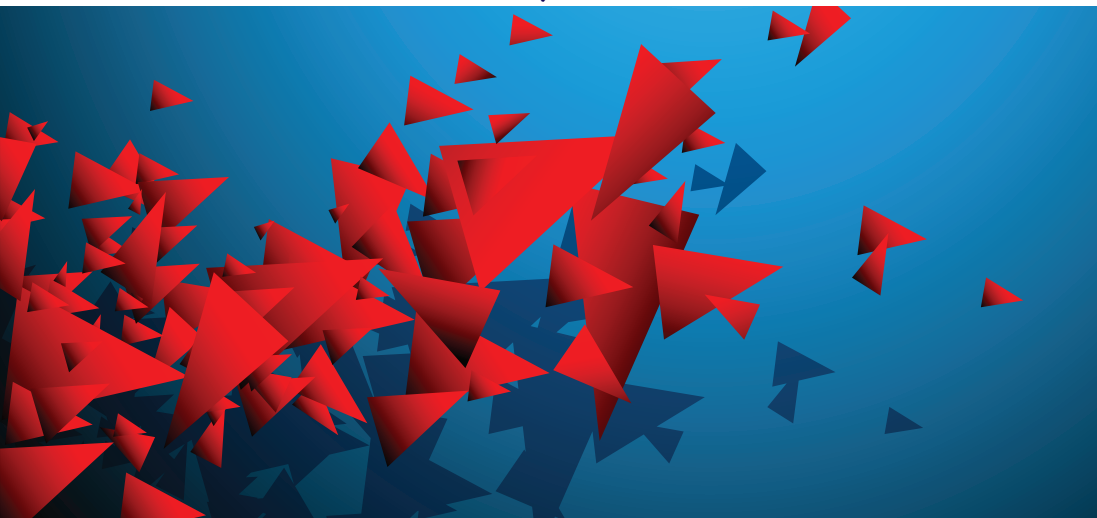


НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

*Присвячено 30-тій річниці
створення психологічної служби
у системі освіти України*

ТЕХНОЛОГІЇ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ І СІМ'ЯМ, ЩО ОПИНИЛИСЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ (з досвіду роботи)

За наукової редакції
В. Г. ПАНКА, І. І. ТКАЧУК



МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

Український науково-методичний центр практичної психології
і соціальної роботи

*Присвячено 30-тій річниці
створення психологічної служби
у системі освіти України*

**Технології психосоціальної допомоги дітям і сім'ям,
що опинились у складних життєвих обставинах
внаслідок військових дій
(з досвіду роботи)**

Методичний посібник

За наукової редакції
В. Г. Панка, І. І. Ткачук

Київ
Ніка-Центр
2021

УДК 159.9:364:355.292
Т38

Авторський колектив:

В. В. Байдик (розділ 8), Ю. С. Бондарук (розділ 5),
Ю. П. Гопкало (розділ 4), Т. Б. Гніда (розділ 6),
І. О. Корнієнко (розділ 3), Н. В. Лунченко (розділ 1),
Ю. А. Луценко (розділ 2), Р. А. Мороз (розділ 7), І. І. Ткачук (вступ)

За науковою редакцією В. Г. Панка, І. І. Ткачук

Рецензенти:

Бевз Г. М. – доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії психології спілкування Інституту соціальної та політичної психології НАПН України;

Ілляшенко Т. Д. – кандидат психологічних наук, провідний науковий співробітник лабораторії психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи

*Рекомендовано до друку Вченою радою
Українського науково-методичного центру
практичної психології і соціальної роботи НАПН України
(протокол № 8 від 07.09.2021 р.)*

Т38 **Технології** психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (з досвіду роботи) / авт. кол: В. В. Байдик, Ю. С. Бондарук, Ю. П. Гопкало, Т. Б. Гніда, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, І. І. Ткачук; за наук. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2021. 118 с.

ISBN 978-966-7067-44-1

Методичний посібник «Технології психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій» (з досвіду роботи) розроблено на виконання наукового дослідження «Науково-методичне забезпечення діяльності працівників психологічної служби з надання допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій», державний номер реєстрації 0119U001306.

У посібнику висвітлено технології, процедури і техніки психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, які опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. Представлено досвід роботи творчої групи практичних психологів системи освіти у Луганській області з проблеми надання психологічної допомоги постраждалим внаслідок військових дій.

Для працівників психологічної служби у системі освіти; викладачів інститутів післядипломної педагогічної освіти; викладачів закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку фахівців за спеціальностями «практична психологія», «соціальна робота», «соціальна педагогіка»; науковців.

УДК 159.9:364:355.292

ISBN 978-966-7067-44-1

© Український науково-методичний
центр практичної психології і соціальної
роботи, 2021

ЗМІСТ

Вступ.....	4
Розділ 1. Практика надання психосоціальної допомоги дітям, які опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.....	7
Розділ 2. Теоретико-прикладні засади застосування салютогенного підходу у процесі надання психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.....	17
Розділ 3. Вплив зовнішнього середовища на психічне здоров'я особистості: психогігієнічний аспект.....	30
Розділ 4. Психокорекційні технології психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.....	50
Розділ 5. Технологія роботи з дітьми молодшого шкільного віку, що отримали травматичний досвід та опинились у складних життєвих обставинах.....	60
Розділ 6. Система побудови стосунків з навколишнім світом і власними дітьми. Технологія конструювання продуктивної батьківської комунікації.....	73
Розділ 7. Психологічний практикум з сім'ями, що опинилась у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.....	91
Розділ 8. Форми та методи роботи творчих груп практичних психологів з питань психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (з досвіду роботи).....	107

ВСТУП

Збройний конфлікт на території нашої держави, який триває вже восьмий рік, безумовно, продовжує бути травмівним чинником для всього українського суспільства, а особливо для дітей та підлітків. З самого початку соціально-політичної кризи і до сьогодні працівники психологічної служби системи освіти здійснюють психосоціальну допомогу учасникам освітнього процесу, які постраждали внаслідок військових дій: є вимушеними переселенцями, в родині яких є важкопоранені учасники АТО/ООС, які втратили близьку людину. За майже вісім років змінювались основні акценти в організації такої роботи, вдосконалювались її форми і методи. У 2014 році найважливішими завданнями були допомога постраждалим в стабілізації емоційного стану, забезпечення психологічної захищеності, соціально-педагогічний патронат. Надалі спектр завдань був розширений, зокрема такими як розвиток здатності до швидкого відновлення після психотравмівного впливу, психічної стійкості до стресових ситуацій, психічного ресурсу для подолання життєвих криз.

Сьогодні психосоціальна допомога постраждалим внаслідок військових дій передбачає багатоплановість і комплексний характер роботи, вимагає координацію зусиль всіх учасників освітнього процесу, а також організацію міжсекторальної та міжвідомчої взаємодії між спеціалістами відповідних служб у забезпеченні повноцінної психологічної і соціально-педагогічної допомоги.

Варто зазначити, що практика психосоціальної допомоги постраждалим внаслідок військових дій має і надалі вдосконалюватись, враховуючи нові обставини і нові виклики, які з'являються. Зокрема в ситуації нестабільності і напруги в суспільстві, пов'язаної з пандемією COVID-19, важливим орієнтиром психологічного і соціально-педагогічного супроводу є створення в закладі освіти середовища найбільш сприятливого для збереження і зміцнення здоров'я учасників освітнього процесу.

За період 2014–2021 рр. науковими працівниками Українського науково методичного центру практичної психології і соціальної роботи підготовлено і опубліковано ряд методичних видань з питань психологічної і соціально-педагогічної допомоги дітям і сім'ям, які постраждали внаслідок військових дій.

Зокрема в процесі виконання наукового дослідження за темою «Науково-методичне забезпечення діяльності працівників психологічної

служби з надання допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій», державний номер реєстрації 0119U001306 (2019–2021 рр.), підготовлено чотири видання.

Перше – довідник «Діяльність психологічної служби у системі освіти з надання допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій» (2019 р.) в якому висвітлені результати всеукраїнського моніторингового дослідження «Надання допомоги дітям, постраждалим від військових дій, і внутрішньо переселеним особам в діяльності психологічної служби», здійсненого Українським науково-методичним центром практичної психології і соціальної роботи у вересні-жовтні 2018 року.

Друге – практичний посібник «Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій» (2019 р.). У посібнику представлені процедури і техніки індивідуального консультування дітей та сімей, які постраждали внаслідок військових дій та охарактеризована система психосоціальної допомоги учасникам освітнього процесу, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.

Третє – практичний посібник «Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, (досвід упровадження)» (2020 р.). У виданні висвітлено широке коло питань, пов'язаних з організацією та здійсненням працівниками психологічної служби групової роботи з метою допомоги дітям та сім'ям, які зазнали травматичного досвіду внаслідок військових дій та представлено авторські корекційні програми для учасників освітнього процесу. Всі згадані видання розміщено у репозитарії Електронної бібліотеки НАПН України і доступні для безкоштовного скачування.

Запропонований методичний посібник «Технології психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій» (з досвіду роботи), є четвертим, останнім виданням, яке підготовлено у межах зазначеного наукового дослідження.

В першому розділі посібника висвітлена практика надання психосоціальної допомоги дітям, які опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. Розглянуті основні принципи психосоціальної допомоги постраждалим, наголошено на необхідності міжсекторальної та міжвідомчої взаємодії між спеціалістами відповідних

служб у забезпеченні повноцінної психологічної і соціально-педагогічної допомоги, визначені основні питання, які потребують міжвідомчої взаємодії.

В другому розділі розглянуті зміст та особливості застосування салютогенного підходу в процесі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, запропоновані техніки та технології, які можуть бути застосовані працівниками психологічної служби в парадигмі салютогенного підходу.

Третій розділ присвячено розгляду питання впливу зовнішнього середовища на психічне здоров'я особистості. Визначено критерії і рівні психічного здоров'я людини, запропоновані психогігієнічні заходи, які забезпечують попередження стресових і травматичних розладів у дітей.

В четвертому розділі визначено зміст і завдання психокорекційних технологій в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, які опинились в складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. Охарактеризовано основні психокорекційні технології, які можуть використовувати психологи закладів освіти в процесі психосоціальної допомоги постраждалим.

В п'ятому, шостому і сьомому розділах представлені авторські технології психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій: технологія роботи з дітьми молодшого шкільного віку, що отримали травматичний досвід; технологія конструювання продуктивної батьківської комунікації; психологічний практикум з сім'ями, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.

Темою восьмого розділу є досвід роботи творчої групи практичних психологів системи освіти у Луганській області з надання соціально-психологічної допомоги учасникам освітнього процесу, які постраждали внаслідок військових дій.

Посібник рекомендовано для практичних психологів, соціальних педагогів; викладачів інститутів післядипломної педагогічної освіти та викладачів закладів вищої освіти, які готують спеціалістів за спеціальностями «практична психологія», «соціальна робота», «соціальна педагогіка»; науковців, які досліджують шляхи і засоби підвищення якості надання психосоціальної допомоги постраждалим від надзвичайних ситуацій і природних катастроф.

РОЗДІЛ 1.

ПРАКТИКА НАДАННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ЯКІ ОПИНИЛИСЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

Поняття психосоціальної допомоги у вітчизняних наукових дослідженнях здебільшого розглядається у контексті створення умов, що покликані сприяти підвищенню якості життя дітей та сімей вразливих верств населення, подоланню складних життєвих обставин, оволодінню ситуацією кризи, невизначеності, катастрофічних та екстремальних подій. У зв'язку з розгортанням збройного конфлікту на Сході України та виникненням складної соціально-політичної ситуації гостро актуальною є психосоціальна допомога сім'ям, зокрема, дітям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.

Конфліктну ситуацію на Сході України, зазначає Л. Царенко, можна вважати екстремальною. Для окремих груп українців ця ситуація є гіперекстремальною, адже внутрішні навантаження, які вона викликає, часто перевищують людські можливості, руйнують звичну поведінку, можуть спричинити небезпечні наслідки. Гіперекстремальні ситуації – несподівана втрата близької людини, полон, тортури, насилля (особливо, якщо є загроза життю чи цілісності), присутність при загибелі чи пораненні тощо, є завжди травмівними [10, с. 6-7]. Психотравмівна ситуація/подія – це будь-яка особисто значуща ситуація (явище), що має характер патогенного емоційного впливу на психіку людини і може, у разі недостатньої сформованості захисних психологічних механізмів, зумовити психічні розлади [11]. Психотравмівними вважаються події, що загрожують життю і фізичній цілісності людини: поранення, контузії, фізичне травмування; тяжкі медичні процедури; загибель чи смерть близьких людей, побратимів, мирного населення; картини смерті, поранень і людських страждань; суїциди і вбивства тощо. Щоб звести до мінімуму руйнівні наслідки травмівних ситуацій, сприяти збереженню психічного здоров'я, необхідна психологічна допомога та психологічна підтримка потерпілих як в умовах екстремальної/надзвичайної ситуації, так і після повернення із зони ризику.

Тяжка життєва ситуація серйозно позначається на благополуччі, безпеці життєдіяльності дитини, та виникненні обставин, в яких вона не завжди може знайти вихід, і супроводжуються переживанням. Л.С. Виготський ввів поняття ключового переживання як «одиниці» стосунків дитини і середо-

вища. Переживання будь-якої ситуації визначає те, як ця ситуація буде чи не буде впливати на розвиток особистості [2]. У одній сім'ї і в одній життєвій ситуації у різних дітей можна спостерігати різні зміни розвитку, оскільки та сама ситуація неоднаково переживається дітьми.

У випадку екстремальної чи надзвичайної ситуації, здійснюючи заходи з психосоціальної підтримки, фахівці у різних країнах світу орієнтуються на «Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації» [6].

У Керівництві визначено такі основні принципи:

- *права людини та справедливість*. Принцип дотримання прав людини стосується всіх потерпілих. Справедливість та недискримінація щодо наявності та доступності психічної та соціально-психологічної підтримки для потерпілих згідно з виявленими в них потребами, незважаючи на стать, вік, мову, етнічну приналежність – важлива передумова психологічної допомоги в екстремальних та надзвичайних ситуаціях [10, с. 13];

- *участь громади*. У більшості надзвичайних ситуацій значна кількість людей виявляє резильєнтність, що дозволяє їм допомагати потерпілим і брати участь у впровадженні заходів з допомоги і відновлення. Значну частину забезпечення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки реалізують самі потерпілі громади, а не зовнішні організації;

- *принцип «не нашкодь»*. Гуманітарна допомога є важливим засобом допомоги людям, що потерпіли у надзвичайних ситуаціях, але допомога може також ненавмисне завдати шкоди. Щоб зменшити цей ризик, доцільно:

- організувати роботу координаційних груп, щоб виявити прогалини в системі реагування, а також для навчання фахівців одне в одного і зведення до мінімуму дублювання інтервенцій;

- розробляти інтервенції на основі належної інформації;

- підтримувати принципи належної оцінки, відкритість для контролю та зовнішнього аудиту;

- розвивати культурну делікатність та компетентність щодо надання психологічної допомоги;

- постійно оновлювати інформацію щодо доказової бази стосовно ефективних практик;

- *використання доступних ресурсів і спроможності*. Заходи і програми мають бути максимально інтегрованими. Переважання окремих послуг, породжує небезпеку створення надмірно фрагментованої системи соціальної підтримки;

- багаторівнева підтримка. Надзвичайні ситуації впливають на людей по-різному, тому існує потреба різних видів підтримки. Ключем до організації роботи з проблемами, пов'язаними з психічним здоров'ям та психосоціальною підтримкою, є розробка багаторівневої системи додаткової підтримки [6].

Психологічна служба системи освіти є важливою складовою державної системи охорони фізичного та психічного здоров'я молодих громадян України і діє з метою з'ясування та створення оптимальних соціально-психологічних умов для розвитку особистості. Особливо ця функція служби важлива в умовах складної соціально-політичної ситуації в країні.

Необхідно зазначити, що освітній і кваліфікаційний рівень працівників психологічної служби не завжди відповідає проблемам та запитам, з якими стикаються фахівці служби у зв'язку з сучасними соціально-політичними подіями. Ці запити досить часто знаходяться поза межами професійних можливостей практичного психолога та соціального педагога. Так, виходячи з проблем сьогодення, від працівника психологічної служби вимагається оволодіння високим рівнем знань та умінь у сфері кризової психології, психології травми, кризового консультування та реабілітації, технології ведення випадку дитини, яка опинилася у складних життєвих обставинах.

Зазначимо, що отримання психотерапевтичної освіти та надання специфічних психотерапевтичних послуг практичними психологами знаходиться поза межами діяльності психологічної служби системи освіти.

У зв'язку з окресленою проблемою виникає необхідність міжсекторальної та міжвідомчої взаємодії між спеціалістами відповідних служб у забезпеченні повноцінного психологічного і соціального розвитку особистості та створення алгоритму переправлення до відповідних організацій, які надають спеціалізовані психологічні та соціальні послуги.

Основними питаннями, які потребують міжвідомчої взаємодії, є:

- робота з дітьми, які перебувають у кризовій ситуації (потерпіли від соціальних, техногенних, природних катастроф, перенесли тяжкі хвороби і стреси, переселення, зазнали насильства тощо) з метою адаптації до умов навчання і життєдіяльності;
- робота у випадках виявлення факту та розгляду звернень і повідомлень з приводу жорстокого поводження з дітьми або загрози його вчинення;
- робота з дітьми, які мають проблеми у поведінці (делінквентна, девіантна поведінка);
- робота з дітьми, схильними до проявів суїцидальної поведінки;
- робота з дітьми з особливими освітніми потребами;

- робота з батьками, які ухиляються від належного виконання своїх батьківських обов'язків;

- робота з сім'ями, які перебувають у складних життєвих обставинах тощо.

Детально із системою психосоціальної допомоги дітям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, у закладі освіти та відпрацювання механізму перенаправлення можна познайомитись у посібнику «Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій» [7].

Працівникам психологічної служби слід пам'ятати, що вони працюють з особливою категорією клієнтів – потерпілими від військових дій та інших надзвичайних ситуацій. Потерпілі – діти, батьки, педагогічні працівники – часто демонструють постстресову симптоматику: швидку втомлюваність, плаксивість, страхи, емоційну нестабільність, роздратування, конфліктність, спонтанні вияви агресії тощо. У зв'язку з цим необхідно звернути увагу на неухильне дотримання етичних норм у процесі роботи з потерпілими [8].

В. Г. Панок пропонує зосередитись на основних практичних рекомендаціях, які мають не тільки технологічний, а й етичний зміст.

У процесі *анкетування* (індивідуального тестування, групового опитування) працівник психологічної служби має діяти у такій послідовності:

- пояснити учаснику (учасникам) мету, з якою проводиться анкетування, як і в якій формі буде проводитись опитування, яким чином будуть опрацьовані і подані результати, хто і в якому вигляді буде ознайомлений з результатами, які наслідки участі в анкетуванні можуть бути для опитуваного і його найближчого соціального оточення;

- обов'язково повідомити учаснику (учасникам) про недотримання конфіденційності, якщо виявиться реальна загроза життю і здоров'ю опитаного або його найближчому соціальному оточенню (наприклад, суїцид, кримінальний злочин тощо);

- переконатись у тому, що кожен учасник чітко розуміє зазначені вище пункти;

- сказати, що участь в опитуванні добровільна і кожен з учасників має повне право відмовитися від участі в роботі на будь-якому її етапі. Якщо котресь запитання, на думку опитуваного, для нього неприйнятне (з особистих, релігійних, етичних або інших міркувань), він має право відмовитися на нього відповідати;

- після закінчення процедури опитування обов'язково подякувати за участь і повідомити, коли і в якій формі опитаним буде надана інформація.

Під час надання інформації про *результати опитування* практичний психолог чи соціальний педагог дотримується таких умов:

- обов'язково повідомляє опитуваних про результати в такій формі, яка передбачає ясне розуміння висновків: за необхідності, надаються індивідуальні пояснення у формі і за змістом, які відповідають віковим, культурним та індивідуальними психологічним особливостям респондента, рівню його освіти та актуальному психоемоційному стану;

- неприпустимо надавати інформацію особам, які не беруть участі в роботі;

- спеціалістам, які працюють у команді (класний керівник, директор тощо), інформація надається в узагальненому вигляді, з урахуванням їхнього рівня освіти, особливостей спілкування з найближчим соціальним оточенням, щоб забезпечити її конфіденційність.

У процесі *групової (тренінгової) роботи* необхідно звернути увагу на таке:

- участь у роботі групи для кожного з учасників добровільна;
- батьки мають отримати інформацію: а) про результати анкетування в зрозумілій для них формі; б) яким чином будуть проводитися групові заняття; в) яких результатів має досягти група і що має відбутися з їхньою дитиною по закінченні роботи; г) про дотримання конфіденційності в роботі групи; г) про добровільність участі в роботі;

- батьки мають засвідчити свою добровільну згоду на участь дитини в роботі групи;

- психолог має забезпечити конфіденційність роботи групи, навіть коли він працює з підлітками;

- закінчуючи роботу з групою, практичний психолог має переконатися в тому, що кожен з її учасників (буквально кожен) емоційно стабільний, соціально адаптований і в нього не залишилося негативних настанов щодо себе і проведеної роботи;

- якщо з'ясується, що такі є, то з ними проводиться індивідуальна терапія [8].

