

УДК 159.96

DOI: [https://doi.org/10.33120/ssj.vi45\(48\).145](https://doi.org/10.33120/ssj.vi45(48).145)

Громова Ганна Михайлівна

аспірант,

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,

м. Київ, Україна

ORCID ID 0000-0002-6547-339X

annagrom@gmail.com

МЕТОДИКИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКІВ ІНТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ З НАСЛІДКАМИ ТРАВМАТИЧНОГО ЖИТТЄВОГО ДОСВІДУ

Представлено результати пілотного дослідження, спрямованого на апробацію методичного інструментарію для пошуку зв'язків між інтолерантністю до невизначеності (ІТН) та наявністю її наслідками травматичного досвіду. Для зіставлення даних використано комплекс методик: опитувальник толерантності до невизначеності Д. Маклейна (MSTAT-1), шкалу інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона (IUS-12), анкету щодо наявності негативного досвіду в дитячому (ACE score) та дорослому (LEC-5) віці, тести тривоги та депресії А. Бека (BAI, BDI), тест емоційних бар'єрів В. Бойко, тест часової перспективи Ф. Зімбардо (ZPTI), опитувальник виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу згідно з класифікацією DSM-5 (PCL-5), тест копінг-стратегій Е. Хейма. Наявність зв'язку між зібраними даними перевірялась за допомогою програми SPSS методом кореляційного аналізу із застосуванням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (ρ). Проведений на вибірці з 25 осіб аналіз підтвердив наявність зв'язку між рівнем інтолерантності до невизначеності і важкістю прояву негативних емоційних станів, бар'єрами в комунікації та ознаками ПТСР. Показав свою ефективність тест «Шкала інтолерантності до невизначеності», коротка версія Н. Карлетона (IUS-12), який краще, ніж опитувальник MSTAT-1 Д. Маклейна, корелює з проявами негативних афектів і схожої до ПТСР симптоматики та після завершення процесу адаптації і валідації може бути більш корисним для попередньої діагностики ризику появи та фіксації негативних емоційних станів, зумовлених травматичними подіями. Анкети негативних подій життя (ACE, LEC-5) виявилися неінформативними з погляду пошуку зв'язку між рівнем ІТН і травматичним досвідом. Обмеження дослідження пов'язані з малим обсягом вибірки та дорослим віком досліджуваних. Перспективним напрямком роботи є подальше вивчення зв'язку між інтолерантністю до невизначеності і ставленням до часу, детальніша диференціація досліджуваних за віком і типом наявного негативного життєвого досвіду.

Ключові слова: інтолерантність до невизначеності; негативний життєвий досвід; негативні емоційні стани; часова перспектива; копінг-стратегії.

Hanna M. Hromova

Ph.D. student,

Institute of Social and Political psychology NAES of Ukraine,

Kyiv, Ukraine

ORCID ID 0000-0002-6547-339X

annagrom@gmail.com

RESEARCH MEASURES OF CORRELATION BETWEEN UNCERTAINTY INTOLERANCE AND ADVERSE LIFE EXPERIENCE OUTCOMES

It is presented the results of a pilot study aimed at testing of a methodological toolkit for finding links between intolerance to uncertainty and the presence and consequences of traumatic experiences. The following set of techniques were used to collate the data: the D. McLaine's Multiple Stimulus Types Ambiguity Tolerance scale (MSTAT-1), the Intolerance of Uncertainty Scale (IUS-

12, N. Carleton), the Adverse Childhood Experience score (ACE score), the Life Events Checklist (LEC-5), the A. Beck's anxiety and depression tests (BAI, BDI), the V. Boiko's emotional barriers test, the F. Zimbardo's time perspective test (ZPTI), the post-traumatic stress disorder symptom questionnaire according to DSM-5 classification (PCL-5), the Heim's coping strategies test. Statistical analyses were performed using the SPSS software, version 25. Spearman coefficient (r) was conducted to analyze the correlation between variables. Analyses of 25 individuals sample confirmed the correlation between the intolerance of uncertainty level and the severity of negative emotional states, communication barriers, and signs of PTSD. The «Intolerance of Uncertainty Scale», a short version of N. Carleton (IUS-12) has shown its effectiveness. It is stronger than D. McLain's MSTAT-1 questionnaire, correlates with the manifestations of negative affect and PTSD-like symptoms. The IUS-12, short version, may be more useful for the preliminary diagnosis of the risk of negative emotional states occurrence due to traumatic events after the adaptation and validation process is finished. Questionnaires for negative life events (ACE, LEC-5) were uninformative to find a link between the level of intolerance of uncertainty and traumatic experiences. The limitations of the study are related to the small sample size and the adult age of participants. A promising area of research is in further exploration the relationship between intolerance of uncertainty and type of time perspective, more detailed participant differentiation by age and type of negative life experience.

Keywords: uncertainty intolerance; adverse life experience; negative emotional states; time perspective; coping strategies.

Постановка проблеми. Невизначеність – невід'ємний компонент життя. Формування певного ставлення до невідомості не уникнути. Ми можемо любити її або не любити, відчувати в ній виклик або загрозу, намагатись ігнорувати її або робити кроки назустріч. Але прожити життя, ні разу не зіткнувшись із невизначеністю, неможливо.

З другої половини ХХ ст. науковці почали відмічати, що зі зміною устрою життя серед різноманітних позицій, правд, часто суперечливих культурних та ціннісних систем людині все складніше задовольнити потребу в переживанні спільності, структури і сенсу (Тоффлер, 2002). Зростання рівня нестабільності, мінливості, складності та невизначеності у двохтисячних роках відбилося в появі терміна VUCA-світ – від англ. volatility (нестабільність), uncertainty (невизначеність), complexity (складність) і ambiguity (неоднозначність). Сьогодні говорять про «культ невизначеності» (Соколова, 2015), унаслідок якого із втратою цілісності та індивідуалізацією суспільства споживання фрагментується і Я людини.

