

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКИЙ КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

На правах рукопису,  
остаточна версія



---

/Підпис студента/

**ЛУЧАК Роксолана Тарасівна**

**СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ В ОСІБ ІЗ  
РІЗНОЮ ГЕНДЕРНОЮ ІДЕНТИЧНІСТЮ: СИСТЕМНИЙ ОГЛЯД  
ЛІТЕРАТУРИ**

Спеціальність 053 - Психологія

Магістерська робота на здобуття кваліфікації магістра

Кафедра клінічної психології  
Науковий керівник  
кандидат психологічних наук,  
викладач кафедри клінічної психології УКУ:  
Блозва Павло

---

/Підпис наукового керівника/

**Львів – 2022**

**Заклад вищої освіти «Український католицький університет»**

**Факультет наук про здоров'я**

**Кафедра клінічної психології**

**Пояснювальна записка**

до магістерської роботи

магістр

(освітній ступінь)

на тему:

«Стратегії подолання проявів тривожності в осіб із різною гендерною ідентичністю: системний огляд літератури»

**Виконала:**

**студентка 6 курсу групи ЗПК 20/М**

**спеціальності 053 «Психологія»**

Лучак Роксолана Тарасівна

**Керівник: кандидат психологічних наук,**

**викладач кафедри клінічної психології УКУ:**

**Блозва Павло**

**Рецензент:**

**Львів – 2022**

**Вищий навчальний заклад «Український католицький університет»**

Факультет наук про здоров'я  
Кафедра клінічної психології

Освітній ступінь магістр

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма Клінічна психологія з основами когнітивно-поведінкової терапії

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2022 року

**З А В Д А Н Н Я**  
**НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЕКТ (МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ) СТУДЕНТУ**

\_\_\_\_\_ Лучак Роксолана Тарасівна \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема проекту (роботи) «Стратегії подолання проявів тривожності в осіб із різною гендерною ідентичністю: системний огляд літератури»

керівник проекту (роботи) Блозва Павло, кандидат психологічних наук, викладач кафедри клінічної психології УКУ:

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені Вченою Радою факультету від “18” квітня 2022 р. № протоколу 2

2. Строк подання студентом проекту (роботи) 03.06.2022 року

3. Вихідні дані до проекту (роботи) \_\_\_\_\_

У структуру роботи входять вступ, список скорочень, I, II, III розділи, загальні висновки, список використаних джерел, додатки

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) \_\_\_\_\_

1. Розкрити теоретичні аспекти стратегій подолання тривожності та гендерної ідентичності.

2. З'ясувати стратегії подолання тривоги осіб з різною гендерною ідентичністю.

3. Визначити та описати зв'язок стратегій подолання тривоги та гендерної ідентичності.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

Системний огляд містить схему дизайну дослідження та блок-схему відбору досліджень.

### 6. Консультанти розділів проекту (роботи)

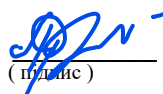
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
	Блозва Павло, кандидат психологічних наук, викладач кафедри клінічної психології УКУ.		
	Блозва Павло, кандидат психологічних наук, викладач кафедри клінічної психології УКУ.		
	Блозва Павло, кандидат психологічних наук, викладач кафедри клінічної психології УКУ.		

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Примітка
	Вибір та затвердження теми	17.10.2021	
	Визначення критеріїв включення та виключення	16.11.2021	
	Пошук та відбір досліджень	12.12.2021	
	Представлення 1 розділу дослідження	20.12.2021	
	Представлення 2 розділу дослідження	14.05.2022	
	Аналіз відібраних досліджень	14.05.2022	
	Представлення 3 розділу дослідження	14.05.2022	
	Формулювання висновків та рекомендацій	16.05.2022	
	Попередній захист магістерської роботи	20.05.2022	
	Оформлення магістерської роботи	03.06.2022	

Студент

  
(підпис)

Лучак Р. Т.

(прізвище та ініціали)

Керівник проекту (роботи)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	6
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПИТАННЯ ГЕНДЕРНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ТА СТРАТЕГІЙ ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ .....	8
1.1. Питання гендерної ідентичності в контексті психології та психологічне благополуччя. ....	8
1.2. Поняття тривожності. ....	11
1.3. Психологічне подолання та його види. ....	13
Висновок до розділу 1 .....	16
РОЗДІЛ II ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПИТАННЯ СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ ЗАЛЕЖНО ВІД ГЕНДЕРНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ .....	17
2.1. Системний огляд в розумінні наукової діяльності. ....	17
2.2. Кроки та схеми .....	18
Висновок до розділу 2 .....	19
РОЗДІЛ III СИСТЕМНИЙ ОГЛЯД СТРАТЕГІЙ ПОДОЛАННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ В ЛЮДЕЙ ІЗ РІЗНОЮ ГЕНДЕРНОЮ ІДЕНТИЧНІСТІ.....	20
3.1. Відбір та групування досліджень. ....	20
3.2. Блок з копінг-стратегіями цисгендерних чоловіків та жінок ..	20
3.3. Блок з копінг-стратегіями трансгендерів узагальнено.....	24
3.4. Блок з копінг-стратегіями трансгендерних чоловіків та жінок в перехідному етапі.....	26
Висновок до розділу 3 .....	27

ВИСНОВКИ .....	28
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	30
ДОДАТКИ .....	33

## ВСТУП

Люди протягом життя зустрічаються з різноманітними викликами та формують свій власний неповторний досвід. Взаємодія з світом та самим собою розвиває в індивіда цілу систему ідентичностей, які проявляються за конкретних обставин, в тому числі й гендерну ідентичність.

**Гіпотеза:** Гендерна ідентичність постає чинником формування стратегій подолання тривожності

**Об'єкт дослідження:** прояв тривожності

**Предмет дослідження:** стратегії подолання проявів тривожності залежно від гендерної ідентичності

**Мета дослідження:** дослідити особливості копінг стратегій в подоланні тривоги у людей з різною гендерною ідентичністю

**Завдання дослідження:**

1. Розкрити теоретичні аспекти стратегій подолання тривожності та гендерної ідентичності.
2. З'ясувати стратегії подолання тривоги осіб з різною гендерною ідентичністю.
3. Визначити та описати зв'язок стратегій подолання тривоги та гендерної ідентичності.

**Наукова новизна:**

В Україні поки ще досить мало уваги приділяється питанню психологічного добробуту людей з різною гендерною ідентичністю. Проблема високого рівня тривожності в соціумі залишається актуальною і це стосується різних категорій населення. Можна спостерігати, що в світовій психології досить часто приділяється увага психологічним особливостям представників різної статі та гендеру. А саме питання гендерної ідентичності активно досліджується.

**Практичне значення отриманих результатів:**

Завдяки цьому системному огляду ми можемо зібрати дані про стратегії подолання тривожності людьми з різним гендером з тих досліджень, які вже існують, а отримані результати можуть бути використані як для покращення професійних навичок психологів, так й для проведення додаткових досліджень та організації вузько направленої психоедукації за потреби.

