


DOI 10.36074/grail-of-science.19.01.2024.083

# РІВЕНЬ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ СЕРЕД МОЛОДІ В УКРАЇНІ

Грицюк Ірина Михайлівна 

кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної психології та психодіагностики, факультет психології

Волинський національний університет імені Лесі Українки, Україна

Мельник Людмила Леонідівна

викладач спецдисциплін, магістр психології  
практичний психолог

Технічний фаховий коледж

Луцького національного технічного університету, Україна

**Анотація.** Сучасний світ є невичерпним джерелом травмуючих ситуацій. Останні два роки для України перетворились на справжнє випробування на міцність та витривалість людської психіки. Такий стан речей зумовлений низкою травмуючих ситуацій, які, звичайно, позначатимуться на психічному здоров'ї українців ще довгі роки. Особливо це стосується дітей та підлітків. Саме їхнє психічне здоров'я повинно стати об'єктом пильної уваги фахівців ментального здоров'я.

Спираючись на дослідження закордонних та вітчизняних науковців, можемо стверджувати, що найбільш вразливою категорією, яка потребує детального дослідження та підтримки є саме підлітки. Ця категорія є надзвичайно уразливою і схильною до частих перепадів настрою, перебільшення власних переживань, бажання самоствердитись, отримати схвальну оцінку від своїх однолітків та найближчого оточення.

У підлітковому віці емоційний інтелект має складну структуру, у якій можна виділити два фактори: зовнішній аспект, або «розуміння емоцій», і внутрішній аспект, або «емоційна саморегуляція». Основні функції емоційного інтелекту полягають у забезпеченні успішності діяльності, а також гармонізації процесів внутрішньо особистісної та міжособистісної взаємодії.

Спираючись на отримані результати емпіричного дослідження визначено, що у більшості досліджуваних дітей підліткового віку емоційний інтелект знаходиться на низькому рівні, що відображається в недостатньо розвиненій здатності розуміти власні емоції та емоції інших людей, а також управляти цими емоціями. Це позначається на соціальній взаємодії з оточуючими. Адже через низький емоційний інтелект ці підлітки не можуть успішно спілкуватися зі своїми однолітками, батьками, вчителями, що може спричиняти конфлікти і сприяти вияву різних форм агресії.

Травматичний досвід може стати як негативним фактором, так і своєрідним

трампліном для зміни життєвих орієнтирів та перспектив життя. У підлітків емоційний інтелект ще на шляху свого розвитку. Тому важливо приділяти увагу формуванню умінь саморегуляції та методам, що дозволяють нівелювати психологічну напругу.

**Ключові слова:** травматичний досвід, емоційний інтелект, підлітки, молодь, емоційна грамотність, травматичне зростання.

Тематика значимості рівня емоційного інтелекту в усіх сферах життя, уже давно відзначена у роботах великої кількості вчених та дослідників. Починаючи з робіт американських вчених Х. Гарднера, П. Саловея та Дж. Мейера, які науково обґрунтували ідею «множинності» інтелекту, диференціюючи його на сім окремих підвидів (типів) та виокремлюючи серед них внутрішньо особистісний та міжособистісний типи, які, в свою чергу, пов'язувались із здатністю розуміти як власні емоції, так і емоції інших, вміти використовувати отримані знання для прогнозування та управління власною поведінкою, так і поведінкою інших [6]. Та сучасних науковців К. Штайнера, Н. Пезешкіана, Л. Баретта, які співвідносять емоційний інтелект і із тілесними реакціями та психосоматикою, з нейрофізіологічними механізмами, з природою емоцій тощо. Цій тематиці, однозначно, приділяється значна увага. Ми ж у своїй роботі намагались визначити чи існує зв'язок між рівнем травматизації особистості, та рівнем емоційного інтелекту.

Травма – завжди суттєва, її наслідки зачіпають глибинні шари психіки, мають довготривалу дію на тіло, розум, психіку, на життя людини в цілому та на її самосприйняття, травма завжди пов'язана з сильними, за висловом Д. Калшеда, позамежними переживаннями [7]. Коли людина отримує психічну травму, вона впадає в оціпеніння, відбувається фрагментація психіки, демобілізація, зниження чутливості задля психічного захисту, і все це відбувається не усвідомлено. Психічна травма має довготривалі наслідки, які можуть проявитися навіть через кілька років після події, утворюючи посттравматичний стресовий розлад.