Онтологізація невизначеності навколишнього світу зумовила геометричне зростання психологічних досліджень на тему *інтолерантності до невизначеності (ІТН)* як здатності жити і діяти в умовах, де мало точок стабільності. Відомо, що низький рівень толерантності до невизначеності робить людей більш чутливими до ситуацій, де багато суперечливої, складної інформації, невідомості та несподіванок. Викликає та підтримує високий рівень тривоги бажання контролювати ситуацію або уникати невизначених обставин, що певною мірою обмежує можливість людини проявляти себе та свої здібності. Травматична подія зазвичай – це щось несподіване, неочікуване або очікуване, але таке, що «пішло» не так, як планувалося. Або це може бути хронічний стрес, так звана травма з маленької літератури «т», як у дитинстві, коли, наприклад, батьки зловживають алкоголем. Дитина привчається бути насторожі й очікувати від майбутнього і невідомості тільки поганого – бо це постійний стан невідомості (коли прийде батько, чи буде він тверезим, чи вдасться піти на кухню поїсти і т. ін.). Якщо такого досвіду забагато, важко сподіватися, що від невизначеності людина буде очікувати якихось приємних вражень чи розглядати її як імовірність того, що трапиться щось добре.

Багато досліджень свідчать про те, що інтолерантність до невизначеності корелює з ригідністю, невмінням змінювати погляди, схильністю застрягати на обраній лінії поведінки, тобто знижує здатність до адаптації, гнучкого пристосування до обставин, особливо несподіваних. Наслідки наявності травматичного досвіду за своїми проявами схожі. І наявність травматичного досвіду, і низька толерантність до невизначеності є чинниками, що призводять до розвитку неадаптивних копінг-стратегій поведінки, труднощів в емоційній

регуляції, високого рівня тривожності, складностей у комунікації та налагоджуванні відносин.

Але як і наскільки інтолерантність до невизначеності і травматичний досвід взаємопов'язані? Чи є якийсь зв'язок між рівнем інтолерантності до невизначеності і наявністю травматичного досвіду? Чи посилює низький рівень толерантності до невизначеності прояв негативних наслідків травматичних подій у дорослому віці? Ці питання ще потребують вивчення.

Аналіз останніх досліджень та публікацій, виокремлення нерозв'язаних частин загальної проблеми. Першою про інтолерантність до невизначеності написала Е. Франкель-Бруншвік. Вона визначила її як «тенденцію вдаватися до чорно-білих рішень, робити завчасні висновки, не оцінюючи ситуацію, часто всупереч реальності, прагнути до беззастережного та однозначного прийняття або відкидання іншими людьми» (Frenkel-Brunswik, 1949, p. 115). З того часу інтолерантність до невизначеності тлумачилася як соціально-психологічне настановлення (Луковицкая, 1998), як диспозиційна характеристика (Carleton, Norton, & Asmundson, 2007), як сукупність емоційних, когнітивних та поведінкових реакцій на ситуації невідомості (Hillen, Gutheil, Strout, & Han, 2017).

Зібраний протягом останнього десятиріччя масив даних свідчить про те, що інтолерантність до невизначеності є трансдіагностичним чинником, який зумовлює розвиток різноманітних психопатологій (Einstein, 2014). Її рівень зазвичай вищий у клінічній вибірці і зростає в міру збільшення коморбідності (важкості і складності психічного стану та симптомів). Трансдіагностичний підхід у терапії базується на передумові, що в основі емоційних розладів лежать загальні чинники, які виходять за межі традиційних діагностичних критеріїв і відстежуються в разі тих чи тих розладів.

Поширеним інструментом вивчення ІТН у контексті її зв'язку з негативними емоційними станами є наразі шкала інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона, коротка версія (IUS-12). Н. Карлетон 2007 р. скоротив опитувальник інтолерантності до невизначеності Фрістона (Freeston, Rheaume, Letarte, Dugas, & Ladouceur, 1994) із 27 питань до 12, які було згруповано у дві шкали. Це дало змогу зробити опитувальник більш зручним скринінговим інструментом для вивчення ставлення до невизначеності (Carleton et al., 2007). Інші популярні альтернативи або значно довші, або мають слабшу внутрішню узгодженість та конвергентну валідність, або розроблені для вивчення інших аспектів інтолерантності до невизначеності: шкала інтолерантності до невизначеності Баднера, 1962; шкала толерантності до невизначеності Кіртона, 1981; опитувальник толерантності до невизначеності Д. Маклейна; опитувальник толерантності до невизначеності Р. Нортон, 1975; тест толерантності до двозначності Хермана, 2010 та ін.

Крім інтолерантності до невизначеності, до трансдіагностичних чинників розвитку негативних симптомів відносять труднощі в регулюванні емоцій та реакції уникнення досвіду. Такі загальні емоційні та поведінкові стратегії реагування, які обирає (або несвідомо використовує) людина у відповідь на стресові події, іноді пов'язують зі сформованими в дитинстві типами прихильності, згідно з теорією прихильності Дж. Боулбі (Боулбі, 2003).

Одне з перших досліджень зв'язку між типом прихильності і стратегіями реагування на стресові події провів Мікулінсер 1991 р. Дослідник опитав студентів-ізраїльтян через два тижні після бомбардування в Перській затоці. Стиль прихильності оцінювався за допомогою двох інструментів: вибір респондентами одного з описів трьох типів відносин та відповідей на опитувальник із 15 тверджень, розроблений Мікулінсером на базі опису Хазана і Шейвера. Дані про тип прихильності було зіставлено з результатами опитувальників SCL-90 (Symptom Checklist), які виявляють ознаки соматичних реакцій, депресії, тривоги та ворожості, і «Шкали впливу події» (IES - Impact of Event Scale) Хоровіца та ін., де є дві головні шкали – інтрузії та реакції уникнення, та «Опитувальником стратегій копінгу» (скороченою версією, що була розроблена Фолкманом та Лазарусом) (детальніше див.: Mikulincer, Florian, & Tolmacz, 1990; Mikulincer, Florian, & Weller, 1993). Це дослідження, як і подальші, що проводилися впродовж 20 років, показало зв'язок між ненадійним типом

прихильності і ризиком розвитку симптомів ПТСР унаслідок травматичних подій. Дитячий досвід відносин зі значущими близькими закладає фундамент, на основі якого людина обирає спектр реакцій на буденні і травматичні події життя.