Далі зупинимось детальніше на розгляді особливостей соціально-педагогічної підтримки дітей, які опинились у складних життєвих обставинах.

Соціально-педагогічну підтримку О. Дронова розглядає як особливий вид діяльності соціального педагога, який спрямований на організацію ним превентивної та оперативної соціально-психоло-педагогічної допомоги у

попередженні та подоланні ситуацій, що порушують життєдіяльність учнів [4].

Модель (за О.М. Дроною) *соціально-педагогічної підтримки підлітків*, які опинились у складних життєвих обставинах, у діяльності соціального педагога закладу загальної середньої освіти, розроблена на основі взаємодії соціального педагога, підлітків і соціального середовища, та включає:

- мету (створити умови для підлітків щодо попередження і подолання перешкод в процесі соціалізації);

- завдання (сприяти підлітку в розвитку самостійності і відповідальності, у прагненні до власної ідентифікації; інтегрувати підлітка у певну соціальну групу; стимулювати підлітка до особистісного саморозвитку і самореалізації);

- принципи (гуманістичної спрямованості соціально-педагогічної діяльності, природовідповідності, культуровідповідності, індивідуалізації, суб'єктності, діалогічності, само- і взаємопідтримки, соціальної адекватності, соціального загартовування);

- технологію, що складається з організаційно-методичного блоку, що представляє собою сукупність засобів, форм, методів, прийомів соціально-педагогічної підтримки, і алгоритмічного блоку, який включає циклічну реалізацію соціальним педагогом послідовності кроків:

- а) діагностичний (здійснення діагностичних операцій, організація процесу пізнання, в якому відбувається збір інформації про вплив на дітей, які опинились у складних життєвих обставинах, факторів соціального середовища);

- б) аналітичний (здійснення аналітичних операцій – аналіз перешкод і причин їх виникнення);

- в) конструктивний (розробка проєкту – організація спільної творчо-пошукової діяльності з дітьми, які опинились у складних життєвих обставинах, результатом якої виступає проєкт з попередження будь-якої перешкоди, складання плану дій з вирішення проблеми);

- г) виконавський (реалізація проєкту – виконання дітьми, самостійно або під супроводом соціального педагога, розробленого плану дій);

- д) контрольний (відстеження проєкту – здійснення соціальним педагогом координаційної функції в ході реалізації проєкту);

- е) рефлексивно-оціночний (рефлексивна оцінка – фіксація і локалізація труднощів, виявлення причин відхилення від проєктного розкладу, вироблення проєкту корекції) [4].

Л. Оліференко вважає, що *соціально-педагогічна підтримка дитинства* представляє особливий вид соціально-педагогічної діяльності, спрямованої на виявлення, визначення й вирішення проблем дитини з метою забезпечення та захисту її прав на повноцінний розвиток і освіту. Вона виокремлює такі основні напрями реалізації системи соціально-педагогічної підтримки дитинства: соціально-педагогічну підтримку школяра у загальноосвітніх навчальних закладах; соціально-педагогічну підтримку діяльності позашкільних виховних закладів; соціально-педагогічну підтримку дітей і молодих людей з функціональними обмеженнями; соціально-педагогічну підтримку діяльності дитячих громадських об'єднань; соціально-педагогічну підтримку центрів організації дозвілля школярів та дитячих спортивних об'єднань і секцій. Л. Оліференко розглядає соціально-педагогічну підтримку не тільки як допомогу соціальних педагогів, але і як послідовну роботу державних соціальних інститутів – органів влади і управління, а також недержавних організацій, яка спрямована на створення організаційних, правових і соціальних умов для повноцінного розвитку і формування молодого покоління [9].

Н. Заверико зазначає, що *соціально-педагогічна підтримка* передбачає діяльність соціального педагога, спрямовану на створення умов, сприятливих для розвитку у дитини задатків та здібностей, для визначення мети, реальних прагнень, усвідомлення своїх труднощів, проблем, можливостей, лінії розвитку, та на формування у підлітка знань, умінь, навичок щодо подолання своїх труднощів, вирішення власних проблем. Результатом соціально-педагогічної підтримки має стати зміцнення бажання дитини давати раду своїм труднощам; наявність умінь та навичок вирішення конкретних проблем, самоконтролю та самодопомоги тощо [5].

До *основних принципів* здійснення педагогічної підтримки Т. Дейніченко зараховує такі:

1. Принцип «загальності»: потреба в допомозі та підтримці існує об'єктивно й закономірно, тому кожний учень потребує систематичної та індивідуальної допомоги.

2. Принцип «суб'єктності і індивідуальності»: педагогічна підтримка спрямована на розвиток суб'єктності та індивідуальності.

3. Принцип «проблемності»: педагогічна підтримка служить розв'язанню проблеми дитини.

4. Принцип «пріоритету захисту прав та інтересів дитини»: педагогічна підтримка – це діяльність, спрямована на відстоювання інтересів і прав дитини, яка враховує, що дитина має право на помилку.

5. Принцип «адресності й дозованості допомоги»: допомога здійснюється адресно й тоді, коли власних зусиль дитини не досить для розв'язання проблеми.

6. Принцип «співпраці й угоди між дитиною та дорослим»: пріоритет у розв'язанні проблеми належить самій дитині; доброзичливий, безоцінний такт учителя, ненав'язливість допомоги, дотримання конфіденційності.

7. Принцип «систематичності підтримки»: швидке й ефективне реагування на проблеми дітей, прогнозування їх виникнення.

8. Принцип «диференційованого підходу при наданні підтримки»: поступове збільшення або зменшення дози допомоги [3].

Т.Ф. Алексеєнко, аналізуючи концепції та моделі соціально-педагогічної підтримки учнівської молоді у зарубіжному досвіді, з поміж інших виокремлює організацію соціально-педагогічної підтримки дітей у Великобританії за моделлю К. Маклафіна. Ця модель є розвивальною і містить у собі чотири базових компоненти:

1) *компонент благополуччя* (надання допомоги школярам у прийнятті рішень і розв'язанні актуальних проблем їхнього шкільного і позашкільного життя; підтримка у складних життєвих ситуаціях; виявлення та контроль школярів, що перебувають в ситуації ризику чи відчувають на собі насилля або жорстоке ставлення інших; координація роботи з дітьми у шкільному середовищі та поза ним);

2) *програмний компонент* (просвітницька робота з учнями щодо комплексу знань про розвиток особистісної і соціальної сфери дитини; індивідуальні консультації щодо життєвих ситуацій; спільне критичне осмислення просвітницьких та індивідуальних програм). Консультації спрямовується, насамперед, на профілактику негативних проявів у поведінці, упередження розвитку кризових ситуацій та їх можливих наслідків тощо.

Основними принципами консультування дітей визначаються такі:

- визнання дитини суб'єктом саморозвитку;
- згода дитини на допомогу, підтримку, консультацію;
- добровільність дій дитини, недопустимість на неї психологічного тиску;
- пріоритетність рішення та відповідальності самої дитини у виборі пропонованих консультантом шляхів подолання її труднощів та проблем;
- конфіденційність під час та після консультацій тощо.

Пріоритетними темами консультування визначаються ті, що пов'язані з проблемами поведінки (агресивність; гіперактивність; адикції; алкогольна, тютюнова, наркотична залежності тощо) та проблемами емоційної сфери

розвитку (депресії, підвищена тривожність, страхи, фобії, суїцидальна поведінка тощо);

3) *компонент контролю і співучасті*. Змістовно розкривається у формуванні шкільного колективу на спільних цінностях, активному залученні учнів до виконання правил і рішень шкільної громади;

4) *компонент керування*. Забезпечується координатором, який є в кожній школі і який стежить за виконанням компонентів моделі) [1].

Дана модель у науковій літературі також трактується як концепція розвитку освітнього середовища та освітнього простору.

Список використаних джерел

1. Алексеенко Т. Ф. Концепції та моделі соціально-педагогічної підтримки учнівської молоді у зарубіжному досвіді /*Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді* : зб. наук. праць. Інститут проблем виховання НАПН України. Київ, 2017. Вип. 21. С. 39-40

2. Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6-ти т. Т. 4. Детская психология/ под ред. Д. Б. Эльконица. Москва : Педагогика, 1984. 432 с.

3. Дейніченко Т. І. Педагогічна підтримка в системі роботи вчителя. *Педагогіка та психологія* : зб. наук. праць. Київ, 2002. Вип. 22. С. 88-92

4. Дронова Е. Н. Социально-педагогическая поддержка подростков в деятельности социального педагога образовательной школы : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.01. / Барнаульский государственный педагогический университет. Барнаул, 2004. 267 с.

5. Заверико Н. В. Соціально-педагогічна підтримка підлітків у притулку для неповнолітніх. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки*. Запоріжжя, 2009. № 2. С. 77-80

6. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації : [пер. з англ.] / Міжвідомчий постійний комітет. Київ : Унів. вид-во Пульсари, 2017. 216 с.

7. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол ; заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.

8. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навч.-метод. посіб. Київ : НаУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208 с.

9. Олиференко Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детства. Муниципальная система. Москва : Нар. образование, 2002. 256 с.
10. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи / авт. кол ; заг. ред. Л. Царенко : навч. посіб. Том 2. Київ, 2018. 240 с.
11. Погодин И. А. Суицидальное поведение: психологические аспекты : учебн. пособ. Москва : Флинта МПСИ, 2008. 336 с.

РОЗДІЛ 2.

ЗАСТОСУВАННЯ САЛЮТОГЕННОГО ПІДХОДУ У ПРОЦЕСІ НАДАННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ І СІМ'ЯМ, ЩО ОПИНИЛИСЯ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

З початку військових дій на Сході України зміст, формат та завдання психосоціальної допомоги населенню зазнали суттєвих змін. На перших етапах велика кількість фізично та психологічно потерпілих вимагала швидких реакцій з боку психологічної спільноти. У таких випадках застосовувалися техніки кризової терапії, які призводили до зниження психоемоційного навантаження, емоційної стабілізації та ургентного психологічного відновлення для нормального функціонування.

Сьогодні психосоціальна допомога здебільшого передбачає більш тривалі та системні інтервенції з метою подолання наслідків та відтермінованих у часі проявів психологічного травмування. З огляду на періодичні введення карантинних обмежень у зв'язку з пандемією коронавірусу, така допомога здійснюється у форматі онлайн зустрічей, що редукує обмін почуттями та емоціями, які виникають під час безпосереднього контакту. Завдання психолога полягає у встановленні контакту, який опосередковано зробити важче, обговорити правила онлайн зустрічі, надати можливість клієнту для прояву емоцій та почуттів, що вимагає певної просторової організації. З практики роботи слід вказати, що часто клієнт перебуває у приміщенні з іншими родичами, і це утруднює процес комунікації та взаємодії, особливо коли мова йтиме про підлітків. Трансформація способу надання психосоціальної допомоги вимагає застосування нових навичок та інструментів у роботі з клієнтами.

Під час проведення міжнародної конференції щодо надання психосоціальної допомоги населенню наші колеги з Ізраїлю розповіли про застосування салютогенного підходу у відновленні людини. Цей підхід передбачає вивчення особистості людини, її життєвої ситуації та виявлення «сильних» або реперних точок на яких буде відбуватися відновлення. Такий підхід скоріше є філософією а не технікою роботи, оскільки має досить уніфіковану сферу застосування: від засуджених до онкохворих. Вітчизняна педагогіка і психологія (зокрема корекційна та пенітенціарна) орієнтовані на відновлення втрачених функцій. Такий підхід має назву патогенного, оскільки передбачає виявлення втрачених функцій, здібностей, здатностей та

їх поступове відновлення. На противагу цьому салютогенний підхід передбачає виявлення збережених функцій та здібностей і їх активізацію у процесі відновлення.

Джерела винайдення салютогенного підходу звичайно ж лежать у медицині та реабілітології під опосередкованим впливом психологічного вчення.

Щодо історії введення цього поняття, то слово «салютогенез» походить від латинського *salus* = здоров'я та грецького *genesis* = походження.

Салютогенез є основою здоров'я і зосереджується на факторах, що підтримують здоров'я та добробут людини, а не на факторах, що спричиняють захворювання (патогенез). «Салютогенна модель» спочатку стосувалася взаємозв'язку між здоров'ям, стресом та його подоланням шляхом вивчення жертв Голокосту. Незважаючи на драматичну трагедію Голокосту, деякі люди вижили та змогли достатньо відновитися у подальшому житті. Салютогенез спирається на потужні фактори здоров'я. Цей термін ввів Антоновський, професор медичної соціології. Салютогенне запитання, поставлене Антоновським: «Як допомогти цій людині рухатися до поліпшення здоров'я?» [8].

Як вказує професор О. Флемінг салютогенний підхід, який зосереджується на факторах здоров'я та добробуту, а не на хворобах, має надзвичайно важливе значення у догляді за літніми людьми [10].

А. Антоновський розробив цей термін на основі своїх досліджень про те, «як люди справляються зі стресом і добре тримаються». Він зауважив, що стрес є повсюдним, але не всі люди мають негативні наслідки для здоров'я у відповідь на стрес. Натомість деякі люди досягають здоров'я, незважаючи на вплив потенційно негативних факторів стресу. У своїй книзі «Здоров'я, стрес і подолання» А. Антоновський [8] описав різноманітні впливи, які привели його до питання про те, як люди виживають, пристосовуються та занепадають під дією найстрашніших життєвих стресів. У подальших розробках теми він більш конкретно зосередився на дослідженні жінок та питання старіння; він виявив, що 29% жінок, які пережили нацистські концтабори, мали позитивне емоційне здоров'я порівняно з 51% контрольної групи. Він зрозумів, що 29% тих, хто вижив, не були психічно травмованими. Антоновський писав: «це для мене було тим драматичним досвідом, який свідомо направив мене на шлях формулювання того, що я став називати «салютогенною моделлю»» [8].

Формулювання А. Антоновського полягало в тому, що узагальнені ресурси опору дозволяли людям розуміти події та керувати ними. Він

стверджував, що з часом у відповідь на позитивний досвід, отриманий завдяки успішному використанню різних ресурсів, людина виробить таке ставлення, яке «саме по собі є основним інструментом для подолання негативних подій та стресу».

Також А. Антоновський [9] вводить поняття «когерентність» (узгодженість, «согласованность»), яке займає центральне місце у поясненні ролі стресу в життєдіяльності людини. «Помимо специфических факторов стресса, с которыми можно столкнуться в жизни, и помимо вашего восприятия и реакции на эти события, то, что определяет, причинит ли стресс вам вред, - это то, нарушает ли стресс ваше чувство связности» [9].

У його формулюванні почуття узгодженості має три компоненти:

зрозумілість: переконання, що все відбувається впорядковано та передбачувано, і відчуття того, що ви можете розуміти події у своєму житті та обґрунтовано передбачати, що буде в майбутньому;

керованість: переконання, що у вас є навички або здібності, підтримка, допомога або ресурси, необхідні для нагляду за тим, що відбувається, і що події є керованими та під вашим контролем;

значимість: віра в те, що речі (події) у житті є цікавими та є джерелом задоволення, що речі (події) дійсно варті зусиль і що є поважна причина чи мета турбуватися про те, що відбувається.

Вказані теорії відкидають «традиційну дихотомію медичної моделі, яка розділяє здоров'я та хвороби». Він описав відносини як безперервну змінну, яку назвав «континуумом легкості проти незручностей». Салютогенез зараз охоплює не лише витoki здоров'я, а й інші сфери життєдіяльності людини та рівень її задоволеністю життям (психосоціальне благополуччя).

Моделі салютогенезу зазвичай включають цілісні підходи, що передбачають принаймні фізичний, психологічний, соціальний, емоційний, духовний, інтелектуальний, професійний та екологічний аспекти. Застосування таких цілісних підходів позитивно впливатиме на ефективність психосоціальної роботи, що здійснюється практичними психологами, в тому числі у закладах освіти.

Вчення про салютогенний підхід набирає обертів щодо сфер практичного застосування. Е. Harrop, S. Addis, E. Elliott та G. Williams розробляли теоретичні обґрунтування для реалізації салютогенної парадигми у закладах освіти, громадах чи інших локаціях (житлові будинки, квартали), системи охорони здоров'я або для окремих груп населення, таких як діти, люди з хронічними захворюваннями або мігранти. Останні дослідження б-

місячної програми для жінок-мігрантів, яким загрожує соціальне відчуження, підтвердили високу ефективність та дієвість салютогенної програми зміцнення здоров'я, зосередженої на розширенні можливостей цих жінок, з визнанням нерівності, яку відчують мігранти з огляду на стать, країну походження або соціально-економічний статус. Цілі психологічних втручань у цій справі були спрямовані на покращення самопізнання, а також на визначення ролей сім'ї, громади та особистості, можливості щодо обговорення майбутніх проєктів [11].

В рамках салютогенної моделі застосовуються такі 4 типи втручання:

- *індивідуальні* (передбачають медичну освітню діяльність, консультування та/або психотерапевтичні інтервенції у різних підходах (когнітивна поведінкова терапія, психодинамічна, ерготерапія та ін)).

- *групові* (впроваджуються у гомогенних групах у яких зібрані учасники з подібними проблемами зі здоров'ям (соматичним чи психічним). Вони передбачають медичну освіту та різні види групової психотерапії (когнітивно-поведінкова терапія, психодинамічна та ін.). Групові втручання націлені на різні теми охорони здоров'я, починаючи від лікування хронічних захворювань, закінчуючи психічним здоров'ям та суб'єктивним добробутом до соціальних вимірів, пов'язаних із соціальною довірою, соціальним капіталом та соціальним компромісом.

- *змішані* (передбачають комбіновані дії на індивідуальному та груповому рівнях та представляють широкий спектр тем, пов'язаних із лікуванням хронічного болю, покращенням функціональних можливостей, якістю життя, пов'язаною зі здоров'ям, споживанням наркотиків та психосоматичними розладами.

- *міжгалузеві* (реалізуються працівниками двох або більше надавачів послуг (мультидисциплінарні групи) з метою втручання не лише на індивідуальному рівні та рівні громади, а й на середовище, в якому мають місце проблеми зі здоров'ям. Міжгалузевий підхід зосереджений на розвитку міст, здійсненні втручань на громади, розвитку програм самообслуговування, запровадженні моделей соціальної участі, розробці державної політики та базових послуг.

Таким чином, салютогенний підхід передбачає інтервенції щодо основних сфер життєдіяльності людини, зокрема, такої, яка потерпіла внаслідок військових дій.

Розглянемо, як практично можуть застосовуватися знання про салютогенний підхід у роботі працівників психологічної служби системи освіти України.

Основною формою роботи психолога є *індивідуальне консультування* під час якого відбувається вивчення історії життя клієнта, вивчаються його індивідуально-психологічні характеристики та поведінкові прояви, формулюється психологічний запит тощо [1].

Індивідуальні втручання в рамках салютогенного підходу скеровують увагу психолога та соціального педагога на ті психологічні та особистісні характеристики, які є найбільш збереженими та розвинутими у клієнта. З огляду на вивчення практики роботи психологів ми хотіли б підкреслити відмінність ортодоксальної моделі (шукаємо те, що порушено, недорозвинено, викривлено) від салютогенної (шукаємо те, що збережене). Наприклад, батьки звернулися до психолога зі скаргами щодо прояву агресії однієї дитини у ставленні до меншої дитини в сім'ї. Однак в ході консультування було встановлено, що коли батьки розподіляють увагу рівномірно, агресія зникає, так само як і у випадках, коли дитині доводиться заступатися за меншу під час гри на подвір'ї. Дитина також не проявляє агресії в класі під час навчання. Таким чином, на цих «сильних» сторонах буде будуватися консультативно-корекційний процес.

Під час індивідуальних консультацій батьків або педагогів, які належать до внутрішньо переміщених осіб, можна запропонувати виявити «збережені» характеристики, функції, особливості, сфери їх прояву та застосування для забезпечення психосоціального благополуччя. Наприклад, мама повідомляє, що в неї «немає життєвих сил і вона на межі зриву». Психологу варто попрацювати над тими збереженими функціями, які забезпечують життєдіяльність не лише власне мами, а й членів її родини. До таких можна включити: догляд за дитиною (харчування, гігієна, провадження до школи), піклування про чоловіка або старших членів родини, власний догляд (косметологія, гігієна, лікування), волонтерство, відпочинок та ін. І. Ялом [7] вважає за необхідне підтримати та зростити ті частини особистості, які насправді є «сильними сторонами» і саме на них вибудовувати терапевтичну роботу. Наведемо приклад із спілкування з чоловіком, який відбуває покарання через крадіжку. У розмові з ним було встановлено, що він пиячить майже щодня з друзями «на точці». Однак при більш глибокому знайомстві він повідомив, що коли відвідує свою матір або забирає доньку до себе, то не п'є зовсім. Був навіть досвід, коли він забрав дитину до себе 3 дні поспіль і не пив. Цю інформацію можна вважати «точкою входу» щодо психологічних втручань та подальших змін [7].

