

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

На правах рукопису

*/Рекомендація кафедри до захисту  
Підпис зав. кафедри/*

**Фалендаш Світлана Василівна**

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТИВНІСТЬ ДІТЕЙ-СИРИТ, ЯКІ  
ПЕРЕЖИЛИ ПСИХОТРАВМУЮЧУ ПОДІЮ**

Спеціальність 8.053 «Психологія»

Магістерська робота на здобуття кваліфікації магістра

Кафедра клінічної психології  
Науковий керівник –  
Єсип Мар'яна Зіновіївна;  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри клінічної психології УКУ

**Львів – 2019**

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

Факультет наук про здоров'я

Кафедра клінічної психології

## **Пояснювальна записка**

до магістерської роботи

магістр

(освітній ступінь)

на тему:

**Соціально-психологічна адаптивність дітей-сиріт, які пережили психотравмуючу подію**

Виконала: студентка 6-го курсу,

Групи

Спеціальності 053. Психологія

Фалендаш С. В.

Керівник: Єсип М. З.

Рецензент:

**Львів – 2019**

**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 \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

**ЗАВДАННЯ  
НА МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ**

**Фалендаш Світлані Василівні**

1. Тема роботи: Соціально-психологічна адаптивність дітей-сиріт, які пережили психотравмуючу подію

Керівник роботи: Єсип Мар'яна Зіновіївна \_\_\_\_\_, канд. психол. наук, доц. кафедри клінічної психології УКУ,  
затверджені Вченою Радою факультету від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

№ протоколу

2. Строк подання студенткою роботи:

3. Вихідні дані до роботи: вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел, додатки.

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

- 1) Здійснити теоретичний аналіз соціально-психологічної адаптивності та психотравмуючої події в контексті дітей-сиріт. Ознайомитись з чинниками, які впливають на рівень соціально-психологічної адаптивності у дітей-сиріт;
- 2) Здійснити методологічний аналіз для підготовки до емпіричного дослідження впливу психотравмуючої події на рівень соціально-психологічної адаптації дітей-сиріт;
- 3) Дослідження рівня соціально-психологічної адаптації та рівень впливу психотравмуючої події у дітей-сиріт;
- 4) Встановити чи існує зв'язок між рівнем соціально-психологічної адаптації та пережитою психотравмуючою подією у дітей-сиріт;
- 5) Використання математично – статистичних методів для обробки даних;
- 6) Якісний та кількісний аналіз результатів дослідження;
- 7) Підведення підсумків проведеного дослідження.

8. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): магістерське наукове дослідження містить рисунки і таблиці.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1			
2			
3			

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Вибір і погодження теми		
2	Обговорення методології та структури дослідження. Підбір опитувальників		
3	Здача опису роботи та бібліографії		
4	Опрацювання I розділу		
5	Представлення I розділу магістерської роботи		
6	Опрацювання II розділу		
7	Представлення II розділу магістерської роботи		
8	Проведення опитування		
9	Статистичне опрацювання даних та написання III розділу		
10	Представлення III розділу дослідження		
11	Попередній захист магістерської роботи		

Студентка \_\_\_\_\_  
( підпис ) ( прізвище та ініціали )

Керівник роботи \_\_\_\_\_  
( підпис ) ( прізвище та ініціали )

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОНЯТЬ “СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТИВНІСТЬ” ТА “ПСИХОТРАВМА” .....	10
1.1. Особливості соціально-психологічної адаптивності в науковій літературі .....	10
1.1.1. Особливості поняття “соціально-психологічна адаптивність” .....	10
1.1.2. Особливості соціально-психологічної адаптивності в контексті дітей-сиріт.....	14
1.2. Особливості поняття психотравми в науковій літературі.....	16
1.2.1. Особливості поняття “психотравма” .....	16
1.2.2. Особливості психотравми в контексті дітей-сиріт	18
1.3. Висновки до 1-го розділу.....	23
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ВИЗНАЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТИВНОСТІ ДІТЕЙ-СИРІТ.....	25
2.1. Особливості проведення дослідження та опис групи досліджуваних ....	25
2.2. Методики дослідження.....	27
2.3. Висновки до 2-го розділу.....	28

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ НАСЛІДКІВ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ НА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНУ АДАПТИВНІСТЬ ДІТЕЙ-СИРІТ .....	30
3.1. Особливості дітей-сиріт з високим рівнем впливу психотравмуючої події .....	30
3.2. Особливості дітей-сиріт з низьким рівнем впливу психотравмуючої події .....	33
3.3. Особливості групи дітей-сиріт порівняно з групою дітей, що мають сім'ї .....	34
3.4. Висновки до 3-го розділу .....	38
ВИСНОВКИ .....	40
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	42
ДОДАТКИ .....	44

## ВСТУП

### *Актуальність дослідження*

В Україні серед 80 000 дітей, що зростають в державних закладах, таких як дитячі будинки та школи-інтернати, лише приблизно 16000 є сиротами. Після закінчення навчання такі діти отримують від держави мінімальну кількість фінансів, які дозволять утримати себе декілька місяців. Без здорового досвіду життя в суспільстві, вміння піклуватися про себе, задовольняти свої фізичні та психологічні потреби, вони роблять спроби вижити так, як їх навчило життя в закладі інтернатного типу.

Життя таких дітей сповнене ізоляцією від навколишнього світу, осуду суспільства, втратою індивідуальності, приниження та насильства. Вони займають позицію споживача, часто мають відставання в емоційному розвитку, складнощі у спілкуванні.

Завдяки Державній службі статистики України добре видно, якій частині випускників інтернатних закладів вдається стати «успішними». За даними 20% мають судимість, 14% займаються проституцією, 10% протягом двох років після випуску здійснюють самогубство, і лише 10% можна назвати «умовно успішними», по-справжньому ж успішних зовсім мало.

Як зазначає Державна соціальна служба з питань сім'ї, дітей та молоді, близько 40% випускників інтернатних закладів мають житло. Але навіть серед них не всі можуть спокійно жити на своїй території через наявність родичів. Ті, хто отримує житло в більшості перетворюють його на місце для безперервних вечірок або ж наркопритон.

В одному з інтерв'ю, випускник інтернату ділиться враженнями від «виходу» у справжній світ: «В інтернаті нас вчили читати, рахувати. Але не казали, як виживати поміж людьми, коли виходиш звідти. Тобі давали все



готове й не привчили до суспільства. Я в 15 років закінчив інтернат і навіть не знав, як користуватися транспортом, спілкуватися з людьми. Коли приїхав у рідне місто, то мусив про все запитувати. На мене дивилися, ніби я з іншої планети.» Отже зрозуміло, що проблема адаптації веде до колосальних негативних наслідків на життя випускників інтернатних закладів.

Якщо поглянути на раннє дитинство, то більшість дітей зазнали фізичного чи психологічного насилля проживаючи в деструктивних сім'ях чи навіть під час відлучення від батьків. В самих закладах спостерігається безліч випадків насилля, знущання та приниження. Тож можна сказати, що так чи інакше кожен вихованець інтернатного закладу отримав психологічну травму. В свою чергу вони можуть сприяти розвитку тривожних та депресивних розладів.

В останні роки з'являється все більше закладів адаптації для випускників інтернатних закладів. Підлітки перебувають в такій установі два-три роки, в залежності від потреби та успіхів. З ними працюють психологи, допомагаючи їм опрацювати отримані психологічні травми, пройти етапи здорової прив'язаності, отримати навички комунікації. Вихованці також вчаться піклуватися про себе та про членів тимчасової «сім'ї».

Отже зрозуміло, що проблема адаптації веде до колосальних негативних наслідків на життя випускників інтернатних закладів. Тож в даній роботі буде розглянуто те, яким чином отримана психотравма дітей-сиріт підліткового віку впливає на їх соціально-психологічну адаптивність.

**Об'єкт дослідження:** соціально-психологічна адаптивність.

**Предмет:** соціально-психологічна адаптивність дітей-сиріт підлітково-юнацького віку.

**Мета дослідження** полягає у виявленні взаємозв'язку соціально-психологічної адаптивності із психотравмуючою подією.

***Гіпотези:***

1. Діти-сироти, які пережили психотравмуючу подію мають низький рівень соціально-психологічної адаптивності;
2. Діти-сироти, які мають низький рівень соціально-психологічної адаптивності схильні звинувачують себе в травмуючих подіях, що сталися в їхньому житті

***Завдання:***

1. Розкрити зміст поняття «соціально-психологічна адаптивність»;
2. Проаналізувати вітчизняні та зарубіжні теоретичні підходи до проблеми «соціально-психологічної адаптивності»;
3. Розкрити зміст поняття «психотравмуюча подія»;
4. Розкрити психологічні особливості підлітків, які пережили психотравмуючу подію;
5. Емпірично дослідити взаємозв'язок соціально-психологічної адаптивності та психотравмуючої події, яку пережили діти-сироти.

# РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОНЯТЬ “СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТИВНІСТЬ” ТА “ПСИХОТРАВМА”

## 1.1. Особливості соціально-психологічної адаптивності в науковій літературі

### 1.1.1. Особливості поняття “соціально-психологічна адаптивність”

Розуміння самої “адаптації” доволі різноманітне, дехто описує за допомогою цього поняття біологічні процеси пристосування живих організмів до певних середовищ, інші говорять про соціально-економічні процеси, його можна зустріти в технічних, суспільних та соціальних науках. Але де б не фігурувало дане поняття, більшість вчених погоджуються, що “адаптації” - це процес.

Оксфордський словник, розглядаючи адаптацію зі сторони біології стверджує, що “адаптація - процес, за допомогою якого процес чи вид стає краще пристосованим до свого середовища. Для життя в групах адаптацією буде підвищення ефективності полювання” [3]. Кембріджський словник говорить про “щось вироблене для пристосування до різних умов або використання, або для дій в різних ситуаціях” [4]. Інший словник стверджує: “Адаптація – зміна параметрів чутливості аналізаторів, їх пристосування до подразників” [5]. І нарешті, сказавши простими словами: “Адаптація - це акт змінити чогось або змінити поведінку, для того, щоб зробити її придатною для нової мети або ситуації” [6].

Однак є певна відмінність між поняттями “адаптація” та “адаптивність”. Деякі автори розглядають адаптивність, “як здатність до

адаптації, пристосування людини до існуючих у суспільстві вимог і критеріїв оцінки за рахунок присвоєння норм і цінностей цього суспільства” [13]. На підставі аналізу дослідження В.М. Ячменьова, З.О. Османова, було встановлено, що якщо “адаптацію здебільшого різні автори розглядають, як процес пристосування, зміни параметрів, складових і самої системи загалом, а адаптивність розглядається, як властивість, здатність і характеристика особистості. Ідентичність цих понять полягає у тому, що кожне з них є необхідною складовою для виживання, ефективного функціонування систем у нових умовах зовнішнього середовища, пристосування до них та своєчасного реагування на них” [13]. В результаті аналізу також було визначено, що в контексті особистості адаптивність визначають, як характеристику, в той час, як адаптація розглядатиметься як процес, необхідний для забезпечення ефективного функціонування індивіда в нових умовах та інших змінах зовнішнього середовища.

Для розкриття поняття “соціально-психологічна адаптивність” спершу спробуємо розглянути, на що вказує поняття “соціальна адаптація”.

Психологічний Словник В.В.Синявського, О.П.Сергєєнкова стверджує, що “соціальна адаптація – двосторонній процес, що включає, з одного боку, засвоєння індивідом соціального досвіду шляхом входження в соціальне середовище, систему соціальних зв’язків, з іншого боку - процес активного відтворення індивідом системи соціальних зв’язків за рахунок його активної діяльності, активного включення в соціальне середовище. Соціальна адаптивність має дві форми: активну, коли індивід прагне впливати на середовище для того, щоб змінити його, і пасивну, коли він не прагне до такого впливу і зміни. Показниками успішної соціальної адаптивності є високий статус індивіда в даному середовищі, а також його психологічна задоволеність цим середовищем в цілому і його найбільш

важливими для нього елементами.” [2] Тобто, зважаючи на те, що людина є соціальною, її соціальне середовище необхідне їй для процесу формування та становлення. Проте це середовище може також бути причиною її страждань та нещасливого життя.

Словник з соціальної педагогіки дає таке визначення: «соціальна адаптація – це активне пристосування людини до місцевих умов соціального середовища шляхом засвоєння норм, цінностей, стилів поведінки, які є суспільстві» [9, с. 117]. Інше визначення говорить, що “Соціальна адаптація – одночасно і процес, і стан. Як процес вона здійснюється для того, щоб поведінку індивіда привести у відповідність до існуючої системи норм і цінностей. Як стан, адаптація – це характеристика стосунків індивіда з довкіллям, яке служить вираженням успішності адаптації як процесу.” [7, с. 45]. Тобто психологічний словник розглядає соціальну адаптацію, як процес постійного пристосування людини до умов певного соціального середовища, так і результат даного процесу. І саме співвідношення цих двох складових визначають характер поведінки індивіда. Поруч із адаптацією людини до зовнішніх, соціальних ситуацій, І.Албегова вважає, що “існує і внутрішня адаптація (коадаптація). Внутрішня адаптація має ряд різновидів:

- внутрішня адаптація, спрямована на вирішення внутрішніх конфліктів і інших внутрішньо-психічних проблем особи;
- внутрішня структурна адаптація у вузькому сенсі – це процес координування якого-небудь адаптивного механізму;
- внутрішня структурна адаптація в широкому сенсі: пристосування адаптивного механізму або адаптивного комплексу до усєї структури особи.

Зовнішню і внутрішню адаптації доповнює реадаптація, яку розглядають як різновид соціально-психологічної адаптації особи. Її суть полягає в

наступному: якщо адаптована в певному соціальному середовищі (у групі) людина опиняється в новій групі, у якій переважають інші цінності, інші норми і форми поведінки, де провідна діяльність теж інша, то перед ним виникає завдання реадаптації, яке в новому середовищі супроводжується переглядом і частковою або повною відмовою від деяких адаптивних механізмів, їх комплексів і стратегій.” [10, с. 27-28]

Так ми переходимо до відтворення соціально-психологічних механізмів в адаптації людини. Одним із значних аспектів соціальної адаптації є те, як людина приймає певні соціальні ролі. Саме адекватність прийняття індивідом себе та своїх соціальних зв'язків значною мірою залежить від ефективності соціально-психологічної адаптації. Виділяють два види адаптації індивіда: поведінкову (соціальну) та особистісну (психологічну).

Завацька Н.Є. стверджує, що “одним з видів соціальної адаптації є адаптація соціально-психологічна, тобто така взаємодія особи і соціального середовища, яка призводить до оптимального співвідношення цілей і цінностей особи і групи. Цей вид пристосування припускає пошукову активність особи, усвідомлення нею свого соціального статусу і соціально-рольової поведінки, ідентифікацію особи і групи в процесі виконання спільної діяльності, прийняття індивідом норм, цінностей і традицій соціальної групи” [8, с. 91]. Якщо виділити показники щодо успішної соціально-психологічної адаптивності людини, то ними можуть бути соціальний статус, що має високий рівень у його середовищі, та психологічна задоволеність людини своїм середовищем в цілому.

