

References transliterated

1. Mospan A.N. Vzaimosvjaz' balansa mezhdou rabotoj i lichnoj zhizn'ju s demograficheskimi i trudovymi harakteristikami lichnosti i ee sub#ektivnym blagopoluchiem / A.N. Mospan // Organizacionnaja psihologija, 2014. – T. 4. – № 3. – S. 95–107.
2. Tkalych M.G. Psihologija gendernoi' vzajemodii' personalu organizacij : [monografija] / M.G. Tkalych. – Kyi'v-Zaporizhzhja: ZNU, 2015 – 315 s.
3. Barrow S., and Mosley R., The Employer Brand: Bringing the best of brand management to people at work // John Wiley & Sons, 161 – 162 (2005).
4. Forbes: The world's most valuable brands. The list [Електронний ресурс]/Forbes// Режим доступу: <https://www.forbes.com/powerful-brands/list/#tab:rank>
5. Goswami P. Employee Value Proposition: A Tool for Employment Branding // International Journal of Scientific and Research Publications, Volume 5, Issue 12, December 2015, - PP. 263-264
6. Greiner, L. Evolution and revolution as organizations grow // Harvard Business Review, 50(4): 37–46. (1972).
7. Heskett J.L., Sasser W.E. Jr and Schlesinger L.A. The Service Profit Chain: How Leading Companies Link Profit and Growth to Loyalty, Satisfaction and Value // New York, Free Press. (1997).
8. Hofstede G. Cultures and Organisations – Software of the Mind //New York, McGraw-Hill. (1997).
9. Johnson M. The New Rules of Engagement: Life–Work Balance and Employee Commitment // CIPD. (2004).
10. Kingsmill D. Accounting for People //DTI. (2003).
11. Konrad A.M., Yang Y. Is using work–life interface benefits a career- limiting move? An examination of women, men, lone parents, and parents with partners // Journal of Organizational Behavior, J. Organiz. Behav. 33, 1095–1119 (2012).
12. Michaels E., Handfield-Jones H. and Axelrod B., The War for Talent // Harvard Business School Press. (2001).
13. Muse L., Harris S.G., Giles W.F., Feild H.S. Work-life benefits and positive organizational behavior: is there a connection? // Journal of Organizational Behavior. 29, 171–192 (2008).
14. Ulrich D. Human Resource Champions // Harvard Business School Press. (1997).

УДК 159.9.07:159.923-053.8+159.922.73

<https://doi.org/10.26661/2310-4368-2019-1-15-21>

СТУПІНЬ ПРОЯВУ ТА ВИДИ НЕГАТИВНОГО ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Ю.О. Целікова

аспірант кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8029-8462>

murra_@ukr.net

Целікова Ю.А. Ступінь прояву та види негативного дитячого досвіду серед дорослого населення України. Наукова робота присвячена представленню даних прояву інтенсивності та видів негативного дитячого досвіду серед дорослого українського населення, та їх порівняння із зарубіжними дослідженнями. В якості діагностичного матеріалу виступає анкета, Adverse childhood experience (ACE). За частотою зустрічаємості, найбільш поширені виявились нестача любові, розуміння, взаємної підтримки, поваги, тепла в сімейному середовищі; страх покарання, очевидець насилля та жорстокої поведінки та образи в школі. Кореляційний аналіз дозволив нам співвіднести види дитячого негативного досвіду, та зрозуміти яка поведінка з боку дорослих наносить найбільшу шкоду. Дана статистика говорить про актуальність та важливість подальшого дослідження теми успішного подолання травматичного дитячого досвіду, в результаті якого буде розроблена психокорекцій на програма.

Ключові слова: психологічна травма, психологічне здоров'я, сімейне оточення, особистість, благополуччя, анкета ACE.