Розгортання подій країною-агресором підсилює значущість використання емоційного інтелекту у житті кожного українця. Страх, паніка, безвихідь, розчарування, огида, злість – ціла гамма емоцій, яку переживають наші співвітчизники. Не перебуваючи в епіцентрі бойових дій, українці травмуються об чуже горе, переживання, біль та втрати [2].

Спираючись на дослідження закордонних та вітчизняних науковців, можемо стверджувати, що найбільш вразливою категорією, яка потребує детального дослідження та підтримки є саме підлітки. Оскільки, як зазначають науковці Л. Боярин, І Ващенко, О. Бондаренко, саме підлітковий вік характеризується підвищеною чутливістю до несприятливих соціально-психологічних чинників, погіршенням фізичного та психічного здоров'я. Це пояснюється тим, що у підлітків не сформовані або слабо сформовані механізми психологічного самозахисту.

Підлітковий вік характеризується серйозними фізіологічними (пов'язаними із статевим дозріванням) та психологічними змінами, які

спричиняють різкі зміни настрою – від ейфорії до апатії. Опиняючись в епіцентрі травмуючих подій, підлітки мають реальні шанси отримати посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Травмуючі події можуть набирати форми незвичайних обставин чи якихось подій, які піддають індивіда екстремальному, інтенсивному, надзвичайному впливу загрози для життя чи здоров'я як його самого, так і близьких, та докорінно порушують відчуття безпеки. Тому вони визначаються як ситуації, що загрожують життю людини або можуть призвести до серйозної фізичної травми або поранення; взаємопов'язані зі сприйняттям фізичного насильства щодо інших людей; мають відношення до впливу або інформації про вплив шкідливих факторів середовища [3].

Можемо стверджувати про важливість і доцільність опанування підлітками навичок емоційної грамотності – розуміння власних емоцій, розуміння емоцій оточуючих та навички управління емоціями у складних травмуючих ситуаціях.

Спираючись на дослідження М. Шпак [4], зауважимо, що дітям підліткового віку характерні такі емоційні властивості:

- підвищена емоційна збудливість, яка зумовлена статевим дозріванням і неврівноваженістю процесів збудження й гальмування з явним домінуванням перших, завдяки чому підлітки схильні до афектів, відрізняються запальністю, бурхливим виявом емоцій: вони пристрасно беруться за виконання цікавого для них завдання, палко відстоюють свої погляди та інтереси, готові щомиті «вибухнути» через найменшу несправедливість щодо себе чи своїх друзів;

- стійкість емоційних переживань порівняно з молодшими школярами;

- підвищена особистісна тривожність, яка пов'язана з уявленнями про себе, критичним ставленням до себе, самооцінкою;

- суперечливість почуттів: часто підлітки пристрасно захищають свого товариша, хоча розуміють, що той учинив неправильно й гідний осуду;

- виникнення негативних переживань і в молодших, й особливо в старших підлітків пов'язано з пізнанням самого себе, тобто не тільки з оцінюванням підлітка іншими, а й із самооцінкою, незадоволенням собою;

- значною мірою розвинене почуття належності до певної соціальної групи, саме тому вони гостріше й хворобливіше переживають несхвалення товаришів, ніж осуд батьків чи вчителів;

- інтенсивне формування моральних почуттів, що виявляються у взаєминах з іншими;

- вибірковий і більш інтимно-особистісний характер ставлення до дружби, в основі якої лежить не спільні гра, виконання навчальних завдань, як у молодших школярів, а спільність інтересів і захоплень.

В контексті вищевикладеного можемо стверджувати про важливість і доцільність опанування підлітками навичок емоційної грамотності – розуміння власних емоцій, а також розуміння емоцій інших. В підлітковому віці формується самооцінка, закладається базова довіра до світу, можливість зрозуміти і пізнати себе в цьому світі.