Процес соціально-психологічної адаптації особистості передбачає “розвиток певної системної якості - адаптованості, яка має різний рівень розвитку на різних етапах соціально-психологічної адаптації, і яку науковці

пропонують визначати через особливості стратегії соціально-психологічної адаптації. Процес соціальної адаптації припускає прояв різних комбінацій прийомів і способів, стратегій соціальної адаптації. Поняття “стратегія” в загальному розумінні можна визначити як спрямовуючий, організуючий спосіб ведення дій, поведінки, розрахований на досягнення не випадкових, а значущих, визначальних цілей. Стратегія соціальної адаптації являє собою індивідуальний спосіб адаптації особистості до суспільства та його вимог, для якого визначальними є досвід ранніх дитячих переживань, неусвідомлених рішень, прийнятих у відповідності з суб’єктивною схемою сприйняття ситуацій та свідомий вибір поведінки, зроблений у відповідності з цілями, прагненнями, потребами, системою цінностей особистості” [11].

### **1.1.2. Особливості соціально-психологічної адаптивності в контексті дітей-сиріт**

Питання адаптивності одне з тих, яке гостро стоїть у роботі з дітьми-сиротами. Це пов’язане з тим, що діти, які виростають без належної опіки та прив’язаності не тільки не отримують належного прикладу взаємодії з соціальним оточенням, але й з тим, що не були задоволені базові емоційні потреби, присутність яких необхідна на кожному етапі дорослішання. В одному з напрямів когнітивно-поведінкової терапії, а саме схема-терапії, виділяють “п’ять категорій базових потреб індивіда, які є важливими в дитячому віці (Young, Klosko, & Weishaar, 2006):

1. Прив’язаність та безпека: нам важливо мати близький емоційний зв’язок з іншими, що дозволяє нам відчувати безпеку, стабільність, увагу, любов і прийняття інших. Для дитини важливим є бути під опікою надійного дорослого, який доглядає за нею та надає безпечне

середовище для життя, росту та розвитку (Дослідження показують, що діти з безпечною прив'язаністю мають кращі показники здоров'я та є більш стійкими до стресу [25] .

2. Незалежність, компетенція та ідентичність: ми потребуємо усвідомлення, що робить нас тим, хто ми є, і що ми робимо добре. Діти повинні мати захищене та безпечне середовище, звідки вони можуть вивчати і дізнаватися про світ. Остаточна мета дозрівання до дорослого віку полягає в тому, щоб в кінцевому підсумку зуміти навчитися міцніше стояти на своїх ногах. Батькам (або тим хто опікується дитиною) потрібно повільно, але впевнено дозволяти дітям відокремлюватись від них, щоб вони перетворилися на автономних дорослих. Дітям потрібне адекватне самосприйняття, відчуття власної гідності. Для того, щоб розвинути сильне почуття ідентичності, їх потрібно оцінити, хто вони такі, як люди, і що вони здатні робити.
3. Свобода виражати, висловлювати свої важливі потреби та почуття. Діти повинні відчувати, що вони емоційно пов'язані з іншими людьми, і можуть ділитися своїм досвідом, думками та почуттями з іншими.
4. Спонтанність, веселощі та гра. Для дитини є важливою можливістю спонтанного вираження думок і почуттів задля їх вивчення та розуміння, не будучи при цьому стриманим жорсткими чи гнітючими правилами.
5. Реалістичні межі, самодисципліна та самоконтроль: особливо важливо, щоб діти знали свої межі та приймали розумні межі, встановлені іншими. Для того, щоб жити в суспільстві з іншими, дітям корисно вивчати певні правила. Дітям важливо зрозуміти, що іноді є потреба підкорювати свою автономію або самовираження при спілкуванні з



іншими і бути здатними це зробити. Дітям дуже важливо навчитися здоровим способом терпіти і боротися з розчаруванням.” [12]

Відповідно до задоволення чи незадоволення цих потреб формуються адаптивні чи дезадаптивні схеми. “Наприклад, дитина, чия потреба в безпечних стосунках не задовольнялась його батьками, може багато років у майбутньому жити без безпечних стосунків, як відповідь на відсутність задоволення цієї потреби раніше, і це може тривати протягом усього життя. Це може спочатку здаватися інтуїтивно-протилежним, але психотерапія та психологія, з подачі Фрейда, визначає це як "нав'язливе повторення". Ми відтворюємо у нашому дорослому житті недоліки раннього дитинства, тому що ми відчуваємо себе "більш комфортно" з цими схемами, навіть усвідомлюючи, що вони не служать нам як адаптивні, зрілі. В цьому лежить конфлікт.” [12]

Тож розглянувши базові емоційні потреби дітей, можемо прийти до висновку, що задоволення їх має дуже низький рівень у випадку зростання в деструктивних сім'ях та закладах інтернатного типу. Таким чином, з часом діти-сироти накопичують сформовані дезадаптивні схеми, які формують їхнє відношення до себе, до світу та мають прямий вплив на становлення соціально-психологічної адаптації .

## **1.2. Особливості поняття психотравми в науковій літературі**

### **1.2.1. Особливості поняття “психотравма”**

Поняття “психічна травма” з'явилося ще в кінці 19 століття, про нього згадує З. Фрейд: “Травматичним впливом може бути будь-яка подія, яка визиває страждання, відчуття жаху, страху, сорому, душевної болі; і,

розуміється, від чутливості потерпілого (рівно як і від умов) залежить ймовірність того, що ця подія набуде характер травми” [17].

Саме ж поняття «травма» походить від грецького слова “trauma” – рана, ушкодження. За визначенням, це ушкодження в організмі людини та тварини в результаті дії факторів зовнішнього середовища. Отже, психічна травма – це вид травми, пов'язаний зі складними переживаннями, що може спровокувати депресію, неврози та інші хворобливі реакції.

Хоч висвітлення цього поняття не так часто зустрічається в вітчизняних дослідженнях, проте за рахунок подій останніх років в Україні, розуміння впливу травматичної події на людину висвітлюється дещо більше. В загальному розумінні, психічна травма асоціюється з сильними негативними емоціями, що підкріплюється високим рівнем напруги та переживань.

Наблизити сутність поняття “психотравма” до сучасного його розуміння, допомогли ряд вітчизняних науковців ввівши такі терміни, “як “афект жаху” Н.Н. Баженов (1927), “набутої психічної інвалідності” П.Б. Ганушкін (1927), “нейропсихічного тарвматизму” Л.Я. Брусіловський, Н.П. Бруханський, Т.Є. Сгалов, “травматична епідемія” Н.І. Пірогов; “психосоціальні наслідки катастроф” В.Н. Краснов (1997) ряд відомих зарубіжних лікарів [психогенії Р. Соммер (1984) Брейер, Бріке, Линдеман, Мендос, Ж. Шарко].” [18]

Один із видів розрізнення травм:

- за видом травмуючого фактора (людина, природа);
- за терміном дії травмуючого фактора (гострі, хронічні);
- за обставинами, при яких травма виникає (катастрофа, сім'я, спорт, воєнні дії тощо.)

Довгий час поняття “психотравми” асоціювали саме з воєнними подіями, і має своє корені ще в так званому “Авганському синдромі”. Американське психіатричне співтовариство то включало до DSM це поняття, то вилучало, проте з настанням чергової війни, як війни у В’єтнамі, до питання “психотравми” знову повертались. В даний час, поняття входить до американської класифікації DSM-V, як ПТСР (посттравматичний стресовий розлад), а у вітчизняній психіатрії - до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ -10).

Діагноз ПТСР у DSM-V передбачає повне виконання групи критеріїв (А—Н) – наявність факту психотравмуючої події (критерій А), одночасну наявність симптомів з усіх чотирьох кластерів (В—Е), тривалістю понад 1 місяць (критерій F), значне страждання людини або порушення її функціонування (критерій G), відсутність іншої причини розладу (критерій Н). [19] Як бачимо, основним діагностичним критерієм є наявність психотравмуючої події, при чому це може бути безпосереднє переживання, людина може бути свідком подій, подія може статись з близькою людиною, або ж людина перебувала під впливом неодноразових та надмірних подробиць події, яка викликає відразу.

Тож, як бачимо психотравма є реакцією на події чи умови, які є надто важкими для сприйняття психікою. Виникнення самої психотравми та розладів, пов’язаних з нею, є так званою нормальною реакцією на ненормальні події. Такі події можуть мати тимчасові наслідки, але також можуть мати травматичних вплив на психіку, провокувати різні психічні розлади, впливати на якість життя людини та її оточення.

### **1.2.2. Особливості психотравми в контексті дітей-сиріт**

Розглядаючи поняття психотравми ми бачимо, що сама травма може мати різні джерела та різний вплив. Так в контексті дітей, які зростали без батьків є велика вірогідність в отриманні психотравми на певному періоді життя. Ми розглянули базові емоційні потреби дітей і побачили, який вплив вони можуть нести на формування особистості. У випадку дітей з деструктивних сімей отримання травматизації може бути за рахунок занедбання, емоційного та фізичного скривдження. Такі діти ще з раннього віку можуть бути вимушені брати на себе обов'язки дорослої та єдиної відповідальної особи в сім'ї. Це може бути травматичним досвідом, так як психіка дитини не готова до таких умов. Досвідом, що може спровокувати психотравму може бути, як перебування в деструктивній сім'ї, так і вилучення з неї: починаючи від процесу вилучення закінчуючи адаптацією до чужих умов перебування. Адаптація до інтернатного закладу зазвичай має травматичний вплив на дитину, не тільки через нові умови та відсутність батьків. Атмосфера, що панує серед дітей-сиріт може нести емоційне та фізичне скривдження. Тож впродовж різних етапах життя діти-сироти мають багато можливостей отримати психотравму, проте вони цьому не приділяється стільки уваги, як, до прикладу, воїнам, які повернулися з воєнних дій. Так наявність психотравми та її наслідки можуть нести руйнівний вплив на якість життя, відношення до себе, до оточуючого світу та на побудову стосунків.

Розглянемо схему, яка показує наслідки досвіду травматизації та скривдження у ранньому дитинстві з книги О. Романчука "Сім'я, що зцілює" [20] (див. рис. 1).

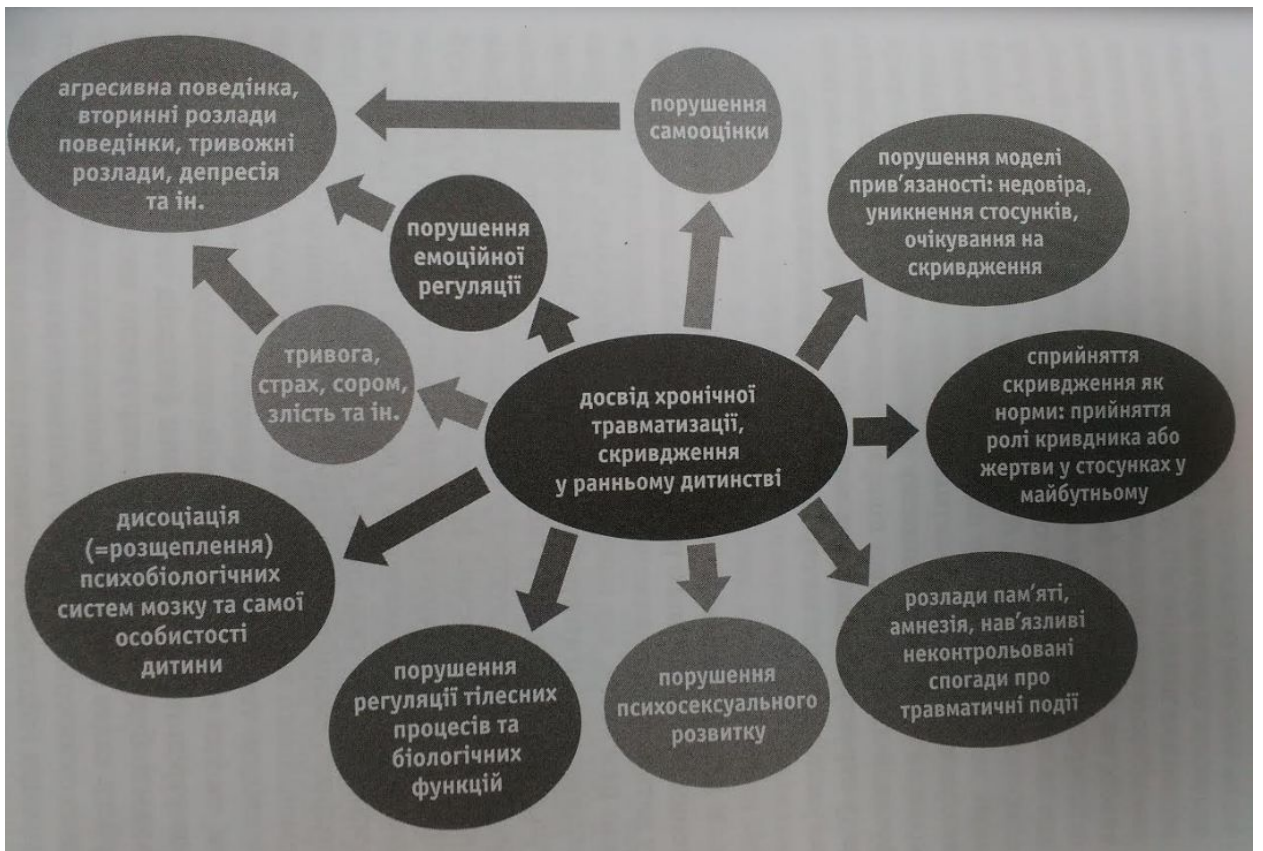


Рис.1 Наслідки досвіду скривдження, повторної травматизації

Досвід дітей-сиріт був сповнений почуттям загрози та очікуванням на небезпеку, захистити себе від яких, вони в більшості просто не могли. Упродовж останніх років досвід травматизації в ранньому дитинстві активно досліджується, за результатами цих досліджень прослідковується негативний вплив на формування центральної нервової системи. Тож наразі розглядається введення до міжнародної класифікації хвороб новий розлад - розлад травми розвитку. На основі цих досліджень було виведено наступні твердження:

- Досвід постійної травматизації дитини веде до відчуття у неї постійної загрози, що приводить мозок дитини у стан очікування на постійну небезпеку. Так як у випадку ранньої травматизації джерелом небезпеки є ті особи, від яких дитина мала б отримати

джерелом безпеки та задоволення своїх потреб, це веде до формування моделі прив'язаності “я потребую тебе/я ненавиджу тебе”.