### **Структура та обсяг роботи:**

Системний аналіз містить вступ, теоретичну частину, частину з описом методів, аналіз дослідження, висновки, список літератури та додатки. Сам системний огляд містить 25 сторінок.



## РОЗДІЛ I

### ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПИТАННЯ ГЕНДЕРНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ТА СТРАТЕГІЙ ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ

#### **1.1. Питання гендерної ідентичності в контексті психології та психологічне благополуччя.**

В психології поняття ідентичності являється однією з основних характеристик, завдяки якій людина може існувати як самобутня особистість [11, с.55-56].

Пов'язують ідентичність з образом "Я". Тобто з самоусвідомленням себе у світі, прийняттям та осмисленням власних фізичних та психологічних рис. Та це багаторівневе явище, що виражається в різних аспектах залежно від обставин. Тож можна говорити про систему ідентичностей, які актуалізуються в певних ситуаціях [6, с.132].

Гендерна ідентичність - усвідомлення те переживання своєї відповідності гендерним ролям. Тобто відображення гендерних настанов, потреб, поведінки, атрибутів, скорельованих зі статтю та зовнішніми вимогами [4, с.3-4] [6, с.133-134]. По суті, прояви гендерної ідентичності можуть відображатися через емоційність у спілкуванні, сфери захоплення та зайнятості, одяг та інші атрибути зовнішнього вигляду, невербальну мову і т.п., сама ж ідентичність визначається тим, як особистість ставиться до цих аспектів в собі, на скільки, по її відчуттях, це відповідає фізичній статі і зовнішнім вимогам до даної статі та, якщо не відповідає, то в якій мірі і якими проявами. Показником для оточуючих для визначення гендерної ідентичності людини є те, яким займенником ця людина користується.

Варто розрізнати гендерну ідентичність з поняттям статевої ідентичності, що являється усвідомленням себе представником певної статі, [6, 133-134] та поняттям сексуальної орієнтації, що проявляється як

сталий емоційний та сексуальний потяг до людей певної статті та/чи гендеру [4, с.8].

Суспільство своїми традиціями, ментальністю, звичаями взаємозв'язків людей несе в собі певні поведінкові, і не тільки, нормативи. Традиційна, або патріархальна, форма ділить ролі на жіночі та чоловічі в різних сферах, таких як сімейна, професійна, медійна, політична, творча, соціальна. Демократична ж, або егалітарна, позбавлена цього поділу й в її основі лежить рівність та взаємозамінність незалежно від статті [2, с.45].

Перші дослідження гендеру базувались на біполярній моделі поділу, в якій існували Маскулінність та Фемінність. Де відповідність типу до статті, тобто висока Маскулінність та низька Фемінність в чоловіків та висока Фемінність з низькою Маскулінністю в жінок, визначалося як найкраще психологічне адаптування особи [4, с.2].

Сьогодні ж у психології виділяють чотири типи гендерної ідентичності: маскулінний, фемінний, андрогінний та недиференційований. Маскулінний характеризується високим рівнем маскулінних ознак, фемінний - фемінних, андрогінний поєднує високий рівень маскулінних і фемінних ознак, а недиференційований характеризується їх низьким вираженням. До маскулінних ознак відносять агресивність, наполегливість, схильність до ризику та ін., а до фемінних - емпатійність, доброта, м'якість, жіночність і т.д [12, с.190].

Якщо говорити про гендерний поділ відповідно до статі, то існують два типи гендеру: цисгендер та трансгендер [12, с.189-190]. Латинський префікс *cis* перекладається як "по цей бік", тоді як префікс *trans* - "по той бік". Цисгендер - гендерна ідентичність людей, в яких гендер відповідає фізичній статті [10, с.258]. Трансгендер - збірне поняття для позначення людей з гендерною ідентичністю яка не відповідає їх фізичній статті (наприклад, агендер, пангендар, бігендер та ін.) [10, с.196].

Зараз також можна зустріти таке поняття як гендерквір, що об'єднує в собі гендерні ідентичності відмінні від цисгендерної, в тому числі і трансгендерну та атипову гендерну презентацію [10, с.49]. Появі цього поняття сприяли перегляд цінності індивідуальності та усвідомлення впливу соціальних стереотипних форм взаємодії на формування гендерної ідентичності [12, с.196].

Питання норм та розладів гендерної ідентичності, а також меж втручань досі є питанням обговорюваним та багаторівневим. Поза дискусіями те, що гендерна дисфорія часто може бути додатковим фактором виникнення психологічних розладів, і вирішення її повинне здійснюватись за допомогою спеціалізованого втручання. Гендерну дисфорію можна визначити як відчуття певного страждання людини пов'язане з гендерною ідентифікацією. Справжня проблема сьогодні полягає в тому, що трансгендерні люди потребують допомоги в уникненні негативного впливу стигматизації та реалізації поведінки, прийняття рішень, та самовідчуття стосовно їх гендерних ролей відображатимуть саме їхні інтереси [13, с.46].

Проблемою при дослідженнях може виявитись нерозуміння унікального досвіду трансгендерів. Наприклад, поширеною є помилка, що відмінних цисгендерній гендерних ідентичностей не існує, або не має існувати. Чи припущення, що трансгендери прагнуть ідентифікувати себе як представника іншої бінарної, не своєї статі [24, с.2]. Також спосіб формування питань у дослідженнях може не відображати нюанси трансгендерного сприйняття та обмежуватись лише досвідом дослідників цисгендерів. Існує припущення, що на інтерпретацію результатів теж може впливати гендерна ідентичність авторів [19, с.1]. Тобто якщо дослідники не знайомі з певними явищами, з якими можуть стикатись досліджуванні з іншою гендерною ідентичністю, то інтерпретації отриманих даних можуть пропускатись через цю призму відсутності досвіду.

Трансгендерні люди частіше, ніж цисгендерні люди, страждають на розлади настрою, тривожні розлади, низьку самооцінку та депресію. Припускається, що це спричинено відсутністю систем підтримки в сім'ї та соціумі, високою стигмою, дискримінацією та упередженням [14, с.39].

Загалом, якщо порівнювати ризики розвитку психічних розладів в залежності від гендеру, то в найбільшому ризику опиняються трансгендерні жінки, трансгендерні чоловіки показали меншу динаміку. Цим можна підкреслити важливість розгляду психосоціального досвіду різних трансгендерів окремо один від одного, а не тільки відносно цисгендерів [30 с.1].

Дослідження також показали, що цисгендерні люди мають більшу підтримку сім'ї та друзів, ніж трансгендери. Також виявили що потреби стосовно здоров'я вищий в трансгендерів ніж в цисгендерів і перші частіше за других, повідомляють про необхідність психологічної допомоги та ділились власною історією психічних розладів чи історією психічних розладів в сім'ї [30, с.7].

Було виявлено, що трансгендерні люди умисно приховують свою гендерну ідентичність з метою зменшення стресу. Досліджувані також підкреслили чіткі межі використання приховування, тобто його використовують для підтвердження своєї статі та сприяння здоровому розвитку гендерної ідентичності [28, с.713].

