

УДК 159.9.072.432

ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЙНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ ІЗ ТРАВМУЮЧИМ ДОСВІДОМ

Мотков С.О., аспірант кафедри психології
Донбаський державний педагогічний університет

У статті представлено дослідження проблеми адаптації дітей, що пережили травмуючі події. Проведено теоретичний аналіз останніх досліджень людей, що мали травмуючий досвід. Поставлено питання про особливості копінг-поведінки дітей із різним травмуючим досвідом та їх самоставлення як компонента ціннісно-сислової сфери. Досліджено особливості поведінки подолання та компонентів самоставлення підлітків, які мали різний травмуючий досвід. Проведено порівняльний аналіз особливостей адаптаційної поведінки серед дітей із різним травмуючим досвідом. Поставлено задачі для подальших досліджень.

Ключові слова: самоставлення, копінг-поведінка, адаптація, ціннісно-сислова сфера, внутрішня чесність, самовпевненість, самоуправління, внутрішній конфлікт.

В статье представлено исследование проблемы адаптации детей, переживших травмирующие события. Проведен теоретический анализ последних исследований людей, имевших травмирующий опыт. Поставлен вопрос особенностей копинг-поведения детей с различным травмирующим опытом и их самоотношения как компонента ценностно-смысловой сферы. Исследованы особенности поведения преодоления и компонентов самоотношения подростков, которые имели разный травмирующий опыт. Проведен сравнительный анализ особенностей адаптационного поведения среди детей с разным травмирующим опытом. Поставлены задачи для дальнейших исследований.

Ключевые слова: самоотношение, копинг-поведение, адаптация, ценностно-смысловая сфера, внутренняя честность, самоуверенность, самоуправление, внутренний конфликт.

Motkov S.O. CHARACTERISTIC FEATURES OF BEHAVIOUR OF TEENAGERS WHO HAD TRAUMATIC EXPERIENCES

The article refers to the research of children who had traumatic experiences and the problem of their adaptation. Theoretical analysis of the latest researches of people who had traumatic experiences were conducted and implemented. The question of peculiarities and characteristics coping-behavior of children who had different traumatic experiences and self-reliance, as a component of value-semantic realm was settled. The characteristic features of behavior in overcoming and components of self-reliance of teenagers who had different traumatic experiences were investigated. Comparative analysis of adaptive behavior characteristic features of children who had different traumatic experiences was accomplished. Further research tasks were settled.

Key words: self-reliance, coping-behavior, adaptation, value-sense realm, inner honesty and integrity, self-assurance, self-management, inner conflict.

Постановка проблеми. Сьогодні проблема адаптації особистості стоїть досить гостро. Науково-технічний прогрес рухається достатньо високими темпами, людство переходить в інформаційну епоху, в якій великі об'єми інформації постійно змінюються. Глобалізм сучасного світу вимагає високої активності та готовності до постійних змін і зростання. Усі ці фактори вимагають від людини високих адаптивних можливостей, які детерміновані багатьма факторами: зовнішніми ресурсами, особливостями ситуації, політичними та економічними рухами, темпераментом, характером, потребами, тощо.

Особливої уваги вимагає вивчення впливу ціннісно-сислової сфери та її компонентів на адаптаційні особливості особистості. Ціннісно-сислова сфера є одним із компонентів суб'єктності (О.І. Пенькова, Д.О. Леонтьєв, К.О. Абульханова-Славська), що впливає на процес сприйняття ситуації. Саме

через цінності людина оцінює значущість ситуації для себе та ступінь її травматичності. У нашому дослідженні ми пропонуємо вивчення впливу окремого компонента ціннісно-сислової сфери, самоставлення на копінг-поведінку дітей, що мали травмуючий досвід.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання адаптації наразі є досить актуальним для сучасної психологічної науки. Ця тема досліджувалася багатьма вченими: 1) в рамках вивчення психології особистості (Б.Г. Братусь, К.О. Абульханова-Славська); 2) в межах дослідження вікових особливостей адаптації (А.В. Петровський, А.О. Реан, О.П. Бартош); 3) під час вивчення психології екстремальних ситуацій (Т.Л. Крюкова, О.О. Сергієнко, Н.В. Тарабріна) тощо.