- Такі протилежні досвіду складно інтегруються в мозок дитини, тож психобіологічні системи її мозку ніби “розщеплюються” на окремі частки: частка, що прагне стосунків і та, яка їх уникає.
- Повторний характер травматичних подій веде дитину до постійного стану “мобілізації”, стану хронічного стресу. Як наслідок, виникають нейрогормональні порушення, пригнічення функцій імунної системи, порушень сну та виникнення психосоматичних захворювань.
- В результаті, пам'ять про травматичну подію не може інтегруватися належним чином. Щоб захистити себе, особа уникає того, що нагадує їй про травматичні події минулого.
- Дезорганізація психічного здоров'я веде до порушення планування, керування увагою, порушення імпульс контролю, самоорганізації поведінки.
- Відділи мозку, що відповідають за тривогу, реакції втечі/нападу постійно активовані, особа бачить небезпеку там, де її немає.
- Це призводить до абсолютної недовіри до інших людей, вони постають, як джерело скривдження та небезпеки.
- Досвід скривдження переповнює внутрішній світ дитини почуттями сорому, страху, самотності та болю.Способами регуляції почуттів може супроводжуватись самоскривдженням та різного роду залежностями.
- В результаті хронічна травматизація негативно впливає на психосоціальний розвиток дитини та призводить до багатьох

нейробіологічних порушень таких, як поведінкові розлади, афективні, тривожні, розладів особистості, зловживання психоактивними речовинами, розладів харчової поведінки.

Підсумовуючи вплив психічної травматизації на дітей-сиріт варто зазначити, що цей досвід не просто формує певні реакції, він накладає свій видимий слід на формуванні особистості дитини, визначає становлення систем головного мозку, її психічних функцій та визначає характер розвитку дитини. Розглянуте дослідження дає нам картину того, що нейробіологічний розвиток дитини напряду залежить від її оточення, він найбільш впливових в її житті людей.

Велика кількість досліджень показала, що потреба емоційної близькості є не менш важливими, ніж базові біологічні потреби. Вони свідчать про те, що без такої прив'язаності мозок дитини не розвивається належним чином, а психосоціальний розвиток є порушеним. [26] Схожі дані отримані з дослідження над найближчими біологічними родичами людини - приматами. Для них створили схожі до "інтернатних" умови, в яких вони зростали. Їхні біологічні потреба були повністю задоволені, проте в них сформувались значні порушення поведінки такі, як неспроможність знайти собі місце серед інших мавп у дорослому віці, прояви агресії до інших мавп, коли ж ці мавпи ставали батьками, то не могли відповідним чином піклуватись про своїх дітей [27].

Експерименти, які проводились на мишах (вони мають прояви певної материнської поведінки) [23] показали, що миші, які виростили в умовах, схожих на інтернатні мають якісні відмінності мозку, а саме: менша кількість клітин мозку та менша кількість нейронних зв'язків, менша кількість рецепторів, які впливають на стійкість до стресу. В таких мишей виявили

знижені показники пам'яті, знижену здатність адаптуватися до змін середовища, знижені показники пам'яті та подальша материнська поведінка.

Дослідження мозку дітей, що пережили психотравмуючу подію в дитинстві [24] також вказують на зміну структури мозку: зміни в корі мозку, розвитку лівої півкулі, порушення сполучення лівої та правої півкулі, зменшення об'єму гіпокампу. Також спостерігається надмірна активність мигдалевидного тіла, яке відповідає за страх та тривогу, порушення активності структур, які відповідають за соціальні зв'язки та багато інших відхилень.

### **1.3. Висновки до 1-го розділу**

В першому розділі ми розглянули, що поняття соціально-психологічної адаптивності полягає у взаємодії особи та соціального середовища, яке призводить до оптимального співвідношення цілей і цінностей особи і групи. Показниками високого рівня такого виду адаптації можуть бути високий рівень соціального статусу відповідно до середовища та психологічна задоволеність людини своїм середовищем в цілому.

Ми також розглянули базові психологічні потреби дитини, та як вона, перебуваючи в умовах інтернатного закладу може сформувати дезадаптивні схеми, що негативним чином вплинуть на її соціально-психологічну адаптивність.

Поняття “психотравма” постає, як реакція нервової система на сильну травматичну подію, яка може нести руйнівні наслідки на психічне здоров'я та загальну якість життя. Ми розглянули, що діти-сироти можуть отримати психотравму під час перебування в деструктивних сім'ях, під час вилучення з таких сімей та в період перебування в інтернатному закладі.



Останні дослідження показали нейробіологічний розвиток дитини, яка пережила скривдження та занедбання. Зміни в структурі нервової системи ведуть до певного роду “розщеплення” мозку на окремі частки, бажання яких заперечують одне одного. Повторення травматичного досвіду призводить до стану “мобілізації”, який виснажує весь організм та призводить до виникнення психосоматичних порушень, різного роду залежностей та інших психічних розладів.

Тож ми бачимо, що діти-сироти можуть нести в собі наслідки психотравмуючої події, які можуть впливати на їхню здатність адаптуватися до умов свого середовища.

## **РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ВИЗНАЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТИВНОСТІ ДІТЕЙ-СИРІТ**

### **2.1. Особливості проведення дослідження та опис групи досліджуваних**

Для проведення дослідження на визначення рівня соціально-психологічної адаптивності було обране емпіричне дослідження у вигляді опитування. Тож для збору даних необхідно було провести одноразове опитування по трьох методиках. Загальна тривалість опитування складала в середньому 40 хвилин.

Для безпосереднього збору даних були використані надруковані анкети, які заповнювались в присутності того, хто проводив опитування, або ж за його відсутності, у разі бажання дітей пройти його самостійно у своїй кімнаті або у самостійно вибраній час. Цей факт певним чином впливав на якість заповнених анкет. Для прикладу, опитувальники, в описі яких є вказівка відмічати питання, як “+” або “-”, були виставлені по шкалі від 0 до 6, що стосується іншої методики. В той час, як діти, що заповнювали опитувальники в присутності того, хто проводив опитування, мали можливість задавати питання і уточнювати все, що було незрозуміло в процесі. Іншим методом збору даних були гугл-форми, які були відправлені в інтернатні заклади Києва та Львівської області.

Для проведення дослідження було обрано дітей-сиріт підлітково-юнацького віку - від 15 до 22 років. Такий вибір пояснюється тим, що саме у підлітковому віці, на межі випуску з інтернатного закладу та початку самостійного життя, відсутність відповідної соціально-психологічної адаптації дуже гостро відображається на якості життя цих дітей. Травми, які

мали місце в минулому, проявляються яскравіше в теперішньому. Для контрольної групи було опитано дітей такого ж віку, які мають батьків та проживають або проживали з ними до моменту повноліття.

Загалом в опитуванні прийняло участь 30 дітей-сиріт (15 хлопців і 15 дівчат) та дітей, що мають батьків (12 хлопців і 18 дівчат). Серед дітей-сиріт більшість є вихованцями чи випускниками інтернатних закладів, деякі діти проживають в дитячих будинках сімейного типу, деякі нещодавно потрапили в центр адаптації для випускників інтернатних закладів. Для дослідження було задіяно місто Львів та Львівську область, місто Київ та Київську область.

*Таблиця 2.1.*

*Загальні дані експериментальної та контрольної груп досліджуваних*

<b>Характеристики групи</b>	<b>Експериментальна група</b>	<b>Контрольна група</b>
Кількість учасників (n)	30	30
Показники віку, %	17,5	18,2
Приналежність до статі, %: - жіноча - чоловіча	50 50	60 40
Тривалість перебування в інтернатному закладі, %: - до 5 років - до 10 років - більше 10 років	26,7 60 13,3	- - -
Захоплення, %: - спорт - творчість - дослідження чогось нового - нічого	36,7 30 30 3,3	13,3 50 36,7

Зв'язок зі своїм оточенням, %:		
- комфортно	56,7	73,3
- час від часу комфортно	20	20
- не комфортно	23,3	6,7

## 2.2. Методики дослідження

Опитування було спрямоване на дослідження таких аспектів, як соціально-психологічна адаптивність, наявність психотравми та схильність до тривожно-депресивних та інших розладів.

Для дослідження першого аспекту було обрано Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса - Р. Даймонда. Як інструмент для вимірювання, шкала виявила високу диференційну здатність до діагностики, як станів адаптації та дезадаптації, так і до уявлень про себе, їх зміни у критичні вікові періоди розвитку та в критичні ситуації, які приводять індивіда до перегляду себе, як особистості, та своїх можливостей. Методика представлена у вигляді 101 твердження, опитуваний повинен дати відповіді по шкалі від 0 до 6, що показує, чи стосується його вказане твердження чи ні. Опитувальник містить шість шкал, в яких приведені межі визначення адаптації чи дезадаптації, прийняття або неприйняття себе та інших, емоційного комфорту чи дискомфорту, внутрішнього чи зовнішнього контролю, домінування чи відомості, відходу від вирішення проблем. [14]

Для дослідження психотравми було використано Опитувальник посттравматичних когніцій, який створений Е.В. Foa, А. Ehlers, D.M. Clark, D.F. Tolin, S.M. Orsillo у 1999 р. [15] для оцінки трьох видів посттравматичних когніцій: 1) негативних думок стосовно себе; 2) негативних думок по

відношенню до оточуючого світу, 3) самоїдства чи самозвинувачення. На думку авторів, “негативні оцінки (насамперед про власну особистість і небезпечний світ) призводять до постійного відчуття загрози, яке формує ПТСР симптоматику і посилює тривогу.” [1] Методика містить 33 твердження, до яких опитуваний має дати оцінку від 1 до 7, в залежності від того, стосується його це твердження чи ні.

Для третього аспекту, який відображатиме схильність до до тривожно-депресивних чи інших розладів було обрано опитувальник Міні-мульти [17]. Він являє собою скорочений варіант ММРІ, містить 71 питання та 8 шкал: Іпохондрії, Депресії, Істерії, Психопатії, Паранояльності, Психастенії, Шизоїдна, Гіпоманії. За допомогою даної методики можна оцінити стан нервово-емоційної стійкості, рівень інтеграції особистісних властивостей особистості та її адаптацію до соціального оточення.

### **2.3. Висновки до 2-го розділу**

Для отримання вибірки, що стосується дітей-сиріт, була певні перешкоди. В закладах інтернатного типу рідко зустрічаються сироти та діти, батьки яких позбавлені батьківських прав. В основному це діти, в яких є батьки чи родичі, які не бажають чи не мають можливості утримувати їх. Діти-сироти підліткового віку, випускаючись з інтернатного закладу, здебільшого втрачають зв'язок з вихователями. Діти ж, які після випуску перейшли в будинок адаптації та перебували там тривалий час, отримали певну психологічну допомогу та опрацювання травм дитинства. Тож вони не підходять для вибірки. Це також стосується дітей, які тривалий час перебувають в дитячих будинках сімейного типу.

Іншою перешкодою в отриманні відповідної вибірки був вік та

небажання самих опитуваних. Бунтарство підліткового віку дало свої наслідки, і в процесі опитування не всі вихователі мали змогу заохотити та вплинути на проходження методик. Проте відкритість та бажання вихователів і дали змогу здійснити саме опитування.

Також на кількість вибірки вплинули складність оцінки деяких методик, так, як були використані опитувальники з різними оціночними шкалами “від 0 до 6”, “+” або “-” та “від 1 до 7”, та сам час проведення дослідження, що для деяких дітей виявилось серйозним викликом.

### **РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ НАСЛІДКІВ ТРАВМАТИЧНОЇ ПОДІЇ НА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНУ АДАПТИВНІСТЬ ДІТЕЙ-СИРІТ**

Для виокремлення груп досліджуваних, було проведено кластерний аналіз за методом К-середніх для експериментальної групи. Для цього аналізу були стандартизовані дані по шкалам посттравматичних когніцій. В результаті застосування методу К-середніх було виділено два кластери (див. додаток А). Важливими показниками для розподілу на два кластери були такі шкали, як “Самоїдство” ( $\lambda=0,37$ ,  $F=14,94$ ,  $p<0,000$ ) та “Негативні думки стосовно світу” ( $\lambda=0,82$ ,  $F=5,82$ ,  $p<0,02$ ) (див. додаток Б).

#### **3.1. Особливості дітей-сиріт з високим рівнем впливу психотравмуючої події**

З метою перевірки та підтвердження коректності отриманих результатів кластерного аналізу було проведено дискримінантний аналіз, який підтвердив достовірність групування першого кластеру на 100% (див. додаток І (2)). До цього кластеру увійшло 12 учасників експериментальної групи, що становлять 40% досліджуваних цієї групи. До першого кластеру увійшли учасники з нижчим рівнем адаптації по таких шкалах, як “Сприйняття інших” ( $M=53,43$ ,  $p<0,006$ ), “Емоційна комфортність” ( $M=48,63$ ,  $p<0,006$ ), “Інтегральність” ( $M=55,17$ ,  $p<0,000$ ). За опитувальником посттравматичних когніцій до кластеру увійшли учасники з вищим рівнем по всіх шкалах, а саме “Негативні думки стосовно себе” ( $M=4,197$ ,  $p<0,36$ ), “Негативні думки стосовно світу” ( $M=4,761$ ,  $p<0,057$ ), “Самоїдство” ( $M=3,83$ ,  $p<0,607$ ) та за шкалою “Загальний бал”, що надалі буде вказана, як

“Загальний рівень впливу психотравми”, ( $M=140,167$ ,  $p<0,44$ ), яка показує загальний рівень посттравматичного впливу. Також кластер характеризується вищими показниками за такими шкалами, як “Іпохондрія” ( $M=55,03$ ,  $p<0,357$ ), “Паранояльність” ( $M=69,56$ ,  $p<0,58$ ) та “Шизоїдність” ( $M=62,48$ ,  $p<0,783$ ).

З огляду на аналіз першого кластеру, можемо бачити підтвердження першої гіпотези: діти-сироти з вищим рівнем впливу психотравмуючої події мають нижчий рівень адаптації. Можемо припустити, що учасники, які увійшли до першого кластеру є пасивними, покірні, сприймають все на віру, легко втрачають рівновагу в конфліктах, важко переносять зміни. Вони можуть бути агресивними та односторонніми, дуже чутливими всередині та занадто обережними, відстороненими зовні. Тож назвемо перший кластер “Діти-сироти з високим рівнем впливу психотравми та низьким рівнем адаптивності.” Під “психотравмою” мається на увазі психотравмуюча подія, рівень якої вимірювався за шкалами опитувальника посттравматичних когніцій Роджерса-Даймонда.

Для більш детального аналізу отриманих даних був здійснений кореляційний аналіз першого кластеру. (див. додаток I (4)) За результатами було виявлено, що показники “Загальний рівень впливу психотравми”, обернено-пропорційно корелює з такими показниками, як “Емоційна комфортність” ( $r=-0,786$  при  $p<0,05$ ) та “Інтегральність” ( $r=-0,703$  при  $p<0,05$ ), що відносяться до шкал адаптивності.



Рис. 3.1 Показники кореляційного аналізу першого кластеру



Тобто, чим вищий рівень впливу психотравми, тим меншим є рівень визначеності в своєму емоційному відношенні до існуючої реальності, до оточуючих предметів та явищ. Такі особи схильні приписувати причини того, що відбувається в житті зовнішнім факторам, таким, як навколишнє середовище, доля чи випадок.

За допомогою кореляційного аналізу було виявлено ще один обернений статистично значущий зв'язок між шкалою “Самоїдство”, що відноситься до опитувальника посттравматичних когніцій та шкали адаптицій - “Сприйняття інших” ( $r=-0,737$  при  $p<0,05$ ).