В ході консультації психолог може запитати у клієнта: «Що у вас все-таки виходить робити добре вже сьогодні?», «За яких умов чи обставин ви почуваетесь добре?», «У яких випадках ваша поведінка змінюється?» та ін. Відносно дітей психолог може встановити ті факти, коли симптоми, що викликають тривогу батьків, пропадають або зменшуються. У таких випадках добре працює психодрама, оскільки у ході рольової гри дитина вчиться проявляти «іншу» модель поведінки, яка потім поширюється на решту сфери взаємодії та спілкування. Також рольова гра дозволяє «зростити» дефіцитарні частини особистості та попрактикувати їх прояв у модульованих обставинах. Таким чином дитина долає страх через «ігровий грім», які вони влаштовують разом з психологом для ляльок у ході психодрами.

За темою нашого дослідження було проведено кілька експериментів щодо організації корекційних груп та груп підтримки для населення, потерпілого внаслідок військових дій на Сході країни. Такі групи та їх особливості були детально описані у низці попередніх наукових публікацій. З огляду на це, ми зупинимось лише на тих техніках та технологіях, які можуть бути застосовані працівниками психологічної служби в парадигмі салютогенного підходу [5].

Під час організації групової роботи з вказаними категоріями осіб, психологу слід врахувати етапи групової динаміки, особливо перший етап на якому відбувається самопрояв учасників та ідеалізація ведучого. Учасники групи проявляють свої найкращі, найсильніші, найпривабливіші якості, аби зайняти відповідне місце у групі та сподобатися ведучому. Такий прояв, як правило, гіперболізований та не відображає реальної картини. Він також обумовлений високим рівнем напруги, недовіри та страху бути оціненим. В процесі роботи групи вказані негативні симптоми зникають. Ця фаза розвитку групи важлива для того, щоб виявити сильні сторони, якості, прояви кожного учасника за для їх актуалізації на подальших етапах групової динаміки.

Щодо особливостей організації групової роботи з дітьми і сім'ями, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, слід враховувати переважання «дефіциту» над збереженими характеристиками. На практиці учасники таких груп починають акцентувати увагу виключно на тому, що вони втратили (робота, гроші, житло, друзі та ін.) та на позиції «жертви», якій всі винні. У роботі з такою групою ми застосували модифіковану техніку аналізу щодо наявних індивідуальних та групових ресурсів. Зокрема, учасникам було запропоновано попрацювати у групах та прописати, які внутрішні та зовнішні матеріали та не матеріальні ресурси

вони можуть використовувати вже зараз для забезпечення нормальної життєдіяльності себе та своєї родини. Після того, як кожна група презентувала результати своєї роботи ми пропонували учасникам створити загальне бачення щодо цього питання. В кінці зустрічі було сформовано загальний банк ресурсів і кожен назвав той ресурс, який буде використано у найближчому майбутньому для досягнення поставленої цілі. Емоційний стан учасників був піднесений та натхненний, оскільки нам вдалося дефіцитарну частину їх життєдіяльності перевести у площину ресурсної.

Також психолог разом із соціальним педагогом можуть використати техніку SWOT аналізу або її модифікацію. SWOT-аналіз — це інструмент стратегічного планування, який описує реальний стан справ будь якого підприємства чи установи, кампанії. Аббревіатура «SWOT» утворена з 4 англійських слів: «strengths, weaknesses, opportunities, threats», що перекладаються як «сильні сторони, слабкі сторони, можливості та загрози». Хоча вказана техніка застосовується здебільшого у маркетингу, за результатами нашого дослідження її застосування у груповій роботі виявилось досить ефективним. Ми рекомендуємо об'єднати дорослих учасників у 4 підгрупи та дати завдання обговорити одну із складових SWOT-аналізу. Після цього кожна група презентує напрацювання, а інші учасники доповнюють. Тобто, одна група опрацьовує питання «сильні сторони – наявні ресурси», інша – «слабкі сторони або перешкоди», третя – «можливості», четверта – «потенційні загрози». На цьому робота не завершується. Якщо група з якою працює психолог обговорює, наприклад, створення громадської організації, яка буде лобіювати права внутрішньо переміщених людей, то наступним етапом роботи за SWOT- аналізом буде написання плану дій із застосуванням критеріїв SMART та визначення конкретних алгоритмів подолання потенційних загроз.

SWOT-аналіз також можна провести у форматі «Світове кафе», коли аркуші з вказаним компонентом SWOT-аналізу переходять від групи до групи. Таким чином кожна наступна група має можливість ознайомитися з напрацюваннями попередніх групи та додати своє бачення. Головною метою такої роботи, на наш погляд, є актуалізація наявних ресурсів та формування внутрішньої готовності до подолання можливих перешкод.

Перевіреною технологією у роботі груп є розвінчання міфу про «унікальність ситуації». Кожен учасник на початку вважатиме, що лише він/вона зіткнулися з подібною ситуацією. Однак в ході роботи групи з'ясується, що у подібній ситуації або з аналогічними перешкодами

стикається переважна більшість учасників. У такому випадку психологу важливо підходити до обговорення саме через призму салютогенного підходу, а саме визначити ті якості, ресурси, способи, які дозволили конкретним учасникам подолати перешкоди чи справитися з ситуацією. Разом з цим виникатиме реакція психологічного зараження щодо застосування дієвих ресурсів і практик у власному житті іншими учасниками. Для цього психолог пропонує учасникам поділитися успішними історіями, обговорити результати їх вирішення та позитивні зміни у житті, що настали після вирішення.

Пропрацювання ресурсних аспектів особистості у форматі групової роботи можливо також через застосування арт-практик та МАК (метафоричних асоціативних карт). Нижче наведено кілька практик, які ми використовували у роботі з вказаною категорією населення.

Вправа «Мої ресурси». Запропонуйте учасникам на аркушах А-4 зобразити себе у вигляді певного символу. Вже на цьому етапі може відбуватися певна саморефлексія щодо ідентифікації себе через певний образ. Можна запросити учасників групи по черзі презентувати себе для загалу, починаючи зі слів: «Я зобразив (ла) себе у вигляді.. тому що..»). На другому етапі вправи ведучий пропонує намалювати на цьому ж аркуші всі ресурси, якими зараз користується кожен учасник у своєму житті. Третій етап передбачає обговорення малюнків у парах, а потім, виключно за бажанням, на загал. Під час обговорення у парах, за умови попереднього знайомства учасників та наявності взаємодовіри, відбувається аналіз та порівняння результатів виконання малюнків. Крім того, ведучий може поставити додаткове завдання – обговорити ще 1-2 ресурси, які були почуті від партнера по парі. Та які також можуть бути застосовані у власному житті. В результаті виконання цієї вправи ми досягали бажаного результату, а саме, аналіз життєвої ситуації на предмет наявних ресурсів та збільшення їх кількості у результаті обговорення з партнером та іншими учасниками.

Щодо застосування МАК в рамках психосоціальної роботи, ми зауважуємо про необхідність попереднього досвіду та навчання щодо роботи з даним інструментом. Дивлячись на форму роботи (індивідуальну чи групову) психолог може запропонувати обрати кілька карт, які асоціативно нагадують ті ресурси які є (були, будуть) у житті клієнта, учасника групи або групи в цілому. Також можна запропонувати обрати кілька карт про наявні або потенційні загрози, а також про ресурси, якими ці загрози можна подолати. Інколи клієнт не може виконати поставлене завдання. Однією з

причин може бути виражене домінування лівої півкулі і важкість роботи з образами, редукована креативність і фантазія. У такому випадку слід змінити завдання і попросити такого клієнта просто написати у послідовності ті ресурси, які наявні, бажані, були доступні раніше, але не доступні натепер а також попросити проранжувати їх від найбільш значимого до найменш. Іншою причиною може бути нерозуміння асоціацій як таких. У такому випадку психологу варто навести кілька прикладів, наприклад: «Часто ми порівнюємо людей з певними предметами або їх ознаками, діями. Наприклад ми кажемо: «Закритий, як скриня», або «Швидкий, як метеор», «Підлий, як змія», «Важкий, як камінь», «Тонка, як тростинка». Або ширші асоціації: «Психологічна травма схожа на вогнище, яке присипали землею. Зовні воно згасло, але якщо розкопати – в середині буде величезний жар». Такі порівняння допоможуть клієнту розібратися, як саме працювати з асоціаціями. Важливо підкріпити схваленнями будь-які мінімальні прояви активності клієнта, навіть якщо він\вона просто взяли колоду МАК до рук і почали роздивлятися малюнки. Психологу варто постійно наголошувати на тому, що у такій роботі немає неправильних виборів, всі вибори є суто індивідуальними і неповторними.

Досить ефективними та дієвими є модуляції, коли одна картка (дефіцитарна частина особистості) може «поспілкуватися» з іншою (ресурсна частина особистості), тобто людина організовує опосередкований діалог окремих частин особистості. Такий опосередкований діалог призводить до виявлення внутрішнього конфлікту та пошуку рішень, а також підсилює ресурсну частину особистості. Психологові потрібно взяти до уваги той факт, що такий діалог повинен завершуватися реплікою саме від ресурсної картки. В ході діалогу можна дати завдання обрати кілька додаткових карт-ресурсів та розкласти їх навколо «дефіцитарної» картки (реальний стан, у якому перебуває клієнт, група) та запитати: «Як тепер відчувається ця картка? Що змінилося? Що ще можна зробити сьогодні для того, щоб використати нові можливості, ресурси?».

Екзистенційний психотерапевт І. Ялом наполягає, що аналіз власне процесу взаємодії клієнта і терапевта (психолога) або групи і ведучого має надзвичайний лікувальний та цілющий ефект. Він акцентує увагу на особливостях самого процесу, що відбувається «тут і зараз», а саме на відстані між клієнтом і терапевтом, тембром голосу, поставою, розкутістю чи затисненістю клієнта, його агресією чи директивністю та ін. На думку автора все це є неоціненний матеріал для пропрацювання в ході терапевтичного

сеансу. В ключі салютогенного підходу дана техніка може спиратися на ті найменші позитивні зміни, які психолог помітить у проявах поведінки чи якостях клієнта або учасника групи. Наприклад: «Сьогодні вам вдається говорити більш впевнено та менш напружено. Як ви думаєте, що призвело до такого чудового результату та як це вплине на інших учасників?» або «Мені здається, що сьогодні ви досить сміливо та конструктивно проявили свою злість. Мені здається, що саме у такий спосіб ви можете проявляти її у стосунках з...». Аналіз самого процесу дозволяє клієнту або учаснику групи отримати перший досвід прояву конструктивних моделей поведінки та отримати відповідне підкріплення та схвалення. Наступним етапом буде перенесення нових паттернів у реальне життя [7; с. 298 - 301].

В ході тренінгового курсу з підготовки тренерів з питань пробації, британським експертом Кетрін Фюллер була дана техніка «Сендвіч Плюс-Мінус-Плюс», яка також цілком відображає салютогенний підхід у роботі з клієнтом чи групою. Вказана техніка є технікою надання зворотного зв'язку. Після того, як клієнт чи учасник групи озвучив певну ситуацію, новий прояв конструктивної поведінки, психолог (ведучий групи) надає зворотній зв'язок у такий спосіб: спочатку він запитує про *те, що вийшло добре*, потім ставить питання про *те, що можна було б зробити інакше, якби випала нагода ще раз стати учасником такої ситуації, діалогу, конфлікту* або *покращити наступного разу та знову акцентує увагу, підкреслює те, що вийшло надзвичайно успішно*.

У роботі «Настільна книга тренера з питань пробації» [3] Гніда Т. Б., Лунченко Н. В. та Луценко Ю. А., наголошують, що ефективний зворотній зв'язок – це те, що дозволяє учасникам рухатися вперед та розвиватися на основі здобутого досвіду, власних ресурсів та завдяки підтримці психолога або ведучого групи. Важливо пам'ятати, що під час застосування техніки «СЕНДВІЧ ПЛЮС-МІНУС-ПЛЮС» психолог (ведучий групи) не ставить запитання: «Що у вас не вийшло?» або «У чому був головний недолік (мінус) у вашій роботі під час інсценування конфлікту?», а робиться акцент на «зоні росту». Тобто клієнт або учасник групи сам має визначити, що б він зробив інакше наступного разу щоб підвищити ефективність у даному питанні. Такий зворотній зв'язок також важливий для розуміння того, що саме відбувається у групі та як учасники опрацьовують навчальний матеріал [3].

Багато сучасних досліджень торкаються теми створення салютогенного оточення, як фактору психосоціального благополуччя людини. Мається на увазі створення такого робочого місця, місця проживання, оточення, які б

підкріплювали позитивний психоемоційний стан людини та сприяли зміцненню здоров'я. З огляду на це психолог створює умови для комфортного перебування клієнта чи групи під час зустрічі, стимулює учасників до обговорення передумов та необхідних змін, які б сприяли забезпеченню психоемоційного благополуччя. Учасники групи можуть переносити в повсякденне життя ті нові салютогенні моделі поведінки, комунікації та взаємодії, які відпрацьовані під час групової роботи.

З іншого боку, психолог сам виступає носієм салютогенної парадигми, стимулюючи учасників групи до наслідування та експериментування.

Пошук ресурсних частин та сфер особистості – тривалий та складний процес. Найчастіше психолог зіткнеться з гіперболізованим опором клієнта чи учасників групи, який буде проявлятися у власному знеціненні, звинуваченні інших щодо ситуації, у якій опинилася людина, та запереченні можливості покращення такої ситуації. У такому випадку ми пропонуємо скористатися теорією ресурсних модальностей Моделі BASIC PH:

Belief (від англ. «віра») – філософія життя, вірування та моральні цінності.

Affect (афект, емоція) – почуття, емоції.

Social support (соціальна підтримка) – суспільство, громада, приналежність, соціальна організація.

Imagination (уява) – дух творчості, уява, фантазія.

Cognition (пізнання) – усвідомлення, реальність, думки.

Physiology (фізіологія) – фізична, чуттєва та дієва модальність.

Дана теорія була розроблена ізраїльським професором Мулі Лахадом як виділення каналів подолання наслідків психотравми. З огляду на широке застосування даної моделі у практичній роботі психологів, було встановлено, що дані модальності є не лише каналами подолання наслідків психологічного травмування, а й каналами комунікації із зовнішнім світом.

За такої умови психолог визначає домінуючий канал, наявні та доступні у даному каналі ресурси та будує консультативний процес щодо їх посилення, укріплення, активізації. Визначення домінуючого каналу комунікації/ресурсного каналу відбувається на основі спостереження за поведінкою людини та на основі аналізу її висловлювання під час сеансу чи в групі [2; с. 14-15].

З огляду на викладену організацію групової та індивідуальної роботи психолога в контексті психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, можна зробити такі висновки:

- салютогенний підхід у груповій та індивідуальній роботі враховує і спирається на збережені ресурси та потенціал особистості на відміну від патогенного підходу, що визначає втрачені ресурси і можливості;

- під час групової роботи в парадигмі салютогенного підходу виникає ефект групового позитивного зараження та наслідування. Психолог лише модерує процес, допомагаючи прояву особистісних досягнень, здобутків і психологічних змін кожного учасника та групи в цілому;

- робота із застосуванням салютогенного підходу дозволяє вплинути на покращення психосоціального благополуччя не лише клієнта, а й його найближчого оточення;

- застосування салютогенного підходу у роботі психолога не вимагає спеціального навчання чи підготовки. Це скоріше зміна світоглядного підходу до роботи з клієнтом. Однак слід відмітити, що застосування такого підходу передбачає його прийняття й інтеграцію психологом у своє життя та ставлення до світу.

Салютогенний підхід має універсальний спектр застосування у роботі психолога та соціального педагога. Наведене дослідження спирається на результати міжнародного та національного досвіду у його застосуванні з різними категоріями населення та доводить його високу практичну значимість у подоланні наслідків психотравми, відновлення після проживання кризових подій та катастроф тощо.

Список використаних джерел

1. Гершанов О. Основи роботи з травмою. Робочі матеріали учасників тренінгів «Робота з травмою та втратою. Основи супервізії». URL.: <https://rm.coe.int/osnovu-raboty-z-travmoi-ukr/1680a035d8>

2. Гавриловська К. Модель BASIC Ph у роботі психолога. *Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір* : тези доп. X наук.-практ. сем., м. Київ 23 квіт. 2020 р. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2021. С 14-15.

3. Гніда Т. Б., Лунченко Н. В., Луценко Ю. А. Настільна книга тренера з питань пробації : практичний посібник. Біла Церква: Час Змін Інформ. 2021. 88 с.

4. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.

5. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. / В. В. Бойдик та ін. ; за заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. С. 144

6. Луценко Ю. А. Профілактика професійного вигорання у надавачів психосоціальних послуг населенню, що постраждало внаслідок військових дій на сході України. *Обистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конф., м. Суми, 28 лют. – 01 бер. 2019 р. Суми, 2019. С. 473-476.

7. Ялом І. Шлях до гармонії. Москва. : Ексмо, 2011. С. 291-485.

8. Antonovsky A. Health, Stress and Coping. – San Francisco: JosseyBass, 1979. 225 p.

9. Antonovsky A. Unraveling The Mystery of Health - How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass Publishers. 1987. 218 p.

10. Fleming R. Salutogenesis: shifting the focus of care to wellness. URL.: <https://www.australianageingagenda.com.au/contributors/opinion/shifting-the-focus-of-care-to-wellness/>

11. Harrop E., Addis S., Elliott E., Williams G. Resilience, coping and salutogenic approaches to maintaining and generating health: a review emily harrop, samia addis, eva elliot, gareth williams. URL.: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph6/evidence/behaviour-change-review-3-resilience-coping-and-salutogenic-approaches-to-maintaining-and-generating-health-pdf-369664527>

РОЗДІЛ 3.

ВПЛИВ ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ: ПСИХОГІГІЄНИЧНИЙ АСПЕКТ

Функціонування особистості в сучасному суспільстві характеризується зростанням темпу життя, надлишковою кількістю нової інформації, несприятливими екологічними умовами. На стан психіки людини впливають такі чинники соціального середовища: негативна політична та економічна ситуація; високий темп життя і урбанізація; ускладнення професійної/навчальної діяльності; завантаженість (перевантаженість) роботою/навчанням; великі відстані між місцем роботи/навчання і домом (транспортний стрес); недостатній матеріальний рівень життя. Це призводить до межового зростання станів психоемоційного напруження, наслідком яких стають психогенні психічні проблеми і психосоматичні захворювання. Психосоматичні захворювання дедалі частіше стають хронічними, формуючи в індивіда специфічну «картину світу». Збільшується кількість сімейних проблем, проблем з навчанням підростаючого покоління. Це обумовлює необхідність своєчасного використання принципів психогігієни, що допоможе людині адаптуватися до щоденних навантажень, будувати оптимальну життєву траєкторію.

Володіння основами психогігієни слід розглядати як важливий показник професійної компетентності практичних психологів, соціальних педагогів, всіх педагогічних працівників закладів освіти.

Психогігієну визначають як науку про шляхи збереження та зміцнення психічного здоров'я населення, про його динаміку у зв'язку з впливом на організм людини різних факторів зовнішнього середовища (природних, виробничих, соціально-побутових), про розроблення науково обґрунтованих заходів активного впливу на зовнішнє середовище і функції людського організму з метою створення найбільш сприятливих умов для збереження і зміцнення здоров'я людини [24, с. 201].

Головною своєю метою психогігієна має охорону, зміцнення та поліпшення психічного здоров'я особи шляхом організації належного природного і суспільного середовища, відповідного режиму і способу життя [36, с. 94].

Зазвичай у психогігієні виділяють такі розділи: вікова психогігієна, психогігієна побуту, психогігієна сімейного життя, психогігієна трудової діяльності і навчання [17, с. 21; 38, с. 21].

Визнаною є думка, що здоров'я людини визначається комплексом біологічних (спадкових і набутих) та соціальних факторів. Останні мають настільки важливе значення, що у преамбулі статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) записано, що здоров'я - це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад [42].

Термін «психічне здоров'я» був введений Всесвітньою Організацією Охорони здоров'я в 1979 році. В англomовних публікаціях словосполучення «mental health» позначає успішне виконання психічних функцій, які мають результатом продуктивну діяльність, встановлення відносин з іншими людьми і здатність адаптуватися до змін і долати неприємності. З раннього дитинства до пізніх періодів життя психічне здоров'я становить основу інтелектуальної діяльності та комунікативних навичок, навчання, емоційного зростання, стійкості і самоповаги [23, с. 125].

У світовій науковій літературі налічується близько 80 визначень поняття «здоров'я» і «психічне здоров'я» як сутнісної якості людини. Однак, жодне з них не стало загальноприйнятим, оскільки не знайшло конкретної реалізації у практиці. Наведемо дефініції психічного здоров'я, які найчастіше вживають у психології.