Ситуація адаптації зачіпає досить багато аспектів, серед яких: соціальний (контактність особистості, її комунікативні навички); когнітивний (установки, думки з приводу адаптації);



емоційний (почуття людини в ситуації адаптації); поведінковий (безпосередні дії в кризовій ситуації). Порушення кожного з них призводить до негативних впливів на особистість і її життєдіяльність, є причиною порушення нормального розвитку та існування взагалі. Адаптація є досить складним феноменом, що має власну структуру та особливості [5].

Однак усе більше сучасних психологів (Д.О. Леонт'єв, О.Г. Солодухова, О.С. Кочарян та інші) підтримують думку, що людина не є безвольною істотою, а залежить від власних інстинктів і керується лише принципом гомеостазу, запропонованим З. Фрейдом. Особистість у своєму бутті займає активну позицію, є самокерованою, здатною до саморегуляції та спрямованою до зросту. Тому вже на початку 1960-х років Н. Хааном та Р. Лазарусом активно впроваджується термін «копінг», що спрямований не на пасивну позицію особистості під час стресових подій, а на активну діяльність для подолання несприятливої ситуації. Ця тема сьогодні активно розробляється багатьма психологами-дослідниками, особливо у лабораторії Т.Л. Крюкової. Треба відмітити, що все більше вчених намагаються комплексно підходити до вивчення проблеми адаптації та дезадаптації (А.Г. Маклаков, О.В. Кружкова) [2, 4].

Особливої уваги потребують детермінанти адаптивної поведінки. У працях І.В. Малишева, Є.В. Куфтяка, Е.Г. Ейдемільера відзначається значний вплив соціальних факторів на адаптацію дитини. Л.О. Олександрова, Н.І. Коритченкова дослідили взаємозв'язок та вплив на копінг-поведінку індивідуально-психологічних факторів, таких як: тип темпераменту, емоційна компетентність, акцентуація особистості [2].

Проте останнім часом у суспільстві постає проблема впливу ціннісно-сміслової сфери на адаптаційний потенціал особистості, зокрема – на копінг-поведінку. Як зазначає Л.Ф. Шестопалова, особливості ціннісно-сміслової сфери мають значний вплив на вибір стратегії подолання ситуації, особливостей адаптації та процес сприйняття власного життя загалом [5]. Цінність є суб'єктивним відображенням значущості того чи іншого предмета або явища. Виконує мотивуючу функцію та значно впливає на вибір способу адаптації.

Ціннісно-сміслова сфера є досить абстрактною категорією психології, до кінця не сформовані основні уявлення та погляди на такий конструкт психіки. На думку різних учених (Д.О. Леонт'єв, К.В. Шорохова, В.А. Кожевникова), ціннісно-сміслова сфера включає в себе уявлення про себе, світ, довгострокові потреби, установки, тощо [3,5]. Отже, це досить складний та багатоаспектний конструкт, компоненти якого можуть різною мірою впливати на адаптаційні особливості особистості.

Останнім часом дослідники приділяють увагу впливу ставлення особистості до себе (самостварення, Я-Концепція) як фактора її нормальної адаптації (К.Роджерс, К.О. Абульханова-Славська, Д.О. Леонт'єв та інші). Цінність Я, на думку О.І. Пенькової, впливає на такі особистісні процеси:

1) узгодження власних актуальних потреб із вимогами зовнішнього середовища;

2) побудова плану та стратегії життя відповідно до цінностей;

3) бажання постійного особистісного зростання. Тому в нашому дослідженні адаптаційних особливостей дітей, що пережили травмуючі події, ми зосередимо увагу на їхньому зв'язку з компонентом ціннісно-сміслової сфери – самовідношенням.