Зв'язок несприятливого дитячого досвіду з фізичним і психічним здоров'ям у дорослому віці було вивчено на 17500 респондентах V. Felitti (Felitti et al., 2019). Відповіді на запитання анкети про різні типи фізичного, сексуального, вербального насильства було зіставлено з даними медичних карток та історією захворювань. Дослідження Felitti показало, що несприятливий дитячий досвід має накопичувальний ушкоджувальний потенціал щодо психічного та фізичного здоров'я.

Нас цікавило, наскільки рівень інтолерантності до невизначеності підсилює імовірність того, що внаслідок травматичних подій у людини розвинуться негативні психічні симптоми.

Одне з небагатьох досліджень, присвячених пошуку відповіді на це запитання, провів П. Боелен на вибірці студентів останніх курсів (Boelen, 2019). Під час дослідження перевірявся вплив рівня інтолерантності до невизначеності на схильність до розвитку подібних до ПТСР симптомів. Для цього було використано опитувальники «Шкала інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона, коротка версія (IUS-12), «Індекс чутливості до тривоги» Петерсона і Рейса, «Шкалу життєвих подій» Н. Гарневські і В. Краайі (N. Garnevski, V. Kraaij) та самоопитувальник посттравматичних симптомів (PSS-SR). Студентів останніх курсів було опитано двічі з різницею в рік. У першій частині дослідження респондентам було запропоновано заповнити «Шкалу інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона, коротку версію (IUS-12) та «Індекс чутливості до тривоги». Через рік ті ж самі респонденти відповіли на запитання про негативні події, які трапилися за минулий час, та заповнили самоопитувальник посттравматичних симптомів. Аналіз показав, що інтолерантність до невизначеності є суттєвим предиктором рівня прояву посттравматичних негативних емоційних станів.

Одним із важливих вимірів ставлення до невизначеності є час. У людини з травматичним досвідом плінність сприйняття часу руйнується, її переривають травматичні спогади, що з'являються в полі уваги мимоволі, некеровано, на відміну від досвіду, який був людиною успішно інтегрований. Інтолерантність до невизначеності як нестерпність щодо всього несподіваного призводить до посилення тривожного стану у відповідь на такі некеровані реакції, підкріплюючи думку про власну нездатність давати собі раду.

Дослідження часової перспективи за Ф. Зімбардо свідчать про те, що в стані депресії та за наявності травматичного досвіду людина схильна орієнтуватися на негативне минуле чи фаталістичне теперішнє (Astruc, 2019; W. Beek van, Berghuis, Kerkhof, & Beekman, 2011; Tseferidi, Griva, & Anagnostopoulos, 2016). У цих роботах використовувались опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо (ZPTI), шкала депресії Бека (Beck-II), опитувальник ситуативної та особистісної тривоги (STAI), тест темпераменту і характеру (TCI), опитувальник особистісних рис за п'ятифакторною моделлю особистості (NEO-PI-R) та анкета життєвих подій (Life Event Inventory, Perris).

Отже, наразі відомо про зв'язок інтолерантності до невизначеності із симптомами негативних психічних станів і про вплив травматичного дитячого досвіду на розвиток фізичних і психічних захворювань. При цьому майже немає досліджень, які б вивчали наявність зв'язку між несприятливим досвідом у дитинстві та дорослому віці і рівнем інтолерантності до невизначеності. Чи впливає наявність травматичного досвіду в дитинстві на формування ставлення до невизначеності? Чи є базовий рівень інтолерантності до невизначеності, який опосередковує сприймання несподіваних подій життя? Яким є зв'язок між сприйняттям часової перспективи та інтолерантністю до невизначеності і як він співвідноситься з розвитком негативних емоційних станів?

Мета статті – апробувати комплекс діагностичних методів для вивчення зв'язку між інтолерантністю до невизначеності, наявністю травматичного досвіду та проявами негативних емоційних станів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для вирішення поставленого завдання нами було апробовано комплекс методик: опитувальник толерантності до невизначеності Д. Маклейна в адаптації О. Г. Луковицької (Леонт'єв, Осин, & Луковицкая, 2016), тест інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона (Carleton et al., 2007), анкету, спрямовану на виявлення негативного дитячого досвіду «Adverse Childhood Experience» (Felitti et al., 1998), анкету «Список життєвих подій для DSM-5» LEC-5 (Карачевський, 2016), тести тривоги та депресії А. Бека (Агаєв та ін., 2016), опитувальник на виявлення наявності симптомів ПТСР PCL-5 (Карачевський, 2016), «Діагностику емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні» (Бойко, 1996), опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо в адаптації О. Сенік (Сенік, 2012), методику діагностики копінг-механізмів Е. Хейма (Набиуллина, & Тухтарова, 2003).

Опитувальник толерантності до невизначеності Д. Маклейна (в адаптації О. Г. Луковицької) має шкали: ставлення до невизначеності, ставлення до складних завдань, ставлення невизначених ситуацій, перевага невизначеності, прийняття/уникнення невизначеності.

Шкалу інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона (Intolerance of Uncertainty Scale-12) ми переклали українською мовою і проводимо необхідні процедури подальшої адаптації та перевірку валідності. Наразі зроблено незалежний двосторонній переклад та редагування запитань. Проведено пілотне тестування, в якому взяли участь студенти Київського національного економічного університету імені Вадима Гетьмана (кафедра «Фінанси») та Київського університету імені Бориса Грінченка (лінгвістичний факультет). Усього в пілотному дослідженні взяли участь 105 осіб. Попередній аналіз зібраних даних показав достатню внутрішню консистентність, значення коефіцієнта б-Кронбаха: $b=0.77$. Опитувальник має двошкальну структуру, але з огляду на незавершеність процесу адаптації опитувальника до етнолінгвістичних особливостей популяції ми користувалися результатом загальної кількості балів.