Дослідник проблем психології управління О. А. Урбанович під час розгляду питань, пов'язаних зі здоров'ям керівника, веде мову про три види здоров'я: фізичне, психічне та духовне [39, с. 517]. При цьому автор робить висновок, що психічне здоров'я людини характеризується її можливостями адаптації, соціалізації та індивідуалізації, а духовне здоров'я має прояв у зв'язках людини з усім світом і виражається у релігійних почуттях, почутті краси і світової гармонії, почутті захоплення і благоговінні перед життям.

Р. З. Поташнюк розглядає психічне здоров'я як стан психічної сфери, основу якого становлять стан загального душевного комфорту, що забезпечує адекватну психоемоційну і поведінкову реакцію. Такий стан зумовлюється як біологічними, так і соціальними потребами, а також можливостями їх задоволення [27, с. 24].

За визначенням М. Є. Бачерикова, В. П. Петленка і Є. А. Щербини, «психічне здоров'я – це такий відносно стійкий стан організму і особистості, який дає змогу людині усвідомлено, враховуючи свої фізичні й психічні можливості, а також навколишні природні і соціальні умови, здійснювати й забезпечувати свої індивідуальні й суспільні (колективні) біологічні та соціальні потреби на основі нормального функціонування психофізичних

систем, здорових психосоматичних і соматопсихічних взаємодій в організмі» [5, С. 35]

В. П. Белов та А. В. Шмаков психічне здоров'я визначають як єдину і повноцінну життєдіяльність людини, з притаманним їй видовими та індивідуальними біологічними, психологічними і соціальними функціями. [7, С. 62].

А. В. Петровский, М. П. Ярошевський дають таке визначення: «Психічне здоров'я – стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечує адекватну умовам навколишнього середовища регуляцію поведінки та діяльності» [28, с. 311].

В. Я. Семке визначає психічне здоров'я як стан динамічної рівноваги індивіда з навколишнім природним і суспільним середовищем, коли усі закладені в його біологічній і соціальній суті життєві здатності проявляються найбільш повно, а всі підсистеми організму функціонують з максимальною інтенсивністю [35, С. 6].

Б. Д. Петраков і Л. Б. Петракова, вказуючи на складність і багатоаспектність визначення психічного здоров'я, на підставі аналізу значного числа таких досліджень роблять висновок, що психічне здоров'я – це динамічний процес психічної діяльності, якому властиві детермінованість психічних явищ, гармонійний взаємозв'язок між відображенням обставин дійсності і ставленням індивіда до неї, адекватність реакцій на навколишні соціальні, біологічні, психічні і фізичні умови, на основі здатності людини самоконтролювати поведінку, планувати і здійснювати свій життєвий шлях у мікро- і макросоціальному середовищі [25. С. 69].

За А. Ребером термін «психічне здоров'я» часто використовується саме для характеристики такої людини, яка функціонує на високому рівні поведінкового й емоційного регулювання, а не просто такої, яка не є психічно хворою [33, 301].

М. Є. Андрос під поняттям психічного здоров'я особистості розуміє таке функціонування психіки індивіда, яке забезпечує йому гармонійну взаємодію з навколишнім світом [3. С. 64]

У своїх дослідженнях І. Blumberg встановлює, що психічне здоров'я – це не тільки відсутність психічних хвороб, а сума обставин, які знаходяться у рівновазі [41].

В контексті проблеми психічного здоров'я в психології ключовими моментами є питання про критерії його оцінювання. Серед особистісних

проявів найбільш застосовуються такі критерії психічного здоров'я [12, с. 103; 20, с. 75]:

- оптимізм;
- зосередженість (відсутність метушливості);
- урівноваженість;
- моральність (чесність, совісність й ін.);
- адекватний рівень домагань;
- почуття обов'язку;
- впевненість у собі;
- невразливість (уміння звільнитися від прихованих образ);
- відсутність ліні;
- незалежність;
- безпосередність (природність);
- відповідальність;
- почуття гумору;
- доброзичливість;
- толерантність;
- самоповага;
- самоконтроль.

Серед психічних станів найбільш відомі такі критерії психічного здоров'я:

- емоційна стійкість;
- зрілість почуттів відповідно до віку;
- вміння опанувати негативні емоції (страх, гнів, жадібність, заздрість та ін.);
- вільний, природний прояв почуттів і емоцій;
- здатність радіти.

Серед психічних процесів найбільш відомі такі критерії психічного здоров'я:

- максимальне наближення суб'єктивних образів до певних об'єктів дійсності (адекватність психічного відображення);
- адекватне самосприйняття;
- уміння зосереджувати увагу на предметі;
- утримання інформації в пам'яті;
- здатність до логічного опрацювання інформації;
- критичність мислення;

- креативність (здатність до творчості, вміння користуватись інтелектом);
- знання себе;
- дисципліна розуму (керування думками).

Виділяють ще два критерії психічного здоров'я в особистісному плані: гармонійність організації психіки та її адаптаційні можливості. Щодо психічної рівноваги, то від міри її вираження залежить баланс людини з об'єктивними умовами, її пристосованість до них. Причому сама по собі врівноваженість не виступає константою у своєму прояві, а динамічно розгортається в поступальному русі життєво важливих біологічних і психологічних процесів [15, с. 85].

Рівень психічного здоров'я школярів за медичними критеріями пропонують оцінювати на основі розробленої Інститутом охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України класифікації, у якій виокремлено таких п'ять груп:

I група – психічно здорові та оптимально адаптовані діти. їм властиві такі риси: активність, колективізм, упевненість у собі, наполегливість у досягненні цілі;

II група – діти з функціональними порушеннями, переважно астено-невротичними реакціями. Від своїх здорових ровесників вони відрізняються нижчими показниками комунікативності, стресостійкості, зростанням факторів відповідальності;

III група – діти з донозологічними відхиленнями, переважно з наявністю астено-невротичного синдрому. Діти цієї групи характеризуються такими рисами: зменшення активності, зростання емоційної збудливості, підвищеною тривожністю, обмеженням комунікативності;

IV група – діти з клінічними формами нервово-психічних порушень у стадії субкомпенсації (неврози, патохарактерологічний розвиток особистості). Для цих дітей характерна висока схильність до стресу, наростання емоційної збудженості, апатія з високим рівнем тривожності;

V група – діти з клінічними формами нервово-психічних порушень у стадії декомпенсації, що потребують госпіталізації. Для них характерними є емоційні та поведінкові порушення, можливий розвиток депресій на тлі вегетативних порушень (тахікардія, нестабільність артеріального тиску, підвищена пітливість тощо) [10, с. 191-192]

Деякі дослідники виокремлюють три рівні психічного здоров'я людини [30, с. 297]:

- рівень психофізіологічного здоров'я (визначається станом і функціонуванням центральної нервової системи);
- рівень індивідуально - психологічного здоров'я (визначається станом функціонування психічної діяльності);
- рівень особистісного здоров'я (визначається співвідношенням потреб людини з можливостями та вимогами соціального середовища).

Очевидно, що кожен рівень психічного здоров'я людини має свою медико-психологічну та соціально-ціннісну систему критеріїв норми і аномалії. Негативні зміни можуть відбуватися як на одному, так і на двох і всіх трьох рівнях. Порушення психофізіологічного рівня здоров'я виявляються у формі різноманітних нервових захворювань, що виникають як у центральній нервовій системі, так і в периферичній (мігрень, невралгія, неврит, поліневрит та ін.) Порушення індивідуально-психологічного рівня здоров'я зумовлюють появу ряду психічних захворювань (розлади сприйняття, мислення, пам'яті, емоцій тощо). Порушення особистісного рівня здоров'я викликають зміни спрямованості особистості, які унеможливають її нормальне співіснування з соціальним оточенням (алкоголізм, наркоманія, злочинці-маніяки).

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), розробляючи проблему «психічної норми», пропонує свої рівні психічного здоров'я [45]:

- еталонне здоров'я (ідеальне) - повна адаптація індивіда, гармонійний розвиток, позитивно представлені всі критерії психічного здоров'я, не проглядається ймовірність психічних розладів;
- середньостатистичний рівень - стан показників психіки відповідає популяційній нормі з урахуванням статі, віку, соціального стану, соціокультурних умов та іншого. На цьому рівні існує ймовірність розладів поведінки та психіки (кризи індивідуального розвитку);
- конституціональний рівень - пов'язаний з інструментальними типологіями психіки і тіла;
- рівень акцентуацій - загострення особистісних рис характеру. В результаті цього людина стає більш вразливою;
- передхвороба - наявність окремих симптомів психічного розладу.

Стосовно запропонованих рівнів ВООЗ сформулювало відповідні критерії психічного здоров'я:

- у людини має бути усвідомлення і відчуття безперервності, постійності та ідентичності свого фізичного і психічного «Я»;
- почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях;
- критичність до себе і своєї власної психічної діяльності та до її результатів;

- відповідність психічних реакцій силі і частоті впливів середовища, впливів соціальних обставин і ситуацій;

- здатність до самоврядування відповідно до соціальних норм, правил і законів;

- здатність планувати і реалізовувати власне життя;

- здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій і обставин.

Однак, не існує ієрархії і точної кількості критеріїв, а їх межі виокремлюються інтуїтивно.

Виділено умови, які допомагають підтримувати нормальний стан психічного здоров'я. Серед них виділяють наявність почуття захищеності; наявність сенсу життя; повагу і самоповагу; відповідність психічних навантажень індивідуальному рівню витривалості; уникнення емоційного напруження [12, 170].

Суттєвим фактором впливу на стан психічного здоров'я людини називають науково-технічний прогрес, який стрімко входить в усі сфери життя суспільства. Період подвоєння наукових знань становить 12-15 років, а в деяких передових галузях науки – 3-5 років. Це збільшує сумарне навантаження на нервову систему дитини як вдома, так і в школі, спричиняє хаотичний, гарячковий ритм життя, супроводжуваний гіподинамією, порушенням режиму харчування, скороченням тривалості сну і відпочинку, відчуттям фізіологічного неблагополуччя. Несприятливі зрушення в організмі дитини акумулюються в хронічні захворювання, функціональні розлади нервової системи школярів, вегетативно-судинні проблеми з ризиком підвищення кров'яного тиску. Під час іспитів не менше 30% учнів дають реактивні стани, нервове перенапруження викликає почуття незадоволеності собою [16, с. 179].

Особливе занепокоєння викликає недотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації освітнього процесу в закладі освіти, індивідуальних норм навантаження, створення сприятливих умов для розвитку особистості школяра.

Це з великою ймовірністю призводить до стресових розладів, відхилень в емоційно-особистісному розвитку і поведінці [14, с. 87].

До загальних стресових факторів, які систематично впливають на учнів протягом усього освітнього процесу в закладі освіти можна віднести:

- лівопівкульна основа побудови процесу навчання;

- пригнічення нейромоторних ритмів в умовах систематичної нерухомості дітей;
- зменшення здатності до координації довільних рухів у просторі;
- фізичне і емоційне напруження, зумовлене порушеннями санітарно-гігієнічних умов закладу освіти;
- депресивні стани, які обумовлені дисциплінарною моделлю освіти;
- сенсорно бідне/недостатнє навчальне середовище: комплекс факторів закритих приміщень і обмеженого простору.

Практика свідчить, що більшість учнів перебувають у стані хронічної втоми, яка є головною причиною їх нервово-психічного виснаження; неправильно підібрані педагогічні прийоми, форми і методи негативно впливають на дитячу психіку і виявляються у вигляді дидактогеній та невротичних порушень. Починають переважати такі показники розвитку учнів шкільного віку як низький рівень пізнавальної активності та мотивації навчальної діяльності; порушення емоційної сфери; високий рівень тривожності; несформованість комунікативних навичок [17, с. 312].

Основною причиною навчального перевантаження учнів є не перенасиченість навчальних програм, а недосконала технологія навчання, яка часто ігнорує не лише психофізіологічні, а й психологічні особливості психічного здоров'я учнів. Результатом є розбалансованість внутрішніх процесів (когнітивних, емоційних, фізіологічних) і зовнішніх вимог (вимоги соціального оточення, відповідність стилю навчання і виховання дітей). Як наслідок, у дитини можуть виникати неврастенічні чи психастенічні синдроми, компульсивні реакції, імпульсивні дії чи афекти, фобії чи тривожність.

Статистика свідчить, що 80-85% денного часу учні проводять у сидячому положенні, лише 12% учнів шкільного віку мають захоплення, які більш-менш пов'язані з руховою активністю. Програмовий матеріал засвоюється максимум на 70%. Близько 25% учнів шкільного віку відчують труднощі у навчанні. Близько половини учнів початкової школи пропускають заняття. В 70% учнів функціональні фізичні розлади до кінця шкільного навчання трансформуються у стійку хронічну патологію, кількість нервово-психічних розладів збільшується у 2 рази, у 3 рази – захворювань органів травлення; у 4-5 разів – захворювань органів зору [45].

В цілому, навчальні заняття та саме перебування в школі пов'язані з безліччю різноманітних негативних подразників, що впливають на чутливу нервову систему.

Одна з основних вимог психогієни – дотримання відповідності навчального навантаження віковим можливостям дитини. На превеликий жаль, ця відповідність дотримується не завжди. Робочий день учня, особливо в старших класах, надмірно насичений інформацією, нерідко перевищує робочий день дорослої людини.

Основною формою освітнього процесу визнаний урок. Тривалість і складність уроку – це об'єктивні величини, які не залежать від учнів. Вони діють на всіх, але не однаковою мірою зумовлюють втому. На стомлюючий вплив уроку нашаровується безліч суб'єктивних чинників: тип вищої нервової діяльності учня, ступінь втоми, з якою він розпочав роботу, психічний стан від попередніх факторів. Перші 3-5 хвилин уроку – це процес впрацювання у ритм уроку. Наступні 10-15 хвилин – найвища працездатність, коли активно діє увага учня (за рахунок інтенсивної роботи та цікавого викладання матеріалу може бути до 20 хв.) На наступному етапі необхідно змінити вид діяльності. Після цього ще 5-10 хв. триває ефективна робота. Через 25-30 хвилин у дитини з'являються ознаки втоми, а через 12 хвилин знижується увага. Загальне учбове навантаження разом з домашнім завданням повинно не перевищувати для дітей 7 років – 5/ 5,5 годин, 10 років – 6/6,5 годин, з 13-14 років – 7/8 годин. Тривалість безперервного читання для дітей 6 років не повинна перевищувати 8 хвилин, у віці 7-8 років – 10 хвилин, 9 років – 15 хвилин. Загалом, середня тривалість активної уваги у 5-7 років до 15 хвилин, 7-10 років – 20 хвилин, 10-12 років – 25 хвилин. Стосовно уроку, слід пам'ятати, що в останні 10 хвилин об'єктивно увага і працездатність учнів падають, спрацьовують механізми самозахисту, учні перестають сприймати навчальний матеріал («вимикаються»), тому цей період занять неефективний. Для молодших класів бажано скоротити тривалість останніх уроків, а для старших - зробити їх більш легкими [18, с. 124].

Важливо будувати кожен урок і весь навчальний день з урахуванням вікових особливостей вищої нервової діяльності дитини [13, с. 202]. Із збільшенням вікової витривалості клітин кори головного мозку зростає тривалість однотипної діяльності в класі. Нерідко одноманітність зберігається не тільки в межах одного уроку, але навіть і впродовж дня [22, с. 112].

В педагогічній практиці, як правило, не враховується динаміка функцій нервової системи дитини, що забезпечує працездатність протягом певного часу. Серед типів працездатності і фаз працездатності, які найчастіше зустрічаються, виокремлюють такі: [4, с. 79] перший тип – поступове підвищення працездатності від першої години навчання, після чого настає

етап стабільності, яка зберігється до закінчення уроків. Другий тип – зустрічається у школярів, у яких найбільший підйом працездатності настає в першу годину і знижується в подальшому. Третій тип – спостерігаються багаторазові коливання розумової працездатності протягом навчального дня. Четвертий тип – відрізняється стійким збереженням працездатності з першої хвилини до закінчення перебування в школі.

Сучасна фізіологія виділяє кілька фаз працездатності, яка змінюється в нормальних умовах під впливом цілої низки факторів. Перша фаза розумової праці – передробочій стан. Зовнішні і внутрішні подразники сигналізують про початок розумової діяльності. Надалі відбувається поступове включення різних функцій організму, налаштування необхідних регуляторних механізмів. Ця фаза характеризується деяким підвищенням працездатності і її називають станом «впрацьовування». У наступній фазі настає відносна стабілізація працездатності, утримання її на певному рівні протягом деякого часу. Остання фаза характеризується зниженням працездатності, розвитком явищ стомлення. Вторинне підвищення працездатності спостерігається в кінці робочого дня, виникає внаслідок мобілізації резервів організму у школярів.

Ефективний спосіб уникнути стомлення – переключення з одного виду діяльності на інший. На фізіологічному рівні відбувається переадресування збудження з одних ділянок кори головного мозку на інші [32, с. 90]. Мікропаузи фізіологічно необхідні для відновлення ритму трудової і розумової діяльності, а робота без них знижує працездатність в 2-2,5 рази. Учні для збереження високої продуктивності розумової праці повинні дотримуватися чергування 5-10 хвилинних перерв для відпочинку після кожного періоду розумової праці – 45 хв. Чергування різних за характером уроків, різноманітність форм роботи на самому уроці можуть помітно підвищити гостроту сприйняття, попереджати стомлення. Тим часом в педагогічній практиці це перемикання використовується недостатньо.

Одним з непрямих, але надзвичайно ефективних засобів профілактики стану стомлюваності на уроці служить його привабливість для учнів. Привабливості заняття належить провідна роль в збереженні позитивної мотивації і сприятливого емоційного стану як одного з найважливіших елементів психогігієни. Позитивний емоційний стан учнів активізує вищі відділи мозку, сприяє підвищенню збудливості, покращує пам'ять і тим самим підвищує працездатність та покращує психічне здоров'я особистості у цілому.

Негативні емоції, на противагу позитивним, знижують рівень функціонування нервових структур і психічної діяльності. З цієї точки зору в дещо іншому світлі виступають шкільні оцінки. Учні, отримуючи негативні оцінки, гірше виконують подальші завдання того ж типу, у них знижується працездатність. Педагогам слід бути гранично об'єктивними і обережними при оцінюванні робіт, не зловживати виставленням поганих оцінок, які зумовлюють пригніченість учня, невпевненість в своїх силах та погіршують відповіді під час опитування і часто бувають причиною невротизації дитини. Позитивному емоційному стану сприяє також підбадьорювання, похвала педагога.

Істотною вимогою шкільної психогігієни становить інтерес учня до досліджуваного предмета. Цікавий виклад предмета надає заняттям емоційне забарвлення, яке служить передумовою оптимальної збудливості центральної нервової системи, а отже, і високої розумової працездатності [21, с. 29].

Це знаходить підтвердження і в експериментальних даних, які вказують, що позитивні емоції покращують збудливість нервової системи у дітей, а негативні її пригнічують [31, с. 39].

Атмосфера доброзичливості, взаємної довіри між вчителями та учнями сприятливо впливають на чутливу психіку дитини, і навпаки, незаслужені зауваження, особливо нетактовні, пригнічують, позбавляють активності, ініціативи [40, с. 501].

Важливу роль у психічному благополуччі дитини та збереженні її психічного здоров'я має позитивна взаємодія в системі «педагог-учень». Соціальна підтримка відіграє велику роль в запобіганні стресових реакцій. Вразливість до стресу особливо велика в молодшій віковій групі через несформованість механізмів психологічного захисту в дитячому віці. Вразливість підвищує також обтяженість попередніми психотравмами, емоційна нестійкість, підвищена тривожність і незрілість особистості, конфліктні стосунки з батьками.

Визначальним у педагогічній діяльності є базове ставлення педагога до дитини – таке поєднання знань, переконань і професійних позицій педагога, яке допомагає йому бачити, розуміти і конструктивно ставитись до емоційних та поведінкових проявів дітей, що, найчастіше, виникають внаслідок переживання ними стресових ситуацій. Таке ставлення допомагає вчителю не фіксуватися на оцінці поведінки дітей як такої, що «не відповідає нормі» чи є «неправильною», «неадекватною», а навпаки, сприяє розумінню природних і закономірних психічних реакцій дітей на стрес і дозволяє надати

дитині необхідну підтримку у важкій для неї час. Емоційні або поведінкові прояви дитини часто є мимовільним і несвідомим прагненням дитини опанувати важку ситуацію. За цими емоційними та поведінковими проявами найчастіше стоїть бажання дитини захистити себе, прагнення впоратись із сильними емоціями, страх за своїх близьких, потреба отримати увагу і підтримку. Допомога і підтримка вчителя може бути корисною для дитини лише за умови, якщо спілкування будується на повазі, прийнятті та розумінні потреб і почуттів дитини, її цінностей. Довіра до почуттів дитини та віра в те, що за всіма її реакціями стоїть процес, через який психіка дитини спрямовує свої ресурси на досягнення стану балансу (тобто на «позитивну мету»), допоможе і дитині повірити, що вона може довіряти своїм почуттям, може робити певні дії самостійно [26, с. 157].

Особистість педагога суттєво впливає на стан психічного здоров'я дитини. Негативний вплив на дитину може проявлятися в авторитаризмі педагога, педагогічних конфліктах з учнями, проявах професійної деформації чи синдрому емоційного вигорання [29, с. 320].