Постановка завдання. Метою нашого дослідження є визначення параметрів адаптації трьох категорій дітей : 1) дітей, які нещодавно пережили травмуючі події (у 2016 році) та / або періодично виїжджають до зони АТО додому (далі – «актуально травмовані»); 2) під час бойових подій на території Слов'янська були на території міста та стали свідками подій (далі – «діти з латентною травмою»); 3) діти, що разом з батьками виїжджали з міста під час бойових подій і не були прямими свідками травматичних подій (далі – «порівняно нетравмовані»). Досліджуваними параметрами адаптації ми обрали самостварення особистості та копінг-стратегії, які обирає підліток для подолання кризи.

Дослідження проводилося на базі загальноосвітньої школи № 16 м. Слов'янськ. Категорія досліджуваних – підлітки 11–16 років. Об'єм вибірки складає 116 дітей.

Виклад основного матеріалу дослідження. Одним із центральних параметрів адаптації сьогодні є копінг-поведінка – поведінка, спрямована на подолання людиною наслідків стресу, важкої ситуації. Для вивчення особливостей копінгу досліджуваних ми використали методiku Р. Лазаруса «Способи долаючої поведінки» в адаптації Т.Л. Крюкової.

Стосовно всієї вибірки нами були отримані такі дані. За параметром «Конфронтація» високий рівень мають 21% підлітків. Серед актуально травмованих дітей конфронтація виражена на рівні 25%, у дітей з латентною травмою – 34%, у порівняно травмованих – 11%. У цих дітей під час виникнення стресової ситуації проявляється активна позиція для її вирішення.

Середній рівень за вказаним параметром отримали 58% дітей. Серед травмованих дітей середній рівень виражений у 55%, у дітей із латентною травмою – 41%, у порівняно нетравмованих – 71%. Низький рівень конфронтації характерний для 21% (24 учні) вибірки. Серед травмованих дітей низький рівень мають 20% (4 учні), з латентною травмою – 24% (10 учнів), порівняно нетравмованих – 18% (10 учнів).

Отже, параметр «Конфронтація» найбільш конструктивно використовується категорією дітей, які не мали травмуючого досвіду. Менш притаманний дітям з актуальною травмою. Негативно проявляється серед дітей із латентною травмою (і на високому, і на низькому рівнях).

Наступним параметром є стратегія дистанціювання. На високому рівні проявляється у 24% (28 учнів) вибірки. Високий рівень проявляється у 30% (6 учнів) актуально травмованих, у 34% (14 учнів) з латентною травматизацією, 16% (8 учнів) порівняно нетравмованих. На середньому рівні дистанціювання виражений у 67% (78 учнів) досліджуваних. Така стратегія є однією з найпопулярніших копінгів серед підлітків. Серед актуально травмованих середній рівень виражений у 60%, серед дітей з латентною травмою – 59% (24 респондента), серед порівняно нетравмованих – 76% (42 респондента). Низький рівень дистанціювання мають 9% (10 учнів). Серед них у актуально травмованих проявляється в 10% (2 учнів) випадків, з латентною травмою – 7% (3 учні), порівняно травмованих – 9% (5 учнів). Ця категорія дітей дуже включається в стресову ситуацію і не може відволіктися, доки вона не вирішена.

Отже, дистанціювання на середньому рівні більш притаманне для порівняно нетравмованих. Високий рівень частіше проявляється у латентно травмованих, низький – у актуально травмованих і порівняно нетравмованих.

Копінг-самоконтроль вважається одним із найбільш конструктивних, виражений на високому рівні у 9% (11 учнів). Серед актуально травмованих високий рівень проявляється у 15% (3 учні), в учнів з латентною травмою – 7% (3 учні), порівняно нетравмованих – 9% (5 учнів). Отже, частіше проявляється у групі актуально травмованих дітей. На середньому рівні самоконтроль виражений у 60% (70 учнів) випробуваних. У групі актуально травмованих середній рівень виражений у 60% (12 учнів), у групі з латентною травмою – 61% (25 учнів), у порівняно нетравмованих – 60% (33 учні). Отже, середній рівень самоконтролю однаково характерний усім трьом групам. На низькому рівні така стратегія проявляється у 30% (35 учнів) вибірки: 1) в актуально травмованих – 25% (5 учнів); 2) у дітей із латентною травмою – 32% (13 учнів); 3) у порівняно нетравмованих – 31% (17 учнів). Більш характерно для дітей із латентною травматизацією та порівняно нетравмованих дітей.