Водночас у цей період зростає необхідність розуміння емоцій інших людей та управління ними, оскільки провідною діяльністю стає інтимно-особистісне спілкування з однолітками [4]. Для підлітків важливо бути прийнятими іншими людьми, тому вони не лише хочуть успішно налагоджувати емоційні контакти з товаришами, а й емпатійно взаємодіяти з ними. Спілкування з однолітками дедалі більше виходить за межі шкільного життя й навчальної діяльності, охоплюючи нові інтереси, види діяльності, стосунки, виділяючись в окрему, самостійну та надзвичайно важливу для підлітка сферу життя.

Сучасний світ є невичерпним джерелом травмуючих ситуацій, під якими розуміють такі екстремальні критичні події, ситуації загрози, які потужно і негативно впливають на індивіда та вимагають екстраординарних зусиль для подолання наслідків цього впливу (Н. Тарабріна, 2001).

Вони можуть набирати форми незвичайних обставин чи якихось подій, які піддають індивіда екстремальному, інтенсивному, надзвичайному впливу загрози для життя чи здоров'я як його самого, так і близьких, та докорінно порушують відчуття безпеки. Складність вивчення травмуючих ситуацій полягає в тому, що їх число і джерела багатомірні. Тому вони визначаються як ситуації, що загрожують життю людини або можуть призвести до серйозної фізичної травми або поранення; взаємопов'язані зі сприйняттям фізичного насильства щодо інших людей; мають відношення до впливу або інформації про вплив шкідливих факторів середовища [7].

Варто відмітити той факт, що травмуючі ситуації на тлі військового конфлікту, який наразі відбувається в Україні, істотно погіршують ситуацію.

Гіркий досвід країн, що постраждали від збройних конфліктів, показує: щонайменше кожна п'ята людина має негативні наслідки для психічного здоров'я, а кожна десята відчуває ці наслідки на рівні середньої тяжкості або важкої хвороби. З урахуванням зазначеного та беручи до уваги підвищену вразливість дитячої психіки як нестійкої, рухливої і сприйнятливої до зовнішніх впливів, доводиться констатувати, що війна зруйнувала їхню психологічну безпеку і стала загрозою психічному здоров'ю із ризиками виникнення розладів у психічному розвитку, а також розвитку тривалих форм фізичної, психологічної та соціальної дезадаптації [5].

Ситуація, яку переживає Україна впродовж останніх двох років, сформована низкою надзвичайних та екстремальних подій, які є травмуючими для різних верств населення. Проте особливих випробувань зазнають діти, що пережили психотравмуючі події, наслідки яких ще довго будуть відображатися на їхньому психічному здоров'ї, поведінці, здатності будувати конструктивні соціальні зв'язки [1].

Вплив війни на психічне здоров'я – це соціальна реальність, яка змушує розкриваючи характер змін психіки дітей і підлітків, працювати над зниженням ризиків виникнення у них проблем у майбутньому.

На сьогодні в Україні вже 75% дітей зазнали травматизації психіки на тлі війни. Тобто три чверті українських дітей демонструють симптоми травматизації психіки: кожна п'ята дитина має порушення сну, кожна десята – зменшення бажання спілкуватися, нічні кошмари та погіршення пам'яті [5].

Це призводить до станів соціальнопсихологічної дезадаптації, а у складніших випадках – до психічних розладів як наслідку порушення регулятивної функції психіки.

У посібнику з діагностики та статистики психічних розладів «DSM-V» (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders) зазначено основні діагностичні критерії розладів та їх деталізація:

- безпосереднє зіткнення (експозиція) зі смертю або загрозою життю (експозиція до травми передбачає одну з таких ситуацій: особисте переживання загрози, перебування у якості свідка, знання щодо надмірних страждань чи смерті близьких і рідних, а також багаторазове зіткнення з нестерпними деталями травматичної події (коли людина бачить руйнації, людські рештки, чує трупний запах тощо);

- інтрузивні симптоми (включають нав'язливі спогади, страшні сни, дисоціативні реакції (флешбеки), сильний психологічний дистрес та фізіологічні реакції при зіткненні з нагадуваннями (тригерами) про травматичну подію);

- стійке уникання травматичних спогадів та нагадувань про подію (полягає в докладанні значних зусиль аби усунути неприємні спогади, думки та почуття, а також ухилитися від зустрічі з людьми та ситуаціями, від розмов та виконання будь-якої діяльності, що так чи інакше нагадують про травму);