Педагог, який послуговується безапеляційним стилем спілкування, використовує такий арсенал методів як погрози, накази, жорстку критику, безапеляційні твердження і, тим самим, завдає шкоди психічному здоров'ю учня. Як наслідок, у дитини можуть виникати неврастенічні чи психастенічні, компульсивні реакції, імпульсивні дії чи афекти, фобії чи тривожність [9, с. 294].

Конфлікти на рівні «вчитель – учень», на жаль, є звичним явищем, проте їх негативні наслідки часто мають тривалий характер, що згубно позначається на психічному здоров'ї школяра. За статистикою від 33 до 40% педагогічних конфліктів виникають з вини вчителів, проте, у таких випадках часто звинувачують учнів [11, 209].

Недотримання психогігієнічних вимог в закладі освіти з великою ймовірністю призводить до стресових розладів, відхилень в емоційному та особистісному розвитку і, як наслідок, здійснює травмівний вплив на дітей, який має типові характерні прояви:

- порушення сну, утруднене засинання, спостерігаються здригання тулуба, плач уві сні, жахливі сни;
- надцінні страхи, тематика яких пов'язана з шкільним життям;
- зміни в емоційно-вольовій сфері, які виявляються в плаксивості, пасивності щодо улюблених занять, зниженому емоційному фоні;

- прояви астеничного синдрому;
- випадки неврозоподібних станів;
- страх розлуки з батьком, «залипаюча» поведінка;
- підвищена тривожність, що з'являється вдома або в навчальному закладі;

Соматичний стан у таких дітей супроводжується вегетативною симптоматикою: свербіж шкіри, температура, головні болі, тремор пальців рук, скарги на зниження або повна відсутність апетиту, поєднання відчуття холоду з підвищеною пітливістю, нудота, позиви на блювоту, утруднене випорожнення шлунково-кишкового тракту [29, с. 57; 37, с. 54].

До основних зовнішніх чинників погіршення здоров'я індивіда у шкільний період через недотримання психогігієнічних вимог належать:

- непідготовленість дитини до школи;
- негативне ставлення вчителів та учнів;
- страх покарання та отримання незадовільної оцінки;
- нездатність засвоїти навчальний матеріал;
- перевтома під час занять.

Ці фактори призводять до розвитку шкільної дезадаптації: безпричинної агресивності, депресії, відмови відвідувати уроки, заниженої самооцінки, страху відповісти біля дошки, очікування поганого ставлення до себе як з боку вчителів, так і інших учнів.

Під час оцінювання психічного здоров'я дитини вкрай важливо врахування контексту сім'ї. Сім'я являє собою малу соціальну групу, яка відзначається цілим рядом специфічних особливостей. Ці особливості обумовлені сформованими традиціями, стосунками між старшим і молодшим поколіннями, спільним проживанням, побутом та іншими факторами.

Оскільки сім'я отримує моральну і правову санкцію, суспільну і державну підтримку, вона виступає і як соціальний інститут. В цьому сенсі важлива не конкретна сім'я, а зразки сімейної поведінки, рольові відносини, специфіка формальних та неформальних норм і санкцій у сфері шлюбно-сімейних відносин [1, с. 205; 2, с. 178].

До завдань сімейної психогігієни входить поширення знань про закономірності функціонування сім'ї, характер сімейних відносин, загальні правила і конкретні прийоми гармонізації сімейного життя, можливі превентивні заходи щодо сімейних конфліктів, а також практична допомога сім'ям, члени яких звертаються до фахівців.

Негативний вплив на стан нервової системи дитини мають зовнішні причини, що спричиняються навколишнім середовищем, умовами життя й

виховання дитини. До них можна віднести порушення режиму сну й харчування, недостатню поінформованість батьків про те, що дитина повинна жити й виховуватися у спокійних умовах. Впливають також сильні звукові подразники (телевізор, приймач, плеєр, голосні окрики дорослих тощо), велике скупчення людей, недостатня кількість кисню в повітрі тощо [34, с. 251].

Роль сім'ї у становленні особистості слід розглядати як мінімум в двох аспектах. Перший спрямований на збереження, зміцнення, відновлення фізичного здоров'я членів сім'ї і включає достатню рухову активність, раціональне харчування, правильний режим дня, відсутність шкідливих звичок [38, с 37; 47].

Другий аспект пов'язаний із створенням і дотриманням умов збереження психічного здоров'я членів сім'ї. Вплив сім'ї на психічне здоров'я дитини здійснюється через забезпечення базисного почуття безпеки, гарантій безпечної взаємодії із зовнішнім світом, засвоєнні нових способів його дослідження та реагування на виклики, відбувається статево-рольова ідентифікація дитини. Батьки є джерелом необхідного життєвого досвіду. Діти вчать у них відповідних способів поведінки, засвоюють готові моделі. Вони заохочують або засуджують певний тип поведінки, допускаючи прийнятний для себе ступінь свободи в поведінці дитини [46].

Сім'я відіграє особливу роль в житті кожної людини. Сімейні стосунки мають вирішальне значення для розвитку особистості, досягнення соціальної зрілості. Сімейне виховання великою мірою визначає подальший спосіб життя дітей, стиль відносин у їхніх власних сім'ях. Сімейне виховання закладає правильне ставлення до питань психічної саморегуляції, навичок здорового способу життя, уміння налагоджувати конструктивні, сприятливі міжособистісні відносини. Сім'я, окрім виконання інших функцій, вчить надавати іншим емоційну підтримку. Але сім'я може мати і негативний вплив на психологічну рівновагу особистості, знижувати емоційний комфорт, посилювати внутрішньоособистісні конфлікти, породжувати дисгармонію особистості, послаблювати її психологічну стійкість.

В умовах асоціальної, дезорганізованої сім'ї нехтування вітальними потребами дітей є проявом депривації та призводить до психогенних розладів і аномальних особистісних властивостей: затримки психічного розвитку, стертих афективних розладів і порушень соціалізації особистості. Чим молодший вік деприваційного впливу, тим імовірніші зміни когнітивного функціонування і розлади навичок соціального спілкування.

Важливим чинником формування у дитини базисного почуття безпеки є сприятливий психологічний клімат сім'ї. Для сприятливого психологічного клімату характерні такі ознаки: згуртованість, можливість всебічного розвитку особистості кожного її члена, висока доброзичлива вимогливість членів сім'ї один до одного, почуття захищеності та емоційної задоволеності, гордість за приналежність до своєї сім'ї, відповідальність.

Психологічний клімат родини суттєво впливає на дитину, спричиняє стан комфорту або ж дискомфорту. Дитячі неврози мають дуже тісний зв'язок із психогенною дією конфліктів між батьками у присутності дітей. Лікарі-педіатри сьогодні звертають увагу на значне зростання захворювань, які раніше були властиві тільки дорослим, що постійно перебувають у стресових ситуаціях.

Важливим психогігієнічним аспектом сім'ї, що впливає на стан психічного здоров'я її членів, є функція з організації дозвілля і відпочинку. Під дозвіллям слід розуміти вільний час, яким людина розпоряджається повністю на свій вибір і розсуд. Підвищенню ролі дозвілля сприяють правильний ритм і режим життя сім'ї, розумний розподіл обов'язків між її членами, планування праці та відпочинку. Сімейне дозвілля включає в себе спільну діяльність (читання, перегляд телепередач, зустрічі з рідними, друзями, відвідування театрів, концертних залів і кінотеатрів тощо), планування і проведення щорічної відпустки, заняття спортом, участь в змаганнях.

Необхідною умовою нормального психосоціального розвитку дитини визнають наявність і дотримання сімейних традицій. Через них дитина пізнає себе й ідентифікує в родині, вони сприяють гармонійному розвитку особистості. Традиції обумовлюють багаторазове повторення якихось дій, що дає дитині відчуття стабільності. Така передбачуваність дуже важлива для дитини, завдяки їй вона відчуває себе безпечно в навколишньому світі. Окрім цього сімейні традиції дають відчуття єдності з близькими людьми, зміцнюють почуття.

Становлення психічно здорової особистості дитини, її розвиток буде залежати від того, наскільки повно їй надані можливості для спілкування в сім'ї. Основними компонентами комунікативної функції сім'ї вважають посередництво сім'ї в контакті своїх членів з навколишнім суспільним і природним середовищем, з засобами масової інформації, характером її сприйняття, організацією внутрішнього сімейного спілкування [2, с. 275]

Психогігієнічні заходи, які забезпечують попередження стресових і травматичних розладів у дітей мають декілька аспектів.

Соціальний аспект психогієни спрямований на створення системи, яка забезпечує усунення факторів, що шкідливо діють на здоров'я дитини. Це завдання вирішується шляхом створення оптимальних умов побуту, навчання, відпочинку, харчування, спорту. Соціальна профілактика передбачає рекомендації, спрямовані на формування гармонійної особистості в закладах дошкільної освіти, закладах загальної середньої освіти. Здійснення таких рекомендацій забезпечується об'єднанням зусиль практичних психологів, вихователів, педагогів, лікарів.

Соціальна профілактика будується за допомогою таких заходів: вдосконалення підготовки практичних психологів, соціальних педагогів, педагогічних працівників в щодо психогієни і психопрофілактики; створення соціально-гігієнічних науково-дослідних програм, що мають на меті вивчення умов, які забезпечують психічне здоров'я учнів; організація і систематичне здійснення психогігієнічного виховання; пропаганда моральних норм в науково-популярній, художній, періодичній літературі, використання засобів масової інформації; проведення оздоровчих заходів; упорядкований короткочасний відпочинок.

Психологічний аспект психогієни спрямований на впорядкування міжособистісних відносин, забезпечення групової сумісності (фізіологічної та психологічної) в класних колективах, усунення несприятливих сімейно-ситуаційних впливів; попередження інтелектуальних і емоційних перевантажень; зменшення специфічного ризику стрес-реакцій; усунення психогенних впливів у навчанні; виключення міжособистісних конфліктів. Профілактичними заходами є: виховання адекватного обставинам рівня домагань особистості; визначення мікросоціальної групи індивідуума, в якій формуються його основні погляди, ідеали, переконання, установки, особистісні оцінні судження [6, с. 145].

Реалізація концепції Нової Української Школи ставить перед фахівцями психологічної служби системи освіти завдання сприяти формуванню психогігієнічної позиції педагога. В умовах оптимізації освітнього процесу постало завдання використання знань фізіології, гігієни, психології навчальної діяльності з метою збереження психічного здоров'я учня. Знання і використання основних психофізіологічних особливостей і закономірностей розвитку дитини дадуть можливість досягти високого рівня навчально-пізнавальної діяльності та оптимальної працездатності на кожному етапі навчання.

Необхідно створити умови для розвитку особистості педагога - інструменту педагогічного впливу на учнів. Від особистості вчителя, його

базового ставлення до дитини, рівня його професійної підготовки багато в чому буде залежати формування, збереження і зміцнення фізичного, психічного і духовного здоров'я дітей.

Нова школа повинна бути носієм педагогіки співробітництва, особистісно орієнтованого навчання, самореалізації учня і педагога в спільній діяльності. Без знань психогігієни навчання і виховання неможливо успішно вирішити проблему становлення індивідуальності, адже тільки при створенні сприятливих умов і комфортному психологічному мікросередовищі може розвиватися особистість.

У зв'язку з цим перед психологічною службою сучасної школи постало завдання активного впливу на освітній процес для реалізації та дотримання психогігієнічних вимог:

- сприяти створенню умов фізичного і психологічного комфорту, зміна видів діяльності, чергування розумового і фізичного навантаження, сприйняття за допомогою різних аналізаторів, навчання соціальної перцепції, чергування пасивного навчання (слухати, читати, писати) з активним (обмінюватися думками, аналітико-синтетично обробляти інформацію, створювати нове);

- процес навчання повинен супроводжуватися тільки позитивними емоціями: радість нового знання, досягнення успіху, задоволення, похвала тощо.

Спільно з батьками та педагогами діяльність фахівців служби повинна включати заходи, спрямовані на попередження у дітей станів напруги і стресу, адаптацію в дитячих колективах, подолання комунікативних труднощів з однолітками та дорослими.

Список використаних джерел

1. Аккерман Н. Семейная психотерапия. Санкт-Петербург, 2007. 432 с.
2. Андреева А. Д., Вохмянина Т. В., Воронова А. П., Чуткина Н. И. Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков: учебн. пособие. Москва, 2005. 314 с.
3. Андрос М. Є. Психічне здоров'я особистості: психологічне консультування керівників шкіл. *Освіта і управління*. 1998. № 2. С. 64.
4. Афонин И. М., Ярославцева Н. А., Сарбатова О. И., Немыкина Т. И., Дрягина Г. В., Вострикова Н. А. Психогигиена как основа психолого-педагогических технологий здоровьесбережения школьников. *Международный журнал экспериментального образования*. 2016. № 11-1. С. 79-80.

5. Бачерников Н. Е., Петленко В. П., Щербина Е. А. Философские вопросы психиатрии. Киев, 1985. С. 35-36.
6. Баева И. А. Психологическая безопасность в образовании: монография. СПб.: «СОЮЗ», 2002. 271 с.
7. Белов В. П. Шмаков А. В. Реабилитация больных как целостная система. *Вестник АМН СССР*. 1987. № 34. С. 60-67.
8. Белашева И. В. Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие. Ставрополь: СКФУ, 2015. 262 с.
9. Беляева В. С. Конфликты между учениками в общеобразовательном учреждении и пути их разрешения. *Бюллетень науки и практики*. 2018. №8. С. 293-297.
10. Валецька Р. О. Основи валеології: підручник. Луцьк: Волинська книга, 2007. 348 с.
11. Грибан В. Г. Валеологія: Навчальний посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2005. 256 с.
12. Дьяконова Т., Дьяконов И., Овчинников Практическая психогигиена. Гродно: «Издательство «СпецЛит», 2017. 180 с.
13. Зеленкина Т. Д., Пряжникова Е. Ю., Сергеева М. Г. Родительское содействие в профессиональном самоопределении старшеклассников. Курск, 2016. 232 с.
14. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию: учеб.пособие. Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. 192 с.
15. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини. Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
16. Кулганов В. А., Белов В. Г., Парфёнов Ю. А. Прикладная клиническая психология: учебное пособие. Санкт-Петербург: СПбГИПСР, 2012. 444 с.
17. Куликов Л. В. Психогигиена личности: вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: учебное пособие. Санкт-Петербург: Питер, 2004. 412 с.
18. Лохтина Ю. А., Николаева А. А., Савченко И. А. Оценка трудового потенциала руководителя в системе местного самоуправления. *Вестник Университета (Государственный университет управления)*. 2018. №8. С. 123-128.
19. Мартинюк І. А. Патопсихологія: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2008. 208 с.

20. Никифоров Г. С. Психология здоровья: учебное пособие. Санкт-Петербург: Речь, 2002. 256 с.
21. Николаева А. А., Савченко И. А., Зиновьева Н. А. Роль учителя в обеспечении информационной безопасности современных школьников. *Образовательные ресурсы и технологии*. 2018. №1 (22). С. 27-32.
22. Николаева А. А., Савченко И. А., Курлянчик А. А., Тимофеева К. С. Реализация проектов социального партнерства в современном мире. *Наука и практика*. 2018. №2. С. 99-112.
23. Основы реабилитационной психологии: преодоления последствий кризиса: навчальний посібник. Київ, 2018. Том 1. 208 с.
24. Ждан В. М., Животовська Л. В., Скрипніков А. М. Основы медицинской психологии: навч.-метод. посіб. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рів. акред. та лік.-інтерн. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2014. 255 с.
25. Петраков Б. Д., Петракова Л. Б. Психическое здоровье народов мира в XX веке. Москва, 1984. С. 69.
26. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах: навч.-метод. посіб. / під заг. ред. С. О. Богданова. К: Пульсари, 2017. 208 с.
27. Поташнюк Р. З. Психогігієна: навч. посібн. Волин. держ. ун-т ім. Л.Українки. Луцьк: Надстрія, 2000. 62 с.
28. Психология: Словарь / под общ. ред. А. В Петровского, М. Г. Ярошевского. М: Политиздат. 1990. 611 с.
29. Пряжникова Е. Ю., Ковалева Н. И., Соколова Н. Л., Сергеева М. Г. Измерение уровня комфортности школьной образовательной среды. *Научный диалог*. 2016. №3. С. 316-328.
30. Психологические методы обретения здоровья: хрестоматия /сост. К. В. Сельченко. Минск: Харвест АСТ, 2001. 720 с.
31. Радостева М. В. Производительность труда как фактор экономического роста. *Вопросы экономики и управления*. М: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2003. С. 39.
32. Радостева М. В., Социально-экономические потребности как одна из базовых категорий экономики. *Актуальные проблемы экономических исследований*. Москва, 2012. С. 88-99.
33. Ребер А. Большой толковый психологический словарь. Москва: Вече-Аст, 2000. Т.1. 421 с.
34. Сахаров А. В., Тарасова О. А., Бодагова Е. А., Штань М. С. Психиатрия и медицинская психология: учебно-методическое пособие для студентов. РИЦ ЧГМА, 2016. 276 с.

35. Семке В. Я. Психическое здоровье и общество. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 1996. №1. С. 5-7.
36. Толкунова І. В., Гринь О. Р., Смоляр І. І., Голець О. В. Психологія здоров'я людини. Київ, 2018. 156 с.
37. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.
38. Шепеленко Т. В., Буц А. М., Паршев А. Є. Гігієнічні основи фізичного виховання та спорту. Основи психогієни: конспект лекції. Харків: УкрДУЗТ, 2019. 58 с.
39. Урбанович А. А. Психология управления: учебное пособие. Минск: Харвест, 2001. 640 с.
40. Яныкина А. П., Какадий И. И. Особенности современных технологий управления образованием и применение их в практической деятельности. *Экономика и предпринимательство*. 2017. №5-1 (82-1). С. 500-503.
41. Blumberg I. Mental "health" and mental "illness". *Hosp Commun. Psychiatry*. 1997. Vol. 130, № 3. P. 229-239.
42. www.webcitation.org/618zhgl7q
43. <https://megapredmet.ru/1-52204.html>
44. http://nsrbtvorhosti.ucoz.net/load/psikhichne_zdorov_39_ja_ditini/1-1-0-49
45. <https://учебник-online.net/book/411-valeologiya-z-metodikoyu-vikladannya-konspekt-lekcij-g-i-mardar/165-vpliv-procesu-navchalnoyi-diyalnosti-na-zdorovya-uchniv.html>
46. <http://osvita-plaza.in.ua/publ/262-1-0-24945>
47. <https://moyaosvita.com.ua/psihologija/shho-take-psixichne-zdorovya/>

РОЗДІЛ 4.

ТЕХНОЛОГІЇ ПСИХОСОЦІАЛЬНІ ДОПОМОГИ ДІТЯМ І СІМ'ЯМ, ЩО ОПИНИЛИСЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

У наш час в Україні триває збройний конфлікт, який розділив не тільки політиків та громадянське суспільство, а й сім'ї. Вплив психотравматичних чинників, які обумовлені даним фактором відчуває на собі все українське суспільство. Найбільш руйнівним фактором є війна на Сході України, яка досі триває в Луганській та Донецькій областях, що веде до значних психосоціальних навантажень на сім'ї, зокрема, на дітей. Органи влади зафіксували майже півтора мільйона жителів, які були вимушені залишити домівки, щоб зберегти власне життя та життя своїх дітей.

Основні засади соціального захисту громадян, які переміщуються із зони збройного конфлікту, регулює Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб». У статті 1 цього Закону визначено, що внутрішньо переміщеною особою є громадянин України, який проживає в Україні постійно, та якого змусили або який самостійно залишив свою домівку в результаті негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій різного характеру.

Необхідно зазначити, що практичний досвід роботи з дітьми та сім'ями, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, свідчить про те, що не всі батьки з їхніми дітьми мали змогу емоційно відновитись після пережитого травматичного досвіду. Тому з'явилися інші психотравматичні фактори для дітей, а саме: проблеми домашнього насильства та алкоголізм, психічні розлади і фізичні захворювання батьків. Діти відчувають емоційну нестабільність батьків, а останні в свою чергу втрачають контроль над ситуацією та своїм життям, в них з'являється відчуття незахищеності, що провокує агресію та пошук винного у ситуації, яка склалася.

В таких умовах не втрачає своєї актуальності впровадження та реалізація психокорекційних технологій психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.

Насамперед зупинимося на визначенні змісту психосоціальної допомоги.

Як зазначає дослідниця, Я. Дубініна, психосоціальна допомога – це цілеспрямований напрям роботи, головним завданням якого є надання первинної психологічної допомоги, соціальної підтримки дітям та їх сім'ям ,

що опинилися у складних життєвих ситуаціях та створення відповідних умов з метою забезпечення успішної адаптації особистості у змінених умовах навколишнього середовища. До ключових завдань психосоціальної допомоги належать: розширення соціально-особистісних ресурсів особистості з метою розв'язання існуючих проблем самостійно, виявлення та вирішення життєвих труднощів, приведення в дію креативних, особистісних, духовних і фізичних здібностей, які відіграють важливе значення для виходу з кризового стану, розвиток впевненості у власних силах [5].

