такі, що знаходяться поза межами області фахових компетенцій терапевта;
- 3) визнаватися, але розглядатися як протипоказання до психотерапії;
- 4) розглядатися як релевантні, однак другорядні щодо травматичного досвіду;
- 5) визнаватися як наслідки впливу стресових факторів, що можуть призводити до нових психологічних проблем або погіршення стану існуючих.

Аби вповні розуміти значення поточних соціо-політичних факторів у житті переміщених осіб, фахівець у галузі психічного здоров'я має вивчати та працювати із психологічними наслідками цих факторів настільки ж обережно, як і з проблемами, які походять з минулого. Сміслове навантаження ситуації теперішнього, яке може характеризуватися довгими чергами у центрах надання адміністративних послуг, браком коштів, роботи та можливостей осмисленої діяльності, має розглядатися у зв'язку із минулим досвідом переселенців та перспективами їхнього майбутнього.

Стикаючись із переживанням важкого досвіду, люди природно намагаються зрозуміти причини таких подій, те, як ці події зачіпають інші аспекти їхнього життя та ступінь і міру, до якої ці події будуть постійно впливати на повсякденність. Термін «атрибутивний стиль» або ж «стиль атрибуції» позначає і окреслює такий узвичаєний спосіб пояснення причин та наслідків несприятливих подій. Атрибутивний стиль важливий, бо впливає на те, як людина реагує на складні ситуації та виклики. Оскільки атрибутивний стиль впливає на намагання впоратися зі звичайними та несприятливими

життєвими обставинами, він зачіпає також задоволеність життям та, ширше кажучи, суб'єктивне благополуччя.

Теорії атрибутивних стилів пережили значні зміни за останні кілька десятиліть. Модель вивченої безпорадності (Seligman, 1968) [13] з плином часу отримала теоретичне переформулювання у вигляді основної теорії атрибутивних стилів. Інші теорії атрибутивних стилів, зокрема теорія депресивної безнадійності (Abramson, Metalsky, Alloy, 1989) [1] та концепції диспозитивного оптимізму (Carver, Scheier, 2003) [3], засновані на попередньому теоретичному доробку, однак відрізняються від атрибутивно переформульованої моделі вивченої безпорадності у декількох принципово важливих моментах.

Теорії атрибутивних стилів базуються на теоретичних та практичних дослідженнях вивченої безпорадності. Вивчена безпорадність була вперше зафіксована у лабораторних експериментах, у яких тварин розміщували у несприятливій оточення та піддавали впливу негативних стресових подразників, які не залежали від реакцій-відповідей досліджуваних (Seligman, 1968) [13]. Наприклад, пес, якого піддавали впливу больового шоку без можливості втекти чи якось уникнути болю, з часом при звичавався та пасивно переносив страждання. Дослідники припускали, що безпорадність є формою наuczуваної поведінки і що коли тварина потрапляє у такі ситуації, якщо наслідки не залежать від її докладених зусиль, об'єкт дослідження доходить висновку, що подальші зусилля не матимуть користі. У явищі вивченої безпорадності виділяють мотиваційну, когнітивну та поведінкову складові.

Вчені також відзначили, що подібні процеси можуть виникати й у людській психіці, і що теорія вивченої безпорадності так само стосується поведінки людини. Досліджуваних піддавали впливу неунікних подразників, таких як неприємні звуки, світло чи невирішені проблеми (Hiroto, Seligman, 1975) [8], після чого дослідники доходили висновків, що подібно до тварин люди у ситуаціях, коли наслідки не залежать від докладених зусиль, схильні думати про себе як про безпомічних та відповідно припиняти діяльність, покликану змінити ситуацію у майбутньому. У цьому плані вивчена безпорадність є яскравим прикладом людської когнітивної хиби, відомої під назвою «самосправджуване пророцтво» – без докладання жодних зусиль негативна ситуація повсякчас залишається незмінною. Зокрема, вчені наголошують, що процеси, які призводять до вивченої безпорадності, також є призвідниками депресії (Seligman, 1968) [13].