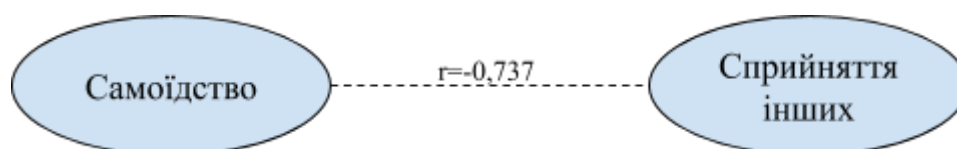


Рис. 3.2 Показники кореляційного аналізу першого кластеру

Це говорить нам про те, що чим більше особа звинувачує та засуджує себе і свої дії, тим менше вона підпускає до себе людей для спілкування та побудови близьких стосунків.

### **3.2. Особливості дітей-сиріт з низьким рівнем впливу психотравмуючої події**

Для перевірки коректності отриманих результатів кластерного аналізу також було проведено дискримінантний аналіз, який так само підтвердив достовірність групування другого кластеру на 100% (див. додаток I (2)). До

кластеру увійшло 18 учасників експериментальної групи, що становлять 60% досліджуваних цієї групи. До другого кластеру увійшли учасники з вищим рівнем адаптації по таких шкалах, як “Сприйняття інших” ( $M=69,38$ ,  $p<0,006$ ), “Емоційна комфортність” ( $M=64,1$ ,  $p<0,006$ ), “Інтегральність” ( $M=66,66$ ,  $p<0,000$ ). Відповідно до опитувальника посттравматичних когніцій до кластеру увійшли учасники з нижчим рівнем по всіх шкалах, а саме “Негативні думки стосовно себе” ( $M=2,09$ ,  $p<0,36$ ), “Негативні думки стосовно світу” ( $M=2,698$ ,  $p<0,057$ ), “Самоїдство” ( $M=1,833$ ,  $p<0,607$ ) та за шкалою “Загальний рівень впливу психотравми” ( $M=72,777$ ,  $p<0,44$ ). Кластер характеризується нижчими показниками за такими шкалами, як “Іпохондрія” ( $M=47,558$ ,  $p<0,357$ ), “Паранояльність” ( $M=55,987$ ,  $p<0,58$ ) та “Шизоїдність” ( $M=51,437$ ,  $p<0,783$ ).

З отриманих даних бачимо, що діти-сироти з другого кластеру мають вищий рівень адаптації та нижчий рівень впливу психотравмуючої події відносно першого кластеру. Можна припустити, що учасники другого кластеру є більш активними, краще переносять життєві труднощі. Вони можуть бути недовірливими та обережними, мати гнучке мислення, що дає можливість швидко змінювати точку зору, більш відкриті та схильні проявляти свої емоції.

Тож назвемо перший кластер “Діти-сироти з нижчим рівнем впливу психотравми та вищим рівнем адаптивності.”

Для детальнішого аналізу даних був також здійснений кореляційний аналіз другого кластеру. (див. додаток I (4)) Серед результатів показали, що показники “Загальний рівень впливу психотравми” прямо-пропорційно корелює з такими показниками, як “Істерія” ( $r=0,59$  при  $p<0,05$ ) та “Паранояльність” ( $r=0,48$  при  $p<0,05$ ), та має обернено-пропорційний зв’язок зі шкалою “Гіпоманія” ( $r=-0,595$  при  $p<0,05$ ).



Рис. 3.3 Показники кореляційного аналізу другого кластеру

Це вказує на те, що чим нижчий рівень впливу психотравми має особа, тим менше вона прагне бути в центрі уваги, захоплення від людей, характеризується інтроверсією, скептицизмом та недостатньою здатністю до спонтанності в соціальних контактах. Такі особи також схильно до обережності, бояться неприємних наслідків своїх дій. Цікавий показник ми спостерігаємо в обернено-пропорційному зв'язку зі шкалою "Гіпоманія". Особи з нижчим рівнем впливу психотравмуючої події мають здатність проявляти свої емоції, бути життєрадісними та активними, охоче контактують з людьми.

### 3.3. Особливості групи дітей-сиріт відносно групи дітей, що мають сім'ї

З метою виявлення статистично значимих відмінностей між експериментальної та контрольною групами було здійснено порівняльний аналіз отриманих даних.

Відповідно до результатів порівняльного аналізу, спостерігаються значущі відмінності окремих показників: "Прагнення до домінування", де  $M=52,17$  для експериментальної групи та  $M=60,28$  для контрольної при

$p < 0,61$ ; “Депресія”  $M = 27,17$  для експериментальної групи та  $M = 30,814$  для контрольної при  $p < 0,03$ ; “Паранояльність”  $M = 61,416$  для експериментальної групи та  $M = 51,51$  для контрольної при  $p < 0,44$ ; “Шизоїдність”  $M = 55,857$  для експериментальної групи та  $M = 49,826$  для контрольної при  $p < 0,87$ . (див. додаток I (6)).

За допомогою отриманих даних ми можемо спостерігати, що діти-сироти мають нижчий рівень прагнення до лідерства та влади над іншими людьми, порівняно з дітьми, що проживають з батьками. Це може пояснюватись невпевненістю в собі та страхом брати на себе відповідальність серед дітей-сиріт. В той самий час, діти, що проживають в сім'ях мають вищий рівень тривоги, що може характеризуватись відчуттям невизначеності, невизначеної погрози та тривожними очікуваннями. Серед дітей-сиріт відмінним показником є формування надцінних ідей, односторонність, агресивність та злопам'ятність. Вони схильні вважати ворогами тих, хто не погоджується з їхньою думкою. Прояви такого роду загалом характерні для дітей, що проживають в інтернатних закладах. Вони довгий час навчались виживати в умовах, в яких опинились, захищати себе та свою думку так, як могли та як навчило їх оточення. Діти ж, що мають батьків, можливо, мають меншу потребу захищати свої інтереси, так як відчувають себе більш безпечно серед свого оточення. Цікаві показники ми можемо спостерігати відносно шкали “Шизоїдність”, в якій діти-сироти мають вищий показник порівняно з дітьми, що мають батьків. Діти, що проживають в сім'ях мають більшу схильність проявляти свої почуття, довіру до оточуючих та більш відкриті до побудови стосунків. В той час, як діти, що проживають в інтернатних закладах схильні до емоційної холодності та відчуженості. Вони здатні тонко відчувати, але повсякденні речі не викликають в них особливих емоцій. Ці діти виробили в собі недовіру

до оточення і не готові показувати йому свої почуття, можливо, блокуючи їх певним чином, щоб не отримати додаткове зранення до вже існуючого. Можливо вони настільки не довіряють своїм почуттям, що не бажають проявляти більшість із них.

Для більш детального аналізу отриманих даних був здійснений кореляційний аналіз для експериментальної та контрольної груп. (див. додаток I (6)), за допомогою нього були виявлені цікаві зв'язки. Так серед експериментальної групи спостерігаємо обернено-пропорційну шкали “Загальний рівень впливу психотравми” зі шкалами “Сприйняття інших” ( $r=-0,67$  при  $p<0,05$ ), “Емоційна комфортність” ( $r=-0,65$  при  $p<0,05$ ) та прямо-пропорційний зв'язок зі шкалою “Паранояльність” ( $r=0,598$  при  $p<0,05$ ).



Рис. 3.4 Показники кореляційного аналізу експериментальної групи

Можемо припустити, що високий рівень впливу психотравмуючої події, яка була в житті дитини-сироти сформувала негативне та вороже сприйняття інших людей, дитина не почуває себе в безпеці та комфорті з іншими людьми та з навколишнім світом. Чим сильніший негативний вплив психотравми, тим більша недовіра та підозра до людей, очікування зради та підлості.

Також яскраво виділяється обернено-пропорційний зв'язок шкали “Самоїдство”, яка стосується посттравматичних когніцій та шкали “Сприйняття інших”, де  $r=-0,694$  при  $p<0,05$ .

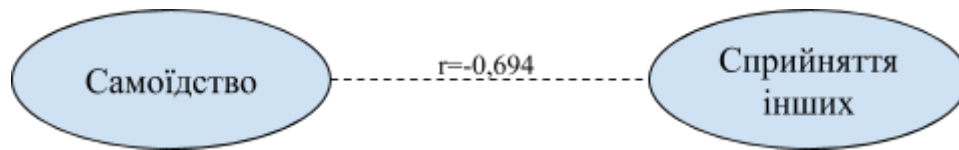


Рис. 3.5 Показники кореляційного аналізу експериментальної групи

Діти-сироти мають схильність звинувачувати себе в тому, які події сталися в їхньому житті, де вони опинилися в результаті, часто вони бачать досить песимістичну картину майбутнього. Така відношення до себе погіршує відношення та побудову стосунків з іншими людьми.

Серед контрольної групи спостерігаємо обернено-пропорційний зв'язок між шкалою “Негативні думки про себе” щодо посттравматичних когніцій та шкалами “Емоційна комфортність” ( $r=-0,76$  при  $p<0,05$ ) та “Самосприйняття”, ( $r=-0,675$  при  $p<0,05$ ) що стосуються соціально-психологічної адаптації.

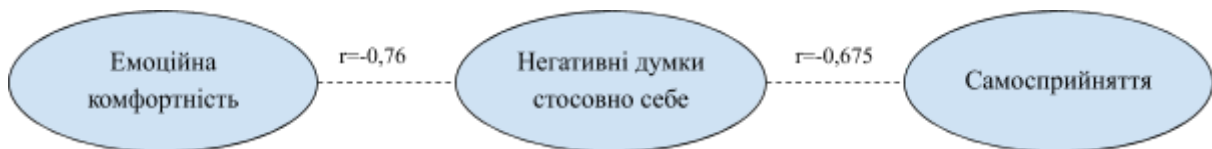


Рис. 3.6 Показники кореляційного аналізу контрольної групи

Серед дітей, що зростають з батьками часто формується низька самооцінка за рахунок різних факторів. Відповідно до негативного сприйняття себе зменшується емоційний комфорт та сприйняття себе, як особистості.

Ще один виразний обернено-пропорційний зв'язок спостерігається між шкалою “Негативні думки стосовно світу” посттравматичних когніцій та шкалами “Сприйняття інших” ( $r=-0,76$  при  $p<0,05$ ) та “Гіпоманія” ( $r=-0,66$  при  $p<0,05$ ).



Рис. 3.7. Показники кореляційного аналізу контрольної групи

Бачимо, що серед дітей, які зростали в сім'ях також спостерігається недовіра до світу та невпевненість у його безпечності. Чим більша ця недовіра, тим відповідно гірше сприйняття людей та побудова довірливих стосунків. Це може підкріплюватись пасивністю та відстороненістю.

### 3.4. Висновки до 3-го розділу

Було проведене емпіричне дослідження, метою якого було визначення рівня впливу психотравмуючої події на соціально-психологічну адаптивність дітей-сиріт порівняно з дітьми, які зростали в сім'ях. Виявлено, що діти-сироти розділились на два кластера: в перший кластер увійшли сироти з вищим рівнем психотравми та нижчим рівнем показників адаптації, в другий, відповідно, увійшли діти з нижчим рівнем впливу психотравмуючої події та вищим рівнем адаптації. Таким чином бачимо підтвердження першої гіпотези, яка стверджує, що діти, які пережили психотравмуючу подію мають низький рівень соціально-психологічної адаптивності. Також було виявлено, що діти з нижчим рівнем адаптації мають схильність до пасивної поведінки,

легко втрачають рівновагу в конфліктних ситуація. Вони також можуть бути ригідними, ворожими та підозрілими, схильними до звинувачення інших у не дружньому ставленні.

За допомогою кореляційного аналізу було показано, що при високому рівні впливу психотравмуючої події знижується рівень визначеності до оточуючого світу та комфортного існування в ньому. Також яскраво видно, що особи з нижчим рівнем впливу психотравмуючої події менше прагнуть бути у центрі уваги та визнання від інших людей, вони здатні виявляти свої емоції, займати активну позицію в житті.

Спільним оберненим зв'язком для дітей-сиріт з нижчим рівнем адаптивності та дітей, що зростали в сім'ях є те, що чим більше вони звинувачують себе та свої дії, тим менше вони довіряють людям та готові до побудови близьких стосунків.



## ВИСНОВКИ

Для доброї якості життя та для повноцінного функціонування, де людина може почувати себе психологічно задоволеною своїм соціальним середовищем, відчувати свою приналежність до нього, їй потрібну зростати в здоровому середовищі, де є безпечна прив'язаність та забезпечення інших базових емоційних потреб. У житті дітей-сиріт, зазвичай спостерігається не тільки низьке задоволення цих потреб, але й наявність психотравмуючої події, яка несе руйнівний вплив на формування дитини. Деструктивні зміни спостерігаються у формуванні центральної нервової системи, саме: зміни в корі мозку, розвитку лівої півкулі, порушення сполучення лівої та правої півкулі, зменшення об'єму гіпокампу. Також спостерігається надмірна активність мигдалевидного тіла, яке відповідає за страх та тривогу, порушення активності структур, які відповідають за соціальні зв'язки та багато інших відхилень. Такі зміни ведуть до певного роду “розщеплення” мозку на окремі частки, бажання яких заперечують одне одного. Повторення травматичного досвіду призводить до стану “мобілізації”, який виснажує весь організм та призводить до виникнення психосоматичних порушень, різного роду залежностей та інших психічних розладів.

З метою підтвердження вказаних гіпотез було проведення дослідження у вигляді опитування серед дітей-сиріт підлітково-юнацького віку. Для більш коректного аналізу була задіяна контрольна група дітей такого ж віку, які ніколи не перебували в закладах інтернатного типу та зростали з батьками. В результаті опитування була отримана вибірка з 30 учасників експериментальної групи та 30 - контрольної. Було використано методики для дослідження рівня соціально-психологічної адаптивності, рівня впливу

психотравмуючої події, та методика на виявлення схильності до тривожно-депресивних розладів.

Після обробки даних було виявлено, що серед дітей-сиріт є група з високим рівнем впливу психотравмуючої події та низьким рівнем адаптації, та відповідно група з низьким рівнем впливу психотравмуючої події та високим рівнем адаптивності. Тож таким чином підтвердилась перша гіпотеза, яка стверджує, що діти-сироти, які пережили психотравмуючу подію, мають низький рівень соціально-психологічної адаптації.

За допомогою аналізу було показано, що при високому рівні впливу психотравмуючої події знижується рівень визначеності до оточуючого світу та комфортного існування в ньому. Також яскраво видно, що діти-сироти з нижчим рівнем впливу психотравмуючої події менше прагнуть бути у центрі уваги та визнання від інших людей, вони більш відкриті до світу.

Друга гіпотеза стверджувала, що діти-сироти, які мають низький рівень соціально-психологічної адаптивності схильні звинувачують себе в травмуючих подіях, що сталися в їхньому житті. Ця гіпотеза підтвердилась тільки частково, адже завдяки наявності контрольної групи ми можемо побачити, що схильність звинувачувати себе притаманна не тільки дітям-сиротам, але й дітям, що зростали в сім'ях.