## **1.2. Поняття тривожності.**

Тривожність, попри велику досліджуваність, не має чіткого та загальноприйнятого визначення в науках про здоров'я. Пов'язано це з тим, що даний термін широко використовується в досить різних значеннях [1, с.121].

За Партико тривожність - психологічна особливість індивіда, що характеризується схильністю до частого, інтенсивного переживання

тривоги [8, с.402]. Палій називає тривожність когнітивним компонентом тривоги, вираженим негативними очікуваннями можливостей та оцінкою ситуації [7, с.281-282].

Варто підкреслити, що переживання можуть стосуватись як реальних, так і уявних небезпек. Сама функція тривожності при небезпеці реальній є корисною для людини, адже допомагає реагувати швидко та правильно, бо мобілізує увагу людини заздалегідь. У випадку з небезпекою нереальною та неактуальною тривожність може призвести до виснаження, стати причиною сильної внутрішньої напруги, зменшення продуктивності та погіршення психологічного благополуччя [7, с.281-282].

Певні дослідження були спрямовані на виявлення причини більшої поширеності симптомів тривожності серед жінок. Припускається, що відмінності криються саме в нейробіологічному аспекті. Мозкова система, що бере участь в реакції “бийся або тікай” легше активується в осіб, що народжені жінками та має довшу фазу активності в осіб, що народжені чоловіками. Це пов’язують з впливом гормонів естрогену та прогестерону. Дослідження, що стосувались серотоніну вказують, що мозок осіб, народжених жінками, обробляє серотонін повільніше ніж мозок осіб народжених чоловіками. Нещодавні дослідження також виявили, що жінки при народженні, більш чутливі до низького рівня кортикотропін-релізінг-фактора (КРГ) — гормону, який відповідає за стресові реакції у ссавців. Це робить їх вдвічі вразливішими до розладів, пов’язаних зі стресом [15, с.7].

Проявляться тривожність може з зовсім різних причин. Це може бути як і мала кількість сну з перевтомою, так й неприємний негативний досвід. В цілому до причин проявів тривожності можна віднести наступне: незадоволеність життям, конфлікти, в тому числі і внутрішні, внутрішнє напруження, складні виклики життя, тиск ззовні, різні фізичні особливості роботи організму.

Важливо правильно проживати такі моменти проявів тривожності, адже наслідки можуть бути доволі шкідливі, на когнітивному рівні: погіршення мислення та пам'яті, нав'язливі думки, стани розгубленості, емоціна лабільність, порушення контролю таких емоцій, як агресія, наприклад, стосовно фізичного рівня: безсоння, напруга в м'язах та спазми, тахікардія, тремор, розлади травлення.

### **1.3. Психологічне подолання та його види.**

По суті, трансгендерні люди стикаються з тими ж психологічними проблемами, що й цисгендерні, та такі фактори, як стигма, дискримінація, відсутність підтримки підвищують ризик виникнення певних розладів та зменшують можливість якісної боротьби з проблемами [13, 97].

Говорячи про боротьбу з психологічними проблемами ми говоритимемо про психологічне подолання, або, як це ще називають, копінг стратегії. Палій дає наступне визначення цьому явищу: “Психологічне подолання – “coping” включає всі види взаємодії суб’єкта із завданнями зовнішнього або внутрішнього характеру – спроби опанувати або пом’якшити, звикнути або відхилитися від вимог проблемної ситуації. Частково це поняття перетинається з поняттям психологічних захистів, проте воно ширше, тому що включає не тільки ментальну, але і фактичну реальність.” [7, с.577].

Критеріями для визначення ефективності копінгу можна вважати результат вирішення проблеми та рівень покращення психологічного благополуччя [7, с.580].

Палій згадує про розподіл емоційно орієнтованого копінгу на три стратегії:

1. Самозвинувачення (виражається в самокритиці, жалі, повчанні самого себе)

2. Уникнення (виражається в поведінці наче нічого не трапилось/відбувається)

3. Бажане тлумачення (виражається в очікуванні на диво, яке самостійно вирішить проблему) [7, с.580].

Розділяють подолання спрямоване на емоції, та подолання спрямоване на проблему. Проблемаорієнтований копінг виражається як пошук вирішення проблеми, пошук порад ззовні щодо її вирішення та напрацювання плану підходу до проблеми. Емоційно орієнтований копінг ж спрямований на способи пристосування до стресу. Припускається, що жінки частіше використовують копінг спрямований на емоції, тоді як чоловіки - на проблему. Існують різні стратегії, що орієнтовані на емоції, які дуже відрізняються одна від одної. Відволікання від подразника, уникнення проблеми, заперечення її існування, це все швидше шляхи зміни реакції, тобто емоцій, ніж вплив на саму проблему. Також до копінг-стратегій спрямованих на емоції можна віднести розмови про проблему з ціллю зменшення дистресу, прийняття проблеми та установка на її позитивне сприйняття. Хоча концептуальна різниця між подоланням, зосередженим на проблемі, та подоланням, зосередженим на емоціях, є корисним, це розрізнення може бути менш корисним при дослідженні гендерних особливостей. Використання великого різноманіття копінгу, зосередженого на емоціях, і копінгу, зосередженого на проблемі, є середнім і лише деякі з них можуть показувати гендерні відмінності.

Наприклад, дослідники припускають, що чоловіки частіше, ніж жінки, використовують проблемаорієнтовані копінг стратегії, але однією з основних таких стратегій є пошук поради в інших. Разом з тим відомо, що жінки частіше звертаються за допомогою до інших. Та ця допомога може бути різною. Якщо людина звертається до інших за порадою, то це проблемаорієнтоване подолання, якщо ж людина звертається до іншої щоб висловити й розділити переживання, то це емоційно орієнтоване подолання.

В першому випадку вплив здійснюється на подразник, а в другому - на реакцію. На жаль, дослідники не завжди розділяють ці дві стратегії, та можна припустити, що жінки частіше за чоловіків вдаються до обох з них. Щоб виявити статеві та гендерні відмінності в копінгу варто звертатись до конкретних стратегій подолання [21, с.500-502].

Позитивна переоцінка як копінг стратегія була досліджена й на рівні нейробіології. Ця стратегія подолання полягає в пошуку хороших моментів у поганому. Під час експерименту з безпосереднім моніторингом мозку було виявлено, що хоч жінки та чоловіки однаково повідомляли про зміни, мозок реагував по різному. У жінок спостерігалось більше збільшення активності в областях мозку, пов'язаних з переоцінкою (префронтальна область) і винагородою (вентральна смугаста область), ніж у чоловіків. Це може говорити або про те, що жінки при даній копінг-стратегії або докладають зусиль більше ніж чоловіки, або дана копінг-стратегія є складнішою для них [21, с.502-503].