Наступним параметром є копінг «Пошук соціальної підтримки», що проявляється у вмінні та бажанні залучити навколишніх людей до допомоги у стресовій ситуації. На високому рівні проявляється у 4% (5 учнів) нашої вибірки. Для них характерна інфантильність, відсутність навичок самостійно вирішувати проблемні ситуації. Проявляється у групі актуально трав-

мованих дітей у 5% (1 учень), у групі з латентною травмою – 2% (1 учень), у групі порівняно нетравмованих – 5% (3 учні). Отже, частіше високий рівень пошуку соціальної підтримки зустрічається серед порівняно нетравмованих дітей.

Середній рівень, для якого характерне помірне вживання соціальної підтримки в разі необхідності, мають 59% (69 осіб). У групі актуально травмованих проявляється серед 55% (11 осіб), у групі з латентною травмою – 68% (28 осіб), у групі порівняно нетравмованих – 55% (30 осіб). Тобто помірне використання соціальної підтримки більш притаманне дітям з латентною травматизацією. Низький рівень цього копінгу вказує на труднощі дитини у пошуку допомоги від оточуючих. Відмічається у 40% (8 осіб) актуально травмованих, 29% (12 осіб) з латентною травмою, 40% (22 особи) з порівняною травматизацією. Отже, низький рівень копінгу «Соціальна підтримка» частіше проявляється серед дітей з актуальною травмою та порівняно нетравмованих підлітків.

Копінг «Прийняття відповідальності» виражається у ступені оцінки власної відповідальності в конкретній важкій ситуації, оцінки власної ролі під час її подолання. Високий рівень характерний для 9% (11 учнів). Серед учнів з актуальною травматизацією виражений у 10% (2 особи), з латентною – 12% (5 осіб), у порівняно нетравмованих – 7% (4 осіб). Тобто високий рівень частіше зустрічається серед латентно травмованих дітей.

Середній рівень зустрічається серед 61% (71 особа) досліджуваних. Серед них у актуально травмованих – 60% (12 осіб), з латентною травмою – 59% (24 учні), у порівняно травмованих – 64% (35 осіб). Такий рівень найбільш характерний для порівняно нетравмованих підлітків. Низький рівень зустрічається серед дітей, що більш схильні перекладати відповідальність на інших або зовнішні фактори і виражається у 29% (34 особи) вибірки. Серед актуально травмованих учнів проявляється у 30% (6 осіб), із латентною травмою – 29% (12 осіб), у порівняно нетравмованих – 29% (16 осіб). Тобто низький рівень майже однаково проявляється у всіх групах. Незначно превалює серед актуально травмованих підлітків.

Наступним параметром є копінг уникання. Стратегія проявляється у відмові людини протистояти екстремальній ситуації. Високий рівень проявляється у 30% (35 осіб) респондентів. Серед актуально травмованих зустрічається у 40% (8 осіб), із латентною травматизацією – 37% (15 учнів), із порівняною травматизацією – 22% (12 осіб). Отже, найчастіше високий рівень уникання зустрічається серед актуально травмованих дітей, на другому місці – латентно травмовані, найменше – у порівняно травмованих.



Середній рівень уникання проявляється в 55% (64 особи) випадків. У дітей з актуальною травматизацією проявляється серед 45% (9 осіб), з латентною – 51% (21 особа), з відносною – 62% (64 особи). Це діти, які тимчасово уникають певних ситуацій, проте можуть повернутися до їх вирішення за наявності ресурсів. Конструктивний рівень (середній) найбільш притаманний порівняно нетравмованим дітям. Низький рівень проявляється у 15% (17 осіб). Серед учнів з актуальною травмою 15% (3 особи) отримали цей рівень за параметром, 12% (5 осіб) з латентною травматизацією, 16% (9 осіб) із порівняною травмованістю. Отже, низький рівень уникання частіше зустрічається серед груп учнів з актуальною та відносною травматизацією.