**Практичні рекомендації.** Спираючись на проведені дослідження, можна стверджувати, що робота з психотравмою особливо важлива в роботі з дітьми-сиротами, так як вона має значущий вплив на формування дитини. Наявність психотравми безпосередньо впливає на її соціально-психологічну адаптивність, тобто до формування комфортної приналежності до середовища та перебування в ньому. Тож при роботі з дітьми-сиротами важливо спрямувати сили саме в ці напрямки.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. В.Л. Зливков, С.О. Лукомська, О.В. Федан Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях ст. 143
2. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК / Авт.-уклад. В.В.Синявський, О.П.Сергеєнкова/ За ред.. Н.А.Побірченко 2007, с. 280
3. <https://en.oxforddictionaries.com/definition/adaptation>
4. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/adaptation>
5. [http://www.ahmerov.com/book\\_1267\\_chapter\\_22\\_SLOVNIK\\_PSIKHOLOGICHNIKH\\_TERMNV.html](http://www.ahmerov.com/book_1267_chapter_22_SLOVNIK_PSIKHOLOGICHNIKH_TERMNV.html)
6. <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/adaptation>
7. Беляєва Л. А. Стратегии выживания, адаптации, преуспевания / Л. А. Беляєва // СОЦИС. – 2001. – №6. – С. 44–53. (Belyaeva L. A. Strategii vyzhivaniya, adaptacii, preuspevaniya / L. A. Belyaeva // SOCIS. –2001. – №6. – S. 44–53.)
8. Завацька Н.Є. Особливості соціальної підтримки в осіб з різним ступенем соціальної адаптації / Н.Є. Завацька // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. – 2010. – Т. 8. – Вип. 7. – С. 90-105.
9. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / І.Д.Зверева. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 336 с.
10. Албегова И. Ф. Социальная адаптации : учебное пособие для студентов специальности Социальная работа / И. Ф. Албегова. -Ярославль: ЯрГУ, 2006. - 112 с.
11. Психология социальной адаптации и дезадаптации личности // Психология социальной работы / под ред. М. А. Гулиной. – СПб., 2010. – С.9-23
12. <https://cbt-therapist.net/what-schema-therapy>
13. Что такое адаптивность? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.характер.net/virtues/leadership/adaptability /desc.php>.
14. <http://www.acme-alm.com/departments/monitoring/catalog/t-31/>
15. В.Л. Зливков, С.О. Лукомська, О.В. Федан / Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / Київ 2016, С. - 143

16. [https://psychic.at.ua/publ/psikhodiagnostyka/diagnostika\\_temparamentu\\_i\\_kharakteru/opituvalnik\\_mini\\_mult\\_skorochenij\\_bagatofaktornij\\_opituvalnik\\_dlja\\_doslidzhennja\\_osobistosti\\_sboo\\_chastina\\_3/13-1-0-76](https://psychic.at.ua/publ/psikhodiagnostyka/diagnostika_temparamentu_i_kharakteru/opituvalnik_mini_mult_skorochenij_bagatofaktornij_opituvalnik_dlja_doslidzhennja_osobistosti_sboo_chastina_3/13-1-0-76)
17. <https://studopedia.info/2-303.html>
18. [http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/1381/1/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D0%B0%20\(%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D0%B0\).pdf](http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/1381/1/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D0%B0%20(%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D0%B0).pdf)
19. Синопис Діагностичних критеріїв DSM-V та протоколів NICE для діагностики та лікування основних психічних розладів у дітей та підлітків / Львів 2014 - С. - 85-91
20. Сім'я, що зцілює. О. Романчук / Львів 2016, с.69
21. Hughes D. Facilitating attachment parenting. NY: Rowman&Littlefield Publishers; 1997
22. Jernberg A., Booth P. Theraplay. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 1999
23. Keck G., Kupecky R. Parenting the hurt child. Colorado: NavPress; 2009
24. Levy T., Orlans M. Attachment, trauma and healing. Arlington: CWLA Press
25. Brisch K. Treating attachment disorders. NY: Guilford Press; 2002
26. Bowlby J. Attachment and loss: Vol. 1 Attachment 2nd.. NY: Basic Books; 1969
27. Bowlby J. Attachment and loss: Vol. 1. Separation. NY: Basic Books; 1973

## ДОДАТКИ

### Додаток А

Методика дослідження соціально - психологічної адаптації К.

Роджерса - Р. Даймонда

Вік досліджуваного: з 14 років.

Процедура дослідження

Психолог пропонує досліджуваному прочитати висловлювання та порівняти їх зі своїм досвідом. У бланку слід зазначити відповідь, базуючись на таких оцінках:

- 0 - це мене зовсім не стосується;
- 1 - це мене не стосується;
- 2 - мабуть, це мене не стосується;
- 3 - не знаю, чи це мене стосується;
- 4 - це схоже на мене, але травню сумніви;
- 5 - це схоже на мене;
- 6 - це точно я.

ТЕКСТ ОПИТУВАЛЬНИКА:

1. Відчуває незручність, коли вступає з кимось у діалог.
2. Не має бажання розкриватися перед іншими.
3. У всьому подобається ризик, боротьба, змагання.
4. Має до себе високі вимоги.
5. Часто сварить себе за те, що зробив.
6. Часто відчуває собі пригнобленим.
7. Має сумніви, що може подобатися особам протилежної статі.
8. Свої обіцянки виконує завжди.

9. Теплі, добрі стосунки з оточуючими.
10. Людина стримана, замкнена; тримається осторонь.
11. У невдачах звинувачує себе.
12. Людина відповідальна; на неї можна покластися.
13. Відчуває, що не в змозі змінити щось, усі зусилля марні.
14. На багато розмов однолітків дивиться здивовано.
15. Приймає в цілому ті правила й вимоги, яких варто дотримуватись.
16. Власних переконань і правил не вистачає.
17. Подобається мріяти, важко повертається від мрії до реальності.
18. Завжди готовий до захисту і навіть нападу: переживає образи болісно, розмірковуючи над способами помсти.
19. Уміє керувати собою та власними вчинками, примушувати себе або дозволяти собі; самоконтроль для нього - не проблема.
20. Часто змінюється настрій: настає нудьга.
21. Усе, що стосується інших, не хвилює: зосереджений на собі, зайнятий собою.
22. Люди, як правило, йому подобаються.
23. Не соромитися своїх почуттів, відкрито їх виражає.
24. Серед великого скупчення людей відчуває себе дещо самотньо.
25. Зараз бажає усе покинути, кудись сховатися.
26. З оточуючими зазвичай вільно спілкується.
27. Важко боротися із самим собою.
28. Напружено сприймає доброзичливе ставлення оточуючих, якщо вважає, що не заслуговує на нього.
29. У душі - оптиміст, вірить у найкраще.
30. Людина вперта; таких називають важкими.

31. До людей критичний, засуджує їх, якщо вважає, що вони цього заслуговують.
32. Часто відчуває себе не тим, хто веде, а тим, кого ведуть: йому не завжди вдається думати і діяти самостійно.
33. Більшість із тих, кого він знає, добре до нього ставитися, люблять його.
34. Іноді бувають такі думки, про які не хочеться комусь розповідати.
35. Людина з привабливою зовнішністю.
36. Відчуває себе безпомічним, має потребу відчувати когось поруч.
37. Приймавши рішення, виконує його.
38. Приймаючи самостійні рішення, не може звільнитися від впливу інших людей.
39. Відчуває почуття провини, навіть коли звинувачувати себе немає сенсу.
40. Відчуває неприязнь до того, що його оточує.
41. Усім задоволений.
42. Почувається погано: не може організувати себе.
43. Відчуває млявість; усе, що раніше хвилювало, стало байдужим.
44. Урівноважений, спокійний.
45. Роздратований, часто не може стриматися.
46. Часто відчуває себе ображеним.
47. Людина спонтанна, нетерпляча, гарячкувата: бракує стриманості.
48. Буває, що поширює плітки.
49. Не дуже довіряє своїм почуттям: вони іноді підводять його.
50. Досить важко бути самим собою.
51. На першому місці - думки, а не почуття: перед тим, як щось зробити, добре поміркує.

52. Те, що відбувається, тлумачить по-своєму, здатен нафантазувати зайве.
53. Терплячий до інших і приймає іншого таким, яким він є.
54. Намагається не думати про свої проблеми.
55. Вважає себе цікавою людиною, привабливою, як особистість, помітною.
56. Людина сором'язлива.
57. Обов'язково треба нагадувати, підштовхувати, щоб доводив справу до кінця.
58. У душі відчуває перевагу над іншими.
59. Немає нічого, у чому б виявив індивідуальність, своє Я.
60. Боїться думок інших про себе.
61. Честолюбний, небайдужий до успіху, схвалення: у тому, що для нього суттєво, намагається бути кращим.
62. Людина, у якої на даний момент багато такого, що викликає презирство.
63. Людина діяльна, енергійна, ініціативна.
64. Пасує перед труднощами й ситуаціями, які загрожують ускладненнями.
65. Просто недостатньо оцінює себе.
66. Лідер, вміє впливати на інших.
67. Ставиться до себе в цілому добре.
68. Людина наполеглива, їй завжди важливо зробити усе по-своєму.
69. Не подобається, коли з кимось порушуються зв'язки, особливо - якщо починаються сварки.
70. Досить довго не може прийняти рішення, потім має сумніви щодо його правильності.



71. Розгублений, невпевнений у собі.
72. Задоволений собою.
73. Йому часто не щастить.
74. Людина приємна, приваблює інших.
75. Можливо, не дуже вродливий, але може подобатись, як людина, особистість.
76. З презирством ставитися до осіб протилежної статі й не має контактів із ними.
77. Коли треба щось зробити, його охоплюють страх, сумніви.
78. Легко, спокійно на душі, немає нічого, що сильно хвилювало б.
79. Уміє наполегливо працювати.
80. Відчуває, що росте, дорослішає: змінюється сам і змінює ставлення до навколишнього світу.
81. Іноді говорити про те, про що насправді не має уявлення.
82. Завжди говорити тільки правду.
83. Схвильований, напружений.
84. Щоб він щось зробив, треба вперто наполягати на цьому.
85. Відчуває невпевненість у собі.
86. Обставини часто змушують захищати собі, виправдовуватись і обґрунтовувати свої вчинки.
87. Людина поступлива, м'яка у ставленні до інших.
88. Людина, якій подобається міркувати.
89. Іноді подобається хизуватися.
90. Приймає рішення і відразу змінює їх; звинувачує себе у відсутності волі, а вдіяти з собою нічого не може.
91. Намагається покладатися на свої сили, не розраховує на чийсь допомогу.

92. Ніколи не запізнюється.
93. Відчуває внутрішню несвободу.
94. Відрізняється від інших.
95. Не дуже надійний, на нього не можна покластися.
96. Добре себе розуміє, усе в собі приймає.
97. Товариська, відкрита людина; легко спілкується з людьми.
98. Сили та здібності відповідають тим завданням, які треба вирішувати; все може виконати.
99. Себе не цінує: ніхто його не сприймає серйозно, у кращому випадку всі до нього ставляться поблажливо, просто терплять.
100. Хвилюється, що забагато переймається особами протилежної статі.
101. Всі свої звички вважає позитивними.

## **Додаток Б**

### **Опитувальник посттравматичних когніцій**

Інструкція: Нижче наведено низку тверджень, які можуть відобразити або не відобразити Ваші думки. Уважно прочитайте кожне твердження і оцініть, наскільки Ви погоджуєтесь із ним. Пам'ятайте, що люди оцінюють травматичні події по-різному, тут немає правильних або неправильних відповідей.

- 1 - абсолютно не згодний
- 2 - переважно не згодний
- 3 - частково не згодний
- 4 - ставлюсь нейтрально
- 5 - більше згодний

6 - переважно згодний

7 - абсолютно згодний

ТЕКСТ ОПИТУВАЛЬНИКА:

1 Подія сталася внаслідок моїх дій

2 Я не вірю в те, що буду робити правильні вчинки

3 Я «слабак»

4 Я не можу контролювати свій гнів і здатний на жахливі вчинки

5 Я не можу впоратися із найменшими труднощами

6 Раніше я був щасливою людиною, а зараз я постійно нещасний

7 Людям не можна довіряти

8 Я постійно насторожений

9 Я відчуваю себе «мертвим» всередині

10 Ми ніколи не знаємо, хто може нам завдати шкоди

11 Я повинен бути особливо обережним, тому що ви ніколи не знаєте,  
що може

статися далі

12 Я неадекватний

13 Якщо я буду думати про цю подію, то ніколи не впораюсь із нею

14 Подія сталася тому, що вона завжди трапляється з такими людьми  
як я

15 Після події мої реакції свідчать про те, що я божеволію

16 Я ніколи не зможу знову відчувати нормальні емоції

17 Світ небезпечний

18 Хтось інший міг зробити так, аби подія не сталася

19 Я постійно стаю гіршим, ніж був раніше

20 Я відчуваю себе об'єктом, а не людиною

- 21 Хтось інший не потрапив би у таку ситуацію
- 22 Я не можу покластися на інших людей
- 23 Я відчуваю себе ізольованим від інших людей
- 24 У мене немає майбутнього
- 25 Я не можу зупинити те погане, що відбувається зі мною
- 26 Люди не такі, якими здаються
- 27 Моє життя зруйноване травмою
- 28 Щось зі мною не так
- 29 Мої реакції після події свідчать про те, що я лузер
- 30 Щось в мені є таке, що притягнуло до мене цю подію
- 31 Я відчуваю, що я більше не знаю себе
- 32 Я не можу покластися на себе
- 33 Зі мною нічого хорошого не станеться

## **Додаток В**

### Міні — мульт

Інструкція: Нижче слідують твердження, що стосуються стану Вашого здоров'я і Вашого характеру. Прочитайте кожне твердження і вирішіть, вірно воно чи невірно по відношенню до Вас. Не витрачайте часу на роздумування. Найбільш природно те рішення, яке першим приходить в голову.

#### ТЕКСТ ОПИТУВАЛЬНИКА:

1. У Вас хороший апетит?
2. Вранці Ви зазвичай відчуваєте, що виспалися і відпочили.
3. У вашому повсякденному житті маса цікавого.
4. Ви працюєте з великою напругою.

5. Часом Вас приходять в голову такі нехороші думки, що про них краще не розповідати.
6. У Вас дуже рідко буває запор.
7. Іноді Вам дуже хотілося назавжди піти з дому.
8. Часом у Вас бувають напади нестримного сміху або плачу.
9. Часом Вас турбує нудота і позиви на блювоту.
10. У вас таке враження, що Вас ніхто не розуміє.
11. Іноді Вам хочеться вилятися.
12. Щотижня Вам сняться кошмари.
13. Вам важче зосередитися, ніж більшості людей.
14. З Вами відбувалися (або відбуваються) дивні речі.
15. Ви досягли б в житті набагато більшого, якби люди не були налаштовані проти Вас.
16. У дитинстві Ви один час скоювали крадіжки.
17. Бувало, що по кілька днів, тижнів або цілих місяців Ви нічим не могли зайнятися, тому що важко було змусити себе включитися в роботу.
18. У Вас переривчастий і неспокійний сон.
19. Коли Ви знаходитесь серед людей, Вам чуються дивні речі.
20. Більшість знаючих Вас людей не вважають Вас неприємною людиною.
21. Вам часто доводилося підкорятися кому-небудь, хто знав менше Вашого.
22. Більшість людей задоволені своїм життям більш, ніж Ви.
23. Дуже багато перебільшують свої нещастя, щоб домогтися співчуття і допомоги.
24. Іноді ви гнівайтесь.