Tselikova, Yu.A. The degree of manifestation and types of adverse childhood experience among the adult population of Ukraine. This article is devoted to the presentation of data on the intensity and types of adverse childhood experience among the adult Ukrainian population and their comparison with the data of international studies. The purpose of the work is to demonstrate statistical data and compare with foreign researches. The diagnostic material is the questionnaire, Adverse Childhood Experience (ACE). As a result, we were confronted with the fact that 91% of the respondents mentioned at least 1 incident related to violence or abuse, of which 21% had experience from 5 to 10 cases. Regarding the distribution of caste frequency, the most common memories are the feeling of lack of love, understanding, respect, the lack of mutual support and warmth in the family environment, the fear of punishment, eyewitness of violence and cruel behavior, living with a mentally ill family member, brutal attitudes from adults and bad attitude in school. Correlation analysis allowed us to see the types of child negative experiences, and to understand how one traumatic event is linked in a chain with another, and which behavior by adults is most harmful. Among them were: brutal attitude in the family circle, alcohol and drug addiction in the family, lack of security, respect, privacy and understanding, widespread neglect of needs and punishment in big families. This statistics tells about the relevance and importance of further research on the topic of successfully overcoming the traumatic childhood experience, as a result of which a psycho-correction program for adults and younger generation will be developed.

Keywords: psychological trauma, psychological health, family environment, personality, well-being, ACE questionnaire.

Постановка проблеми. Питання дитячої травматизації були розглянуті в численних вітчизняних і зарубіжних дослідженнях, починаючи з інтересу Фрейда і його послідовників до наявних дитячих травм психологічного характеру, та їх зміщення у несвідоме, що не покидає дорослу особистість та може сприяти її невротизації і закінчуючи працями на перехресті наук, в особливості медицини та психології. Унікальність даного дослідження полягає в тому, що в якості основної діагностичної методики використовується анкета, розроблена в Сполучених Штатах, ACE (Adverse childhood experiences), на яку посилаються зарубіжні колеги, при дослідженні негативного впливу дитячого негативного досвіду на особистість та спроби корекції попередження негативних наслідків такої травматизації.

Мета дослідження полягає у демонстрації даних використання опитувальника ступеню прояву та видів негативного дитячого досвіду (ACE) серед дорослого українського населення, порівняння місцевих і зарубіжних даних, та висунення гіпотез щодо подальших досліджень.

Викладення основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів. Аналіз попередніх досліджень підтверджує той факт, що вплив дитячої травми на стан психічного і фізичного здоров'я, її емоційну реактивність, вміння вибудовувати гармонійні стосунки з оточенням і розуміти себе, і те, як це пов'язано з суб'єктивним відчуттям благополуччя, є суттєвим. Послідовники теорії Фрейда стверджують, що немає більшої патології, ніж норма. У контексті психоаналізу сказано, що всі діти, які вижили в дитинстві, отримали психологічні травми, які впливатимуть на нас у зрілому віці. Психологічна травма - це вид нанесеної шкоди, який виникає внаслідок тривожної події. Вона часто є результатом пережитого стресу, який перевищує здатність людини впоратися або інтегрувати емоції, пов'язані з цим досвідом [2].

Попередні дослідження довели, що травма у дитинстві може призвести до низки шкідливих наслідків соціальних та психологічних характеристик, які могли б слугувати посередником між травмою дитинства та пізнішою психопатологією (D.Wang, Sh.Lu, W.Gao, Zh.Wei, J.Duan, Sh.Hu, M.Huang, Yi Xu, L.Li, 2018).

Проте більшість цих досліджень були проведені у психіатричних пацієнтів, що викликало питання щодо репрезентативності вибірки. Та власне дослідники з Азії розглядають дитячу травму з точки зору насильства та сімейних конфліктів, які зберігаються в пам'яті, свідомо чи несвідомо, і залишають «шрам» у повсякденному житті (D.Wang, Sh.Lu, W.Gao, Zh.Wei, J.Duan, Sh. Hu, M. Huang, Yi Xu, L.Li, 2018). Відсутність емоційної турботи та залучення батьків, труднощі у стосунках між членами сім'ї, неповага - все це створює токсичний стрес у дитинстві [3]. Отже, дитяча травма - це досвід однієї чи декількох подійраннього віку, які є емоційно болючі і часто призводять до серйозних пошкоджень фізичного і психічного здоров'я [3;5]. За думкою Н.Larkin та J.Records - це значний, травматичний, короткий або тривалий стрес, що впливає на організм і може збільшити захворюваність у зрілому віці [7]. У дослідженнях впливу дитячої травми в контексті емоційних реакцій на повсякденні події [4], було показано, що респонденти, які мали негативний досвід у дитинстві мали порушення у реакції на повсякденні події, і мали зв'язок між травмою та більш низьким загальним станом здоров'я в середині життя (F.J.Infurna, C.T.Rivers, J.Reich, A.J.Zautra, 2015). Щодо порівняння статистики заходу та сходу, маємо дослідження, проведене в Китаї [3], за даними якого, кількість дорослих, що відслідкували в себе негативні спогади з дитинства, вище, ніж у розвинених європейських країнах. Так, якщо в країнах з високим рівнем доходів близько 4–16% дітей переносять фізичне насильство, а кожен десятий відчуває знехтування, то в Китаї поширеність фізичного, емоційного, сексуального насильства та зневаги у дітей віком до 18 років 26,6%, 19,6%, 8,7% і 26% відповідно.