Діяльність практичних психологів та соціальних педагогів з психосоціальної допомоги дітям та їх родинах має бути спрямована на реалізацію таких завдань, а саме: гармонізація емоційного фону і психофізичного стану дітей та їх сімей, які опинились у складних життєвих обставинах; зниження тривоги та подолання страху травматичних ситуацій, соціофобії; покращення самооцінки; зниження рівня конфліктності, подолання перешкод у процесі комунікації; формування навичок адаптивної і результативної моделі поведінки; удосконалення правового, соціально-психологічного захисту; професійне самовизначення.

В процесі втрати звичного для особистості існування і розвитку деперсоналізації під час складних життєвих обставинах внаслідок військових дій не достатньо лише матеріальної підтримки. Головною формою надання допомоги, може бути відповідно організований процес, а саме соціально-психологічний супровід особистості, яка пережила кризу [3, с. 83]. Супровід являє собою специфічну форму тривалої соціально-психологічної допомоги – патронажу, який характеризується як спеціальна система надання соціальної підтримки і психологічної та педагогічної допомоги, що здійснюється в рамках діяльності практичних психологів та соціальних педагогів. Крім того, патронаж спрямований на пошук відповідних ресурсів особистості або родини, її концентрації на своїх здібностях та можливостях і побудова на цій базі соціально-психологічних умов з метою відновлення зв'язків з навколишніми людьми.

Залежно від випадку основні завдання супроводу залежать від особливостей особистості, якій надається допомога, та конкретної ситуації, в якій проводиться супровід. Фахівці, які супроводжують особистість проводять свою роботу доти, поки не буде досягнуто основного результату, а саме розвитку здатності самостійно реалізовувати відносну рівновагу у відносинах із собою та навколишніми людьми під час екстремальних ситуацій [3]. Як зазначає Л. Сафонова, у соціально-психологічному

супроводі, який триває протягом певного часу, є три етапи, а саме: діагностико-аналітичний – на даному етапі відбувається формулювання мети та завдань; діяльнісний – здійснюється підбір і реалізація методичних засобів; контрольньо-аналітичний – проводиться аналіз проміжного або кінцевого етапу дослідження [10, с. 84].

О. Бондаренко у своїх наукових працях робить висновок, що, насамперед, психологічна допомога полягає у наданні емоційної та смислової підтримки особистості в складних ситуаціях, які виникають в процесі її особистісного та соціального існування [2, с. 10]. Залежно від глибини переживання особистість, яка потерпіла, потребує різного типу допомоги фахівців різного профілю. Але, необхідно зазначити, що у різних ситуаціях люди самі мають можливості до відновлення.

Бувають випадки, коли потерпілим потрібна індивідуальна або групова психологічна допомога, чи психотерапія. У окремих життєвих ситуаціях потрібна допомога лікаря-психіатра. Основним завданням психосоціальної допомоги дитині чи дорослому є розвиток її внутрішнього потенціалу таким чином, щоб індивіди і групи мали можливість самостійно збільшувати свої ресурси, удосконалювати самосприйняття і розвивати власні здібності в психологічній та соціокультурній сферах [8].

Обираючи форму психологічної допомоги насамперед з'ясовують, за допомогою яких психокорекційних технологій вона реалізується. Розглянемо зміст понять «корекція» та «корекція психологічна».

Поняття «корекція» у психологічній енциклопедії за ред. О. Степанової описується як активна та цілеспрямована діяльність практичного психолога чи інших фахівців, орієнтована на подолання порушень психічного чи фізичного розвитку у індивіда [11, с. 179]. У іншому психологічному словнику В. Шапара розглядає поняття «психокорекція» як цілеспрямовану діяльність щодо коригування особливостей психічного розвитку особистості [13, с. 225].

Різні вчені по-різному тлумачать дане поняття. Наприклад, А. Співаковська в своїх наукових розробках описує психологічну корекцію як основний спосіб профілактики нервових та психічних порушень у дітей. А. Бурменська і О. Караванова окреслюють даний термін як метод психологічного впливу, який орієнтований на створення оптимальних можливостей і умов особистісного розвитку та розвитку інтелектуальної сфери особистості [1; 4].

Таким чином, психокорекція являє собою комплекс заходів, які орієнтовані на подолання недоліків психологічного розвитку чи моделі поведінки особистості з використанням спеціальних способів та заходів психологічного впливу.

Завдання психокорекції є поетапне переведення клієнта в зону найближчого розвитку: надаючи підтримку в освоєнні нового досвіду, психолог поступово підводить його до самостійного вирішення відповідних проблем. Психокорекція можлива при постійному розширенні зони найближчого розвитку.

Зупинимось на основних психокорекційних технологіях психосоціальної допомоги дітям і родинам, які опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. Детально проаналізуємо кожен з них.

До індивідуальної психологічної допомоги дітям та сім'ям названої категорії належить психологічне консультування, яке базується на тому, що спеціаліст чітко розуміє екстремальний характер пережитих ними травматичних ситуацій.

В процесі проведення консультативної бесіди клієнт розповідає про те, що відбулося з ним після пережитої психотравматичної ситуації, про свої почуття та переживання. Проблемна ситуація стає зрозумілою для клієнта, коли за допомогою консультанта у нього формується нове бачення, краще розуміння та усвідомлення власних почуттів та дій. Крім того, основним завданням консультанта є створення відповідних умов та позитивного клімату з метою визначення клієнтом усвідомлених нестандартних способів дій, які б допомогли йому жити у відповідності до нових умов та його рівня культури. І відповідно до цього, предметом діяльності консультанта є пізнання та рефлексія: поведінки, почуттів, переживань людини, особливостей її самоусвідомлення.

Робота з сім'ями, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, має відповідну структуру і здійснюється у формі зустрічей та індивідуальних бесід з дорослими. Фахівці, які забезпечують психосоціальну допомогу, надають батькам рекомендації щодо побудови моделі поведінки під час спілкування з власною дитиною, яка пережила травматичну подію, та яким чином налагоджувати відносини в родині, як спілкуватися з агресивною дитиною [7, с. 48].

Для реалізації завдань психосоціальної допомоги учасникам освітнього процесу практичні психологи застосовують індивідуальне та групове консультування. Перше має ряд переваг, оскільки передбачає діалогічне спілкування з учнем, батьками, вчителями, що дозволяє виявити та

враховувати їхні індивідуальні особливості, життєвий досвід та особливості тих складних обставин, в яких вони опинились.

Групове консультування здійснюється за допомогою таких видів роботи, як різноманітні тренінгові групи, Т-групи зустрічей, групи розвитку умінь та навичок в процесі комунікації та розв'язання конфліктів, гештальт-групи, групи психодрами. У випадку роботи із дітьми і сім'ями, що отримали травматичний досвід, фахівець може включати дитину до груп після індивідуальної роботи з травматичними переживаннями.

У багатьох випадках доцільно буде обмежитися консультативною роботою з батьками. Консультування не потребує постійних зустрічей, а також заглиблення в особисту проблему батьків, але дозволяє підтримувати позитивні зміни в дитині, краще розуміти її почуття та дії. З іншого боку, розуміння батьками себе створює можливість контролювати свої емоції, коли дитина намагається вивести з себе, та розуміння змін в поведінці дитини [10].

Результативними методами в процесі проведення індивідуальної роботи з дітьми та родинами є: мотиваційне інтерв'ювання; директивне та проблемно-орієнтоване консультування.

Мотиваційне інтерв'ювання є одним з видів з клієнт-центрованих технік психологічного консультування, в процесі якого відбувається супровід дітей та їх родин з метою прийняття ними відповідних рішень. У процесі інтерв'ювання основна увага зосереджена на вивченні поведінкових проявів клієнтів уже в нових умовах існування, виділення проблемних зон поведінки, та вивчення їхнього рівня готовності до змін. Основним завданням консультанта є забезпечення розвитку самостійності клієнта під час прийняття рішень та відповідного рівня відповідальності.

Директивні методи під час психологічного консультування застосовуються в умовах невизначеності клієнта, а також, якщо час на спілкування з ним є обмеженим. Діти та сім'ї, які опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, знаходяться в незвичній для них життєвій ситуації, і на основі цього фахівець, насамперед, має чітко будувати фрази, вислови та описувати конкретні межі щодо реального стану речей, чітко та зрозуміло надавати інформацію, здійснювати інструктаж. Лише протягом певного часу, після забезпечення базових потреб дана категорія клієнтів матиме змогу переосмислити пережите, та знайти сенс подальшого існування.

В процесі проблемно-орієнтованого консультування під час знайомства спеціаліста з даною категорією клієнтів необхідно отримати інформацію

щодо попереднього місця проживання індивіда, яке він змушений був залишити. Це допоможе стимулювати позитивні спогади щодо цього місця [7].

Крім того, під час роботи з дітьми та родинами, які опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій необхідно проводити роботу з їх ресурсною картою [5; 6; 8] На етапі задоволення потреби в безпеці у даної категорії клієнтів необхідно активізувати перехід від моделі «жертви» до моделі «відповідального». Це сприятиме формуванню нової стратегії людини, яка зможе бути відповідальною за своє життя та своїх близьких. Насамперед, з метою формування відповідальності клієнтів необхідно почати працювати над їх ресурсами, з допомогою «ресурсної карти», яка дозволяє проаналізувати наявні матеріальні, соціально-психологічні та інші ресурси та допомогти індивіду побачити проблему зі сторони психотравмивного досвіду, та з позиції відповідальності за власне життя і перспектив адаптації і власного розвитку в нових умовах існування.

Психіка дитини дуже швидко розвивається, тому, з одного боку, вона є лабільнішою, ніж психіка дорослого, а з іншого – незрілість психофізіологічних процесів у дитини не дозволяє давати стабільні прогнози щодо наслідків пережитої психотравмивної ситуації.

Специфіка індивідуальної роботи з дітьми залежить від їхнього віку. До основних методів психосоціальної допомоги дітям належить: ігрова, пісочна та арттерапія. Коротко зупинимося на кожному з цих методів психосоціальної допомоги дітям.

Ігрова терапія. Гра – є однією з форм дитячого спілкування, в процесі якої дитина має можливість відтворити і переосмислити накопичені образи, виразити власні емоції та почуття. Крім того, за допомогою гри, дитина переборює негативні емоції через позитивне завершення ситуації. В ігровій терапії часто використовуються такі ігри: психологічні ігри та вправи з метою налагодження довірливого спілкування з психологом та іншими учасниками; групові ігри з метою коригування афективних моделей дитячої поведінки; ігри, орієнтовані на зниження рівня тривожності та страхів; спеціальні групові рухливі ігри.

До головних завдань психокорекції в грі належить такі: надати допомогу дитині в усвідомленні самої у себе, усвідомлювати свої позитивні та негативні сторони, труднощі та успіхи; розвивати нові почуття щодо дорослих та власної особистості; підвищити впевненість в собі; налагодити взаємовідносини в близьким оточенням; змінити відношення до травмивної ситуації; зменшити напругу та агресивну поведінку в процесі гри [5].

У роботі з дітьми, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, пропонують використовувати такі ігрові техніки: гра «Долоньки», основною метою якої є безпечно повернення дитини «до свого внутрішнього світу» та надання їй відчуття наповненості внутрішньої території та візуалізації особистісних меж; гра «Зелене дерево» – допомагає таким дітям «заземлитися», оскільки внаслідок травмівних ситуацій більшість з них не мають відчуття основи під ногами. Відповідно реалізуються техніки програвання, протанцювання, промальовування землі, рослин, дерев; гра «Шухляда для страху», яка спрямована на створення дітям можливості певною мірою дистанціюватися від своїх страхів і таким чином створити відповідні умови для контролю над страшними спогадами.

Іншим методом є пісочна терапія, в процесі якої дитина отримує можливість бути самою собою, подолати труднощі комунікації з близьким оточенням, знизити рівень страху та тривожності, покращити емоційний фон, розширити життєвий досвід.

Арт-терапевтичні техніки допоможуть розвинути в дитини здатність до рефлексії, особистісну активність, покращити комунікаційні здібності, креативність.

Фахівцям, які проводять роботу з дітьми, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, пропонують застосовувати такі арт-терапевтичні методики: казкотерапію, театралізацію, малювання, кольоротерапію.

Вважаємо, що найбільш успішним напрямом під час роботи з такою категорією дітей є казкотерапія. Саме за допомогою казки можна створити зону безпеки для дитини, при цьому вона ототожнює себе з головним героєм, а коли описується травмівна ситуація, дитина може брати на себе роль спостерігача і в такий спосіб уникає хвилювання. Саме за допомогою казки дитина розуміє, що вона не самотня в своїх страхах, що інші переживають подібне, і це її заспокоює, у неї з'являється впевненість у собі.

Ще одним арт-терапевтичним напрямом є малювання, у процесі якого краще застосовувати методику кольорової суб'єктивізації. Ця методика підходить більше для індивідуального консультування та орієнтована на відтворенні засобами кольору почуттів та асоціацій дитини. Вона допомагає визначити наявний психологічний стан дитини. Консультант у процесі роботи з дитиною обережно акцентує її увагу на тому, що простір змінюється, та реалізує основні прийоми прояснення й інтерпретації з поетапним переходом до авторської дитячої позиції розуміння.

За допомогою театралізованої арт-терапії відбувається розвиток особистісної активності та вільного самовираження дитини.

Крім того, під час психосоціальної роботи з батьками можна застосовувати такі форми допомоги: психологічні семінари на різну тематику (наприклад, «Діти війни: невидимі рани», «Особистість у кризових умовах»), а також психологічні тренінги (наприклад, «Прояв любові та поваги до власної дитини», «Допомога дитині, після пережитої нею психотравмівної події?»).

З метою налагодження нормальної життєдіяльності дітей, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, важливим є чітко визначений режим діяльності впродовж усього дня, створення схожих та постійних умов перебування в визначеному місці, щоб діти спілкувалися з тими самими людьми, кожного дня повторювались ті самі види діяльності, бажано з тим самим спеціалістом, який здійснює психологічний супровід відповідної групи дітей протягом визначеного часу, у чітко визначені дні та часи [9, с. 52].

З метою гармонізації психологічного стану дитини після переживання нею травмівної ситуації важливу роль відіграє психологічна робота з усією родиною, оскільки одним із наслідків травмування є порушення взаємовідносин між дітьми та їх батьками. Крім того, між дитиною і їх близьким оточенням часто можуть виникати симбіотичні, вимушено дистантні відносини. Наприклад, якщо у дитини спостерігається порушення у моделі поведінки, її батьки часто відчують безвихідь і це може проявлятися у таких діях: гостро реагують на скарги та забаганки своїх дітей або захищають їх від складних життєвих ситуацій, що в результаті призводить до закріплення негативних поведінкових стереотипів.

Психолог, який працює з сім'ями, має пам'ятати, що в результаті переживання психотравми у батьків та дітей відновлення їхнього психологічного стану дуже відрізняється, оскільки дітям властива більша психологічна гнучкість та адаптивні здібності, і нормалізація їхнього емоційного фону здійснюється швидше, на відміну від батьків, які відновлюються повільніше, і це може завадити покращенню його у дитини [8, с. 51].

З метою допомоги дітям, які пережили психотравмівні події практичному психологу необхідно реалізувати такі завдання: забезпечити нормалізацію емоційного стану та реального сприйняття власної життєвої ситуації; формувати відповідні способи вирішення складних життєвих ситуацій; активізувати процеси самопізнання, самоприйняття та

самоконтролю; сприяти створенню позитивного образу майбутнього та прийняттю на себе відповідальності за своє майбутнє; сприяти оволодінню основними стратегіями успішної поведінки [14].

Отже, аналіз психокорекційних технологій психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, дозволив зробити такі висновки. Ключовими напрямками психосоціальної допомоги окресленій категорії дітей та сімей є такі: діагностика психологічного стану, нормалізація емоційного стану, зміна негативних тенденцій у поведінці, налагодження взаємовідношень в родині, подолання наслідків психотравми. Це здійснюється за допомогою таких психокорекційних технологій психосоціальної допомоги, а саме: групового та індивідуального психологічного консультування, ігрової, пісочної терапії, а також арт-терапевтичних методів: казкотерапії; театралізації; малювання; кольоротерапії.

Список використаних джерел

1. Бадина Н.П. Психологическая помощь ребенку, пережившему психическую травму: Методические рекомендации для педагогов-психологов ОУ. Курган, 2005. 63 с.

2. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика : учеб. пособие для студ. старших курсов психолог. фак. и отд-ний ун-тов / А. Ф. Бондаренко. 3-е изд., испр. и доп. – М. : Независимая фирма «Класс», 2001. 336 с.

3. Герило Г. М., Гніда Т. Б., Корнієнко І. О., Луценко Ю. А. Організація соціально-психологічного супроводу дітей, сімей, які постраждали внаслідок військових конфліктів / заг. ред. Ю. А. Луценко. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. 128 с.

4. Допомога дітям, постраждалим внаслідок воєнного конфлікту: Довідник вихователя дошкільного навчального закладу / Н.В. Пророк, С.А. Гончаренко, Л.О. Кондратенко та ін., за ред. Н.В. Пророк. Слов'янськ: ПП «Канцлер», 2015. 84 с.

5. Дубініна Я.П. Оволодіння технологіями психосоціальної допомоги як складова професійної підготовки фахівця з соціальної роботи [Електронний ресурс]. URL: <http://dspace.onu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/10251/1/131-132.pdf>

6. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навч.-метод. посіб. / за ред.: Богданов С. О., Панок В. Г. К. : НаУКМА, ГЛІФ Медія, 2017. р. 208 с.
7. Корнієнко І. О., Лісовецька І. М., Луценко Ю. А., Романовська Д. Д. Досвід надання допомоги дітям і сім'ям-жертвам військового конфлікту: практ. посіб. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 152 с.
8. Мельник Л. А. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України: посіб. для практиків соціальної сфери. К. : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 72 с.
9. Панок В. Г., Острова В. Д. Соціально-педагогічна діагностика дітей та родин, які опинились в складних життєвих обставинах. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. 68 с.
10. Сафонова Л. В. Содержание и методика психосоциальной работы : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. : Изд. центр «Академия», 2006. 224 с.
11. Степанов О. М. Психологічна енциклопедія. К.: Академвидав, 2006. 424 с.
12. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія / Т.М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
13. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. – Х.: Прапор, 2007. 640 с.
14. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби : [метод. рек.] / Музиченко І.В., Ткачук І.І. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 88 с.

РОЗДІЛ 5.

ТЕХНОЛОГІЯ РОБОТИ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЩО ОТРИМАЛИ ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД ТА ОПИНИЛИСЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ

Травмівні ситуації, нажаль, трапляються з нами, нашими близькими, родичами, друзями, сусідами і для цього не обв'язково брати участь у бойових діях чи перебувати серед біженців. Серед травмівних подій можна назвати: природні та техногенні катастрофи, нещасні випадки, терористичні акти, психічне та фізичне насилля, тяжкі або невиліковні хвороби, розлучення батьків, втрата близьких, зрада, розчарування, несправедливість, втрата рідної домівки і т.д. Жахливі події залишають свій відбиток в історії та культурі, в наших рідинах та, навіть, майбутніх поколіннях. Вони залишають свій відбиток в нашому розумі та емоційному стані, здатності відчувати радість та близькість, і навіть на фізіології та імунній системі. Травмівна подія зачіпає не тільки тих, хто безпосередньо з нею зіштовхнувся, але і навколишніх. Часто учасники бойових дій, що повернулися з війни лякають свої близьких нападами розлюченості чи емоційною відчуженістю. Трапляється, що дружини військовослужбовців, які страждають на ПТСР, страждають від депресії, а їх діти переживають тривожність та невпевненість в собі. Нерідко діти та жінки страждають від домашнього насилля і у дорослому житті дітям важко побудувати стабільні та довірливі відносини [3].

Симптоми проявів психотравми та ПТСР наведено в *Таблиці 5.1:*

Таблиця 5.1.

Основні прояви психотравми	
Переживання травматичного досвіду	ПТСР
Тривога, втрата почуття безпеки	Депресія
Нав'язливий сюжет гри	Соматичні скарги
Відчуженість, прагнення самотності, звуження кола інтересів	Фобії
Регресивний стан (зниження успішності, пам'яті, уваги)	Розлади поведінки

Діти по різному сприймають та переживають травматичний досвід в залежності від віку та психологічної зрілості. Ознаки для різного віку наведено у *Таблиці 5.2:*

Таблиця 5.2.

Особливості переживання дітьми психотравмивної події		
Дошкільники	Молодші школяри	Підлітки (9-13 років)
<ul style="list-style-type: none"> - тривога, боязкість, почуття провини; - пасивна реакція на біль; - хворобливе ставлення до зауважень; - негативізм; - брехливість; - регресивність розвитку 	<ul style="list-style-type: none"> - почуття самотності, відсутність друзів; - одноманітні ігри, що пов'язані з травмивною подією; - амбівалентні почуття до дорослих; - агресивна поведінка 	<ul style="list-style-type: none"> - прагнення до ізоляції; - маніпулятивні форми поведінки; - депресія

Механізм впливу травмивних подій на психіку дитини можна розуміти через уявлення про втрату базових ілюзій дитини, що виступають як психологічний захист. Це, зокрема:

- ілюзія власного безсмертя «Можуть померти всі, окрім мене».
- ілюзія спрощеного світоустрою «Світ простий: в ньому є тільки добро та зло, чорне та біле, чужі та свої, жертви та переслідувачі»;
- ілюзія справедливості: «Кожен отримує те, чого заслужив» або «Світ справедливий».