Використання двох методик, присвячених вимірюванню ставлення до невизначеності, зумовлено, по-перше, тим, що вони різнонаправлені: шкали MSTAT-1 відображають рівень позитивного ставлення до невизначеності, а IUS-12 – несприйняття невідомості. По-друге, вони відрізняються за своєю структурою і тим аспектом відношень з невизначеністю, які висвітлюють. Дані за MSTAT-1 показують загальне ставлення до нових ситуацій, когнітивне сприйняття складності та невизначеності. Опитувальник Н. Карлетона має більшу діагностичну цінність щодо виявлення схильності проявляти негативну афективну симптоматику в разі зіткнення з невизначеністю або її очікування. По-третє, зіставлення кореляцій MSTAT-1 з результатами за IUS-12 є паралельно попередньою перевіркою на дискримінантну валідність опитувальника IUS-12.

Анкета «Негативний дитячий досвід» (ACE score), розроблена Дж. Фелітті, складається із запитань, які тематично розподілено на 10 категорій. Насильство поділяється на емоційне, фізичне, сексуальне. Несприятливі сімейні обставини припускають: спостереження насильства над матір'ю, наявність члена сім'ї із залежністю від алкоголю або наркотиків, наявність у члена родини психічного захворювання, розлучення батьків, перебування когось із членів сім'ї у в'язниці. Досвід відкидання зумовлюється емоційною холодністю (браком емоційної підтримки) та фізичним нехтуванням (за вами не доглядали, ви бували голодні, ходили в брудному одязі і т. ін.). Коли респондент позитивно відповідає на одне із запитань, робиться висновок про наявність у нього такого негативного досвіду.

Анкета «Контрольний перелік життєвих подій» LEC-5 (Life Event Checklist) є складником діагностики на наявність посттравматичного стресового розладу і містить перелік із 17 категорій травматичних подій. Респонденти зазначають, чи така подія трапилася з ними безпосередньо, чи вони були її свідком, дізналися про неї або зовсім не мають такого досвіду. Найбільш травматичну подію необхідно коротко описати і відповісти на питання щодо рівня загрози для життя та наявності ускладнень, які виникли.

У пілотному дослідженні взяли участь 25 осіб, усі з вищою освітою, віком від 26 до 69 років (середній вік – 40 років), з них 21 жінка і 4 чоловіки. Зазначимо, що під час багатьох уже проведених досліджень не виявлено гендерних відмінностей між рівнем толерантності до невизначеності у чоловіків і жінок, отже склад вибірки за цією ознакою не впливає на загальні результати. Зібрані дані було опрацьовано в програмі SPSS методом кореляційного аналізу за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (s). Як і очікувалось, аналіз отриманих даних (табл. 1) показав кореляцію інтолерантності до невизначеності (IUS-12) з депресивним станом ($s=0,473$, $p<0,05$), з проявами ПТСР ($s=0,675$, $p<0,01$) та емоційними бар'єрами ($s=0,476$, $p<0,05$).

Таблиця 1

Кореляція показників (ін)толерантності до невизначеності, негативного дитячого досвіду і симптомів тривоги, депресії, ПТСР, емоційних бар'єрів, $n=25$

| | IUS-12 | MSTAT-1 | ACE score | BAI | BDI | EM_BAR | PCL-5 |
|-----------|--------|---------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------|
| IUS-12 | 1,0 | -0,386 | 0,295 | 0,249 | 0,473* | 0,476* | 0,675** |
| MSTAT-1 | -0,386 | 1,0 | -0,072 | 0,023 | -0,384 | -0,305 | -0,420* |
| ACE score | 0,295 | -0,072 | 1,0 | 0,406* | 0,371 | 0,336 | 0,540** |
| LEC-5 | 0,122 | 0,282 | 0,521** | 0,673** | 0,450* | 0,263 | 0,266 |

Примітки. * - кореляція, значуща на рівні 0,05 (двостороння);

** - кореляція, значуща на рівні 0,01 (двостороння);

IUS-12 – тест інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона; MSTAT-1 – опитувальник ТН Д. Маклейна; ACE score – анкета «Негативний дитячий досвід»; BAI – тест тривоги А. Бека; BDI – тест депресії А. Бека; EM_BAR – тест «Діагностика емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні» В. Бойко; PCL-5 – опитувальник на виявлення наявності симптомів ПТСР; LEC-5 – «Список життєвих подій за DSM-5».

ACE score та опитувальник інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона мають на статистично значущому рівні кореляцію із симптомами ПТСР. Від'ємну кореляцію з даними за PCL-5 продемонстрували результати MSTAT-1 (опитувальник толерантності до невизначеності Маклейна).

Анкети «Негативний дитячий досвід» (ACE score) і «Список життєвих подій» (LEC-5) мають між собою значущу кореляцію ($s=0,521**$, $p<0,01$), що є закономірним. Дані, отримані за допомогою LEC-5, показали сильну кореляцію із симптомами депресивного стану ($s=0,450*$, $p<0,05$) та тривоги ($s=0,673**$, $p<0,01$) за тестами А. Бека (BDI). При цьому між кількістю негативних життєвих подій за LEC-5 і рівнем ПТСР (PCL-5) аналіз не показав значущого прямого зв'язку.

Прямого значущого зв'язку ІТН за опитувальником Н. Карлетона (IUS-12) та оберненого за шкалою толерантності до невизначеності Маклейна (MSTAT-1) ні з травматичним досвідом у дитинстві (ACE Score), ні з наявністю несприятливих подій у житті (LEC-5) не виявлено.