Копінг «Планування» виражається у вміні людини поступово, за певним алгоритмом вирішувати проблеми, які в неї виникають. Виразений у вибірці на високому рівні у 8% (10 осіб). Серед дітей з актуальною травматизацією – 10% (2 особи), з латентною травматизацією – 10% (4 особи), з порівняною травматизацією – 7% (4 особи). Високий рівень планування зустрічається найменше у порівняно травмованих дітей. Середній рівень проявляється серед 65% (75 осіб) респондентів. У групі актуально травмованих у 75% (15 учнів), у групі з латентною травмою – 54% (22 учні), у групі з порівняною травматизацією – 69% (38 учнів). Це учні, що не схильні до імпульсивних рішень. Отже, середній рівень планування найменш притаманний категорії учнів із латентною травматизацією. Низький рівень планування властивий до 27% (31 особа) випробуваних. У групі актуально травмованих дітей низького рівня планування 15% (3 особи), в групі учнів з латентною травмою – 37% (15 осіб), у групі порівняно травмованих – 24% (13 осіб). Серед трьох груп частіше проявляється у групі з латентною травмою.

Отже, копінг «Планування» найбільш характерний для дітей, які нещодавно пережили травмуючі події. Низький рівень найбільш виражений у групах дітей з латентною травмою та порівняно нетравмованих.

Останнім параметром копіngu в нашому дослідженні є переоцінка – здатність людини міняти своє враження та думку залежно від ситуації, предмета або явища. Високий рівень переоцінки властивий 8% випробуваних: 1) у групі актуально травмованих – 5%; 2) у групі з латентною травмою – 12%; 3) у групі порівняно травмованих – 5%. Стратегія може стати причиною поверхневої оцінки, несерйозного сприйняття загрозливих ситуацій. Частіше зустрічається в осіб із латентною травмою.

Середній рівень переоцінки у 73% всієї вибірки. Серед актуально травмованих зустрічається у 75%, серед осіб із латентною травмою –

66%, серед порівняно нетравмованих – 78%. Більш характерний для порівняно нетравмованих дітей. Низький рівень характерний 19% дітей. У першій групі цей параметр виражений серед 20%, у другій – 22%, у третій – 16%. Частіше проявляється серед учнів з латентною травмою, менше – у дітей з актуальною травмою, у порівняно нетравмованих – найменш виражений.

Отже, узагальнюючи дані за показниками копінг-стратегій, можна зробити такі висновки:

1. Для нашої вибірки учнів найбільш притаманні стратегії дистанціювання та уникання. Найменше використовується стратегія «соціальної підтримки».

2. Дітям, що пережили травмуючі події нещодавно, характерне використання дистанціювання та уникання. Найменше характерний копінг «пошук соціальної підтримки». Це є ознакою того, що діти, коли зіштовхуються з важкою проблемою, вважають за краще уникати її вирішення, відкладати, ніж поцікавитися або попросити допомоги, частіше, порівняно з іншими групами, схильні до надмірного самоконтролю. Серед такої категорії дітей частіше зустрічається стратегія «Планування», що може вказувати на внутрішню тривогу, обмеженість.

3. В учнів з латентною травмою копінг конфронтації більший, ніж в інших групах, вони менш схильні до самоконтролю. Частіше проявляється конструктивне використання стратегії пошуку соціальної підтримки. У стратегії «Прийняття відповідальності» превалюють високий та середній рівні. Досить часто проявляється низький рівень планування як показник імпульсивної та необдуманної поведінки. Під час переоцінки частіше проявляється високий або низький рівні.

4. Для дітей порівняно травмованих більш характерна рівномірність – помірне використання різних копінг-стратегій. Менше, ніж у попередніх групах, схильні до дистанціювання та уникання проблем, воліють конструктивно розв'язувати проблеми. Пошук соціальної підтримки виражається часто на високому та низькому рівні, якщо порівнювати з травмованими дітьми, це може вказувати на інфантильність під час вирішення проблем або на надмірну автономність.