Згідно досліджень у сполучених штатах, за допомогою використання анкети ACE [7], несприятливий досвід дитинства впливає на 50% населення і все частіше визнається, що він має сильний негативний вплив на здоров'я на всіх етапах життя. Однак не можна сказати, що розвинені країни не мають такої ж проблеми. Подібно до звіту Центру контролю та профілактики захворювань від п'яти штатів у 2017 році, 69% респондентів повідомляють про щонайменше одну несприятливу дитячу подію (ACE), а 9% мають до п'яти негативних спогадів (Robin Ortiz, Erica M. Sibinga, 2017). Опитування дітей також виявило, що 34% тих, хто стикнувся з булінгом у школі, повідомляють про принаймні одну травму [7].

В якості діагностичного матеріалу нашого дослідження виступає анкета, Adverse childhood experience (ACE) розроблена в Сполучених Штатах. Оригінальна анкета вміщує 10 питань за такими

травматичним подіям: сексуальне, фізичне, психологічне насильство, емоційне та фізичне нехтування, а також несприятливі життєві обставини, такі як розлучення батьків або жорстокість до матері чи близьких членів родини, зловживання психоактивними речовинами в сім'ї, психічне захворювання і позбавлення волі членів родини (Larkin H, Records J., 2006). У перекладі на українську мову було вирішено оригінальні 10 запитань розширити до 20 [1], так як вони, в силу первинної узагальненості, дають більш звужену картину негативного досвіду, пережитого в дитинстві. У розробленій модифікації даного опитувальника враховано окремі види насильницьких та травмуючі дій, додано територіальні обмеження, досвід тяжких захворювань та образи в школі. Анкета має варіанти відповідей «так» або «ні», тому кількість отриманих балів може коливатись від 0 до 20. Запропонований нами варіант анкети наведено нижче (Мілютіна К.Л., 2018).

1. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто вас ображав або принижував?

2. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви боялися, що хтось з дорослих завдасть вам фізичної шкоди?

3. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто вас бив, хапав, штовхав; або одноразово побив так, що залишились синці?

4. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви потрапили до лікарні з тяжким захворюванням?

5. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років хоч би одноразово торкався до вас з сексуальним натяком?

6. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років хоч би одноразово здійснював з вами статевий акт?

7. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви часто або дуже часто відчували, що вас не люблять, зневажають?

8. Члени вашої родини не були близькими, не підтримували один одного?

9. Ви часто, або дуже часто приходили до школи у брудному та старому одязі, не мали їжі?

10. Ваші батьки зловживали алкоголем або наркотичними речовинами і тому не дбали про дитину належним чином?

11. Ваші батьки розлучилися та жили окремо?

12. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто бив, хапав, штовхав вашу маму або інших членів родини?

13. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих бодай одноразово погрожував ножем або рушницею вашій мамі або іншим членам родини?

14. Ви жили з кимось, хто зловживав алкоголем або наркотиками?

15. Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві потратив до тюрми?

16. Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві страждав психічними розладами?

17. Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві намагався скоїти самогубство?

18. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто вас закривав у кімнаті або прив'язував?

19. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто не розмовляв із вами більше декількох годин в якості покарання?

20. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви були жертвою

цькування або насильства у школі?

У первинному пілотажному опитуванні прийняло участь 63 респондента, студенти та викладачі військової кафедри КНУ імені Тараса Шевченка, з яких 65% жінок і 35% чоловіки. Вік респондентів в межах від 19 до 47 років. Задля розуміння картини прояву травматичних спогадів дитинства серед українських респондентів, ми пропонуємо вам побачити, що продемонструвало наше первинне дослідження.

Відповівши на 20 питань анкети ми зробили розподіл за загальним ступенем прояву дитячої травматизації на вибірці, побачили, види негативного дитячого досвіду серед дорослого українського населення найбільш та найменш поширені, а також провели статистичний кореляційний аналіз в межах анкети ACE і побачили, між якими із травм існують значущі взаємозв'язки. Із 20 запитань, кількість позитивних відповідей варіюється від 0 до 11, що говорить про середній рівень прояву

дитячого негативного досвіду. Від 0 до 5 травматичних подій повідомлено від 67% респондентів, 21% зазначили, що стикнулись від 5 до 10 негативних випадків у дитинстві, у 3% осіб дані анкети вміщували від 10 до 15 відповідей «так» і 9% не мають травматичних спогадів взагалі.

Розглянемо розподіл по ступеню прояву кожного із травмуючих випадків. Як було зазначено вище, американські колеги розподіляють травмуючи за наступними категоріями: сексуальне, фізичне, психологічне насильство, емоційне та фізичне нехтування, а також несприятливі життєві обставини, такі як розлучення батьків або жорстокість до матері чи близьких членів родини, зловживання психоактивними речовинами в сім'ї, психічне захворювання і позбавлення волі членів родини [6]. Власне на таку класифікацію ми і орієнтуємося.

Отже, із 20 запропонованих ситуацій, найбільше зустрічаються спогади, пов'язані з відчуттям нестачі любові та поваги – 55% (питання 7: чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви часто або дуже часто відчували, що вас не люблять, зневажають), та проблемою зловживання психоактивними речовинами в сім'ї 50% (питання 14: чи Ви жили з кимось, хто зловживав алкоголем або наркотиками). В межах 45% позитивних відповідей посіли питання контакту з сексуальним контекстом (питання 5: чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років хоч би одноразово торкався до вас з сексуальним натяком), танестачі взаємної підтримки та тепла в сімейному середовищі (питання 8: члени вашої родини не були близькими, не підтримували один одного).

Також, серед українських респондентів не поширений травматичний досвід (усього 5%), який пов'язаний з перебуванням на межі бідності та голоду (питання 9: ви часто, або дуже часто приходили до школи у брудному та старому одязі, не мали їжі), а також зі спробами самогубства серед членів родини (питання 17: Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві намагався скоїти самогубство). Серед респондентів також не було жодного травматичного досвіду, пов'язаного із ув'язненням серед членів родини.

Перейдемо до взаємозв'язків між видами травмуючого дитячого досвіду, власне кореляцій. В результаті математичного аналізу в програмі SPSS statistics за допомогою коефіцієнта кореляції Спірмена, було отримано наступні результати. Найбільша кількість кореляцій виявлена на таких категоріях, як страх покарання, свідок насилля та жорстокої поведінки, проживання з психічно хворим членом родини, жорстоке ставлення з боку дорослих та образи в школі. Розглянемо докладніше.

Страх фізичного покарання найбільше присутній в тих респонденті, які в дитинстві проживали з психічно хворою людиною (0.476*), які отримували меншу турботу та увагу, ніж сиблінг (0.476*). В тих, хто був не єдиною дитиною в сім'ї також поширені спогади щодо частого штовхання, хапання, побиття до синців (0.527**). Ще цікавий факт: якщо в дитячому віці респондент потрапляв в лікарню з важким захворюванням, то страх фізичного покарання навпаки знижений (-0.405*).