Можливо, прямий зв'язок між кількістю балів за анкету «Негативного дитячого досвіду» та рівнем інтолерантності до невизначеності не відобразився, тому що респонденти не відповіли чесно на запитання щодо свого минулого (бо це було для них емоційно складно чи соромно). Тобто у форматі самооцінювання на збирання даних істотно вплинув ефект соціальної бажаності, і, значить, інформацію про минуле необхідно збирати в інший спосіб. Можливо, минулі негативні спогади забулись, бо травматичні події психіка справді намагається витіснити з пам'яті, і стверджувати про наявність травматичного досвіду можна лише за непрямими ознаками. Зазвичай це і є симптоми негативних психічних станів чи неадаптивні емоційні і поведінкові стратегії, або когнітивні викривлення. На користь цього припущення може свідчити зв'язок, що відобразився між ознаками ПТСР і рівнем балів «АСЕ» та ІТН. Бо з чотирьох груп симптомів ПТСР та АСЕ й ІТН показали кореляцію з

кластерами Д і Е, тобто із симптомами когнітивних негативних переконань та очікувань, неможливості згадати важливі аспекти подій, переважання негативного емоційного стану, неможливість контролювати емоції, проблеми із концентрацією тощо (табл. 2).

Таблиця 2

Кореляції між симптомами ПСТР, толерантністю/інтолерантністю до невизначеності і негативним досвідом дитинства, n=25

| | B | C | D | E | PCL-5 |
|-----------|----------|----------|----------------|----------------|----------------|
| IUS-12 | 0,289 | 0,231 | 0,559** | 0,418* | 0,675** |
| MSTAT-1 | -0,062 | -0,024 | -0,374 | -0,275 | -0,420* |
| ACE score | 0,279 | 0,218 | 0,586** | 0,519** | 0,540** |

Примітки. * - кореляція, значуща на рівні 0,05 (двостороння);

** - кореляція, значуща на рівні 0,01 (двостороння);

IUS-12 – тест інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона; MSTAT-1 – опитувальник ТН Д. Маклейна; ACE score – анкета «Негативний дитячий досвід»; кластери симптомів ПСТР: В – інтрузії; С – поведінка уникнення; D – негативні зміни в думках та настрої; Е – негативні зміни в процесах збудження і реактивності; PCL-5 – загальний результат за опитувальником симптомів ПСТР.

Яскраво виявився значущий зв'язок інтолерантності до невизначеності з групою емоційних перешкод під назвою «домінування негативних емоцій» ($c=0,547$, $p<0,01$). Домінування негативних емоцій може бути пов'язано з тим, що в комунікації зазвичай є деякий рівень невизначеності і з підвищенням рівня інтолерантності до невизначеності людині все складніше керувати своєю тривогою з приводу незнання, невпевненості щодо реакцій іншої людини в спілкуванні. Така тривога, пов'язана із занепокоєнням людини щодо відгуку інших на її поведінку, яскраво виражена у людей із соціальною фобією, що також відображалось в кореляції між рівнем ІТН і симптомами фобічних розладів в інших дослідженнях (Mahoney, & McEvoy, 2012; Shihata, McEvoy, & Mullan, 2017).

Цікавими є також дані про кореляцію несприятливого дитячого досвіду (ACE score) з таким типом емоційних бар'єрів, як «небажання зближуватися з людьми на емоційній основі» ($c=0,530$, $p<0,01$). Це відображає поширені наслідки наявності негативного досвіду, який вчить того, що не варто відкривати почуття іншим людям, небезпечно показувати свій емоційний стан, бо це може бути використано проти тебе, недовіру до власних емоцій та самої ідеї можливості міцного безпечного зв'язку з іншими на емоційній основі (табл. 3).

Таблиця 3

Корелятивні зв'язки між типами емоційних бар'єрів, показниками (ін)толерантності до невизначеності і негативним дитячим досвідом, n=25

| | N_Upr | N_Vir | N_Raz | Dom_Neg | N_Sbl | EM_BAR |
|-----------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------|---------------|
| IUS-12 | -0,013 | 0,193 | 0,248 | 0,547** | 0,355 | 0,476* |
| MSTAT-1 | -0,235 | 0,047 | -0,135 | -0,384 | -0,162 | -0,305 |
| ACE score | 0,059 | 0,058 | 0,164 | 0,226 | 0,530** | 0,336 |

Примітки. * - кореляція, значуща на рівні 0,05 (двостороння);

** - кореляція, значуща на рівні 0,01 (двостороння);

IUS-12 – тест інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона; MSTAT-1 – опитувальник ТН Д. Маклейна; ACE score – анкета «Негативний дитячий досвід»; N_Upr – невміння управляти емоціями; N_Vir – неадекватне вираження емоцій; N_Raz – нерозвиненість, невиразність емоцій; Dom_Neg – домінування негативних емоцій; N_Sbl – небажання зближуватися на основі емоцій; EM_BAR – загальний результат за тестом емоційних бар'єрів В. Бойко.

Використання копінг-стратегій (за Хеймом) також виявило різницю в типах емоційного реагування на стресові події між респондентами з високим рівнем ІТН (ІТН>30) і наявністю множинного негативного дитячого досвіду (ACE Score >4). Респонденти з високим рівнем ІТН частіше використовують стратегію Б4 – оптимізм, а наявність несприятливого дитячого досвіду призводить до вибору стратегії Б3 – придушення емоцій. Вибір когнітивних (А) та поведінкових (В) копінг-стратегій був схожим: А5 – проблемний аналіз і В6 – відступ. Таким чином, аналіз використання копінг-стратегій свідчить про те, що люди з високим рівнем ІТН усвідомлюють власні емоції, не дуже вміють з ними справлятися, але вірять у те, що з будь-якої ситуації можна знайти вихід. Респонденти з негативним дитячим досвідом намагаються позбавитись емоцій, пригнічуючи їх, дисоціюють від переживання негативних емоцій, які викликає ситуація, та спираються на когнітивний аналіз. Але в обох випадках домінуючою є поведінкова стратегія «відступ», яка вважається неадаптивною, бо людина ухиляється від вирішення проблеми і віддає перевагу самотньому пасивному ігноруванню проблемної ситуації.

Можемо припустити, що за вибором стратегії «відступ» у людей з високим рівнем ІТН приховується нестерпність щодо невизначеності, тобто страх і тривога, які виникають у зв'язку з необхідністю робити активні кроки назустріч невідомості і якимось взаємодіяти з нею, щоб знайти способи вирішення проблеми. Тоді як людям з великим травматичним досвідом бракує віри у власні сили, у те, що активність допоможе покращити ситуацію, – це більшою мірою почуття безнадії, безсилля та самозвинувачення, які до того ж людина намагається не відчувати.