Наступним етапом дослідження було вивчення особливостей самоставлення наших учнів. Ми використали методику С.Р. Пантелєєва, яка має дев'ять параметрів: внутрішня чесність, самовпевненість, самоуправління, відображене ставлення, самоцінність, самоприйняття, самоприв'язаність, внутрішній конфлікт, самозвинувачення. Нами були отримані такі дані.

Першим досліджуваним параметром є внутрішня чесність. Середній рівень за всією ви-

біркою має 84% випробуваних. У групі актуально травмованих середній рівень проявляється у 75%, у групі учнів із латентною травмою – 88%, з порівняною травмованістю – 89%. Високий рівень представлений у 10% вибірки, серед них у групі актуально травмованих 10% мають таку вираженість параметра, в групі з латентною травмою – 10%, в групі порівняно травмованих – 9%. Це група учнів, що не досить критично ставиться до власної поведінки, власних ресурсів та слабкостей. Низький рівень параметра «внутрішня чесність» проявляється у 15% актуально травмованих дітей, по 2% – з латентною травмою та порівняною.

Отже, згідно з параметром «внутрішня чесність» у дітей з актуальною травмою відмічається високий та низький рівні, що вказує на більшу схильність до неадекватної оцінки власної поведінки, порівняно з іншими групами. Для групи з порівняною та латентною травматизацією характерна найбільша вираженість середнього рівня показника. У групі порівняно нетравмованих дітей прослідковується найбільш високий відсоток дітей із високим рівнем «внутрішньої чесності».

За параметром «самовпевненість» середній рівень отримали 87% респондентів. У групі актуально травмованих проявляється на такому рівні у 90%, у групі з латентною травматизацією – 93%, з порівняною травматизацією – 87%. Ці діти впевнені у своїх силах, уміють ставити мету та вірять у її досяжність. Високий рівень самовпевненості мають 9% випробуваних. Серед актуально травмованих проявляється у 5%, серед дітей з латентною травмою – 5%, серед випробуваних порівняно травмованих – 13%. Отже, діти що не мають травмуючого досвіду, часто надмірно впевнені у своїх силах, не помічають об'єктивних труднощів. Низький рівень проявляється лише у 5% актуально травмованих дітей, 5% – у латентно травмованих, не проявляється у порівняно нетравмованих. Це учні, які не впевнені у своїх силах, ставлять для себе низький рівень досягнень, не вірять у власні можливості.

Отже, діти, що не мають травматичного досвіду, більше впевнені у своїх силах, іноді навіть самовпевнені. Для латентно травмованих та актуально травмованих відмічається значна перевага середнього рівня впевненості.

Параметр «самоуправління» виражений на середньому рівні у 62%. У групі актуально травмованих 65% мають такий рівень, у групі з латентною травмою – 68%, з порівняною травматизацією – 60%. На високому самоуправлінні проявляється у 31%. У групі актуально травмованих виражений у 30%, з латентною травмою – у 27%, з порівняною травмованістю – 35%. Це підлітки з високими вимогами до себе. Низький рівень представлений у 5% всієї вибірки. Ця тенденція відмічається у гру-

пах з актуальною та порівняною травмованістю, 4% – у нетравмованих дітей. Це діти, які не вміють приймати власні рішення та відповідати за власне життя.

Отже, у порівняно травмованих дітей частіше проявляється надмірна вимогливість до себе. Для актуально та латентно травмованих дітей низький та високий рівні найменш характерні.

За параметром «відображене ставлення» середній рівень мають 90% респондентів. У групі актуально травмованих представлений у 95%, з латентною травмою – у 91%, порівняно травмованих – у 91%. Отже, більшість оцінює думку навколишніх про себе, як позитивну. Високий рівень мають 6%: у групі актуально травмованих – 5%, з латентною травмою – 7%, з порівняною травматизацією – 4%. Це діти, що переоцінюють власну значимість для інших. Оцінюють себе вище, ніж їх однокласники, необ'єктивно. Низький рівень проявляється у 6% випробуваних. У групі актуально травмованих проявляється у 5%, у групі з латентною травмою – 7%, у групі з порівняною травматизацією – 4%. Ці діти часто вважають, що про них думають зазвичай негативно, недооцінюють.