- негативні зміни у думках та настрої (пов'язані із витісненням спогадів, спотворенням переконань про саму подію, її причини та наслідки, стійкими негативними емоційними станами, помітним зниженням інтересу до життя та діяльності, відчуттям власної чужорідності та відчуження, а також нездатністю переживати позитивні почуття, наприклад, радість чи щастя);

- помітні зміни в реактивності (дратівливість та спалахи гніву, ризикована і самошкодуюча поведінка, надмірна настороженість, перебільшена реакція переляку, проблеми концентрацією уваги та порушення сну);

- тривалість порушень понад один місяць;

- сильний дистрес та порушення важливих сфер життєдіяльності;

- відсутність зв'язку симптомів із впливом психоактивних речовин чи іншими медичними причинами [8].

В наведених діагностичних критеріях розладів клінічно визначено групу симптомів, які в більшості випадків завдають страждань і перешкоджають особистісному функціонуванню. Зазначені розлади, зазвичай, виникають у дитячому чи підлітковому віці, як правило, охоплюють кілька сфер психіки: когнітивну, емоційну (інтенсивність та адекватність емоційних реакцій), сферу задоволення потреб та контролю потягів та позначаються на особистісній і соціальній дезінтеграції. Серед основних критеріїв розладів суттєвим є відхилення переживань і поведінки від загальноприйнятої норми.

Вочевидь травмуючі події під час війни інтенсивно змінюють емоційні реакції, послаблюючи адаптаційні можливості психіки. Людська психіка організована так, щоб проробляти травмивні події. Цей процес пов'язано з регуляцією емоцій, яку характеризують як комплекс психічних процесів, що посилюють, послаблюють чи втримують на одному рівні інтенсивності.

Варто погодитись із думкою дослідників, що у дітей, які пережили травмивну подію, частіше, ніж у дорослих розвивається ПТСР.

Крім того, виявлено, що навіть, якщо травма у дитячому віці не спричинила розвиток ПТСР, то у дорослому віці підвищується ризик даного порушення, а також інших проблем зі здоров'ям [5]. Низка дослідників зазначає, що у випадку, коли переживання надмірного стресу дітьми призводить до розвитку ПТСР, то можна діагностувати класичну тріаду симптомів: повторні переживання (інтрузії), уникнення, нечутливість і гіперзбудливість.

Відомо про наступні особливості ПТСР у дітей:

– постійні згадування про пережиті події (нав'язливі спогади, про які дитина може не зізнаватися дорослим), водночас уникнення всього, що нагадує їй про пережите;

– емоційне напруження, вияви агресії або ж навпаки;

– апатичність, депресивність, емоційна відстороненість;

– порушення сну, страшні сновидіння, через які дитина прокидається вночі, діти дошкільного та молодшого шкільного віку можуть плакати вночі;

– підвищення рівня тривожності, очікування повторення подій;

– порушення пам'яті, уваги, здатності вчитися;

– постійне програвання пережитого у грі (для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку);

– саморуйнівна поведінка (зокрема у підлітків: нанесення самоушкоджень, алкоголізація, наркотизація) [4].

Ми провели дослідження серед здобувачів освіти першого курсу, які навчаються в Технічному фаховому коледжі ЛНТУ. Всього у нашому дослідженні взяли участь 52 респонденти, які виявили добровільну згоду на участь в опитуванні. Їм було запропонована методика «Рівень емоційного інтелекту» (Н. Холл). Опитування здійснювалось в період 2022-2023 рік, тобто в період повномасштабного вторгнення.

Приблизно у третини підлітків за даними дослідження – це 32,8% емоційний інтелект сформований на середньому рівні. Вони здатні розпізнавати за експресивними ознаками власні емоції та емоції інших людей, хоча інколи все таки можуть помилятися і невірно трактувати отримані невербальні сигнали. Разом із тим можуть вербально описати свої переживання, визначити причини їх виникнення, але не завжди усвідомлюють і розуміють наслідки своїх емоційних реакцій. У процесі спілкування з дорослими та однолітками вони не завжди стримують власні емоції, а також не можуть ефективно управляти емоціями інших.