Сексуальна недоторканість порушувалась на адресу жінок (0.399*) і має значущі кореляції із жорстоким ставленням, власне з фактом закривання в кімнаті чи прив'язування (0.397*), та погрозами по відношенню до близьких членів родини (0.397*). Щодо статевого акту до 18 років, то даний показник має взаємозв'язок із відсутністю підтримки та близькості в сім'ї (0.397*), де останнє корелює з наявністю алко- чи наркозалежного члена родини (0.422*). З приводу сексуального досвіду до 18 років можемо припустити, що діти, які не відчували любові в сім'ї, могли «подорослішати» раніше однолітків, та були більш відкриті спробам «відчути» прояви любові від партнера, старшого за віком. Ті ж діти, які були свідками жорстокої поведінки та ситуаціями захисту, оборони чи безпорадності, допускали до себе осіб, що могли порушити їх недоторканість.

Серед респондентів, що стикнулись з *образами в школі* переважають ті, які не відчували любові та поваги (0.482*), були свідками погроз (0.476*) і жорстокого ставлення – часте хапання, штовхання, побиття - до матері чи близьких членів родини (0.462*). Тобто в силу відсутності здорової сімейної атмосфери, ці діти мали труднощі в соціалізації, та самозахисті, через регулярні картини насильства в домашньому середовищі.

З приводу регулярного перебування в небезпечному середовищі, наявністю погроз із зброєю, такі респонденти окрім названих раніше травматичних подій, пов'язаних із сексуальною недоторканістю (0.397*), цькування в школі (0.476*), жорстокого ставлення в сім'ї (0.677**), також дали позитивну відповідь на питання, щодо *фізичного насильства* в свою адресу, коли їх неодноразово закривали в кімнаті чи прив'язували (0.458*), що також корелює із травматичним досвідом частих образ та принижувань (0.399*).

І остання категорія – це досвід *проживання з особою, що мала психічне захворювання*. Окрім вже зазначеного взаємозв'язку із страхом фізичного покарання (0.476*), такі респонденти бачили, як хтось із родини намагався скоїти самогубство (0.697**), а також проживали в неповній родині, після розлучення батьків (0.476*).

Як ми бачимо, кореляційний аналіз дозволив нам співвіднести види дитячого негативного досвіду, та зрозуміти причинно-наслідковий зв'язок, а саме як одна травмуюча подія пов'язана в ланцюгу з іншою.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Останні наукові роботи, проведені заході та сході, показали, що існують зв'язки між проблемами дорослого життя (підвищений рівень захворюваності, депресія і тривожність, труднощі в побудові стосунків, високий рівень паління, зловживання наркотиків, алкоголю тощо) та дитячими психологічними травмами. Задля розуміння актуальної ситуації в контексті даної проблеми було вирішено застосувати анкетування АСЕ, розроблене американськими колегами, на українській вибірці. В результаті пілотажного дослідження та подальшого статистичного аналізу даних за анкету АСЕ, щодо наявності негативного дитячого досвіду, ми виявили ступінь поширеності травматичних подій, їх відсоткову представленість у вибірці а також суттєві зв'язки за типами стресу, отриманого в дитинстві. Так, серед респондентів, що взяли участь у дослідженні, 91% повідомляють про щонайменше одну несприятливу дитячу подію. Для порівняння, в дослідженні американських колег, така статистика наявна в 69% респондентів. Також в сполучених штатах відсоткова представленість тих, хто зазначив до п'яти випадків травма тики дорівнює 9%, в той час як на Україні 69%. Дана статистика говорить про актуальність та важливість подальшого проведення дослідження теми травматичного дитячого досвіду з метою виявлення особливостей особистісного характеру в осіб, що пережили токсичний стрес у дитячі роки. Результати кореляційного аналізу продемонстрували взаємозв'язок між типами травматизації в ранньому віці, та більш чітко окреслили поле дослідження, зокрема дали зрозуміти, яка поведінка з боку дорослих може нанести найбільшу шкоду - жорстоке ставлення в сімейному колі, алко- наркозалежність членів родини, відсутність безпеки, поваги, близькості та розуміння, розповсюджене ігнорування потреб та покарання в багатодітних сім'ях тощо. Ми побачили, як емоційне та фізичне насильство може спричинити випадки, коли в дитячому віці дитина не здатна вибудувати власні психологічні межі, влитися в шкільний колектив, відчувати любов та турботу, захистити свої права, гідність, фізичну недоторканість, позбутися відчуття приниження та впоратися з образами. Можемо висунути гіпотезу, що в дорослому віці, такі особи матимуть проблеми з тривожністю, фрустрацією, емоційним інтелектом, звідси проблемами з вибудовуванням стосунків, спів залежністю в них, не здатністю вибудовувати кордони, говорити «ні», неадекватністю допінг стратегій чи атавізмами захисних механізмів тощо. В разі ж успішного проходження дитячого травматичного досвіду, зміни ставлення до минулого, ми можемо припустити, що такі особи зможуть більш усвідомлено відноситись до життя, не застрягати в токсичних проблемах, вміти користуватись внутрішнім ресурсом та більш повноцінно відчувати благополуччя. Таким чином в результаті проведеного дослідження планується розробка корекційної програми для дорослих та осіб юнацького віку, щодо успішного подолання впливу негативного дитячого досвіду.