Травматичний стрес ці ілюзії руйнує [14;17].

Хоч існує широкий діапазон методів психологічної роботи з дитячою психотравмою, вони не завжди бувають ефективні настільки, щоб досягти швидких результатів у короткі проміжки часу. Тому, ми вважаємо, що слід застосовувати комплексний психолого-педагогічний підхід, який би поєднував роботу психолога з педагогічними прийомами, що спрямовані на розвиток особистості дітей та пошук і накопичення внутрішніх ресурсів для подолання травматичного досвіду. Також важливим елементом підходу є робота з батьками дітей, оскільки тип виховної взаємодії, наявність/відсутність емоційного контакту, культура вираження емоцій та почуттів, сімейний мікроклімат, власний емоційний стан батьків впливають на перебіг та прояви травматичних переживань та подолання травматичного досвіду у дітей.

Такий підхід вимагає побудови **технології**, метою якої є подолання проявів психотравми у дітей та розвитку внутрішньої опори і стійкості особистості дитини до стресових подій.

Основні завдання:

1. Проведення психодіагностики дітей та батьків. Оцінка травматичних переживань, рівня стійкості до стресу. Виявлення переважаючого стилю виховання та типу прив'язаності у стосунках з батьками.

2. Здійснити відреагування переживань у дітей, які пов'язані з психотравмівною ситуацією та корекцію емоційних і поведінкових проявів (зниження рівня тривожності, страхів та агресії), сприяти розвитку уміння опановувати власним емоційним станом та розвитку стійкості до стресових ситуацій.

3. Проведення психологічної просвіти з батьками з метою ознайомлення їх з основними ознаками прояву психотравми та ПТСР у дітей та дорослих, впливу емоційної реакції, поведінки батьків в стресовій ситуації на дитину, значення і способи підтримки емоційного контакту з дитиною і стосунків в родині в процесі психокорекційної роботи з дитиною. Ознайомити батьків з основними техніками зняття емоційного напруження, пропрацювання негативних емоцій і почуттів та сприяти розвитку конструктивних способів поведінки подолання стресових обставин (лекції та просвітницькі методичні матеріали).

4. Проведення консультативної роботи щодо сприяння психоемоційним контактам у сім'ї, відновлення та зміцнення стосунків у дітей і батьків (індивідуальна та групова робота).

5. Здійснення оцінки результатів роботи. Проведення психодіагностики дітей та батьків з метою відстеження динаміки проявів травматичних переживань, якості емоційного контакту і взаємовідносин між членами сім'ї та рівня стійкості до стресових обставин.

Алгоритм роботи (послідовність) включає в себе :

Методи роботи: психодіагностичні (спостереження, діагностична бесіда, анкетування, тестування), психологічне консультування, психокорекційні/психотерапевтичні (ігровий підхід/ігротерапія, центрована на дитині, арт-терапія, елементи когнітивно-поведінкової терапії тощо), тренінг, психоедукація.

Техніки роботи: арт-техніки, вправи на релаксацію, тілесні техніки, ігрові вправи, сюжетно-рольові ігри, ігри-драматизації, техніки роботи з (інтрузивними) образами, техніки навчання, рефлексивні питання та обговорення.

Етапи та зміст роботи наведено у *Таблиці 5.3:*

Етапи та зміст роботи

Таблиця 5.3.

Етап роботи	Терміни проведення	Зміст роботи	Основні методи та техніки
Діти			
1. Психодіагностичний	вересень-жовтень	Виявлення симптоматики та проявів психічної травми, рівня стійкості до стресу, особливостей сімейної ситуації та типу прив'язаності з батьками.	Діагностична бесіда, спостереження, анкетування, тестування, опитування.
2. Розробка програм роботи з дітьми та батьками	жовтень	За результатами діагностики здійснюється підбір ефективних психолого-педагогічних засобів для подолання проблем. Розподіл кількості годин на різні види роботи. Визначення ролі кожного учасника освітнього процесу.	Планування роботи, збір даних, залучення до роботи усіх учасників освітнього процесу.
3. Консульта-тивна та корекційно-розвивальна робота	листопад-лютий	Психолог здійснює зняття гостроти переживання відреагування емоцій у дітей, які пов'язані з психотравмівною ситуацією; корекцію емоційних та поведінкових проявів (зниження рівня тривожності, страхів та агресії), сприяє розвитку саморегуляції та стійкості до стресових ситуацій. Формування адекватної самооцінки та адаптивної поведінки, а також сприяння побудові нових взаємин дитини з соціальним оточенням.	Профілактична робота, техніки ігрової та арт-терапії, тілесні вправи, техніки научіння навичок. Техніки відновлення життєстійкості: - Basic-ph - багатовимірна модель внутрішньої стійкості; - малювання та розмальовування Мандал; - технологія «Life line»; - техніка «Дерево Життя» [13]

4. Моніторинг результатів роботи. Завершення роботи.	березень- квітень	Відслідковування динаміки проявів психотравми, рівня стійкості до стресу, якості емоційного контакту та стосунків у сім'ї.	Опитування, тестування, діагностична бесіда.
Батьки			
1. Психодіагностичний	вересень- жовтень	Вивчення актуального стану, рівня стійкості до стресу, особливостей (якості) емоційного контакту з дитиною, провідного стилю виховання дитини.	Бесіда, опитування, анкетування, тестування
2. Психологічна просвіта, психоедукація	жовтень- грудень	Ознайомлення батьків з основними ознаками прояву психотравми та ПТСР у дітей та дорослих, ролі емоційної реакції, поведінки батьків в стресовій ситуації на дитину, значення і способи підтримки емоційного контакту з дитиною і стосунків у родині в процесі психокорекційної роботи з дитиною. Ознайомлення батьків з основними техніками зняття емоційного напруження, пропрацювання негативних емоцій і почуттів та сприяння розвитку конструктивних способів поведінки, подолання стресових обставин.	Інтерактивні лекції, тренінг, консультації
3. Узагальнюючий	березень- квітень	Здійснення рефлексії проведеної роботи та підбиття підсумків під час індивідуальних та групових консультацій.	Арт-техніки, рефлексивні вправи (питання), анкетування.

Оцінку стану дитини проводить психолог під час психодіагностичної бесіди з використанням спеціально розроблених опитувальників чи анкет як для дітей, так і для їх батьків. Серед обов'язкових (основних) діагностичних методик: напівструктуроване інтерв'ю – 42 питання, що базуються на симптомах шкали DSM. А також батьківська анкета для оцінки травматичних переживань дітей [2].

Підбір методик залежить від рівня розвитку дитини (учням 1-го класу необхідно давати простіші та менш об'ємні опитувальники/анкети порівняно з учнями 3-4-го класу).

Психодіагностичні методики для дітей:

Основні:

- 1) «Напівструктуроване інтерв'ю для оцінки травматичних переживань дітей»;
- 2) «Бланкова методика спостереження за дітьми» [8].
- 3) Визначення типу прив'язаності до батьків [12].

Додаткові:

- 1) «Дитячий модифікований варіант Місісіпської шкали оцінки посттравматичних реакцій» (авт. – М. Г. Магомедов) [14];
- 2) «Модифікована шкала оцінки впливу травматичної події для дітей – CRIES-8»;
- 3) методика «Кінетичний малюнок сім'ї»;
- 4) методика «Страхи в будиночках» (авт. – О. Захаров, М. Панфілова);
- 5) методика дослідження самооцінки (авт.– Дембо-Рубінштейн);
- 6) методика «Визначення особистісної адаптованості школярів» (авт. – А. Фурман);
- 7) Проективна методика «Людина під дощем» [13].

Психодіагностичні методики для дорослих (батьків):

- 1) «Батьківська анкета для оцінки травматичних переживань дітей» [2];
- 2) Методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Page (Social Readjustment Rating Scale, SRRS);
- 3) Методика «Самопочуття. Активність. Настрій»;
- 4) Визначення типу виховання. «Опитувальник батьківського ставлення» (авт. – А. Варга, В. Столін).
- 5) Контрольний перелік життєвих подій Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5) [9].

На етапі корекційно-розвивальної роботи можна виокремити такі основні складові як:

1. Відреагування переживань, які пов'язані з психотравмівною ситуацією шляхом створення умов для прямого чи символічного прояву сильних негативних емоцій та почуттів.

2. Відновлення почуття безпеки та довіри. Налагодження емоційного контакту. Зняття м'язового напруження, оволодіння методами релаксації.

3. Активізація природних ресурсів психіки дитини, механізмів самоцілення шляхом заохочення та зміцнення позитивних змін у стані дитини, заохочення до спілкування з однолітками, занять спортом, відвідування майстер-класів, гуртків, цікавого дозвілля з друзями та родиною, занять творчістю.

4. Корекція емоційної сфери: зниження рівня тривожності, страхів, агресії.

5. Розвиток саморегуляції, уміння опанувати власним емоційним станом.

6. Розвиток умінь взаємодіяти із самими собою та з оточуючими [6].

Основні напрями і зміст психологічної роботи з дітьми, які були виокремлено раніше, можна об'єднати в такі **групи** (наведено у *Таблиці 5.4*):

Таблиця 5.4.

Діти (учні)	Батьки (сім'я)	Соціальне оточення
<ul style="list-style-type: none"> - стабілізація психоемоційного стану; - подолання негативних проявів у поведінці (агресія, ворожість, замкнутість тощо); - подолання наслідків психологічної травми. 	<ul style="list-style-type: none"> - емоційний стан та емоційна стійкість батьків; - адекватні реакції та поведінка дорослих на стресові ситуації дітей; - усвідомлення батьками своєї ролі у проявах травматичних симптомів у дітей і розвитку їх стійкості до стресу; - налагодження стосунків у сім'ї. 	<ul style="list-style-type: none"> - налагодження соціальних зв'язків; - інтеграція в мікросередовище (група, клас, громада); - подолання труднощів у навчанні.

Робота з дітьми, насамперед, полягає у пропрацюванні негативних емоційних, поведінкових та когнітивних наслідків психотравми. Однак для її кращої динаміки, необхідно також сприяти налагодженню емоційного контакту з батьками та відновленню надійної прив'язаності. Слід зауважити, що важливим є пропрацювання травмивної складової (якщо вона виявлена) у стосунках зі значущим дорослим, оскільки порушені стосунки викликають напруженість дитини і можуть бути причиною прояву травматичних симптомів, а їх налагодження сприяє більш швидкому та успішному подоланню негативних симптомів і розвитку стійкості до стресових обставин. Внутрішня опора з'являється у дитини завдяки розвитку активної життєвої позиції, умінню адекватно ставитися до труднощів, життєвих змін, відкритості новому досвіду, розвитку готовності діяти в стресовій ситуації, брати на себе відповідальність, налагоджувати контакт з іншими, знаходити соціальну підтримку [15; 16].

Окремої уваги потребує **робота з батьками**, адже відчуття безпеки, надійності, підтримки, гармонійні сімейні стосунки та прив'язаність дитини здатні забезпечити ті батьки, які самі перебувають в стані емоційної рівноваги. І не можна не згадати окрему категорію батьків, які є військово-вслужбовцями. В цьому випадку слід звернути увагу на наявність проявів психотравми чи ПТСР-симптоматики у батьків. Цей факт може негативно впливати на дітей у випадках їх агресивної поведінки, або, навпаки, відчуженості та гнітючої атмосфери у родині в цілому. Саме через це важливою складовою у подоланні наслідків психотравми у дітей є робота з батьками з метою сприяння усвідомленню їх ролі у перебігу та подоланні травматичних симптомів дітей та розвитку їх стійкості до стресу. Слід підкреслити, що діти наслідують спосіб реагування батьків на стресові події [15]. І тому несприятливий спосіб реагування дорослих на ці події погіршує стресові реакції дітей, ускладнює їх перебіг, негативно впливає на засвоєння досвіду виходу зі стресових ситуацій. В протилежному випадку, батьки можуть допомогти дитині успішно подолати тяжкі обставини без розвитку симптоматики психотравми, що сприяє розвитку стресостійкості, засвоєнню важливих життєвих уроків, які можна винести з цієї ситуації.

У *Таблиці 5.5* виділено основні конструктивні та неконструктивні способи реагування батьків у взаємодії з дитиною [11]:

Таблиця 5.5

Неконструктивні способи взаємодії	Конструктивні способи взаємодії
<ul style="list-style-type: none"> - заперечення та знецінення стресової події; - надмірна опіка/турбота, надмірне оберігання дитини від стресових ситуацій; - відволікання уваги дитини від травмівних подій; - перебільшення значення травмівних подій або стресових обставин; - звинувачення та покарання дитини за те, що вона потрапила в стресову ситуацію; - надмірна жалість до дитини та надто поспішне заспокоєння, що заважає вираженню переживань; - заборона дитині проявляти негативні почуття, таких як гнів, образа чи обурення; покарання за прояв подібних почуттів або їх знецінення чи висміювання; - втрата контролю над власними почуттями або звинувачення дитини у їх винекненні; - критичне ставлення до спроб дитини вирішити ситуацію; - вирішення проблеми замість дитини, що позбавляє її можливості впоратися самотійно; - акцентування уваги дитини на факті самих обставин, а не на способах їх подолання; - формування та закріплення у дитини негативного ставлення до світу та людей як ворожих і небезпечних. 	<ul style="list-style-type: none"> - визнання сприйняття дитиною події чи ситуації як стресової; - надання можливості дитині проявляти негативні почуття; - спокійне та зважене сприйняття та ставлення до травмівної обставини, яку переживає дитина; - підтримка емоційного контакту з дитиною (тримати за руку, бути поруч, обійняти, підтримувати зоровий контакт); - сприяння прояву самотійних дій дитини у подоланні травмівної обставини; - допомога у визначенні послідовності дій дитини, які вона спрямовує на подолання проблеми; - підтримка успіху дитини в процесі подолання стресової ситуації та в кінці її завершення; - допомога та підтримка дитини у засвоєнні життєвого уроку та значення того досвіду, який отримує дитина у процесі подолання травмівних подій та ситуацій.

Робота з соціальним оточенням та середовищем, в якому перебувають діти вимагає створення умов безпечності, стабільності, передбачуваності, поваги та толерантності.

Створення умов безпечності середовища є відправною точкою у роботі з травмованими дітьми і досягається шляхом співпраці психолога із батьками, педагогами, їх супроводу і підтримки, встановленням контакту і довіри з дітьми і сім'ями, ознайомленням з метою, формою і змістом роботи. Допомога у налагодженні соціальних зв'язків, інтеграція в мікросередовище (група, клас, громада). Стабільність та передбачуваність забезпечується створенням однорідних та постійних умов життя та навчання, чіткого розпорядку дня із звичними для дітей видами діяльності. Проведення консультацій та занять з дітьми бажано теж здійснювати в певні дні та час, які заздалегідь повідомляються батькам і дітям. Важливо підтримувати сталий склад дітей, якщо це групові заняття, інформувати дітей про значення взаємодії з психологом у подоланні стресових ситуацій, про форми роботи, тривалість та періодичність зустрічей. Слід уникати різких змін умов життєдіяльності; важливо, щоб діти взаємодіяли з тими самими фахівцями протягом усього процесу роботи з ними [10].

Атмосфера поваги та толерантності забезпечується шляхом визнання та прийняття негативних почуттів та труднощів поведінки дитини, уваги та інтересу до дитини і її світу; шляхом побудови довірливих взаємин, що ґрунтуються на підтримці особистих кордонів дитини, можливості вільних висловлювань, віри в сили та можливості дитини, надання свободи вибору та підтримки. Важливе значення має згуртованість у родині та шкільному колективі, адже травмовані діти часто відчують самотність та відчуження, що в цілому негативно впливає на їх стан, виникнення почуття безсилля та безпорадності. Проте почуття приналежності, близькості, емоційного контакту з навколишніми, підтримки, відкритості покращують стан дитини [1].

Важливою та значущою ланкою в роботі з соціальним оточенням є залучення вчителів до супроводу та розвитку особистості дітей.

У *Таблиці 5.6* представлено педагогічні методи роботи з травмою:

Таблиця 5.6

Творча діяльність	- Малювання («проективний малюнок») - Ліплення міні-фігур - Створення колажу
Театралізована діяльність	- Ляльковий театр - Програвання сюжетів (казок)

Створення ситуації успіху	- Долучення до нової діяльності - Проектна робота
Моніторинг стосунків та проблем у класі	- Спостереження - Анкетування.

Очікувані результати та критерії ефективності роботи.

Психолог може оцінити ефективність роботи з дітьми за допомогою бесіди з дітьми, батьками, вчителем, шляхом спостереження та тестування. Орієнтовні критерії, за якими можна визначити рівень досягнення результатів роботи:

1. Зниження тривожності та страхів.
2. Відреагування негативних емоційних станів.
3. Володіння навичками саморегуляції.
4. Розвиток комунікативних умінь.
5. Розвиток рефлексивних умінь.
6. Підвищення самооцінки.
7. Активна життєва позиція дитини та батьків.
8. Розвиток у батьків та педагогів здатності розуміти психологічні стани і потреби дітей, надавати психологічну підтримку.

Можливі ризики і перешкоди.

Слід пам'ятати, що етапи стабільності та покращення стану можуть чергуватися з «відкатами» назад, в попередній стан, «провалами», розчаруванням та апатією, знеціненням успіхів та досягнень. Це показники нормального процесу видужування після перенесеної травми. У значній кількості дітей наслідки травмивних подій долаються завдяки дії компенсаторних механізмів психіки, які спрацьовують під час гри, фантазування, емоційного відреагування ситуації, малювання тощо. Але нерідко дорослі своїми проявами блокують доступ дитини до цих природних механізмів саморегуляції своєю надмірною опікою, увагою, тривожністю чи жалістю. Це, в свою чергу, формує у дитини образ жертви, яка займає пасивну позицію замість спроби активно діяти у пошуках виходу з ситуації. Так, деякі діти можуть в такий спосіб отримувати увагу дорослих і навіть сформувати негативні поведінкові патерни в подібних ситуаціях. Також слід врахувати під час роботи з дітьми вплив зовнішніх подразників і по можливості обмежити їх дію. Це насамперед: різкі гучні звуки, скупчення значної кількості людей, перегляд страшних фільмів та телепрограм, різка зміна подій та соціального оточення [1].

Не менш важливою умовою комплексного підходу є використання механізму перенаправлення дитини до інших спеціалістів у разі потреби (психотерапевт, невролог, дитячий психіатр, фахівець соціальної служби, ІРЦ тощо).

Надання допомоги дітям обов'язково має ґрунтуватися на принципах професійності, компетентності, використання методичних матеріалів та інструментарію, які мають пройти експертизу у відповідних наукових установах, а самі фахівці дотримуватись вимог Етичного кодексу психолога та посадових інструкцій.

Список використаних джерел

1. Алгоритми діяльності працівників психологічної служби : Т. 2 / авт. кол. за заг. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2020. 106 с.

2. Бадьина Н.П. Психологическая помощь ребенку, пережившему психическую травму: метод. рек. для педагогов-психологов. ОУ. Курган, 2005. 63 с.

3. Бассел ван дер Колк. Тело помнит все. Какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают ее преодолеть. «Форс Україна», 2020. 464 с.

4. Богданов, С. О., Гніда, Т.Б., Зелеська, О. В., Лунченко, Н. В., Панок, В. Г., Соловійова В. В. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навч.-метод. посіб. Київ : НаУКМА, Гліф Медіа, 2017. 208 с.

5. Бондарук Ю.С. Зміст і основні напрями психологічної допомоги дітям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій в умовах закладу освіти. *Virtus*. 2018. (28). С.75-80.

6. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (досвід упровадження) / авт. кол. ; заг. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. – Київ : Ніка-Центр, 2020. – 122 с.

7. Дитяча шкала впливу подій (8). URL: http://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2017/10/cries8_ukr_1.pdf (дата звернення: 30.06.2021).

8. Допомога дітям, постраждалим внаслідок воєнного конфлікту: Довідник вихователя дошкільного навчального закладу / Н.В. Пророк, С.А. Гончаренко, Л.О. Кондратенко та ін., за ред. Н. В. Пророк. Слов'янськ : ПП «Канцлер», 2015. 84 с.

9. Карачевський А. Адаптація шкал та опитувальників українською та російською мовами щодо посттравматичного стресового розладу. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика*. 2016. Вип. 25. С. 607-623. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpsnmapo_2016_25_97 (дата звернення: 30.06.2021).

10. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол. ; заг. ред. В.Г. Панок, І.І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/718798/1/Konsultuvannya_2019.pdf.