Отже, об'єктивна оцінка себе найбільше проявляється у дітей, що мають актуальну травму та нетравмованих дітей. Підлітки з латентною травматизацією більш схильні оцінювати себе гірше або краще, ніж їх оцінюють інші.

Параметр «самоцінність» на середньому рівні виражений у 74% учнів. У першій групі 80% мають такий рівень вираженості, в другій – 76%, в третій – 73%. Ці діти оцінюють себе, як важливих, потрібних для близьких людей та друзів. На високому рівні самоцінність виражена у 23%. У групі актуально травмованих – 15%, з латентною травмою – 24%, з порівняною травматизацією – 25%. Ці діти переоцінюють власну важливість для навколишніх, необ'єктивні в баченні власної цінності. Низький рівень представлено у 5% актуально травмованих дітей.

Тобто високий рівень самоцінності частіше зустрічається у латентно та порівняно травмованих дітей. У дітей з актуальною травмою навпаки – частіше за інші групи зустрічається недооцінка себе.

Параметр «самоприйняття» виражений у 77% наших випробуваних. Серед актуально травмованих – 65%, латентно травмованих – 85%, порівняно травмованих – 75%. Це діти, які приймають себе такими, якими вони є – з власними недоліками і сильними якостями. Високий рівень самоприйняття відмічається у 20% учнів. Серед актуально травмованих 25% мають цей рівень, з латентною травмою – 15%, порівняно травмованих – 23%. Це підлітки, що не виправдано добре ставляться до власних особливостей. Низький рівень у вибірці



не виявлено у 5 % дітей з актуальною травмою та в 2% порівняно нетравмованих.

Отже, найбільше середній рівень параметра «самоприйняття» проявляється у дітей із латентною травматизацією. Серед актуально травмованих та порівняно травмованих дітей частіше відмічається високий рівень. Низький рівень більш притаманний дітям з актуальною травмою.

Наступний показник «самоприв'язаність» на середньому рівні проявляється у 82% дітей. Серед актуально травмованих 85% мають таку вираженість параметра, в групі з латентною травмою – 95%, з порівняною травматизацією – 74%. Це діти, що з повагою ставляться до власного Я, не хочуть змін у собі, проте відкриті до саморозкриття та саморозвитку. Високий рівень виявлено у 13% вибірки. У групі № 1 високому рівню відповідає 15% дітей, у групі № 2 – 5%, у групі № 3 – 19%. Такі діти досить сильно оберігають власні уявлення про себе, нічого не хочуть змінювати в собі, що також перешкоджає нормальному розвитку. Низький рівень представлено у 7% групи порівняно з нетравмованими. Це діти відкриті до змін власного Я, не мають чітких уявлень про себе та ідеальну концепцію Я.

Отже, для дітей із латентною травматизацією найбільш характерний середній рівень самоприв'язаності порівняно з іншими групами. У групі актуально травмованих проявляється 15% високого рівня. У дітей з відсутністю травмуючого досвіду частіше проявляється високий та низький рівні, що вказує на їх надмірну самоприв'язаність та лабільність Я-концепції.

Внутрішній конфлікт виражений на середньому рівні серед 83%. У групі з актуальною травмою 70% мають подібну вираженість параметра, з латентною травмою – 83%, з порівняною – 89%. Це підлітки, що здатні до самоаналізу, рефлексії, вміють оцінювати власні труднощі для подальшого подолання.

Високий рівень вираженості параметра відмічається у 11%. Серед них: у групі дітей з актуальною травмою – 20%, з латентною – 17%, порівняно травмованих – 4%. Ці учні відрізняються постійною боротьбою мотивів, суперечливими цілями та цінностями. Більш схильні до емоційної напруги. Низький рівень проявляється у 5% дітей з актуальною травмою, 7% порівняно нетравмованих дітей. Це діти, що схильні до заперечення власних проблем, до спроб дистанціюватися від них та уникнути, витіснити із свідомості.