Щодо стратегії “бийся або втікай”, то деякі дослідники розділяють її з стратегією “бережи та сприймай” відмічаючи, щодо першої більш схильні чоловіки, а до другого - жінки. По суті “бережи та сприймай” це копінг-стратегія, що спрямована на пошук допомоги, як у вигляді поради щодо вирішення проблеми, так і емоційної підтримки в процесі вирішення проблеми та справляння з емоціями, які виникли реакцією на проблему. З біологічної точки зору можна згадати про окситоцин, який може пригнічувати реакцію втечі та заохочувати поведінку спрямовану на побудову соціальних зв'язків та взаємодій [21, с.503-504].

Румінацію можна віднести до недієвої чи навіть негативної копінг-стратегії. По-перше, постійне обдумування проблеми та її негативних результатів не просто не стимулюють пошук її вирішення, але й гальмує інструментальну поведінку, яка могла б зменшити страждання, що в свою чергу лиш збільшує ймовірність негативного розвитку. По-друге,



перебування в постійних одних і тих же тривожних думках може призвести до виникнення інших тривожних та негативних думок, а також виловлення та надання особливої уваги негативним спогадам. По-третє, румінація має негативний вплив на якість взаємозв'язків з іншими. Людина в румінації може витратити свій ресурс на це в такій кількості, що на соціальну комунікацію його може не вистачати. Також румінація може накладати свої фільтри на спілкування та сприйняття людей і цим псувати вже існуючі або початкові зв'язки [21, с.504-505].

### **Висновок до розділу 1**

Гендерна ідентичність є частиною нашого “Я”, нашого самосприйняття та самовиявлення. Гендерна ідентичність – розуміння та прояви своєї ідентичності відповідно до представленим суспільством гендерним та статевим «нормативам».

Не завжди гендерна ідентичність відповідає статі, і так як не всі готові прийняти та зрозуміти це, то чимало небінарних людей стикаються з різного виду стигмою протягом свого життя. Попри стигму є питання підтримки, як сім'ї так й соціальної в цілому, отримання прикладів поведінки відповідно їх самопочуття, нові проблеми, з якими не стикаються цисгендери. У зв'язку з цим прослідковується їх більша схильність до депресивних та тривожних розладів.

Психологічне подолання, або копінг стратегії – стратегії дій людини як реакція на різні зовнішні та/чи внутрішні тригери. Проявляється як спроби опанувати або применшити, адаптуватись або сепаруватись від вимог проблемної ситуації.

Будучи й так в більшому ризику зазнати психологічного розладу, ці люди також в більшому ризику набуття некорисних стратегій подолання.

## РОЗДІЛ II

### ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПИТАННЯ СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ ЗАЛЕЖНО ВІД ГЕНДЕРНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ

#### 2.1. Системний огляд в розумінні наукової діяльності.

Системний огляд використовується для зібрання, систематизування та аналізу емпіричних досліджень, котрі відповідають визначеним заздалегідь критеріям включення, з метою отримання відповіді на конкретне питання дослідження. Основними характеристиками систематичного огляду є:

- чітко сформульовані цілі із заздалегідь визначеними критеріями включення
- чітка, відтворювана методологія (методологія - порядок положень і способів формування та побудови теоретичної та/чи практичної діяльності [9, с.8].
- систематичний пошук, який спрямований на виявлення всіх досліджень, що відповідають критеріям включення
- оцінка валідності результатів включених досліджень
- систематичне представлення та узагальнення характеристик та результатів включених досліджень [20, с.6].

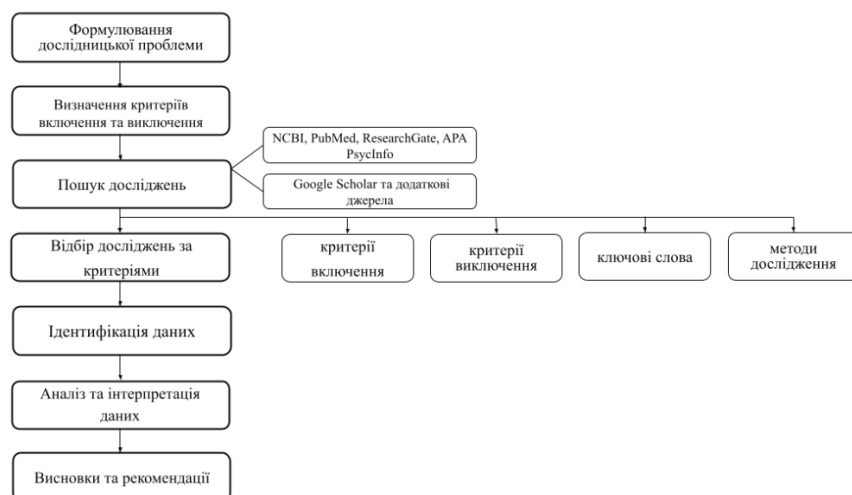


Рис. 1.1. Схема дизайну дослідження

## 2.2. Кроки та схеми

### 1. Формування дослідницької проблеми.

Першочергово ми розглядали питання рівня тривожності в людей з різною гендерною ідентичністю. Та при огляді теоретичного матеріалу виявили, що дане питання уже розглянуте великою кількістю дослідників. Після цього було прийняте рішення змінити направлення в сторону стратегій подолання тривожності.

### 2. Визначення критеріїв включення та виключення.

У зв'язку з певною новизною нашого питання й обмеженою кількістю досліджень нами були встановленні наступні критерії включення досліджень:

- респондентами являються люди віком від 16-ти років;
- акцентом дослідження являється гендерна ідентичність у зв'язку з стратегіями подолання;
- дослідження проводилось не пізніше 2004-го року
- респонденти мають різну гендерну ідентичність, як цисгендери, так й трансгендери.

#### Критерії виключення:

- вибірка містить людей з психотичними розладами та/чи черепно-мозковою травмою.

### 3. Пошук досліджень та їх відбір за критеріями.

Процес та результат відбору відображений на блок-схемі PRISMA

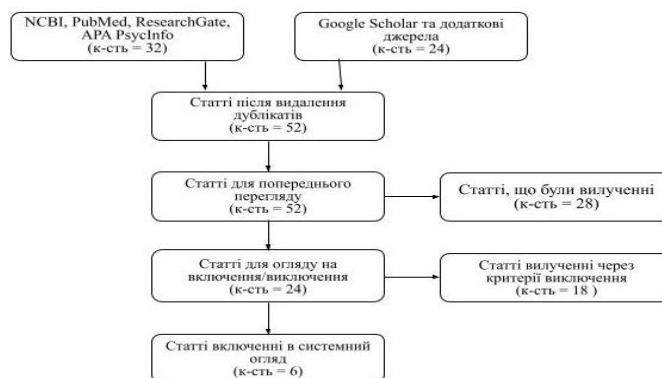


Рис. 1.2. Блок-схема відбору досліджень

## 5. Ідентифікація даних.

Так як досліджуванні дослідження дуже відрізняються між собою як критеріями вибірками, так й використовуваними методиками, то ми згрупували їх за представленими гендерами відносно яких розглядаються стратегії подолання тривожності. Так ми маємо 3 блоки статей: з копінг-стратегіями цисгендерних чоловіків та жінок (4 статті), з копінг-стратегіями трансгендерів узагальнено (2 статті) та з копінг-стратегіями трансгендерних чоловіків та жінок в перехідному етапі (1 стаття).