Критикуючи традиційну модель вивченої безпорадності, Абрамсон, Селігман та Тісдейл (Abramson, Seligman, Teasdale, 1978) [2] зазначають, що ця модель недостатньо враховує різноманітність людських реакцій на неконтрольовані події та/або ситуації. Модель вивченої безпорадності у багатьох випадках неспроможна достатньо чітко провести розрізнення між неконтрольованими ситуаціями загального характеру та прив'язаними до конкретних людей, як і між тими, що охоплюють узагальнений множинний досвід та тими, що відносяться до певного конкретного випадку; також і між несприятливими наслідками хронічного та гострого характеру. Більше того, традиційна модель навченої безпорадності не змогла достатньо врахувати зниження самооцінки, що є ключовим компонентом депресії. Відтак було запропоновано переформульовану теорію, що включала положення теорії атрибуції для виправлення зазначених принципових неточностей.

У цій оновленій теоретичній моделі каузальні атрибуції, або ж атрибуції причинності, займали провідне місце для цілей пояснення психічного функціонування людини в перебігу та після неконтрольованої несприятливої події. Каузальні атрибуції окреслюються у трьох основних вимірах: внутрішній чи зовнішній фокус, стабільність чи нестабільність, і загальність чи конкретність (ситуації, випадку тощо). У першому вимірі внутрішні атрибуції пов'язані із факторами, релевантними до суб'єкта атрибуції, а зовнішні стосуються інших факторів, як-то інших людей чи вдалого випадку. У другому вимірі стабільні атрибуції припускають такі фактори, які мало змінюються з плином часу, а нестабільні охоплюють короткотермінові та швидкозмінні фактори. Нарешті у третьому вимірі загальні атрибуції включають якнайширший спектр людського досвіду, у той час як конкретні атрибуції прив'язані до певного одного випадку (чи малої кількості конкретних випадків).

Коли неконтрольована подія/ситуація поєднується з нечітким ситуаційним поясненням, тоді атрибутивні стилі впливають на реакцію-відповідь індивіда на цю ситуацію або подію (Peterson, Seligman, 1984) [10, 13]. Атрибутивний стиль означає узвичаєний індивідом спосіб пояснення причин позитивних та негативних явищ, подій, ситуацій, елементів досвіду.

Висновки. Досліджуючи зв'язки між атрибутивними стилями та різноманітними вимірами благополуччя, включаючи фізичне здоров'я та витривалість, рівень освітніх та кар'єрних досягнень, наявність депресії і/або роздратування, важливо розглядати атрибутивні стилі у клінічному контексті. Розуміння внутрішніх, сталих та всезагальних когнітивних спотворень, до яких схильні люди, є важливим для успішної терапевтичної роботи з такими формами мислення.

Люди з песимістичним атрибутивним стилем з великою ймовірністю сприймають невдачі як власну провину (внутрішній фокус), переконані, що не зможуть вплинути на результат у схожій чи ідентичній ситуації у майбутньому (стабільність), оскільки світ у цілому несправедливий, поганий та злий (всезагальність, глобальність, універсалізація). Коли з носіями песимістичного атрибутивного стилю стається щось хороше, вони схильні приписувати такий досвід діям інших людей, а не своїм власним (зовнішній локус), вважати сприятливу подію одиначною, а не повторюваною (нестабільність) і незначним відхиленням у назагал злому світі (конкретність). Коли хороші події трапляються з людьми, що мають оптимістичний стиль атрибуції, то вони переконані, що самі впливають на результат, що вони продовжуватимуть бути успішними, і що цей успіх поширюватиметься в інших сферах їхнього життя та принесе новий позитивний досвід. Оптимісти пояснюють несприятливі події у термінах зовнішнього локусу, нестабільності та конкретності, зменшуючи відтак вплив цих подій на рівень позитивних очікувань та атрибутивний стиль загалом.