Отже, діти з актуальною травмою частіше мають внутрішні конфлікти порівняно з іншими групами. Менший показник мають діти з латентною травматизацією. Діти без травмуючого досвіду найменше схильні до внутрішніх конфліктів.

За параметром «самозвинувачення» середній рівень має 82% вибірки. У групі дітей з актуальною травмою проявляється у 80%, з латентною – 76%, у порівняно нетравмованих – 91%. Високий рівень характерний для 12% загальної вибірки. Серед актуально травмованих відмічається у 15%, у латентно травмованих – 20%, у порівняно нетравмованих – 6%. Низький рівень проявляється у 4% вибірки. У групі № 1 низький рівень мають 5%, групі № 2 – 5%, групі № 3 – 4%.

Отже, надмірне самозвинувачення характерне для травмованих дітей, особливо з латентною травмою. Для дітей без травматичного досвіду притаманний адекватний рівень самозвинувачення.

Узагальнивши отримані дані, можна зробити такі висновки:

1. За всіма параметрами самоствавлення для загальної вибірки характерний середній рівень, що свідчить про адекватну оцінку себе більшістю досліджуваних підлітків.

2. Для групи дітей, які нещодавно пережили травмуючі події, характерна внутрішня чесність, середній рівень самоуправління, об'єктивна оцінка себе з боку. Порівняно з іншими групами частіше недооцінюють власну значимість, мають внутрішні конфлікти. Для цих підлітків більш характерне самозвинувачення.

3. У групі дітей із латентною травматизацією частіше схильні оцінювати себе необ'єктивно – гірше або краще. Середній рівень показників «самоприйняття» та «самоприв'язаність» найбільший серед інших груп, що вказує на адекватне сприйняття своїх ресурсів та недоліків. Менш, ніж у попередній групі, проте зустрічається наявність внутрішніх конфліктів. Особливо часто, порівняно з іншими групами, проявляється самозвинувачення, що часто є глибинною передумовою дезадаптації.

4. Діти з групи порівняно нетравмованих менш схильні до самозвинувачень та внутрішніх конфліктів. Однак частіше проявляється високий та низький рівні самоприв'язаності, що вказує на їх надмірну ригідність або лабільність Я-концепції. Отже, діти, які не пережили травмуючі події, частіше можуть мати труднощі із самоідентифікацією. Частіше ніж в інших проявляється висока вимогливість до себе. Високі показники за параметрами «самоприйняття» та «самоцінність» вказують на достатньо високу самооцінку, у деяких учнів – завищену. Досить високі показники впевненості, частіше, ніж у групах травмованих дітей, проявляється самовпевненість. Діти поважають себе та вірять у власну спроможність відповідати за себе. Вони є самостійними, впевненими. Їм більш притаманний внутрішній локус контролю.

Отже, поведінка подолання та самоствавлення дітей із різним травмуючим досвідом дійсно має свої особливості. Подальшими перспекти-

вами досліджень вбачаємо вивчення особливостей впливу самоствалення як компонента ціннісно-сміслової сфери на копінг-поведінку.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Жеребкіна В.Ф. Самоотношение и копинг-стратегии бездомных людей / В.Ф. Жеребкіна, Л.М. Лапшина // Вестник Челябинского государственного университета. – 2016. – С. 127–132.

2. Кружкова О.В. Психологическая защита и совладание: феноменологическое соотношение и структура / О.В. Кружкова. // Вестник Ленинградского государствен-

ного университета им. А.С. Пушкина. – 2012. – С. 36–47.

3. Леонтьев Д.А. Психология смысла / Д.А. Леонтьев. – М. : Смысл, 2003. – 487 с.

4. Связь механизмов психологических защит и совладания с акцентуациями характера, типом темперамента, эмоциональной компетентностью и агрессивностью / Л.А. Александрова, В.П. Михайлова, Н.И. Корытченкова, Т.И. Кувшинова. // Вестник КемГУ. – 2008. – С. 75–83.

5. Шестопалова Л.Ф. Особенности изменений личности и социального функционирования у жертв экстремальных ситуаций / Л.Ф. Шестопалова, В.А. Кожевникова. // Международный медицинский журнал. – 2010. – С. 6–10.