6. Аналіз та інтерпретація даних подано в розділі III.

7. Висновки та рекомендації представленні в частині “Висновки”.

## **Висновок до розділу 2**

Основою для відбору методів проведення системного аналізу ми вибрали стандарти PRISMA. Визначили критерії включення: респондентами являються люди віком від 16-ти років, акцентом дослідження являється гендерна ідентичність у зв'язку з стратегіями подолання, дослідження проводилось не пізніше 2004-го року, респонденти мають різну гендерну ідентичність, як цисгендери, так й трансгендери. Критерії виключення: вибірка містить людей з психотичними розладами та/чи черепно-мозковою травмою. Пропрацювали дизайн дослідження.

## РОЗДІЛ ІІІ

### СИСТЕМНИЙ ОГЛЯД СТРАТЕГІЙ ПОДОЛАННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ В ЛЮДЕЙ ІЗ РІЗНОЮ ГЕНДЕРНОЮ ІДЕНТИЧНІСТЮ

#### 3.1. Відбір та групування досліджень.

Відібравши й згрупувавши дослідження ми отримали таблицю попередніх даних, в якій вказано авторів, рік, вибірку, методики, стратегії психологічного подолання, та результати кожного з досліджень. Таблиця представлена в Додатку А

Так як ми згрупували дослідження на 3 блоки, то й розглядаємо їх першочергово в межах тих блоків.

#### 3.2. Блок з копінг-стратегіями цисгендерних чоловіків та жінок

Даний блок містить чотири дослідження.

Першим розглядаємо дослідження з назвою “*Coping and Its Relation to Gender, Anxiety, Depression, Fatigue, Cognitive Difficulties and Somatic Symptoms*” (Mark, G., & Smith, A., 2018) [21]. Метою цього дослідження було порівняти чоловіків і жінок на ряд факторів, пов’язаних із психологічним подоланням та психічним здоров’ям. Дослідниками був проведений факторний аналіз переглянутих 42 пунктів WCCL, щоб побачити, скільки факторів стилю подолання відмінно відповідають використаній вибірці, а також як вони пов’язані з результатами здоров’я. Крім того, чоловіків і жінок порівнювали за їхній стиль подолання стресових ситуацій на робочому місці, а також оцінки тривоги, депресії, когнітивних труднощів, соматичних симптомів і втоми. Досліджуванні стратегії психологічного подолання: прийняття бажаного за дійсне, позитивне мислення (проблемно-зосереджена стратегія подолання), уникнення, пошук поради,

самозвинувачення. У зв'язку з подоланням тривожності були виділені наступні особливості:

- Прийняття бажаного за дійсне показало більшу використовуваність в чоловіків, ніж в жінок;
- Позитивне мислення (проблемно-зосереджена стратегія подолання) показало більшу використовуваність в чоловіків, ніж в жінок;
- Уникнення показало більшу використовуваність в чоловіків, ніж в жінок;
- Пошук поради показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Самозвинувачення показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків.

Цікавим додатковим результатом даного дослідження можна виділити те, що «позитивні» стилі подолання (наприклад, проблемно-зосереджена стратегія подолання, пошук поради) пов'язані з нижчими рівнями негативних наслідків для психічного здоров'я, а «негативні» стилі подолання (наприклад, самозвинувачення, уникнення та прийняття бажаного за дійсне) значною мірою пов'язують із вищими несприятливими наслідками для психічного здоров'я.

*Другим розглядаємо дослідження з назвою “Sex differences in the use of coping strategies: predictors of anxiety and depressive symptoms” (Kelly, Megan M., et al, 2008) [22]. Метою цього дослідження було виявити статеві відмінності у використанні стратегій подолання та їх зв'язок з депресією та тривожними розладами. За допомогою серії однофакторних аналізів дисперсій були проаналізовані статеві відмінності у використанні копінг-стратегій: емоційно орієнтований копінг, позитивне переосмислення, самозвинувачення, використанні емоційної підтримки та вивільнення. Далі були проведені аналізи, щоб виділити статеві відмінності в субклінічних депресивних симптомах і тривожності як функції цих стратегій подолання.*

У зв'язку з подоланням тривожності були виділені чотири наступні особливості:

- Позитивне переосмислення показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Самозвинувачення показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Використання емоційної підтримки показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Вивільнення показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків.

Дослідники припустили, що відмінності того, як жінки справляються з тривожністю, пов'язані з тим, що вони заявляють про більший рівень тривожності, ніж чоловіки.

*Третім розглядаємо дослідження з назвою “Gender differences in stress and coping styles” (Matud, M. P., 2004) [25].* Метою цього дослідження було виявити гендерні відмінності у рівні стресу та методах його подолання. Використовували Life Event Stressful Success Questionnaire (LESSQ), що вказує на можливі позитивні та негативні зміни та події в житті, які відбулись протягом останніх двох років, Chronic Stress Questionnaire, для дослідження тривалих проблем, конфліктів та загроз, Minor Daily Stressor Questionnaire для дослідження більш поширених щоденних проблем, Work Role Satisfaction Inventory (WRS) на визначення рівня задоволення роботою, Coping Styles Questionnaire (CSQ) для рангування використання стратегій подолання: раціональний копінг, відсторонення, емоційний копінг та уникнення, Emotion Control Questionnaire (ECQ) для визначення тенденцій пригнічення вираження емоційних реакцій та General Health Checklist (GHC) для оцінки загального стану здоров'я.

Прояви тривожності дослідники об'єднали з депресивністю та безсонням, стратегії їх подолання відображають наступні особливості:

- Емоційний копінг показав більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Уникнення показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Раціональний копінг показав більшу використовуваність в чоловіків, ніж в жінок;
- Відсторонення показало більшу використовуваність в чоловіків, ніж в жінок.

Хоч відмінності й невеликі, дослідники підкреслили, що жінки частіше використовують емоційно-фокусоване й рідше проблемо-фокусоване подолання ніж чоловіки.

Четвертим маємо дослідження з назвою “*Coping through avoidance may explain gender disparities in anxiety*” (Panayiotou, G., Karekla, M., & Leonidou, C., 2017) [26]. У цьому дослідженні визначалися стратегії подолання, уникнення досвіду, тривожні симптоми, чутливість до тривоги та сприйнятий стрес через життєві тригери. Для цього використовувались такі методика: Psychiatric Diagnostic Screening Questionnaire (PDSQ) (обстеження на тривожні розлади), Anxiety Sensitivity Index (ASI-166; Peterson & Reiss, 1992) (вимірення страху перед відчуттями, пов’язаними з тривогою, і занепокоєння щодо негативних наслідків тривоги), The Brief-COPE (Carver, 1997) (дослідження використовуваних копінг-стратегій), The Acceptance and Action Questionnaire-II, (AAQ-II; Bond et al., 2011; author, 2016) (для оцінки уникнення досвіду та психологічної гнучкості), The Perceived Impact of Events questionnaire (PIE) (оцінює сприйнятий стрес через основні життєві події).