Значна частина терапії у межах когнітивно-біхевіорального підходу заснована на корекції хибних та ірраціональних стилів мислення (Emmelkamp, 1994) [5]. Розуміння атрибутивних стилів допомагає визначити психологічні проблеми, на які слід звертати увагу в перебігу терапії. Більше того, уважність та чутливість до індивідуальної історії становлення атрибутивного стилю може підвищити рівень емпатії обопільно як терапевта, так і клієнта.

Деякі питання все ще мають бути належно розглянуті у дослідженнях атрибутивного стилю. Як було показано, песимістичний атрибутивний стиль чинить несприятливий вплив на різні сфери психічного функціонування людини, включаючи позитивну кореляцію із різнобічними депресивними симптомами (Runyon&Kenny, 2002) [12] та тривожністю. Важливо краще розуміти процеси та результати оптимістичного та песимістичного атрибутивних стилів впродовж життєвого шляху людини.

Хоча дослідники зазвичай вивчають атрибутивні стилі з перспективи окремого індивіда, окремі науковці зосереджуються на ролі атрибутивних стилів насамперед у поясненні поведінки інших людей, зокрема на кореляції атрибуцій індивідуального досвіду та досвіду інших. Припускається, що значущі розбіжності між цими двома видами атрибуцій можуть мати наслідки для нормального психічного функціонування індивіда, що відтак потребує більшої уваги у майбутніх дослідженнях.

Крім того, незважаючи на ситуаційну повсюдність атрибутивних стилів, окремі ситуації можуть спричинитися до реакцій-відповідей, відмінних від очікуваних на основі індивідуального атрибутивного стилю. Фактори соціального середовища можуть також справляти значний вплив на ситуативно прив'язані атрибуції. Наприклад, у перебігу насильницького розбійного пограбування банку навіть оптиміст може демонструвати песимістичні припущення. Отже, при вимірюваннях атрибутивного стилю варто прив'язувати оптимістичні та песимістичні переконання не лише до обставин загального та уможлиблюючого характеру, але й до актуального життєвого досвіду, що допомагає досліджувати зміни у оптимістичних та песимістичних переконаннях у різних ситуаціях.

Враховуючи повсюдний вплив мас-медіа на психічне благополуччя людини та сцени насильства, широко зображувані по телебаченню, важливо розуміти не лише сам вплив таких сцен на нормальне функціонування психіки індивіда, а й процеси, через які цей вплив має місце. Чи впливає атрибутивний стиль на те, як ми опрацьовуємо інформацію, поширену в ЗМІ? Чи впливають ЗМІ на наші атрибутивні стилі? Так само важливо досліджувати вплив новітніх комунікативних технологій, зокрема інтернет-комунікацій, на атрибутивні стилі індивіда.

Хоча песимістичний стиль атрибуції і пов'язаний із несприятливими наслідками для душевного й тілесного здоров'я людини, цілком можливо, що за певних обставин такий стиль може відігравати роль захисного фактора. Ймовірно, що деякі аспекти песимістичного стилю атрибуції можуть підвищувати адаптивність у різноманітних життєвих ситуаціях.

Перспективи подальших досліджень. Аtribuтивний стиль несе у собі певні наслідки для соматичного та психічного функціонування індивіда, які разом складають основу благополуччя людини. Спираючись на зв'язок атрибутивних стилів та благополуччя, важливо краще розуміти як розвиток та становлення песимістичного та оптимістичного атрибутивних стилів, так і умови для кожного з них у конкретних обставинах та впродовж людського життя в цілому. Таке професійне розуміння може бути використане фахівцями у галузі психічного здоров'я у програмах психологічної профілактики для підвищення рівня індивідуального благополуччя у соціальній, професійній та академічній сферах.

Список використаних джерел / References

1. Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., Alloy, L. B. Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 1989. №96. P. 358–372.