З огляду на результати проведених досліджень ми припускали, що високий рівень несприйняття невизначеності має корелювати з часовою перспективою «негативне минуле» та/або «фаталістичне теперішнє» і, можливо, буде мати обернений зв'язок з «майбутнім». Розрахунки показали, що дані анкети «Негативний дитячий досвід» мають обернену кореляцію ($r = -0,632$, $p < 0,01$) з часовою перспективою «позитивне минуле» за методикою Ф. Зімбардо, а інтолерантність до невизначеності за Н. Карлетоном – позитивний зв'язок ($r = 0,454$, $p < 0,05$) із часовою перспективою «негативне минуле» (табл. 4). Як бачимо, люди, що мають більше негативного досвіду в дитинстві, не сприймають минуле як щось «добре», не бачать у подіях минулого позитивних уроків, не відчувають ностальгії за дитинством. Водночас відобразився зв'язок рівня інтолерантності до невизначеності із сприйняттям власного минулого як чогось негативного, травматичного, подразливого. Тобто можна припустити, що респонденти з високим рівнем балів за анкету «ACE» або «IUS-12» мають схильність до певного фокусування на минулому, розглядаючи події життя крізь призму попереднього досвіду, до того ж досвіду непріємного.

Таблиця 4

Кореляції часової перспективи Ф. Зімбардо з толерантністю (MSTAT-1), інтолерантністю (IUS-12) до невизначеності та негативним досвідом (ACE score, LEC-5), n=25

| | PAST NEG | PAST POS | PRES GED | PRES FATAL | FUTURE |
|-----------|-----------------|-----------------|----------|------------|--------|
| IUS-12 | 0,454* | -0,364 | -0,187 | 0,088 | 0,061 |
| MSTAT-1 | -0,536** | 0,135 | -0,011 | -0,112 | -0,048 |
| ACE score | 0,377 | -0,632** | 0,300 | 0,111 | -0,001 |
| LEC-5 | 0,132 | -0,454* | -0,007 | 0,172 | -0,055 |

Примітки. * - кореляція, значуща на рівні 0,05 (двостороння);

** - кореляція, значуща на рівні 0,01 (двостороння);

PAST NEG – негативне минуле, PAST POS – позитивне минуле, PRES GED – гедоністичне теперішнє, PRES FATAL – фаталістичне теперішнє, FUTURE – майбутнє.

Обмеження дослідження пов'язані з малим обсягом вибірки та використанням деяких зарубіжних анкет, що були перекладені на українську мову вперше. Хоча аналіз показав очікувані кореляції з відповідними конструктами, необхідні подальші дослідження на більш численній вибірці респондентів.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Толерантність до невизначеності ми розуміємо як властивість особистості опосередковувати реакцію на невизначені і стресові події життя. Інтолерантність до невизначеності є властивістю особистості сприймати ситуацію невизначеності як небажану і реагувати на неї як на загрозу. Вона пов'язана з емоційними бар'єрами в спілкуванні, поведінкою уникнення в стресових ситуаціях.

Комплекс методик, який використовувався для перевірки зв'язку між ІТН та наслідками травматичного досвіду, охоплював чотири пули питань: рівень толерантності/інтолерантності до невизначеності, наявність негативного життєвого досвіду, прояви негативних емоційних станів та способів реагування (рівень тривожності, депресивного стану, ПТСР-симптоматики, емоційні бар'єри в спілкуванні, тест копінг-стратегій) та ставлення до часу.

Наявність зв'язку між зібраними даними перевірялась у програмі SPSS методом кореляційного аналізу за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (с).

Показав свою ефективність тест «Шкала інтолерантності до невизначеності», коротка версія Н. Карлетона (IUS-12), який сильніше, ніж опитувальник MSTAT-1 Д. Маклейна, корелює з проявами негативних афектів і подібної до ПТСР симптоматики й після завершення процесу адаптації і валідації може бути більш придатним для попередньої діагностики ризику появи та фіксації негативних емоційних станів унаслідок травматичних подій.

Анкети негативних подій життя виявилися неінформативними для пошуку зв'язку між рівнем ІТН і травматичним досвідом. Проведений кореляційний аналіз зіставлення результатів анкет травматичних подій (ACE і LEC-5) з рівнем інтолерантності до невизначеності не дає можливості стверджувати, що між ними є прямий зв'язок. Цей зв'язок або є непрямим, або його виявлення потребує інших методик самоопитування чи організації якісного дослідження із застосуванням інтерв'ю.

Важливо відмітити зв'язок ІТН із часовою перспективою «негативне минуле». Залишається поки що незрозумілим напрямок цієї кореляції. Чи наявність тривалого негативного досвіду відтворюється в постійних думках про минуле та сприяє формуванню інтолерантності до невизначеності, чи існує якийсь характерний для особистості рівень інтолерантності до невизначеності, який робить людину більш чутливою до негативних подій, сприяючи схильності до фіксації на подіях минулого? Чи є якась схильність до сприйняття плину часу певним чином, на кшталт «власної одиниці часу» (Б. Цуканов, 2000), що задає рамку оцінювання та переживання кожної миті життя, його минулого і викликів невизначеності майбутнього? Вивчення характеру та напрямків цього зв'язку потребує подальших досліджень.

Перспективи дослідження вбачаємо в необхідності детальніше дослідити особливості зв'язків між рівнем толерантності/інтолерантності до невизначеності, типами часової орієнтації особистості, наявністю різного роду травматичного досвіду (як у дитинстві, так і в дорослому віці) та важкості прояву негативних емоційних станів залежно від зазначених чинників. Також потребує завершення процес адаптації та валідації опитувальника «Шкала інтолерантності до невизначеності», коротка версія Н. Карлетона (IUS-12).

Список використаних джерел

Агаєв, Н. А., Коқун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Остапчук, В. В., & Ткаченко, В. В. (2016). *Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник*. Київ: НДЦ ГП ЗСУ.