Було виявлено, наступне:

- Пошук підтримки показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;



- Уникнення показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Вираження негативних емоцій показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Поведінкова відстороненість показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Релігійне подолання показало більшу використовуваність в жінок, ніж в чоловіків;
- Інші стратегії подолання не показали відмінностей у їх використанні чоловіками та жінками.

Дослідники припустили, що гендерні відмінності у перевагах певних стратегій подолання можуть бути пов'язані з дотриманням очікувань та відповідності гендерним стереотипам.

### **3.3. Блок з копінг-стратегіями трансгендерів узагальнено.**

Другий блок містить два дослідження.

*Перше дослідження з даного блоку: “Coping and psychological distress among genderqueer individuals: The moderating effect of social support.” (Budge, S. L., Rossman, H. K., & Howard, K. A., 2014) [18]. У ньому досліджувалися взаємозв'язки між соціальною підтримкою, стратегіями подолання, депресією та тривогою у гендерквірних осіб. Для цього використовувались наступні методики: Демографічні питання для отримання основної інформації про опитуваних (вік, стать, гендер, раса, орієнтація та дохід), The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) (Radloff, 1977) для дослідження підтримки рідних, The Burns Anxiety Inventory (BAI) (Burns, 1998) для оцінки симптомів тривоги, The Ways of Coping (Revised) (WOC-R) (Folkman et al., 1986) для визначення копінг-стратегій.*

Було виявлено, що фасилітативні стратегії подолання (процеси, за допомогою яких люди шукають соціальну підтримку, освоюють нові навички, змінюють поведінку, щоб позитивно адаптуватися, і знаходять альтернативні засоби для пошуку особистого зростання та прийняття) призводять до меншої тривожності, тоді як стратегія подолання призводить до збільшення тривоги.

Знайдений зв'язок між соціальною підтримкою, копінг стратегіями та рівнем тривожності призвели до наступних висновків:

- Вища соціальна підтримка швидше призводить до використання фасилітативних стратегій подолання, що в свою чергу зменшує тривожність;
- Нища соціальна підтримка швидше призводить до використання уникаючих стратегій подолання, що в свою чергу збільшує тривожність.

Друге дослідження з даного блоку: *“Trans Individuals’ Facilitative Coping: An Analysis of Internal and External Processes”* (Budge, S. L., Chin, M. Y., & Minero, L. P., 2017) [17]. Його мета - визначити ряд позитивних способів подолання трансгендерів, коли вони з'ясовують свою ідентичність або реагують на людей. Основним методом є напівструктуроване інтерв'ю, що ґрунтувалося на методах доказової теорії.

Містить такі фасилітативні групи копінг стратегій:

- Активне залучення під час перехідного процесу - спілкування про транс-ідентичність як копінг, переодягання як копінг, камінг-аут
- Залучення до дослідження - дослідження/дослідження гендерної ідентичності, використання сексуальності як передвісника досліджень гендерної ідентичності, пошук мови
- Самоефективність - процес самоактуалізації (досягнення найкращої версії себе), підвищення впевненості в собі, буття та проекція позитивного Я

- Внутрішні процеси, що ведуть до самоприйняття - бути справжнім «я», прийняти «я», вирішити більше не приховувати справжнє «я» або не видавати себе за когось іншого
- Активний пошук соціальних взаємодій - справлятися, відвідуючи групи підтримки, допомагати іншим транс людям, спілкуватись/співпереживати з іншими
- Дії спрямовані на збільшення захисту - знайти місця та досвід, які підвищують комфорт, вирішити не розголошувати свою гендерну ідентичність, коригувати поведінку, щоб підвищити відчуття безпеки/безпеки
- Прийняття підтримки від інших - покладатись на підтримку друзів та сім'ї, покладатись на підтримку інших транс-ідентифікованих осіб, покладатись на підтримку транс-дружніх терапевтів та медичних працівників
- Використання агентств - захист або відстоювання гендерної ідентичності, підвищення їхньої політичної обізнаності та участі, кидання виклику гендерним нормам
- Повороти, що ведуть до прийняття змін та гнучкості - подолання шляхом подання викликів у розвитку гендерної ідентичності як позитивних, використання когнітивних процесів, охоплення менш жорсткого гендерно жорсткого способу життя або буття гендерфлюїдом.

#### **3.4. Блок з копінг-стратегіями трансгендерних чоловіків та жінок в перехідному етапі.**

Третій блок містить одне дослідження: *“Anxiety and Depression in Transgender Individuals: The Roles of Transition Status, Loss, Social Support, and Coping”* (Budge, S. L., Adelson, J. L., & Howard, K. A., 2013) [16]. Мета полягала в тому, щоб дослідити фасилітативну та уникаючу стратегію подолання як посередника між дистресом і перехідним статусом,

соціальною підтримкою та втратою. Було визначено та заміряно трансгендерну ідентичність, сімейні історії проблем із психічним здоров'ям, сприйняття втрати, стратегії психологічного подолання, депресію та тривогу учасників.

Як і в дослідженні “Боротьба і психологічний дистрес серед гендерквір: пом'якшувальний ефект соціальної підтримки” (Budge, S. L., Rossman, H. K., & Howard, K. A., 2014) було знайдено зв'язок між соціальною підтримкою, копінг стратегіями та рівнем тривожності. Висновки вийшли аналогічні:

- Вища соціальна підтримка швидше призводить до використання фасилітативних стратегій подолання, що в свою чергу зменшує тривожність;
- Нища соціальна підтримка швидше призводить до використання уникаючих стратегій подолання, що в свою чергу збільшує тривожність.

### **Висновок до розділу 3**

В даному системному аналізі ми розглянули 7 досліджень, які попередньо поділили на 3 групи для зручності виконання самого аналізу.

Дослідження відображають наявність особливих копінг стратегій в представників трансгендерної ідентичності.

## ВИСНОВКИ

Якщо ж говорити про трансгендерів що перебувають в стані переходу, то ми спостерігаємо індивідуальні стратегії подолання, які, в свою чергу, теж можна поєднати з орієнтованістю на підтримку, якщо не соціальну, то навіть самопідтримку.

Тривожність – це інтенсивне напруження, що характеризується напруженням, збудливістю, інтенсивним переживанням.

Копінг стратегії – це стратегії дій людини як реакція на різні зовнішні та/чи внутрішні тригери.

Критеріями включення:

- респондентами являються люди віком від 16-ти років;
- акцентом дослідження являється гендерна ідентичність у зв'язку з стратегіями подолання;
- дослідження проводилось не пізніше 2004-го року
- респонденти мають різну гендерну ідентичність, як цисгендери, так й трансгендери.

Критерії виключення:

- вибірка містить людей з психотичними розладами та/чи черепно-мозковою травмою.