Література

1. Мілютіна К.Л. Модель емпіричного дослідження наслідків дитячого досвіду уд орослому житті // *Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Запорізького національного університету та Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України* / За ред. С.Д. Максименка, Н.Ф. Шевченко, М.Г. Ткалич. – Запоріжжя: ЗНУ, 2018. – № 2 (14) с. 78-83.
2. Наказова Д.Дж. Осколки детских травм. Почему мы боеем и как это остановит / [пер. с англ. Порошина Т.И.]. – Москва: Издательство «Э», 2018. – 336 с.
3. Dandan Wang, Shaojia Lu, Weijia Gao, Zhaoguo Wei, Jinfeng Duan, Shaohua Hu, Manli Huang, Yi Xu, Lingjiang Li (2018). *The Impacts of Childhood Trauma on Psychosocial Features in a Chinese Sample of Young Adults. Psychiatry Investig.* Published online 2018 Nov 2 doi: 10.30773/pi.2018.09.26
4. Frank J. Infurna, Crystal T. Rivers, John Reich, Alex J. Zautra (2015). *Childhood Trauma and Personal Mastery: Their Influence on Emotional Reactivity to Everyday Events in a Community Sample of Middle-Aged Adults.* Published online 2015 Apr 7. doi: 10.1371/journal.pone.0121840
5. Felitty V.J. Anda R.F. *The relationship of adverse childhood experiences to adult health, well-being, social function and health care / effects of early life trauma on health and disease: the hidden epidemic*; ed. By R.Lanius, E.Vermetten, C.Pai. – New York: Cambridge University Press, 2010. – p.77.

6. Felitty V.J. Anda R.F. *The lifelong effects of adverse childhood experiences/ Chadwick's child maltreatment: sexual abuse and psychological maltreatment*. Vol 2; ed. By D.L. Chadwick, A.P.Giardino, R.Alexander, et al. – [MO:St.Louis], STM Learning, 2014. – p.203-2015.
7. Larkin H, Records J. Adverse childhood experiences: overview, response, strategies and integral theory perspective // *Journal of integral theory and practice*. – 2006. -№3.
8. Robin Ortiz, Erica M. Sibinga (2017).*The Role of Mindfulness in Reducing the Adverse Effects of Childhood Stress and Trauma*.Published online 2017 Feb 28. doi: 10.3390/children4030016
9. Sph. Miryam Schüssler-Fiorenza Rose, D. Xie, M.Stineman, (2014).*Adverse Childhood Experiences & Disability in US Adults*. Published online 2014 Jan 28. doi: 10.1016/j.pmrj.2014.01.013