Безшейко, В. (2016). Адаптація Шкали для клінічної діагностики ПТСР та опитувальника «Перелік симптомів ПТСР» для української популяції. *Психосоматична медицина та загальна практика*. Т.1, №1. Взято з <https://bit.ly/2VU09ce>.

Бойко, В. В. (1996). *Енергія емоцій в общении: взгляд на себя и на других*. Москва: Информационно-издательский дом «Филинь».

Боулби, Дж. (2003). *Привязанность*. Москва: Гардарики.

Карачевський, А. Б. (2016). Адаптація шкал та опитувальників українською та російською мовами щодо посттравматичного стресового розладу. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика*, 25, 607–622.

Леонтьев, Д. А., Осин, Е. Н., Луковицкая, Е. Г. (2016). *Диагностика толерантности к неопределенности: Шкалы Д. Маклейна*. Москва: Смысл.

Луковицкая, Е. Г. (1998). *Социально-психологическое значение толерантности к неопределенности*. (Дис... канд. психол. наук). Санкт-Петербург.

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

Сеник, О. (2012). Адаптація опитувальника часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPІ). *Соціальна психологія*, 1-2 (51-52), 153–168.

Соколова, Е. Т. (2015). Шок от столкновения с социокультурной неопределенностью: клинический взгляд. *Психологические исследования*. Т. 8, № 40. Взято из <http://psystudy.ru>.

Тоффлер, Е. (2002). *Шок будущего*. Москва: АСТ.

Цуканов, Б. И. (2000). *Время в психике человека*. Одесса: Астропринт.

Eström, E., Rønnlund, M., Adolfsson, R., & Grazia Carelli, M. (2018). Depressive symptoms and time perspective in older adults: associations beyond personality and negative life events. *Aging & Mental Health*, 23(12), 1674–1683. doi.org/10.1080/13607863.2018.1506743.

Beek, W. van, Berghuis, H., Kerkhof, A., & Beekman, A. (2011). Time perspective, personality and psychopathology: Zimbardo's time perspective inventory in psychiatry. *Time & Society*, 20(3), 364–374. doi.org/10.1177/0961463x10373960.

Boelen, P. A. (2019). Intolerance of uncertainty predicts analogue posttraumatic stress following adverse life events. *Anxiety, Stress, & Coping*, 32(5), 498–504. doi.org/10.1080/10615806.2019.1623881.

Carleton, R. N., Norton, M. A. P. J., & Asmundson, G. J. G. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(1), 105–117. doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014.

Einstein, D. A. (2014). Extension of the Transdiagnostic Model to Focus on Intolerance of Uncertainty: A Review of the Literature and Implications for Treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 21(3), 280–300. doi.org/10.1111/cpsp.12077.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., ... Marks, J. S. (2019). REPRINT OF: Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774–786. doi.org/10.1016/j.amepre.2019.04.001.

Freeston, M. H., Rhyaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791–802. doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5.

Frenkel-Brunswik, E. (1949). Intolerance of ambiguity as an emotional and personality variable. *Journal of Personality*, 18(1), 108–143. doi.org/10.1111/j.1467-6494.1949.tb01236.x.

Hillen, M. A., Gutheil, C. M., Strout, T. D., Smets, E. M. A., & Han, P. K. J. (2017). Tolerance of uncertainty: Conceptual analysis, integrative model, and implications for healthcare. *Social Science & Medicine*, 180, 62–75. doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.03.024.

Mahoney, A. E. J., & McEvoy, P. M. (2012). Trait Versus Situation-Specific Intolerance of Uncertainty in a Clinical Sample with Anxiety and Depressive Disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(1), 26–39. doi.org/10.1080/16506073.2011.622131.

Mikulincer, M., Florian, V., & Tolmacz, R. (1990). Attachment styles and fear of personal death: A case study of affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 273–280. doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.273.

Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment Styles, Coping Strategies, and Posttraumatic Psychological Distress: The Impact of the Gulf War in Israel. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(5), 817–826. doi.org/10.1037//0022-3514.64.5.817.

Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Solomon, Z. (2015). *An Attachment Perspective on Traumatic and Posttraumatic Reactions. Future Directions in Post-Traumatic Stress Disorder*, pp. 79–96. doi.org/10.1007/978-1-4899-7522-5_4.

Shihata, S., McEvoy, P. M., & Mullan, B. A. (2017). Pathways from uncertainty to anxiety: An evaluation of a hierarchical model of trait and disorder-specific intolerance of uncertainty on anxiety disorder symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 45, pp. 72–79. doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.12.001.

Tseferidi, S.-I., Griva, F., & Anagnostopoulos, F. (2016). Time to get happy: associations of time perspective with indicators of well-being. *Psychology, Health & Medicine*, 22(5), 618–624. doi.org/10.1080/13548506.2016.1226508.

References

Ahaye, N. A., Kokun, O. M., Pishko, I. O., Lozinska, N. S., Ostapchuk, V. V., & Tkachenko, V. V. (2016). *Zbirnyk metodyk dlia diahnostryky nehatyvnykh psykhychnykh staniv viiskovosluzhbovtziv: Metodychnyi posibnyk*. [Collection of Techniques for Military Personnel Negative Psychological States Diagnostics: Methodical Textbook]. Kyiv: NDTs HP ZSU. (in Ukrainian)

Eström, E., Rønnlund, M., Adolfsson, R., & Grazia Carelli, M. (2018). Depressive symptoms and time perspective in older adults: associations beyond personality and negative life events. *Aging & Mental Health*, 23(12), 1674–1683. doi.org/10.1080/13607863.2018.1506743. (in English)

Beek, W. van, Berghuis, H., Kerkhof, A., & Beekman, A. (2011). Time perspective, personality and psychopathology: Zimbardo's time perspective inventory in psychiatry. *Time & Society*, 20(3), 364–374. doi.org/10.1177/0961463x10373960. (in English)