2. Abramson, L. Y., Seligman, M. E., Teasdale, J. D. Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 1978. №87. P. 49–74.
3. Carver, C. S., Scheier, M. F. Optimism. In C. R. Snyder, S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. Oxford, UK: Oxford University Press, 2003. P. 231–243.
4. Dallos, R. *Interacting Stories. Narratives, Family Beliefs and Therapy*. London: Karnac Books, 1997.
5. Emmelkamp, P. M. G. Behavior therapy with adults. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed.). New York: Wiley, 1994.
6. Gore S., Eckenrode, J. Context and process on risk and resilience. In: Haggerty, R.J., Sherrod, L.R., Garmezy, N., Rutter, M. (eds.), *Stress, Risk and Resilience in Children and Adolescents*, 19–64. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.
7. Hanna, S.M., Brown, J.H. *The Practice of Family Therapy. Key Elements Across Models*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company, 1995.
8. Hiroto, D. S., Seligman, M. E. Generality of learned helplessness in man. *Journal of Personality & Social Psychology*, 1975. №31. P. 311–327.
9. Kramer, S.A. *Het psychology seren van politieke ervaringen*. Utrecht: ISOR, 1999.
10. Peterson, C., Seligman, M. E. Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 1984. №91. P. 347–374.
11. Robinson, N.S., Garber, J. Social Support and Psychopathology Across the Life Span. Perspectives on Developmental Psychopathology. In: D. Cicchetti, D.J. Cohen (eds.), *Developmental Psychopathology. Theory and Methods*, New York: Wiley, 1995. P. 162–213.
12. Runyon, M. K., Kenny, M. C. Relationship of attributional style, depression, and posttrauma distress among children who suffered physical or sexual abuse. *Child Maltreatment*, 2002. №7. P. 254–264.
13. Seligman, M. E. Chronic fear produced by unpredictable electric shock. *Journal of Comparative & Physiological Psychology*, 1968. №66. P. 402–411.
14. Vander Veer, G. Psychotherapy with traumatized refugees and asylum seekers: working through traumatic experiences or helping to cope with loneliness. *Torture*. 1999. №9. P. 49–53.
15. Walsh F. Beliefs, spirituality and transcendence: Keys to Family Resilience. In McGoldric, M, (ed.), *Re-visioning family therapy*. New York: The Guilford Press. 1998. P. 465–484.
16. Walter, J., Adam, H. Beyond victimology? Approaches and techniques for broadening up coping alternatives. In L. Van Willigen (ed.), *Health Hazards of Organised Violence in Children II. Coping and Protective Factors*. Utrecht: Stichting Pharos. 2000. P. 129–139.
17. Weingarten, K. The small and the ordinary. The daily practices of postmodern narrative therapy. *Family Process*. 1998. №37. P. 3–15.

Yevlanova, E.M. Attributive styles of displaced persons. Mental health professionals who help displaced persons address a number of different but very similar issues, dilemmas and paradoxes. The past few decades have seen a considerable variety of theories, methods and models that offer a wide choice of approaches to complex psychosocial problems faced by migrants. The author notes that the most important thing for a displaced person is the opportunity to lead a full and meaningful life, despite the traumatic past, extremely difficult present and often uncertain future.

The author emphasizes the mental health professionals' need of a holistic conceptual system that would allow them to understand complex problems of and cultural differences between displaced persons. Understanding of the interaction of internal (biological, psychological) and external (family, cultural, social, political) positive and/or negative different-level factors can be helpful in assessing the risks and advantages of social environment.

When dealing with displaced persons' family-related issues, mental health professionals often face the following challenges: migrants' reconciling with the past, reorganization of relations within a fragmented family, reforming roles and statuses in a changed family structure, adaptation to the new environment and setting new goals.

The learned helplessness model over time has been theoretically reformulated to be the basic theory of attributive styles. The author concludes that when examining the links between individuals' attributive styles and various dimensions of well-being, including physical health and endurance, educational and career achievements, depression and/or irritability, it is important to consider the attributive styles in a clinical context.

Key words: attributive style, displaced person, learned helplessness, mental health, psychological help

Відомості про автора

Свланова Еліна Михайлівна, психолог-консультант Східноєвропейської федерації наукової аналітики МАНВО, м. Київ, Україна.

Yevlanova, Elina Mykhailivna, counselor, Eastern European Federation of Scientific Analytics MANVO, Kyiv, Ukraine.

E-mail: yevlanova.elina@gmail.com