25. Вам безумовно не вистачає впевненості в собі.
26. У вас часто бувають посмикування в м'язах.
27. У Вас часто буває почуття, ніби Ви зробили щось неправильне або не гарне.
28. Зазвичай Ви задоволені своєю долею.
29. Деякі так люблять командувати, що Вам хочеться все зробити наперекір, хоча Ви знаєте, що вони праві.
30. Ви вважаєте, що проти Вас щось замишляють.
31. Більшість людей здатне домагатися вигоди не зовсім чесним шляхом.
32. Вас часто турбує шлунок.
33. Часто ви не можете зрозуміти, чому напередодні Ви були в поганому настрої і роздратовані.
34. Часом Ваші думки текли так швидко, що Ви не встигали їх висловлювати.
35. Ви вважаєте, що Ваше сімейне життя не гірше, ніж у більшості Ваших знайомих.
36. Часом Ви впевнені у власній непотрібності.
37. В останні роки Ваше самопочуття було в основному хорошим.
38. У Вас бували періоди, під час яких Ви щось робили і потім не могли пригадати, що саме.
39. Ви вважаєте, що Вас часто незаслужено карали.
40. Ви ніколи не відчували себе краще, ніж тепер.
41. Вам байдуже, що думають про Вас інші.
42. З пам'яттю у Вас все благополучно.

43. Вам важко підтримувати розмову з людиною, з якою Ви тільки що познайомилися.
44. Велику частину часу Ви відчуваєте загальну слабкість.
45. У Вас рідко болить голова.
46. Іноді Вам бувало важко зберегти рівновагу при ходьбі.
47. Не всі Ваші знайомі Вам подобаються.
48. Є люди, які намагаються вкрати Ваші ідеї та думки.
49. Ви вважаєте, що робили вчинки, які не можна пробачити.
50. Ви вважаєте, що Ви занадто сором'язливі.
51. Ви майже завжди про що-небудь тривожитесь.
52. Ваші батьки часто не схвалювали Ваших знайомств.
53. Іноді Ви трохи брешете.
54. Часом Ви відчуваєте, що Вам незвичайно легко приймати рішення.
55. У Вас буває сильне серцебиття і Ви часто задихаєтесь.
56. Ви запальні, але відхідливі.
57. У Вас бувають періоди такого занепокоєння, що важко всидіти на місці.
58. Ваші батьки та інші члени сім'ї часто чіпляються до Вас.
59. Ваша доля нікого особливо не цікавить.
60. Ви не засуджуєте людини, якій не проти скористатися в своїх інтересах помилками іншого.
61. Іноді Ви сповнені енергії.
62. За останній час у Вас погіршився зір.
63. Часто у Вас дзвенить або шумить у вухах.
64. У Вашому житті були випадки (можливо, тільки один), коли Ви відчували, що на Вас діє

гіпноз.

65. У Вас бувають періоди, коли Ви незвично веселі без особливої причини.

66. Навіть перебуваючи в суспільстві, Ви зазвичай відчуваєте себе самотньо.

67. Ви вважаєте, що майже кожен може збрехати, щоб уникнути неприємностей.

68. Ви відчуваєте гостріше, ніж більшість інших людей.

69. Часом Ваша голова працює як би повільніше, ніж зазвичай.

70. Ви часто розчаровуєтесь в людях.

71. Ви зловживаєте спиртними напоями.



## Додаток Г

Дані емпіричного дослідження, отримані шляхом опитування за методикою виміру рівня соціально-психологічної адаптивності

Роджерса-Даймонда для експериментальної групи

Учасники дослідження	Адаптація (A)	Самосприйняття (S)	Сприйняття інших (L)	Емоційна комфортність (E)	Інтегральність (I)	Прагнення до домінування (D)
1	71,429	60,976	100,000	78,571	61,518	62,500
2	90,909	86,207	86,486	84,615	75,581	66,667
3	71,429	60,976	67,532	51,220	61,845	65,385
4	73,333	63,218	45,283	50,000	55,319	55,000
5	54,545	42,857	37,500	43,182	52,356	59,459
6	62,821	51,363	68,085	56,522	62,832	40,000
7	54,286	42,601	43,038	30,435	44,776	50,000
8	68,182	57,252	57,014	59,524	45,340	58,824
9	63,333	51,913	55,696	55,814	52,570	46,154
10	65,625	54,404	53,333	54,348	52,273	47,059
11	94,643	91,696	63,576	53,846	69,061	74,419
12	65,882	54,688	51,429	46,970	53,963	44,444
13	72,549	62,290	53,271	57,778	53,947	66,667
14	92,727	88,850	76,415	83,871	71,059	72,340
15	66,000	54,817	61,957	64,286	60,651	35,294
16	72,222	61,905	70,588	70,270	62,162	53,846
17	75,325	65,611	59,716	45,455	55,160	33,333
18	60,870	49,296	48,529	43,137	50,573	48,649
19	80,702	72,327	68,900	58,824	52,516	61,538
20	79,032	70,201	60,366	51,111	58,824	53,333
21	61,538	50,000	50,980	42,857	52,632	50,000
22	64,444	53,114	61,538	54,902	72,893	60,000
23	64,444	53,114	61,538	54,902	72,893	60,000
24	75,000	65,217	71,429	72,727	85,859	48,000
25	95,522	93,023	83,254	85,185	81,633	69,231
26	72,727	62,500	62,151	57,143	76,807	33,333
27	62,500	51,020	47,368	37,500	39,568	0,000
28	84,058	76,720	97,297	100,000	97,720	64,706
29	100,000	100,000	84,375	50,000	79,710	33,333
30	77,612	68,421	55,598	46,296	59,928	53,333

## Додаток Е

Дані емпіричного дослідження, отримані шляхом опитування за методикою виміру рівня соціально-психологічної адаптивності

Роджерса-Даймонда для контрольної групи

Учасники дослідження	Адаптація (А)	Самосприйняття (S)	Сприйняття інших (L)	Емоційна комфортність (Е)	Інтегральність (I)	Прагнення до домінування (D)
1	71,233	60,748	86,631	54,717	54,348	43,750
2	81,034	72,755	88,636	67,647	57,377	43,478
3	76,923	67,568	50,893	60,976	63,319	57,143
4	94,340	91,241	76,190	82,857	95,070	69,231
5	92,593	88,652	79,452	71,053	71,429	78,571
6	69,620	58,887	62,069	38,298	46,417	55,000
7	58,929	47,278	64,730	50,000	64,920	45,161
8	66,129	54,960	57,983	46,667	55,110	51,852
9	86,441	79,937	72,362	67,647	79,019	66,667
10	77,966	68,862	54,545	40,000	63,073	61,538
11	65,152	53,885	72,000	61,364	58,402	63,636
12	68,421	57,522	59,184	43,860	55,651	44,444
13	62,963	51,515	53,125	28,571	68,627	41,667
14	64,615	53,299	57,983	51,111	55,556	51,852
15	98,333	97,360	81,818	83,871	78,788	76,923
16	75,342	65,632	54,545	63,462	61,553	68,293
17	100,000	100,000	100,000	100,000	83,658	100,000
18	80,000	71,429	58,647	68,571	68,558	60,000
19	80,357	71,885	65,909	58,000	61,957	65,000
20	57,778	46,099	31,034	40,426	60,227	57,143
21	75,000	65,217	55,598	63,462	62,268	68,293
22	76,923	67,568	60,000	63,333	63,830	64,516
23	63,415	52,000	49,219	44,262	61,644	42,424
24	58,824	47,170	69,027	52,941	65,217	71,429
25	93,846	90,504	78,261	90,000	85,756	80,000
26	63,415	52,000	51,493	44,262	61,201	42,424
27	69,697	58,974	49,438	48,936	68,182	60,870
28	69,737	59,020	59,184	43,860	55,651	44,444
29	76,923	67,568	50,893	59,524	61,957	64,000
30	86,667	80,247	71,503	71,875	78,729	68,966

## Додаток Є

Дані емпіричного дослідження, отримані шляхом опитування за методикою Посттравматичних когніцій для експериментальної групи

Учасники дослідження	Загальний бал	Негативні думки стосовно себе	Негативні думки стосовно світу	Самоїдство
1	61	1,7	2,3	1,8
2	51	1,3	2,4	1,4
3	110	2,8	4,7	3,2
4	137	4,2	3,9	4,8
5	102	3,2	2,7	2,8
6	109	3,4	3,7	1,6
7	209	6,4	6,6	5,4
8	76	1,9	3,1	2,6
9	125	3,9	4,3	3
10	142	4,1	5,0	4
11	48	1,2	1,9	1,6
12	130	3,2	5,9	3,6
13	135	4,4	4,1	3,2
14	53	1,5	2,0	1,6
15	91	2,5	2,9	3,2
16	58	1,5	2,3	2
17	166	5,5	5,4	3,6
18	135	4,1	4,0	4
19	69	1,8	3,0	2
20	129	4,2	3,9	3,4
21	102	3,1	3,6	2,6
22	74	1,9	3,9	1,8
23	81	3,1	1,9	1,4
24	78	2,3	2,6	1,6
25	49	1,3	1,3	1,6
26	104	3,2	3,7	1,4
27	56	1,3	3,3	1
28	48	1,4	2,1	1
29	148	4,4	5,1	4
30	116	3,2	4,3	3,8

## Додаток Ж

Дані емпіричного дослідження, отримані шляхом опитування за методикою Посттравматичних когніцій для контрольної групи

Учасники дослідження	Загальний бал	Негативні думки стосовно себе	Негативні думки стосовно світу	Самоїдство
1	81	2,4	1,7	2,2
2	52	1,6	1,3	2
3	73	1,8	3,6	2
4	71	1,8	2,7	2,6
5	56	1,2	2,4	2,2
6	127	3,4	4,4	3,6
7	103	2,8	4,0	3
8	108	3,2	3,7	2,8
9	68	1,9	2,1	2
10	132	4,1	4,3	3,4
11	58	1,3	2,1	2,6
12	126	3,4	4,0	4,6
13	62	2,0	2,0	1,4
14	112	3,4	4,0	2,8
15	52	1,6	1,6	1
16	111	2,9	4,9	3,2
17	33	1,0	1,0	1
18	60	1,7	1,9	2,6
19	83	2,3	3,0	2,8
20	126	3,7	5,1	3,4
21	108	2,8	5,1	2,8
22	86	2,4	3,1	2,6
23	142	4,2	4,7	4,6
24	115	2,5	5,3	4,2
25	44	1,1	1,4	1,2
26	145	4,4	4,7	4,4
27	114	3,0	4,4	4,2
28	121	3,4	3,7	4,2
29	75	1,9	3,7	2
30	72	2,1	2,3	2

Дані емпіричного дослідження, отримані шляхом опитування за методикою Міні-мульти для експериментальної групи

Учасники дослідження	Іпохондрії (Hs)	Депресії (D)	Істерії (Hy)	Психопатії (Pd)	Паранойяльності (Pa)	Психастенія (Pt)	Шизоїдний (Se)	Гіпоманія (Ma)
1	38,116	26,800	36,598	88,105	56,150	39,075	58,857	390,726
2	38,116	30,133	36,598	103,895	56,150	43,480	58,857	492,718
3	54,200	35,000	57,801	76,338	72,816	59,681	61,731	470,636
4	62,089	36,800	63,225	88,105	76,150	56,696	66,000	400,698
5	52,533	42,463	61,237	76,338	72,816	63,665	65,265	361,713
6	59,200	46,194	61,237	76,338	61,322	59,681	54,664	415,100
7	63,801	46,800	60,266	77,579	71,150	69,912	73,143	300,972
8	50,103	50,133	57,308	93,368	66,150	52,291	55,286	373,727
9	65,514	53,467	69,142	77,579	61,150	65,507	66,000	348,342
10	44,200	61,119	33,746	71,643	61,322	47,729	54,664	433,194
11	39,829	60,133	36,598	72,316	56,150	52,291	62,429	512,266
12	43,253	63,467	42,515	93,368	71,150	47,885	55,286	361,688
13	41,541	66,800	33,639	103,895	46,150	34,670	37,429	396,592
14	42,533	76,045	33,746	95,117	44,080	51,713	44,064	608,047
15	44,200	79,776	47,491	90,423	44,080	59,681	47,597	435,613
16	49,200	83,507	47,491	95,117	44,080	39,761	33,463	475,756
17	67,226	80,133	66,183	103,895	76,150	74,317	76,714	411,124
18	57,533	90,970	47,491	95,117	72,816	63,665	65,265	402,513
19	53,527	86,800	39,556	77,579	51,150	25,859	51,714	439,276
20	53,527	90,133	48,432	72,316	66,150	43,480	55,286	430,535
21	59,200	102,164	57,801	85,728	61,322	59,681	54,664	406,829
22	46,678	96,800	33,639	93,368	66,150	47,885	51,714	354,159
23	45,867	109,627	54,364	76,338	78,563	63,665	51,131	493,677
24	42,533	113,358	40,619	81,033	61,322	39,761	36,996	626,080
25	47,533	117,090	47,491	76,338	49,828	55,697	47,597	479,015
26	44,966	110,133	48,432	98,632	56,150	56,696	62,429	343,979
27	41,541	124,552	39,556	81,033	31,150	34,670	30,286	552,116
28	60,377	128,284	57,308	95,117	51,150	61,101	58,857	654,968
29	48,390	132,015	57,308	95,117	81,150	69,912	66,000	510,529
30	59,200	123,467	47,491	98,632	78,563	51,713	72,332	335,443