Reference transliterated

1. Milyutina K.L. (2018). Model' empirychnoho doslidzhennya naslidkiv dytyachoho dosvidu u doroslomu zhytti // *Problemy suchasnoyi psykholohiyi: zbirnyk naukovykh prats Zaporiz'koho natsional'noho universytetu ta Instytutu psykholohiyi imeni H.S. Kostyuka NAPN Ukrayiny / Za red. S.D. Maksymenka, N.F. Shevchenko, M.H. Tkalych*. – Zaporizhzhya: ZNU, 2018. – № 2 (14) p. 78-83. [in Ukrainian].
2. Nakazova D.Dj. Oskolky detskykh travm. Pochemu my boleem y kak eto ostanovyt / [per. s angl. Poroshina T.I.] – Moskva: Yzdatel'stvo «E», 2018. – 336p. [in Russian].
3. Dandan Wang, Shaojia Lu, Weijia Gao, Zhaoguo Wei, JinfengDuan, Shaohua Hu, Manli Huang, Yi Xu,Lingjiang Li (2018).*The Impacts of Childhood Trauma on Psychosocial Features in a Chinese Sample of Young Adults*. Psychiatry Investig. Published online 2018 Nov 2. doi: 10.30773/pi.2018.09.26
4. Frank J.Infurna, Crystal T. Rivers, J. Reich, Alex J.Zautra (2015).*Childhood Trauma and Personal Mastery: Their Influence on Emotional Reactivity to Everyday Events in a Community Sample of Middle-Aged Adults*.Published online 2015 Apr 7. doi: 10.1371/journal.pone.0121840
5. Felitty V.J. Anda R.F. *The relationship of adverse childhood experiences to adult health, well-being, social function and health care / effects of early life trauma on health and disease: the hidden epidemic*; ed. By R.Lanius, E.Vermetten, C.Pai. – New York: Cambridge University Press, 2010. – p.77.
6. Felitty V.J. Anda R.F. *The lifelong effects of adverse childhood experiences/ Chadwick's child maltreatment: sexual abuse and psychological maltreatment*. Vol 2; ed. By D.L. Chadwick, A.P.Giardino, R.Alexander, et al. – [MO:St.Louis], STM Learning, 2014. – p.203-2015.
7. Larkin H, Records J. Adverse childhood experiences: overview, response, strategies and integral theory perspective // *Journal of integral theory and practice*. – 2006. -№3.
8. Robin Ortiz, Erica M. Sibinga (2017).*The Role of Mindfulness in Reducing the Adverse Effects of Childhood Stress and Trauma*. Published online 2017 Feb 28. doi: 10.3390/children4030016
9. Sph.Miryam Schüssler-Fiorenza Rose, D.Xie, M.Stineman, (2014). *Adverse Childhood Experiences & Disabilityin US Adults*. Published online 2014 Jan 28. doi: 10.1016/j.pmrj.2014.01.013

УДК: 373.5.048:331.548](045)

<https://doi.org/10.26661/2310-4368-2019-1-15-22>

ПРОФЕСІЙНЕ САМОВИЗНАЧЕННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ В КОНТЕКСТІ ПРОФОРІЕНТАЦІЙНОЇ РОБОТИ В ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

І.І. Чечко

аспірантка кафедри психології Інституту підготовки кадрів Державної служби зайнятості України

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0638-7632>

17oczch@gmail.com

Чечко І.І. Професійне самовизначення старшокласників в контексті профорієнтаційної роботи в закладах загальної середньої освіти. У статті розглядаються деякі проблеми організації та проведення професійної орієнтації учнівської молоді в сучасних закладах загальної середньої освіти. Наведено аналіз досліджень присвячених проблематиці проведення професійної орієнтації серед учнівської молоді, професійного самовизначення та підходів до його вивчення. Проаналізовані теоретичні підходи до поняття «професійне самовизначення» у вітчизняних дослідженнях. Розглянуто процес професійного самовизначення старшокласників та проаналізовано суб'єкт та об'єкт системи професійної орієнтації в закладах загальної середньої освіти. Окреслено ряд проблем, які характерні для сучасного процесу професійного самовизначення учнів старших класів закладів загальної середньої освіти, в тому числі готовність до професійного самовизначення. Визначено основні принципи та засади, на яких має ґрунтуватися система професійної орієнтації в сучасних школах.

Ключові слова: професійна орієнтація, професійне самовизначення, готовність до професійного самовизначення, старшокласники, вибір професії, заклади загальної середньої освіти.

Chechko, I.I. Professional self-determination in the context of professional orientation work in establishments of universal middle education. In the article some problems of organization and realization of professional orientation of student's young people are examined in modern establishments of universal middle education. An analysis over of researches devoted is brought to the range of problems of realization of professional orientation among student's young people, professional self-