Таблиця 1

**Кількісні результати дослідження рівня емоційного інтелекту в підлітків за допомогою методики діагностики «емоційного інтелекту» (Н. Холл)**

Рівні емоційного інтелекту за шкалами	Шкала 1. Емоційна обізнаність	Шкала 2. Управління своїми емоціями»	Шкала 3. Самомотивація	Шкала 4. Емпатія	Шкала 5. Розпізнавання емоцій інших людей»	Інтегральний рівень EI
Високий	24,8	9,2	16,0	14,5	12,4	20,2
Середній	51,0	40,8	45,6	38,5	39,0	32,8
Низький	25,2	51,0	38,4	47,0	48,6	47,0

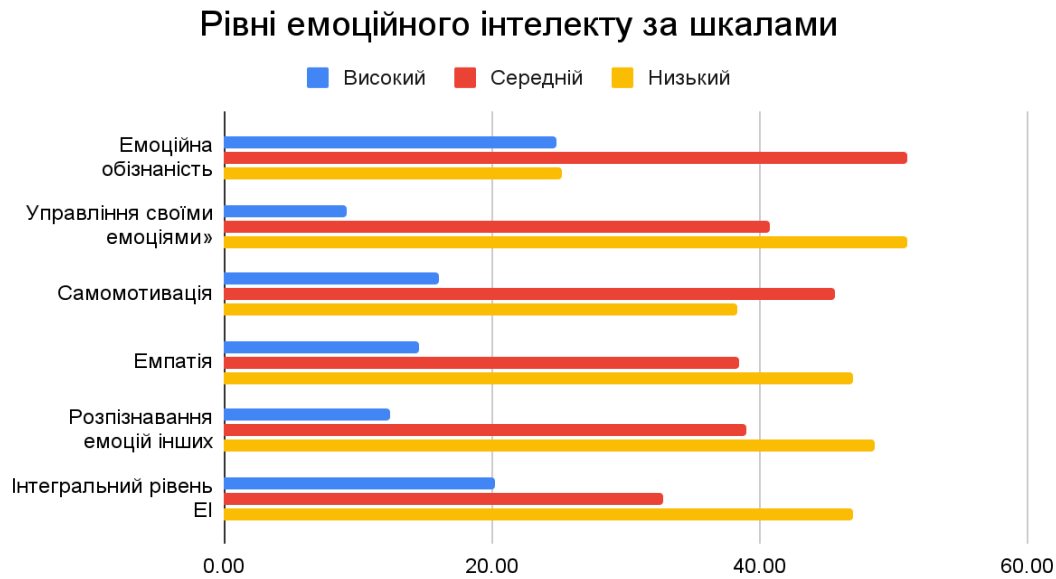


Рис.1. Рівні емоційного інтелекту за шкалами

Звернемо увагу на те, що 20,2% підлітків мають емоційний інтелект, який знаходиться на високому рівні розвитку. Завдяки добре розвиненій здатності розуміти емоції, як власні, так й інших людей, та управляти ними, вони претендують на лідерські позиції серед своїх ровесників, впливають на їхню думку та користуються авторитетом.

Як показали наші дослідження, ці підлітки досить легко входять в емоційний контакт із однолітками, добре проявляють співпереживання, емпатійне ставлення до інших.

Аналізуючи розвиток емоційного інтелекту в підлітковому віці згідно запропонованих п'яти шкал, варто зазначити, що 24,8% опитаних по шкалі 1 «Емоційна обізнаність» демонструють високий рівень емоційного інтелекту. Тобто підлітки знають емоції, ідентифікують їх і розуміють. Досить значний відсоток опитаних 51% демонструють середній рівень емоційної обізнаності.

За шкалою 2 «Управління своїми емоціями» найбільша частина опитаних здобувачів освіти продемонструвала низький рівень емоційного інтелекту. Лише 9,2% опитаних мають високий показник за цією шкалою. У підлітковому віці досить важко давати раду своїм емоціям, бути стриманим і обачним у своїх діях.

За шкалою 3 «Самомотивація» 45,6% опитаних студентів продемонстрували середній рівень. Це можна пояснити тим, що у підлітковому віці важко розставляти пріоритети, розуміти що важливо, а що ні і бути мотивованим.