Bezsheyko, V. (2016). *Adaptatsiia Shkaly dlia klinichnoi diahnostryky PTSD ta opytuvalnyka «Perelik symptomiv PTSD» dlia ukrayinskoj populjatsii* [Scale for the clinical diagnosis of PTSD and the questionnaire «Checklist of PTSD symptoms» Adaptation for the Ukrainian population]. *Psykhosomatychna medytsyna ta zahalna praktyka*. Vol. 1, № 1. Retrieved from <https://bit.ly/2VU09ce>. (in Ukrainian)

Boelen, P. A. (2019). Intolerance of uncertainty predicts analogue posttraumatic stress following adverse life events. *Anxiety, Stress, & Coping*, 32(5), 498–504. doi.org/10.1080/10615806.2019.1623881. (in English)

Boulbi, J. (2003). *Privyazannost* [Attachment]. Moscow: Gardariki. (in Russian)

Boyko, V. V. (1996). *Energiya emotsiy v obshchenii: vzglyad na sebya i na drugikh* [Energy of Emotions in Communication: The Sight onto Oneself and the Others]. Moscow: Informatsionno-izdatelskiy dom «Filin». (in Russian)

Carleton, R. N., Norton, M. A. P. J., & Asmundson, G. J. G. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(1), 105–117. doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014. (in English)

Einstein, D. A. (2014). Extension of the Transdiagnostic Model to Focus on Intolerance of Uncertainty: A Review of the Literature and Implications for Treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 21(3), 280–300. doi.org/10.1111/cpsp.12077. (in English)

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., ... Marks, J. S. (2019). REPRINT OF: Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774–786. doi.org/10.1016/j.amepre.2019.04.001. (in English)

Freeston, M. H., Rhöume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791–802. doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5. (in English)

- Frenkel-Brunswik, E. (1949). Intolerance of ambiguity as an emotional and personality variable. *Journal of Personality*, 18(1), 108–143. doi.org/10.1111/j.1467-6494.1949.tb01236.x. (in English)
- Hillen, M. A., Guthel, C. M., Strout, T. D., Smets, E. M. A., & Han, P. K. J. (2017). Tolerance of uncertainty: Conceptual analysis, integrative model, and implications for healthcare. *Social Science & Medicine*, 180, 62–75. doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.03.024. (in English)
- Karachevskyy, A. B. (2016). Adaptatsiia shkal ta opytuvalnykiv ukrainskoiu ta rosiiskoio movamy shchodo postravmatychnoho stresovoho rozladu [Posttraumatic Stress Disorder Ukrainian and Russian Language Scales and Questionnaires Adaptation]. *Zbirnyk naukovykh prats spivrobotnykiv NMAPO imeni P. L. Shupyka*, 25, 607–622. (in Ukrainian)
- Leontyev, D. A., Osin, Ye. N., Lukovitskaya, Ye. G. (2016). *Diagnostika tolerantnosti k neopredelennosti: Shkaly D. Makleyna* [Tolerance of Ambiguity Diagnostics: McLain Scales]. Moscow: Smysl. (in Russian)
- Lukovitskaya, Ye. G. (1998). *Sotsialno-psikhologicheskoye znachenije tolerantnosti k neopredelennosti* [Tolerance of Ambiguity Social-Psychological Meaning]. (Master's thesis). St. Petersburg. (in Russian)
- Mahoney, A. E. J., & McEvoy, P. M. (2012). Trait Versus Situation-Specific Intolerance of Uncertainty in a Clinical Sample with Anxiety and Depressive Disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(1), 26–39. doi.org/10.1080/16506073.2011.622131. (in English)
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Solomon, Z. (2015). *An Attachment Perspective on Traumatic and Posttraumatic Reactions. Future Directions in Post-Traumatic Stress Disorder*, pp. 79–96. doi.org/10.1007/978-1-4899-7522-5_4. (in English)
- Mikulincer, M., Florian, V., & Tolmacz, R. (1990). Attachment styles and fear of personal death: A case study of affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 273–280. doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.273. (in English)
- Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment Styles, Coping Strategies, and Posttraumatic Psychological Distress: The Impact of the Gulf War in Israel. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(5), 817–826. doi.org/10.1037//0022-3514.64.5.817. (in English)
- Nabiullina, R. R., Tukhtarova, I. V. (2003). *Mekhanizmy psikhologicheskoy zashchity i sovladaniya so stressom (opredeleniye, struktura, funktsii, vidy, psikhoterapevticheskaya korrektsiya)* [Psychological Defense and Coping with Stress Mechanisms (Defenition, Structure, Functions, Types, Psychotherapeutical Correction)]. Kazan. (in Russian)
- Senyk, O. (2012). Adaptatsiia opytuvalnyka chasovoi perspektyvy osobystosti F. Zimbardo (ZTPI) [F. Zimbardo Person's Time Perspective Inventory Adaptation]. *Sotsialna psykholohiya*, 1-2 (51-52), 153–168. (in Ukrainian)
- Shihata, S., McEvoy, P. M., & Mullan, B. A. (2017). Pathways from uncertainty to anxiety: An evaluation of a hierarchical model of trait and disorder-specific intolerance of uncertainty on anxiety disorder symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 45, pp. 72–79. doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.12.001. (in English)
- Sokolova, Ye. T. (2015). Shok ot stolknoveniya s sotsiokulturnoy neopredelennostyu: klinicheskiy vzglyad [Social and Cultural Uncertainty Collision Shock: a Clinical View]. *Psikhologicheskkiye issledovaniya*. Vol. 8, № 40. Retrieved from <http://psystudy.ru>. (in Russian)
- Toffler, E. (2002). *Shok budushchego* [Shock from the Future]. Moscow: AST. (in Russian)
- Tseferidi, S.-I., Griva, F., & Anagnostopoulos, F. (2016). Time to get happy: associations of time perspective with indicators of well-being. *Psychology, Health & Medicine*, 22(5), 618–624. doi.org/10.1080/13548506.2016.1226508. (in English)
- Tsukanov, B. I. (2000). *Vremya v psikhike cheloveka*. [Time in Human's Psyche]. Odessa: Astroprint. (in Russian)