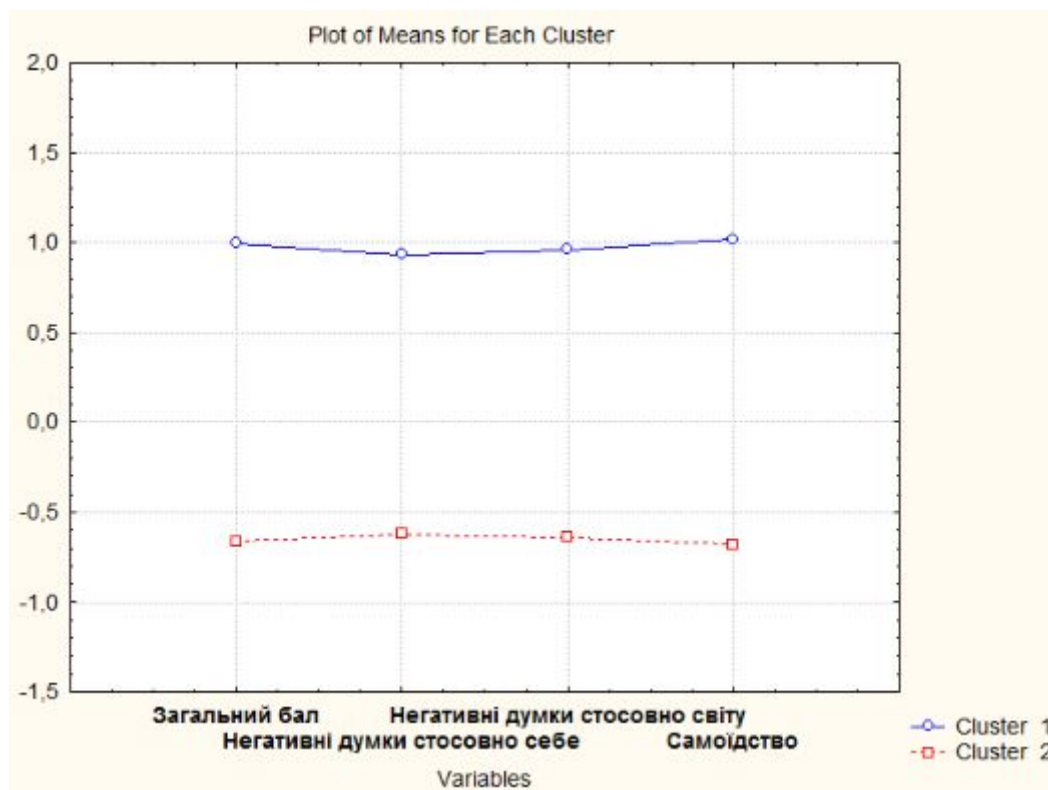
## Додаток И

Дані емпіричного дослідження, отримані шляхом опитування за методикою Міні-мулт для експериментальної групи

Учасники дослідження	Іпохондрії (Hs)	Депресії (D)	Істерії (Hy)	Психопатії (Pd)	Паранойальності (Pa)	Психастенія (Pt)	Шизоїдний (Se)	Гіпоманія (Ma)
1	41,541	26,800	39,556	93,368	31,150	34,670	30,286	389,701
2	60,377	31,269	57,308	85,728	51,150	61,101	58,857	532,610
3	48,390	35,000	57,308	81,033	81,150	69,912	66,000	506,084
4	59,200	36,800	47,491	88,105	78,563	51,713	72,332	510,679
5	41,541	42,463	42,515	62,254	46,150	65,507	62,429	607,178
6	51,815	43,467	51,391	77,579	41,150	61,101	55,286	381,258
7	36,404	49,925	30,680	62,254	46,150	39,075	41,000	389,991
8	42,533	53,657	37,182	95,117	32,586	23,825	29,929	436,445
9	40,867	53,467	40,619	103,895	38,333	27,809	29,929	469,323
10	56,952	61,119	57,308	81,033	71,150	56,696	51,714	512,814
11	62,089	60,133	48,432	93,368	46,150	47,885	51,714	357,861
12	41,541	68,582	39,556	85,728	56,150	47,885	55,286	451,233
13	45,867	72,313	33,746	90,423	32,586	43,745	40,530	416,019
14	69,200	70,133	68,110	103,895	67,069	59,681	58,198	355,054
15	41,541	79,776	39,556	90,423	41,150	52,291	51,714	644,215
16	46,678	76,800	45,473	103,895	46,150	43,480	44,571	411,217
17	43,253	87,239	42,515	85,728	46,150	56,696	51,714	654,968
18	45,867	90,970	37,182	95,117	61,322	47,729	54,664	525,935
19	41,541	86,800	39,556	98,632	36,150	34,670	37,429	437,472
20	55,867	98,433	47,491	99,812	55,575	47,729	40,530	382,566
21	38,116	93,467	33,639	103,895	46,150	39,075	44,571	409,424
22	40,867	105,896	37,182	99,812	38,333	47,729	47,597	506,084
23	49,200	109,627	47,491	104,507	55,575	35,777	36,996	418,933
24	54,200	103,467	54,364	98,632	61,322	51,713	51,131	324,731
25	43,253	117,090	36,598	104,507	46,150	39,075	33,857	615,266
26	50,867	110,133	54,364	114,421	44,080	55,697	47,597	348,768
27	48,390	124,552	45,473	104,507	66,150	52,291	66,000	459,464
28	50,103	128,284	45,473	85,728	56,150	47,885	55,286	459,722
29	48,390	120,133	48,432	88,105	41,150	52,291	55,286	419,493
30	57,533	135,746	57,801	95,117	84,310	59,681	72,332	568,946

## Додаток І (1)

### Графік методу К-середніх



## Додаток І (2)

### Результати дискримінантного аналізу всіх даних експериментальної групи

		Discriminant Function Analysis Summary (Spreadsheet41) Step 2, N of vars in model: 2; Grouping: CLUSTER (2 grps) Wilks' Lambda: ,23513 approx. F (2,27)=43,915 p< ,0000					
N=30		Wilks' Lambda	Partial Lambda	F-remove (1,27)	p-level	Toler.	1-Toler. (R-Sqr.)
	Самоїдство	0,365258	0,643735	14,94276	0,000631	0,902723	0,097277
	Негативні думки стосовно світу	0,285832	0,822613	5,82225	0,022886	0,902723	0,097277

Classification Matrix (Spreadsheet41)				
Rows: Observed classifications				
Columns: Predicted classifications				
Group	Percent	G_1:1	G_2:2	
	Correct	p=.40000	p=.60000	
G 1:1	100,0000	12	0	
G 2:2	100,0000	0	18	
Total	100,0000	12	18	

### Додаток І (3)

## Результати порівняльного аналізу за t-критерієм Ст'юдента кластерів експериментальної групи

T-tests; Grouping: CLUSTER (Spreadsheet41)											
Group 1: 1											
Group 2: 2											
Variable	Mean 1	Mean 2	t-value	df	p	Valid N 1	Valid N 2	Std.Dev. 1	Std.Dev. 2	F-ratio Variances	p Variances
Адаптація (A)	68,3454	76,1094	-1,76310	28	0,088796	12	18	7,68045	13,84898	3,251337	0,051701
Самосприйняття (S)	57,7427	67,7691	-1,83070	28	0,077808	12	18	8,62706	17,53706	4,132259	0,020930
Сприйняття інших (L)	53,4300	69,3841	-3,13702	28	0,003991	12	18	6,97723	16,58991	5,653561	0,005738
Емоційна комфортність (E)	48,6319	64,1014	-2,94179	28	0,006484	12	18	7,18559	17,16132	5,703963	0,005523
Інтегральність (I)	55,1743	66,6610	-2,53188	28	0,017238	12	18	5,11513	15,07176	8,681889	0,000830
Прагнення до домінування (D)	51,8075	52,4162	-0,10536	28	0,916842	12	18	9,17425	18,47332	4,054603	0,022547
Іпохондрії (Hs)	55,0396	47,5585	2,54257	28	0,016818	12	18	9,01529	7,07650	1,623013	0,357856
Депресії (D)	27,0458	27,2506	-1,49666	28	0,145669	12	18	0,36303	0,36986	1,037990	0,978189
Істерії (Hy)	52,2699	46,5039	1,45148	28	0,157758	12	18	11,92397	9,75428	1,494346	0,442308
Психопатії (Pd)	87,7987	86,4546	0,33982	28	0,736525	12	18	12,11578	9,51476	1,621462	0,358772
Параноїяльності (Pa)	69,5598	55,9869	3,38639	28	0,002115	12	18	9,66133	11,40658	1,393917	0,583465
Психастенія (Pt)	57,0973	50,3697	1,57130	28	0,127347	12	18	12,19420	11,00799	1,227130	0,682445
Шизоїдний (Se)	62,4875	51,4372	2,88982	28	0,007364	12	18	10,66446	9,99041	1,139493	0,783465
Гіпоманія (Ma)	400,1888	467,5425	-2,19140	28	0,036905	12	18	58,38156	94,85386	2,639725	0,105745
Загальний бал	140,1667	72,7778	7,75305	28	0,000000	12	18	26,08669	21,34467	1,493685	0,442789
Негативні думки стосовно себе	4,1974	2,0906	6,50651	28	0,000000	12	18	0,98953	0,78082	1,606023	0,368020
Негативні думки стосовно світу	4,7619	2,6984	6,97554	28	0,000000	12	18	0,86218	0,74616	1,335148	0,573688
Самоїдство	3,8333	1,8333	8,36418	28	0,000000	12	18	0,69194	0,60682	1,300223	0,607013

### Додаток І (4)

## Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона для першого кластеру експериментальної групи

CLUSTER = 1															
Correlations (Spreadsheet41)															
Marked correlations are significant at p < .05000															
N=12 (Casewise deletion of missing data)															
Variable	Емоційна комфортність (E)	Інтегральність (I)	Прагнення до домінування (D)	Іпохондрії (Hs)	Депресії (D)	Істерії (Hy)	Психопатії (Pd)	Параноїяльності (Pa)	Психастенія (Pt)	Шизоїдний (Se)	Гіпоманія (Ma)	Загальний бал	Негативні думки стосовно себе	Негативні думки стосовно світу	Самоїдство
Адаптація (A)	0,440701	0,568672	0,105005	-0,241322	0,051765	0,044697	0,134809	0,009919	-0,172681	-0,286385	0,761141	-0,294649	-0,141962	-0,365462	-0,397440
Самосприйняття (S)	0,416904	0,561190	0,102365	-0,230488	0,045494	0,054385	0,128418	0,018923	-0,161403	-0,274438	0,757331	-0,271325	-0,118152	-0,344506	-0,379540
Сприйняття інших (L)	0,429119	0,532665	0,082315	-0,138097	0,298330	0,100862	-0,199053	-0,093922	-0,010115	-0,182152	0,642053	-0,426843	-0,351493	-0,150206	-0,737203
Емоційна комфортність (E)	1,000000	0,504416	0,337372	-0,383492	0,012158	-0,324403	0,008338	-0,508847	-0,599021	-0,582207	0,314480	-0,786234	-0,637476	-0,675480	-0,749276
Інтегральність (I)	0,504416	1,000000	0,401280	-0,152288	0,141544	-0,008088	0,154150	0,323769	-0,193871	-0,014465	0,522182	-0,702910	-0,670435	-0,432099	-0,499302
Прагнення до домінування (D)	0,337372	0,401280	1,000000	-0,378748	0,144810	-0,322540	-0,053763	-0,278275	-0,514447	-0,495660	0,184437	-0,415067	-0,412820	-0,417467	-0,128279
Іпохондрії (Hs)	-0,383492	-0,152288	-0,378748	1,000000	-0,324305	0,842882	-0,048588	0,428038	0,700777	0,824791	-0,385729	0,302723	0,387570	0,005542	0,274234
Депресії (D)	0,012158	0,141544	0,144810	-0,324305	1,000000	-0,197184	-0,197790	0,188528	0,190757	-0,039634	0,683488	-0,181664	-0,255336	-0,040791	-0,035578
Істерії (Hy)	-0,324403	-0,008088	-0,322540	0,842882	-0,197184	1,000000	-0,085340	0,504136	0,804189	0,746197	-0,072071	0,244441	0,296714	0,117454	0,167060
Психопатії (Pd)	0,008338	0,154150	-0,053763	-0,048588	-0,197790	-0,085340	1,000000	0,127831	0,039342	0,028886	-0,030795	-0,007674	0,042244	-0,037214	-0,098615
Параноїяльності (Pa)	-0,508847	0,323769	-0,278275	0,428038	0,188528	0,504136	0,127831	1,000000	0,636090	0,797993	0,150564	0,098218	-0,020868	0,220043	0,394418
Психастенія (Pt)	-0,599021	-0,193871	-0,514447	0,700777	0,190757	0,804189	0,039342	0,636090	1,000000	0,851221	0,019596	0,475448	0,446322	0,408386	0,335388
Шизоїдний (Se)	-0,582207	-0,014465	-0,495660	0,824791	0,039634	0,746197	0,028886	0,797993	0,851221	1,000000	-0,217255	0,360564	0,311910	0,304161	0,423907
Гіпоманія (Ma)	0,314480	0,522182	0,184437	-0,385729	0,683488	-0,072071	-0,030795	0,150564	0,019596	-0,217255	1,000000	-0,318673	-0,264328	-0,252517	-0,302367
Загальний бал	-0,786234	-0,702910	-0,415067	0,302723	-0,181664	0,244441	-0,007674	0,098218	0,475448	0,360564	-0,318673	1,000000	0,947449	0,704647	0,717849
Негативні думки стосовно себе	-0,637476	-0,670435	-0,412820	0,387570	-0,255336	0,296714	0,042244	-0,020868	0,446322	0,311910	-0,264328	0,947449	1,000000	0,482312	0,594682
Негативні думки стосовно світу	-0,675480	-0,432099	-0,417467	0,005542	-0,040791	0,117454	-0,037214	0,220043	0,408386	0,304161	-0,252517	0,704647	0,482312	1,000000	0,419418
Самоїдство	-0,749276	-0,499302	-0,128279	0,274234	-0,035578	0,167060	-0,098615	0,394418	0,335388	0,423907	-0,302367	0,717849	0,594682	0,419418	1,000000



## Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона для другого кластеру експериментальної групи