Результати за шкалою 4 «Емпатія» дають підстави стверджувати, що лише 14,5% опитаних підлітків проявляють емпатію і уважність до емоцій інших. Зрозуміло, що підлітковий вік характеризується егоцентричністю, бажанням привернути увагу до своєї постаті, виділятися з натовпу і бути пізнаваним серед однолітків.

Шкала 5 «Розпізнавання емоцій інших людей»: 48,6% опитаних здобувачів демонструють низький рівень емоційного інтелекту. Лише для 20,2% опитаних

притаманна уважність і сприйняття невербальних сигналів для розпізнавання емоцій інших.

Отож, підсумовуючи проведене дослідження за методикою діагностики «емоційного інтелекту» (Н. Холл) можна констатувати наступне: у підлітковому віці погіршується здатність володіти собою, керувати своїм емоційним, зокрема в половини підлітків, які взяли участь у дослідженні, зафіксовано низький рівень управління власними емоціями.

Це зумовлено, на нашу думку, статевим дозріванням і гормональними змінами, які відбуваються в організмі підлітка, і виражається в підвищеній емоційній збудливості, неврівноваженості, схильності до афектів, підвищеній особистісній тривожності. Відтак підлітки не завжди адекватно емоційно реагують у певних соціокультурних умовах.

Натомість у підлітковому віці підвищується здатність управляти емоціями інших людей. Однак через низький рівень розуміння емоцій інших людей на фоні прагнення підлітків до домінування та лідерства вони більше застосовують маніпулятивні тактики впливу на оточуючих, що негативно впливає на соціальну взаємодію.

Цим можна пояснити той факт, що в підлітковому віці зростає кількість міжособистісних конфліктів, загострюються взаємини з дорослими (вчителями і батьками), збільшуються вияви агресії та насильства. Відтак недостатньо розвинений інтегральний емоційний інтелект не сприяє успішному особистісному спілкуванню з однолітками, яке виступає провідною діяльністю на цьому віковому етапі розвитку. Крім того, травматизація також ускладнює емоційні переживання. Та однозначно, можна спостерігати у підлітків і емоційне зростання.

Важливо пам'ятати, що травматична подія – це не окрема життєва подія, наслідки якої треба опанувати, травма – це незмінний життєвий контекст, екзистенційна даність людського існування, яке має сенс для цілісної особистості і життя людини в цілому. Травма, за глибинним змістом, зіштовхує людину з небезпекою загрози життю, ставить її у ситуацію, коли вона перебуває на межі життя і смерті і обумовлює необхідність життєвих змін та перетворення особистості. Можна стверджувати, що екзистенційний смисл травми в тому, що вона надає людині шанс для зміни себе та свого життя [1].

#### **Список використаних джерел:**

- [1] Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. (2016) Арт-терапія у подоланні психічної травми. Київ: Золоті ворота, 202 с.
- [2] Мельник Л. Л., Грицюк І. М. (2023) Психологічні особливості емоційного інтелекту підлітків під час переживання травматичних подій. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості: матеріали XV Міжнародної науково-практичної конференції*. ВНУ імені Лесі Українки; кафедра практичної психології та психодіагностики; за заг. ред. Л. І. Магдисюк. Луцьк: Вежа-Друк, С.148 – 150.
- [3] Туриніна О. Л. (2017) Психологія травмуючих ситуацій. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал», 160 с.
- [4] Шпак М. М. (2016) Особливості розвитку емоційного інтелекту в підлітковому віці. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: Психологічні науки. Вип. 5, т. 2. С. 80–84. Вилучено з: URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/1159/1105>



- [5] Яцина О. Ф. (2022) Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Наукові перспективи*. 2022. № 7(25). С.554–567. Вилучено з: URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/2111/2112>
- [6] Gardner, G. Davis, K. (2013) *The app generation: how today's youth navigate identity, intimacy, and imagination in a digital world*. Yale University Press, New Haven, ISBN 978-0-300-19621-4.
- [7] Neal A. G. (1998) *National Trauma and Collective Memory: Major Events in the American Century*. Arthur G. Neal. Armonk, N.Y. & London: M.E. Sharpe, 224 p.
- [8] Salovey, P., Mayer, J. D. (1990) Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personalit.* 1990. 9, P. 185–211 (eng). Salovey, P., Mayer, J. D. Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185– 211.