Проаналізувавши нашу вибірку можемо говорити про декілька площин:

### а. Копінг-стратегії осіб із досліджень групи А

Хоч в нас й не стояло такої мети, та нами було виявлено певну різницю в застосовуваних копінг-стратегіях в чоловіків та жінок. Узагальнивши можна сказати, що жінки більше схильні до використання стратегій подолання спрямовані на емоції, а також самозвинувачення та пошук поради, тоді як чоловіки - до уникнення, раціональний копінг, прийняття бажаного за дійсне та проблемоорієнтовані стратегії. Деякі з дослідників пов'язують це з

тими нормами та стереотипами, з якими ми стикаємось, наприклад вимоги до дівчат з самого дитинства проявляться у більш чуйній поведінці, тоді як до хлопців - у більшій твердості, роботі лиш на результат.

б. Копінг-стратегії осіб із досліджень групи В

Дослідження спрямовані на трансгендерів у свою чергу показали що, вони частіше повідомляють про прояви тривожності, та що копінг стратегії, які вони обирають значною мірою залежать не стільки від гендеру, скільки від наявності соціальної підтримки.

с. Копінг-стратегії осіб із досліджень групи С

Якщо ж говорити про трансгендерів що перебувають в стані переходу, то ми спостерігаємо індивідуальні стратегії подолання, які, в свою чергу, теж можна поєднати з орієнтованістю на підтримку, якщо не соціальну, то навіть самопідтримку.

У зв'язку з цим можна наголосити на необхідності проведення емпіричних досліджень, що будуть якісними та добреконтрольованими. Що ж стосовно вже наявних висновків, то їх варто взяти до уваги фахівцям для покращення роботи з тривожними клієнтами.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волошок О. В. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. Проблеми сучасної психології: зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка АПН України. 2010. С. 120-128
2. Говорун Т. В., О. М. Кікінежді Гендерний дискурс в психологічній науці та педагогічній практиці. Психологічний часопис. 2016. № 1. С. 41-55
3. Донець О. І. Гендерні детермінанти вибору копінг-стратегій у юнацькому віці. Наука і освіта. 2015. №10. С. 55-61
4. Іванченко С.М. Багатовимірний модель гендера. Соціальна психологія. 2007. №4. С.157-173
5. Макуха М.М. Дослідження гендерної специфіки ефективних механізмів подолання екзистенційної тривоги. Проблеми сучасної психології. 2012. №17. С. 264-275
6. Основи теорії гендеру: навч. посібник / відп. ред. М. М. Скорик. К.: «К.І. С.», 2004. С. 521.
7. Палій А. А. Диференційна психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2010. 432 с.
8. Партико, Т. Б. Загальна психологія: підруч. для студ. вищ. навч. закл. Київ: Видавничий Дім «Ін Юре», 2008. 416 с.
9. Рибалка В.В. Методологічні проблеми наукової психології: посібник.- К.: ПООД НАПН України, 2017. 144 с.
10. Словник гендерних термінів / Укладач З. В. Шевченко. Черкаси: видавець Чабаненко Ю., 2016. 336с.
11. Ткалич М.Г. Гендерна психологія: навч. посіб. 2-ге вид., випр. та допов. Київ: Академвидав, 2011. 248 с.
12. Щотка О.В. Гендерна психологія: навч. посіб. Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2019. 358 с.

13. American Psychological Association, Task Force on Gender Identity and Gender Variance. Report of the Task. Force on Gender Identity and Gender Variance. 2009. Washington, DC: Author.
14. Beemyn, G., & Rankin, S. The lives of transgender people. New York, NY: Columbia University Press. 2011.
15. Bouman, W. P., Claes, L., Brewin, N., Crawford, J. R., Millet, N., Fernandez-Aranda, F., & Arcelus, J. Transgender and anxiety: A comparative study between transgender people and the general population. *International Journal of Transgenderism*. 2017. № 18, P. 16-26.
16. Budge, S. L., Adelson, J. L., & Howard, K. A. Anxiety and depression in transgender individuals: the roles of transition status, loss, social support, and coping. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2013. №81(3), P. 545.
17. Budge S. L., Mun Yuk Chin, and Laura P. Minero. "Trans individuals' facilitative coping: An analysis of internal and external processes." *Journal of Counseling Psychology* 64.1 (2017): 12.
18. Budge S. L., Rossman H. K., Howard K. A. S. Coping and Psychological Distress Among Genderqueer Individuals: The Moderating Effect of Social Support. *Journal of LGBT Issues in Counseling* 2014. № 8. P. 95–117
19. Galupo, M. P. Researching while cisgender: Identity considerations for transgender research. *International Journal of Transgenderism*. 2017. № 18, P. 241–242.
20. Green S., Higgins J. P. T. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Wiley & Sons, Incorporated, John, 2008. 672 p.
21. Helgeson V. S. *The psychology of gender*, 4th ed. Boston: Pearson. 2012. pp. 29-48
22. Kelly, M. M., Tyrka, A. R., Price, L. H., & Carpenter, L. L. Sex differences in the use of coping strategies: predictors of anxiety and depressive symptoms. *Depression and anxiety*. 2008. №25(10), P. 839-846.



23. Mark, G., & Smith, A. Coping and its relation to gender, anxiety, depression, fatigue, cognitive difficulties and somatic symptoms. *Journal of Education, Society and Behavioral Science*. 2018. № 25(4), P. 1-22.
24. Matsuno, E. Nonbinary-affirming psychological interventions. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2019. № 26, P. 617– 628.
25. Matud, M. P. Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*. 2004 № 37(7), P. 1401-1415.
26. Panayiotou, G., Karekla, M., & Leonidou, C. Coping through avoidance may explain gender disparities in anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2017. № 6(2), P. 215-220.
27. REISNER, Sari L., et al. Social epidemiology of depression and anxiety by gender identity. *Journal of Adolescent Health*, 2016, 59.2: 203-208.
28. Rood, B. A., Maroney, M. R., Puckett, J. A., Berman, A. K., Reisner, S. L., & Pantalone, D. W. Identity concealment in transgender adults: A qualitative assessment of minority stress and gender affirmation. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2017. № 87, P. 704 –713.
29. Scandurra, C., Mezza, F., Maldonato, N. M., Bottone, M., Boichichio, V., Valerio, P., & Vitelli, R. Health of non-binary and genderqueer people: a systematic review. *Frontiers in psychology*. 2019. Volume 10, Article 1453.
30. Warren, J. C., Smalley, K. B., & Barefoot, K. N. Psychological well-being among transgender and genderqueer individuals. *International Journal of Transgenderism*. 2016. № 17(3-4). P. 114–123.