CLUSTER =2 Correlations (Spreadsheet41) Marked correlations are significant at p < .05000 N=18 (Casewise deletion of missing data)															
Variable	Емоційна комфортність (Е)	Інтегральність (І)	Прагнення до домінування (D)	Іпохондрії (Hs)	Депресії (D)	Істерії (Hy)	Психопатії (Pd)	Паранойяльності (Pa)	Психастенія (Pt)	Шизоїдний (Se)	Гіпоманія (Ma)	Загальний бал	Негативні думки стосовно себе	Негативні думки стосовно світу	Самоїдство
Адаптація (A)	0.510596	0.594475	0.407446	-0.306556	-0.000359	-0.481140	0.082052	-0.363155	-0.340410	-0.239392	0.887906	-0.746996	-0.676623	-0.516087	-0.606563
Самосприйняття (S)	0.479666	0.582791	0.399024	-0.282094	0.011986	-0.456080	0.083844	-0.344633	-0.307716	-0.210474	0.891928	-0.727071	-0.656755	-0.507056	-0.598367
Сприйняття інших (L)	0.812883	0.664567	0.376130	-0.411480	0.005698	-0.503198	0.139421	-0.451439	-0.554726	-0.427110	0.588285	-0.616539	-0.577262	-0.281039	-0.591592
Емоційна комфортність (Е)	1.000000	0.669905	0.559770	-0.612120	0.142999	-0.548694	0.084851	-0.422197	-0.558630	-0.669429	0.522530	-0.496466	-0.467303	-0.267716	-0.354763
Інтегральність (І)	0.669905	1.000000	0.338163	-0.300087	0.390180	-0.328034	-0.188681	-0.251606	-0.154527	-0.520645	0.706553	-0.547286	-0.437078	-0.398966	-0.617712
Прагнення до домінування (D)	0.559770	0.338163	1.000000	-0.347771	-0.108129	-0.480536	-0.194317	-0.005389	-0.480280	-0.239527	0.286371	-0.430422	-0.451453	-0.217024	0.028308
Іпохондрії (Hs)	-0.612120	-0.300087	-0.347771	1.000000	0.357503	0.759535	-0.152829	0.214317	0.371105	0.181027	-0.107097	0.419412	0.404504	0.312304	0.197618
Депресії (D)	0.142999	0.390180	-0.108129	0.357503	1.000000	0.442394	-0.272134	-0.165945	0.372959	-0.483888	0.452406	0.145282	0.237567	-0.219521	0.045090
Істерії (Hy)	-0.548694	-0.328034	-0.480536	0.759535	0.442394	1.000000	-0.195760	0.414287	0.664733	0.282232	-0.231480	0.591265	0.638609	0.171610	0.319326
Психопатії (Pd)	0.084851	-0.188681	-0.194317	-0.152829	-0.272134	-0.195760	1.000000	-0.215513	-0.060014	0.222060	-0.017882	-0.147559	-0.207414	0.188173	-0.038932
Паранойяльності (Pa)	-0.422197	-0.251606	-0.005389	0.214317	-0.165945	0.414287	-0.215513	1.000000	0.460305	0.562859	-0.402730	0.481016	0.582789	0.093765	0.214451
Психастенія (Pt)	-0.558630	-0.154527	-0.480280	0.371105	0.372959	0.664733	-0.060014	0.460305	1.000000	0.473363	-0.138220	0.438441	0.546768	-0.056686	0.226464
Шизоїдний (Se)	-0.669429	-0.520645	-0.239527	0.181027	-0.483888	0.282232	0.222060	0.562859	0.473363	1.000000	-0.451857	0.268875	0.299595	0.064826	0.161101
Гіпоманія (Ma)	0.522530	0.706553	0.286371	-0.107097	0.452406	-0.231480	-0.017882	-0.402730	-0.138220	-0.451857	1.000000	-0.595174	-0.492059	-0.537874	-0.539004
Загальний бал	-0.496466	-0.547286	-0.430422	0.419412	0.145282	0.591265	-0.147559	0.481016	0.438441	0.268875	-0.595174	1.000000	0.959997	0.666692	0.492904
Негативні думки стосовно себе	-0.467303	-0.437078	-0.451453	0.404504	0.237567	0.638609	-0.207414	0.582789	0.546768	0.299595	-0.492059	0.959997	1.000000	0.493771	0.374838
Негативні думки стосовно світу	-0.267716	-0.398966	-0.217024	0.312304	-0.219521	0.171610	0.188173	0.093765	-0.056686	0.064826	-0.537874	0.666692	0.493771	1.000000	0.220235
Самоїдство	-0.354763	-0.617712	0.028308	0.197618	0.045090	0.319326	-0.038932	0.214451	0.226464	0.161101	-0.539004	0.492904	0.374838	0.220235	1.000000

## Додаток І (5)

### Результати порівняльного аналізу за t-критерієм Ст'юдента для експериментальної та контрольної груп

T-tests; Grouping: Групи (Spreadsheet4)											
Group 1: 1											
Group 2: 2											
Variable	Mean 1	Mean 2	t-value	df	p	Valid N 1	Valid N 2	Std.Dev. 1	Std.Dev. 2	F-ratio Variances	p Variances
Адаптація (A)	73.0038	75.4205	-0.7696	58	0.444674	30	30	12.23815	12.08538	1.025443	0.946527
Самосприйняття (S)	63.7585	66.6594	-0.7350	58	0.465304	30	30	15.27993	15.29189	1.001567	0.996666
Сприйняття інших (L)	63.0025	64.0784	-0.2768	58	0.782890	30	30	15.58841	14.49723	1.156203	0.698547
Емоційна комфортність (Е)	57.9136	58.7184	-0.1928	58	0.847755	30	30	15.86325	16.45675	1.076227	0.844546
Інтегральність (І)	62.0663	65.5831	-1.1290	58	0.263552	30	30	13.26065	10.73493	1.525917	0.261018
Прагнення до домінування (D)	52.1727	60.2905	-2.1604	58	0.034887	30	30	15.23379	13.83883	1.211761	0.608407
Іпохондрії (Hs)	50.5510	48.4661	0.9727	58	0.334765	30	30	8.60694	7.98443	1.162008	0.688690
Депресії (D)	27.1687	30.8145	-29.4235	58	0.000000	30	30	0.37496	0.56570	2.276177	0.030305
Істерії (Hy)	48.8103	45.4598	1.3100	58	0.195347	30	30	10.86096	8.84720	1.507040	0.275225
Психопатії (Pd)	86.9923	92.5539	-1.9135	58	0.060619	30	30	10.44978	12.00940	1.320773	0.458383
Паранойяльності (Pa)	61.4160	51.5118	2.8302	58	0.006382	30	30	12.54651	14.49067	1.333924	0.442588
Психастенія (Pt)	53.0607	48.4805	1.5615	58	0.123846	30	30	11.77600	10.92904	1.160997	0.690399
Шизоїдний (Se)	55.8573	49.8256	2.0023	58	0.049936	30	30	11.48756	11.84395	1.063009	0.870437
Гіпоманія (Ma)	440.6010	463.4484	-0.9967	58	0.323043	30	30	87.71205	89.83421	1.048975	0.898442
Загальний бал	99.7333	90.5333	0.9765	58	0.328713	30	30	40.65323	31.78346	1.636016	0.191009
Негативні думки стосовно себе	2.9333	2.5035	1.4237	58	0.159880	30	30	1.35304	0.95056	2.026126	0.062027
Негативні думки стосовно світу	3.5238	3.2810	0.7233	58	0.472388	30	30	1.29054	1.31010	1.030549	0.935976
Самоїдство	2.6333	2.7800	-0.5103	58	0.611796	30	30	1.17923	1.04301	1.278264	0.512757

Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона для експериментальної групи

Групи=1 Correlations (Spreadsheet4) Marked correlations are significant at p < ,05000 N=30 (Casewise deletion of missing data)																
Variable	Сприйняття інших (L)	Емоційна комфортність (E)	Інтегральність (I)	Прагнення до домінування (D)	Іпохондрії (Hs)	Депресії (D)	Істерії (Hy)	Психопатії (Pd)	Параноїальності (Pa)	Психастенія (Pt)	Шизоїдний (Se)	Гіпоманія (Ma)	Загальний бал	Негативні думки стосовно себе	Негативні думки стосовно світу	Самоїдство
Адаптація (A)	0.682307	0.567547	0.636871	0.349109	-0.364276	0.097730	-0.358589	0.066508	-0.387593	-0.343640	-0.352909	0.878515	-0.566278	-0.528983	-0.506319	-0.529713
Самосприйняття (S)	0.670330	0.548439	0.633133	0.345265	-0.349352	0.106373	-0.349287	0.062295	-0.383922	-0.322395	-0.334425	0.882005	-0.564176	-0.527159	-0.507021	-0.531166
Сприйняття інших (L)	1.000000	0.829423	0.726219	0.303124	-0.456483	0.191338	-0.398043	0.007333	-0.543215	-0.470451	-0.504869	0.664572	-0.669662	-0.647111	-0.524699	-0.694325
Емоційна комфортність (E)	0.829423	1.000000	0.726016	0.475065	-0.598626	0.223722	-0.502243	0.019516	-0.572663	-0.578060	-0.694968	0.580239	-0.653331	-0.628099	-0.562821	-0.601945
Інтегральність (I)	0.726219	0.726016	1.000000	0.317171	-0.374658	0.393952	-0.311765	-0.115976	-0.348585	-0.248481	-0.510522	0.725086	-0.613946	-0.574653	-0.539800	-0.619408
Прагнення до домінування (D)	0.303124	0.475065	0.317171	1.000000	-0.302504	-0.038375	-0.392945	-0.141289	-0.063162	-0.446505	-0.262713	0.255807	-0.237932	-0.269610	-0.168768	-0.023662
Іпохондрії (Hs)	-0.456483	-0.598626	-0.374658	-0.302504	1.000000	-0.072660	0.811000	-0.061694	0.458319	0.578794	0.587679	-0.323539	0.541035	0.561129	0.433551	0.478949
Депресії (D)	0.191338	0.223722	0.393952	0.038375	-0.072660	1.000000	0.078243	-0.244937	-0.180630	0.196659	-0.387297	0.554103	-0.223501	-0.200456	-0.300235	-0.224253
Істерії (Hy)	-0.398043	-0.502243	-0.311765	-0.392945	0.811000	0.078243	1.000000	-0.118092	0.502550	0.749229	0.544492	-0.252984	0.447253	0.489619	0.295670	0.350887
Психопатії (Pd)	0.007333	0.019516	-0.115976	-0.141289	-0.061694	-0.244937	-0.118092	1.000000	-0.026743	0.006216	0.052751	-0.043858	0.009417	-0.000580	0.098197	0.018019
Параноїальності (Pa)	-0.543215	-0.572663	-0.348585	-0.063162	0.458319	-0.180630	0.502550	-0.026743	1.000000	0.575152	-0.735621	-0.409084	0.598229	0.592979	0.501283	0.581942
Психастенія (Pt)	-0.470451	-0.578060	-0.248481	-0.446505	0.578794	0.196659	0.749229	0.006216	0.575152	1.000000	0.672412	-0.185703	0.481098	0.521959	0.315996	0.381722
Шизоїдний (Se)	-0.504869	-0.694968	-0.510522	-0.262713	0.587679	-0.387297	0.544492	0.052751	0.735621	0.672412	1.000000	-0.483430	0.549331	0.540323	0.472528	0.534907
Гіпоманія (Ma)	0.664572	0.580239	0.725086	0.255807	-0.323539	0.554103	-0.252984	-0.043858	-0.409084	-0.185703	-0.483430	1.000000	-0.565759	-0.525666	-0.544575	-0.543976
Загальний бал	-0.669662	-0.653331	-0.613946	-0.237932	0.541035	-0.223501	0.447253	0.009417	0.598229	0.481098	0.549331	-0.565759	1.000000	0.979966	0.891272	0.878600
Негативні думки стосовно себе	-0.647111	-0.628099	-0.574653	-0.269610	0.561129	-0.200456	0.489619	-0.000580	0.592979	0.521959	0.540323	-0.525666	0.979966	1.000000	0.804067	0.817689
Негативні думки стосовно світу	-0.524699	-0.562821	-0.539800	-0.168768	0.433551	-0.300235	0.295670	0.098197	0.501283	0.315996	0.472528	-0.544575	0.891272	0.804067	1.000000	0.774061
Самоїдство	-0.694325	-0.601945	-0.619408	-0.023662	0.478949	-0.224253	0.350887	0.018019	0.581942	0.381722	0.534907	-0.543976	0.878600	0.817689	0.774061	1.000000

Результати кореляційного аналізу за критерієм Пірсона для контрольної групи

Групи=2 не сироти Correlations (Spreadsheet4) Marked correlations are significant at p < ,05000 N=30 (Casewise deletion of missing data)																
Variable	Емоційна комфортність (E)	Інтегральність (I)	Прагнення до домінування (D)	Іпохондрії (Hs)	Депресії (D)	Істерії (Hy)	Психопатії (Pd)	Параноїальності (Pa)	Психастенія (Pt)	Шизоїдний (Se)	Гіпоманія (Ma)	Загальний бал	Негативні думки стосовно себе	Негативні думки стосовно світу	Самоїдство	
Адаптація (A)	0.861208	0.725177	0.725570	-0.191869	0.136198	-0.111374	-0.155267	0.078748	0.196599	0.257189	0.886563	-0.706346	-0.671577	-0.685877	-0.663729	
Самосприйняття (S)	0.871726	0.747260	0.741843	-0.191050	0.146829	-0.118311	-0.161263	0.074258	0.197255	0.249897	0.889869	-0.710798	-0.675378	-0.688522	-0.669655	
Сприйняття інших (L)	0.708514	0.430728	0.460877	-0.107292	-0.027493	-0.102666	-0.277516	-0.167929	0.070786	0.057933	0.547646	-0.689273	-0.671941	-0.760783	-0.563003	
Емоційна комфортність (E)	1.000000	0.734844	0.789678	-0.140440	0.029338	-0.121568	-0.013165	0.083483	0.118893	0.192915	0.732616	-0.751346	-0.759416	-0.624208	-0.652528	
Інтегральність (I)	0.734844	1.000000	0.653821	-0.111349	0.154934	-0.189459	0.029986	0.252976	0.025171	0.194153	0.655147	-0.584678	-0.569465	-0.486629	-0.520039	
Прагнення до домінування (D)	0.789678	0.653821	1.000000	-0.143369	-0.030444	-0.092207	-0.020073	0.066956	0.166979	0.170809	0.600233	-0.540231	-0.600530	-0.311165	-0.502771	
Іпохондрії (Hs)	-0.140440	-0.111349	-0.143369	1.000000	-0.198578	0.849391	0.143498	0.562537	0.490353	0.489066	-0.237162	0.145392	0.156777	0.111213	0.168597	
Депресії (D)	0.029338	0.154934	-0.030444	-0.198578	1.000000	-0.202676	-0.329289	0.194491	0.139184	0.114387	-0.574997	-0.147191	-0.065907	-0.236952	-0.122086	
Істерії (Hy)	-0.121568	-0.189459	-0.092207	0.849391	-0.202676	1.000000	0.100924	0.607277	0.650753	0.533186	-0.161657	0.245188	0.241554	0.226823	0.211865	
Психопатії (Pd)	-0.013165	0.029898	-0.020073	0.143498	-0.329289	0.100924	1.000000	-0.055786	-0.362555	-0.304942	-0.275883	0.226953	0.064393	0.197706	0.185522	
Параноїальності (Pa)	0.083483	0.252976	0.066956	0.562537	0.194491	0.607277	-0.055786	1.000000	0.556424	0.736544	-0.152169	0.131043	0.087281	0.188560	0.208820	
Психастенія (Pt)	0.118893	0.025171	0.166979	0.490353	0.139184	0.650753	-0.362555	0.556424	1.000000	0.833213	-0.257228	-0.100337	-0.137314	-0.016404	-0.052960	
Шизоїдний (Se)	0.192915	0.194153	0.170809	0.489066	0.114387	0.533186	-0.304942	0.736544	0.833213	1.000000	0.273000	-0.109204	-0.176975	-0.011468	0.042560	
Гіпоманія (Ma)	0.732616	0.655147	0.600233	-0.237162	0.574997	-0.161657	-0.275883	0.152169	0.257228	0.273000	1.000000	-0.655583	-0.591048	-0.663844	-0.608040	
Загальний бал	-0.751346	-0.584678	-0.540231	0.145392	-0.147191	0.245188	0.226953	0.131043	-0.100337	-0.192924	-0.655583	1.000000	0.969731	0.894791	0.895315	
Негативні думки стосовно себе	-0.759416	-0.569465	-0.600530	0.156777	-0.065907	0.241554	0.264393	0.087281	-0.137314	-0.176975	-0.591048	0.969731	1.000000	0.792917	0.814122	
Негативні думки стосовно світу	-0.624208	-0.486829	-0.311165	0.111213	-0.236952	0.226823	0.197706	0.188560	-0.016404	-0.011468	-0.663844	0.894791	0.792917	1.000000	0.791597	
Самоїдство	-0.652528	-0.520039	-0.502771	0.168597	-0.122086	0.211865	0.185522	0.208820	-0.052960	0.042560	-0.608040	0.895315	0.814122	0.791597	1.000000	