## ДОДАТКИ

## Додаток А

Таблиця основної інформації

А втор, рік	Ви бірка	Методики	Вияв ленні копігн- страт егії	Результати
1. Цисгендерні чоловіки та жінки				
M ark, Smith, 2018	N = 240 (M = 38.56, SD = 6.47) Th ey were 104 men (M = 39.95, SD = 6.53) and 136 women (M = 37.49,	The questionnaire included a factor analyzed version of the Ways of Coping Checklist (WCCL) as well as scales measuring anxiety, depression, fatigue, cognitive difficulties and somatic symptoms.	Wish ful thinking Posit ive thinking Esca pe Avoidance Advi ce Support Self Blame	Results showed that negative coping styles significantly predicted negative health outcomes, and positive coping styles predicted fewer negative outcomes. No significant differences were found for health outcomes between men and women, but women were significantly more likely to use self-blame

	SD = 6.25)			and wishful thinking.
R eisner, Sari, et al., 2016	N =107 18-65 n = 65 women, n = 42 men  (M = 26.46, SD = 7.54)	A series of psychometrically sound measures was administered to participants, including (a) the Brief COPE [Carver, 1997], (b) the Inventory of Depressive Symptomatology, Self-report version [IDS-SR; Rush et al., 1986, 1996], and (c) the Trait Anxiety subscale of the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) Form-Y [Spielberger et al., 1983]	COP E-positive reframing  COP E-self- blame  COP E-venting  COP E-use of emotional support	women who used less positive reframing had higher levels of depressive symptoms compared with women who used more positive reframing and to men irrespective of their use of more or less positive reframing. In addition, women who reported the use of more self-blame had elevated levels of trait anxiety, although a similar effect was not found for men. The observed sex differences in the use of coping strategies and their association with depression and anxiety related problems

				underscores differences in the clinical presentation of anxiety and depression between women and men.
Matud, M. P. (2004)	N = 2816 women n = 1566 men n = 1250 18-65 (M = 34.3, SD = 11.8)	Life Event Stressful Success Questionnaire (LESSQ) Chronic Stress Questionnaire (Matud, 1998) Minor Daily Stressor Questionnaire (Matud, 1998) Work Role Satisfaction Inventory (WRS) Coping Styles Questionnaire (CSQ) (Roger, Jarvis, & Najarian, 1993) Emotion	Ratio nal coping style Emotional coping style Deta chment coping style Avoi dance coping style	The women scored significantly higher than the men on the emotional and avoidance coping styles and lower on rational and detachment coping. The men were found to have more emotional inhibition than the women. And the women scored significantly higher than the men on somatic symptoms and psychological distress. Although the effect sizes are low, the results of this study

		Control Questionnaire (ECQ) (Roger & Najarian, 1989; Roger & Nesshoever, 1987) General Health Checklist (GHC) (Meadows, 1989)		suggest that women suffer more stress than men and their coping style is more emotion-focused than that of men.
Panayiotou, G., Karekla, M., & Leonidou, C. (2017)	N = 457 (295 female, M=40.09, SD=13.68)	Psychiatric Diagnostic Screening Questionnaire (PDSQ; Zimmerman & Mattia, 2001) The abbreviated version of the Anxiety Sensitivity Index (ASI-16; Peterson & Reiss, 1992) The Brief-	Acceptance coping, Positive Reframing coping, Planning coping, Active coping	Women were more likely to meet clinical screening cut-offs for anxiety disorders, report more symptoms and experience greater anxiety sensitivity than men. They also reported greater reliance on avoidant coping and experiential avoidance, which were associated with increased anxiety. Gender moderated coping effects so that

		<p>COPE (Carver, 1997)</p> <p>The Acceptance and Action Questionnaire-II, (AAQ-II; Bond et al., 2011; author, 2016)</p> <p>The Perceived Impact of Events questionnaire (PIE)</p>		<p>the coping style that mostly differentiated women from men in predicting anxiety was behavioral disengagement. To the contrary, self-reported stress due to life events did not significantly explain anxiety gender effects as no significant moderation by gender was observed. Results suggest that greater reliance on avoidance, especially behavioral avoidance, may be associated with increased vulnerability to anxiety specifically among women.</p>
2. Трансгендери узагальнено				
Budge, Rossman, Howard	N = 64 18 - 60 (M =	Demographic questions The Multidimensional Scale of Social	Facilitative Coping Avoidant	Findings indicate that 53% (n = 34) of participants reported clinical levels of depression and 39% (n

, 2014 розпочали процес дослідження гендерної ідентичності в середньому б р тому	30,3, SD = 11,3).	Support (MSPSS) (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988) The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) (Radloff, 1977) The Burns Anxiety Inventory (BAI) (Burns, 1998) The Ways of Coping (Revised) (WOC-R) (Folkman et al., 1986)	Coping	= 25) reported clinical levels of anxiety. There was a direct relationship between social support and depression and anxiety, indicating that more social support is associated with less depression and anxiety when statistically excluding coping factors. In addition, more facilitative coping (e.g., seeking help) was related to less anxiety, whereas more avoidant coping (e.g., avoiding emotions) was related to more anxiety and depression. There was a significant interaction between social support and coping factors when predicting anxiety, such that individuals who reported higher social
---	-------------------	---	--------	--

				support used more facilitative coping which was associated with less anxiety and those who reported less social support used more avoidant coping which was associated with more anxiety.
Budge, Stephanie, Yukie, Chin, and Minero, 2017	N = 15 19 – 65 (M = 40.53, SD = 15.91)	The primary instrument for this study was a semistructured interview that was rooted in grounded theory methods.  Analyzed the data using Charmaz's (2006) approach to grounded theory. Based on this approach, they analyzed the data in three	Accepting Support from Others, Actions to Increase Protection, Active Engagement Throughout the Transition Process, Active	Results yielded a total of nine overarching themes: Accepting Support from Others, Actions to Increase Protection, Active Engagement Throughout the Transition Process, Actively Seeking Social Interactions, Engaging in Exploration, Internal Processes Leading to Self-Acceptance, Self-Efficacy, Shifts Leading to Embracing Change and Flexibility,



		<p>phases. Prior to analysis, two research team members (second and third authors) received training on the coding process by the lead author.</p>	<p>ely Seeking Social Interactions , Enga ging in Exploration , Inter nal Processes Leading to Self-Acceptance , Self-Efficacy, Shift s Leading to Embracing Change and Flexibility, Utili zation of Agency</p>	<p>and Utilization of Agency. Based on the analysis, a theoretical model emerged that highlighted the importance of internal and external coping processes in facilitating gender identity development and navigating stressors among trans individuals.</p>
<p>3. Трансгендерні чоловіки та жінки в перехідному етапі</p>				

<p>S tephani e L. Budge and Jill L. Adelso n, Kimber ly A. S. Howard , 2013</p>	<p>N = 351 (n = 226 transgen der women, n = 125 transgen der men) 18 to 78 (M = 40. 28, SD = 12.85)</p>	<p>Demograp hic questions. Multidime nsional Scale of Social Support (MSPSS; Zimet, Dahlem, Zimet, &amp; Farley, 1988). Ways of Coping (Revised) (WC-R; Folkman, Lazarus, Dunkel- Schetter, DeLongis, &amp; Gruen, 1986). Transgend er Perception of Loss Scale. Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D; Radloff, 1977). Burns Anxiety Inventory (BAI;</p>	<p>Facil itative Coping Avoi dant Coping</p>	<p>The rates of depressive symptoms (51.4% for transgender women; 48.3% for transgender men) and anxiety (40.4% for transgender women; 47.5% for transgender men) within the current study far surpass the rates of those for the general population.</p>
---	---	--	--	---

		Burns, 1998).		
--	--	---------------	--	--