11. Омельченко Я. Значення типу реагування на стрес значимих дорослих у процесі формування стресостійкості особистості. *Психологічний часопис*. 2019. Вип. 5, № 12, С. 169–181. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2019.5.12>

12. Особливості стосунків «психотерапевт – клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі: монографія / З.Г. Кісарчук, Я.М. Омельченко, Г.П. Лазос та ін. ; за ред. З.Г. Кісарчук. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2017. 225 с.

13. Романовська, Д.Д., Ящук, М.Г. Ефективні технології розвитку та відновлення стресостійкості/життєстійкості у дітей та дорослих. Методичний посібник для практичних психологів, соціальних педагогів. Чернівці, 2018. 180 с.

14. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб : Питер, 2001. 272 с.

15. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу : монографія. З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін. ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.

16. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. – 160 с.

17. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби: метод. рек. / Музиченко І.В., Ткачук І.І. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 88 с.

РОЗДІЛ 6.

СИСТЕМА ПОБУДОВИ СТОСУНКІВ З НАВКОЛИШНІМ СВІТОМ І ВЛАСНИМИ ДІТЬМИ. ТЕХНОЛОГІЯ КОНСТРУЮВАННЯ ПРОДУКТИВНОЇ БАТЬКІВСЬКОЇ КОМУНІКАЦІЇ

Природа людських стосунків різноманітна і кожна людина має відрізняти види міжособистісних і суспільних стосунків, вірно поводитись та спілкуватись відповідно до вимог ситуації, завдань комунікації та спільної мети взаємодії.

Безумовно, міжособистісні стосунки народжуються всередині кожного виду суспільних відносин та базуються на основі певних відчуттів, що народжуються у людей стосовно один до одного. Слід додати, що емоційна основа міжособистісних стосунків включає афекти, емоції й почуття.

Незважаючи на зміни сучасного світу родинне виховання залишається головним природним середовищем для гармонійного розвитку, соціалізації та виховання дитини. Батьки організують її життєдіяльність, створюють необхідні умови для цілісного розвитку, становлення особистості, входження в соціум, адаптації у ньому. Однак необхідно брати до уваги, що батьки з родин СЖО - військовослужбовці, внутрішньо переміщені особи – пережили чи переживають психотравмівні події (участь у бойових діях), складні життєві обставини (переселення) тощо. Виходячи зі своїх можливостей (освіта, вік, матеріальне становище), вони створюють різні соціальні ситуації для виховання та розвитку власних дітей [9].

Отже, по-перше, розглянемо типи стосунків людини зі світом. Слід зазначити, що побудова стосунків з навколишнім світом складається з кількох типів стосунків: дальні стосунки, середнього ступеня близькості та близькі. Кожна група стосунків має принципово різну мету, структуру та принципи, що варто враховувати кожній дорослій людині. Розглянемо їх детальніше.

1. *Дальні, поверхові стосунки* (незнайомі/знайомі) – взаємодія із іншою людиною на короткостроковий період для досягнення однієї конкретної мети (продавець, офіціант, лікар, вчитель, кур'єр). Мета стосунків: створивши робочий альянс, разом досягти конкретної мети, часто зустрічається у контексті соціальних ролей. Наприклад, лікар має надати якісну послугу з лікування, а пацієнт має виконувати вказівки лікаря.

Ступінь саморозкриття, відвертості та презентації своєї особистості мінімальний. Почуття виражаються лише з конкретною утилітарною метою

на кордоні спільної мети, наприклад, якщо порушуються строки виконання робіт, якість послуг не відповідає заявленим тощо. Тоді вираження емоцій спрямовано на зміну поведінки іншого учасника поверхових стосунків для продовження досягнення спільної мети.

Для побудови конструктивної комунікації важливим є розвиток навичок упевненої поведінки.

2. *Стосунки середнього ступеня близькості* (знайомі/друзі, колеги, керівник і підлеглий, учасники навчальної групи) – взаємодія із іншою людиною з метою соціальної опори та підтримки, саморозвитку, отримання нового досвіду від позитивного спілкування та цікавого. У цих стосунках відбувається соціальне тренування особистості. Наприклад, доглянути kota, попросити сіль.

Ступінь саморозкриття та відвертості збільшується. Приємними емоціями можна ділитися максимально, що створить прийнятне середовище для довірливих відносин та відчуття безпеки. Неприємними емоціями варто ділитися вибірково, розуміючи мету їх вираження.

3. *Близькі стосунки* (родичі та близькі, чоловік/дружина, батьки/діти, стосунки із спільним проживанням на загальній території) стосунки, в яких людина існує повністю. Якщо стосунки з негативним ставленням (психологічне насильство, ігнорування, байдужість, зневага), то якість життя людини та її психічне здоров'я буде почуватися відповідно. У разі позитивного ставлення (приймаючого та підтримуючого середовища) самооцінка буде підвищуватися, людина буде себе відчувати комфортно.

Ступінь саморозкриття та відвертості максимальна, готовність ділитися своїми думками, почуттями. Мета: створення та покращення якості життя.

4. *Стосунки із собою* – все що відбувається з людиною особисто. Якщо говорити про ті стосунки та взаємозв'язки, які є найголовнішими у житті будь-якої людини – то це про стосунки з самим собою, про ставлення до себе.

Самоствалення є необхідним компонентом самооцінки особистості та умовою благополучного функціонування людини як суб'єкта суспільних відносин. А залежно від характеру самоствалення (позитивне/негативне) формується образ світу. Ступінь саморозкриття та відвертості максимальна. Мета: формування адекватної самооцінки та прийняття себе.

Отже, розуміючи природу стосунків, кожна людина може задовольняти власні потреби у прийнятті, любові, повазі відповідно до типу відносин.

Необхідно відмітити, що в кожній групі стосунків рівні комунікації будуть відмінними. Так, американський психолог Джон Пауел виокремив *п'ять рівнів комунікації*, на яких люди спілкуються залежно від якості їхніх стосунків:

1. Перший рівень (*фрази*) – люди ледь знайомі або цілком чужі одне одному, їхнє спілкування обмежується короткими репліками: «Вітаю», «Як справи?», «Чудова погода», «Усе гаразд», «Помаленьку», «Бувай».

2. Другий рівень (*факти*) – люди розмовляють, але не про себе, а на нейтральні теми: про події у школі, спорт, політику, обмінюються чутками про спільних знайомих.

3. Третій рівень (*думки*) – люди розповідають дещо про себе, але не надто відкриваються, обережно висловлюють свої судження й оцінки, стежать, щоб не сказати зайвого. Уважно придивляються і намагаються зрозуміти, чи цікаві одне одному. Якщо на цьому етапі вони відчули взаєморозуміння, якщо їхні погляди і смаки збігаються, стосунки між ними можуть розвиватися. Коли цього не відчувається, вони можуть легко повернутися на попередній рівень комунікації.

4. Четвертий рівень (*почуття*) – люди поступово, крок за кроком відкриваються, починають говорити про особисте, відверто ділитися своїми почуттями.

5. П'ятий рівень (*довіра*) – вершина комунікації, досконале порозуміння. Вимагає цілковитої щирості, тут нема місця недомовкам. Люди почуваються одне з одним у цілковитій безпеці, не бояться розкритися, показати свої переваги й недоліки, оскільки впевнені, що їх люблять і поважають такими, якими вони є.

Одним словом, стосунки мають величезне значення у житті людини і вірно розуміти їх природу є обов'язковою вимогою до сучасних батьків.

Опрацюємо більш детально батьківські стосунки. Доцільно диференціювати поняття «дитячо-батьківські стосунки», «батьківське ставлення», «батьківська позиція», «батьківська поведінка», «батьківські установки» та «батьківська комунікація», які часто виступають як синоніми. Дитячо-батьківські стосунки разом із подружніми є основоположними у сучасній нуклеарній сім'ї. Вони є похідними від системи внутрішньосімейних зв'язків та є важливою умовою соціальної підготовки дитини.

Дитячо-батьківські стосунки – це система міжособистісних установок, орієнтацій, очікувань вертикального спрямування знизу вгору (діада «дитина – дорослий») та зверху вниз (діада «батьки – дитина»), які визначаються

спільною діяльністю членів сім'ї та спілкуванням між ними (за визначенням Н. Іванової). Специфіка дитячо-батьківських стосунків полягає в тому, що вони двосторонні, їх продуктом є сформована особистість дитини, вони залежать від трьох факторів, таких як батьки, дитина та культурно-історичний контекст стосунків.

Батьківське ставлення – це визначена спрямованість дорослого, що дає змогу описувати широкий спектр стосунків, в основі яких лежить свідомо чи несвідомо оцінка дитини, що виражається у способах і формах взаємодії з нею (за визначенням А. Співаковської). Є такі три компоненти батьківського ставлення до дитини: емоційний компонент, що включає всі почуття, які батьки мають щодо дитини, та емоції, що відображають оцінку ними своєї батьківської позиції; когнітивний компонент, який визначає знання, уявлення батьків про свою дитину та про себе як про носія соціальної ролі батька; поведінковий компонент, що полягає у реалізації певного способу ставлення до дитини [8].

Батьківська позиція – реальна спрямованість виховної діяльності батьків, яка виникає під впливом мотивів виховання. Оптимальна батьківська позиція включає адекватність (прийняття особливостей дитини), динамічність (здатність і бажання змінювати форми та способи взаємодії з дітьми), прогностичність (здатність батьків передбачати подальший розвиток своєї дитини та побудову взаємодії з нею).

Батьківська поведінка – взаємодія і спілкування дорослих із дитиною, які спрямовані на здійснення ними рольових функцій, опосередковані уявленнями про те, якими мають бути батьки, а також їх досвідом спілкування з власними батьками і знанням про свою дитину.

Батьківські установки включають особистісні цінності, сприйняття батьками дитини, уявлення й очікування, пов'язані з її розвитком. Адекватна оцінка того, що дитина може/ не може робити, знання про процеси її когнітивного та соціального розвитку формує у батьків розуміння їх ролі у житті дитини, мету її навчання, бажані способи її дисциплінування. Більше того, установки можуть забезпечувати батьків захистом їх власної самооцінки, створивши стандарти оцінки виконання їх ролі. До компонентів батьківських установок відносимо: оцінний (оцінка батьками об'єкта або ситуації виховання), когнітивний (система знань чи ідей, які розглядаються як достовірні та використовуються для побудови стратегії і тактики виховання дитини), поведінковий (наміри поводитися певним чином стосовно дитини, які проявляються в конкретній практиці виховання) [8].

Підсумовуючи понятійні відмінності варто зазначити, що стосунки у родині формуються відповідно до структури або типології сім'ї. Так, установки патріархальної сім'ї будуть значно відрізнятися від установок демократичної, що у свою чергу вплине на характер стосунків у родині та особливості батьківської комунікації.

Для подальшого якісного аналізу варто звернути увагу на особливості комунікації у різних типах сімей. Переважно в літературі зазначається три типи сімей: традиційна (патріархальна), дитиноцентрична та подружня (демократична) сім'я. Розглянемо детальніше кожний з цих типів.

У традиційній сім'ї повага до авторитету старших формується змалку, педагогічні впливи здійснюються зверху вниз, основною вимогою у стосунках батьків і дітей є підпорядкування останніх, контроль дітей здійснюється шляхом покарань. У підсумку подібного виховання і соціалізації дитини в такій сім'ї є вміння легко адаптуватися до вертикально-організаційної суспільної структури. На думку М. Арутюнян, діти з таких сімей легко засвоюють традиційні норми, але відчують труднощі у формуванні власних родин, вони неініціативні, негнучкі в спілкуванні.

У дитиноцентричній родині батьки вбачають визначальну задачу виховання у забезпеченні щастя дитини. Така сім'я існує лише для дитини, вплив здійснюється, як правило, від дитини до батьків, існує симбіоз дитини та дорослого, стосунки характеризуються емоційним теплом та небажанням впроваджувати різні правила. У результаті такого виховання дитина має високу самооцінку та конфлікти із соціальним оточенням за межами сім'ї.

Для демократичної сім'ї характерними є прийняття, автономність кожного, взаємодовіра, а виховний вплив відбувається на рівних позиціях батьків і дітей, комунікація проходить у формі діалогу, спільні інтереси враховуються, причому чим старша дитина, тим більше її інтереси враховуються. Наслідком такого виховання є гармонізація уявлень дитини про права та обов'язки, свободу та відповідальність, засвоєння нею демократичних цінностей, розвиток дитячої активності, самостійності, доброзичливості, адаптивності, впевненості в собі та емоційної стійкості. Водночас у цих дітей може бути відсутньою навичка підпорядкуватися соціальним вимогам. Вони погано адаптуються у середовищі, побудованому за «вертикальним» принципом (тобто практично у всіх соціальних інститутах) [6].

Сутність викладеного вище зводиться до потреби гармонійного поєднання різних стилів виховання в залежності від ситуації розвитку дитини та обставин її проживання.

Проте, комунікація в родинях відрізняється не лише стилем спілкування.

Типологія сімейних стосунків у сучасній соціальній психології диференціює їх, по-перше, за ступенем згуртованості. У згуртованих, або інтегрованих, сім'ї кожний відчуває себе повноцінним учасником сімейної взаємодії. В комунікації батьків і дітей спостерігається духовна та емоційна близькість, відповідальність один за одного, довіра та психологічна захищеність. Для роз'єднаних, або дезінтегрованих, сімей характерна відособленість членів родини один від одного, кожний духовно й емоційно майже не пов'язаний з іншими членами родини. Комунікація у такій родині між батьками і дітьми здебільшого формальна, дитина живе ніби сама по собі. Для суперінтегрованої сім'ї притаманний досить високий ступінь згуртованості. Часто така близькість зустрічається у неповних сім'ях.

По-друге, сім'ї розрізняють за рівнем психологічної та ціннісно-орієнтованої відповідності між членами сім'ї. У гармонійних сім'ях співпадають цілі та мотиви спільного життя, емоційний фон та пізнавальні потреби забезпечують психологічну сумісність всіх членів родини або природньо, або штучно, тобто в результаті свідомих зусиль кожного. Дисгармонійним сім'ям властива розбіжність у системах ціннісних орієнтацій, потреб, мотивів і цілей членів родини. Комунікація у таких сім'ях побудована на вимогах, конфліктах, претензіях, обов'язки виконуються примусово, що створює психологічне напруження. Емоційна дистанція призводить до психологічної несумісності.

По-третє, сім'ї класифікуються за комунікативними установками членів родини. У корпоративних (прагматичних) сім'ях договірні засади спілкування, здійснюється контроль за поведінкою кожного члена сім'ї, налагоджено систему позитивних і негативних санкцій для заохочення виконання рольових обов'язків. У членів сім'ї відсутня готовність поступитися власними інтересами заради спільного блага, навіть якщо є психологічна сумісність та емоційний зв'язок. Тобто прагматичний принцип «що ти для мене, те й я для тебе» діє у взаєминах подружжя і стосунках з дітьми. Корпоративність вираховується, хто і скільки доклав зусиль до підвищення сімейного добробуту і що отримав натомість, формується принцип «жити для себе». Психологічна рівновага в таких сім'ях дуже нестійка. В альтруїстичних сім'ях поведінка і спілкування ґрунтується на відповідальності за добробут інших, діє принцип «жити для інших».

По-четверте, сім'ї розрізняються за кількістю і характером комунікативних зв'язків. Специфікою відкритої сім'ї є прагнення до нових контактів, включення в різні соціальні зв'язки, що підвищує їх соціально-захисний потенціал. Вони мають можливість компенсувати невдачу в одній суспільній сфері переключенням своїх інтересів в іншу. Закриті сім'ї є комунікативно самодостатніми, вони не прагнуть до розширення позасімейних соціальних контактів. Власна родина посідає перше місце в ієрархії родинних цінностей.

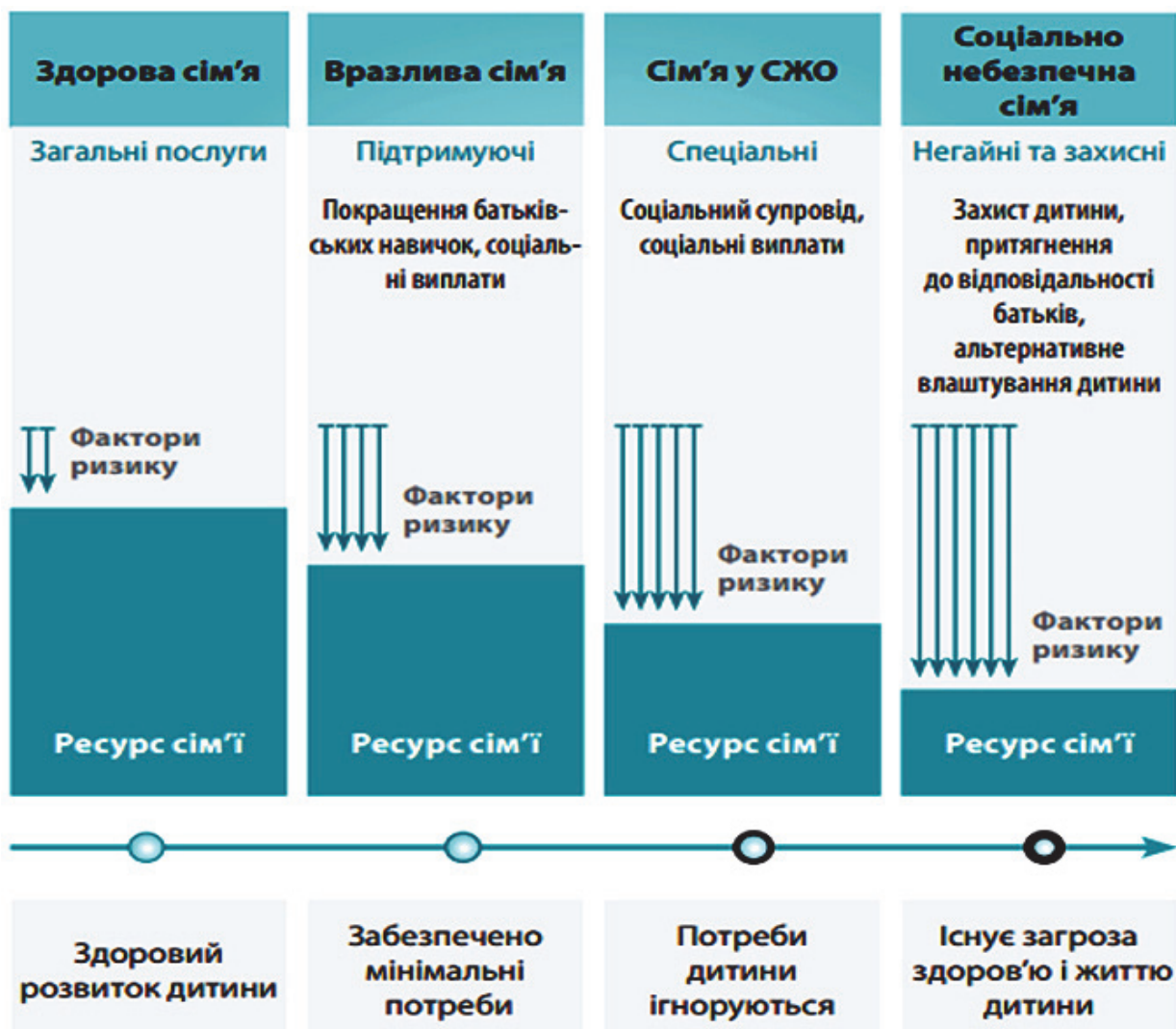
По-п'яте, сім'ї диференціюють залежно від їх адаптивних ресурсів. Гнучкий тип характеризується здатністю швидко переорієнтуватися до нових умов життя. Інертним (консервативним) родинам складно переоцінювати та змінювати усталені стандарти поведінки.

Отже, на основі соціально-психологічних характеристик сім'ї як малої групи варто визначати родину як той чи інший тип, беручи до уваги перевагу якоїсь однієї ознаки взаємин у сімейній групі й абстрагуючись від усіх інших.

Працівнику психологічної служби системи освіти важливо допомогти батькам обрати найкращий для їх родини стиль спілкування з дитиною. Проте не можна обирати замість батьків. Основою психологічної просвіти у груповому або індивідуальному форматі є висвітлення всіх типів сімей та особливостей батьківської комунікації у кожному з них. Завдання батьків – самостійно обрати з усіх варіантів найбільш прийнятний для їхньої конкретної родини з урахуванням ресурсів, освіти та інших можливостей самих батьків та віковими, особистісними і поведінковими характеристиками дитини. Саме самостійний вибір забезпечить включення відповідальності в процес комунікації з дітьми. Інакше, батьки можуть звинуватити практичного психолога/соціального педагога у відсутності результатів такої комунікації, яку вони робитимуть або неякісно, або під соціальним тиском чи примусом. У разі, якщо опис типів родин є складним для розуміння власної системи виховання та комунікації, варто запропонувати батькам відповідні тестові методики та опитувальники для діагностики.

Завершуючи аналіз типології сімей, побудови стосунків у родині та особливості батьківської комунікації, варто наголосити на відмінності виховного потенціалу кожної із родин. Для зміни моделі поведінки й комунікації у родині батьки мають бути налаштовані на зміни, прагнути їх, відчувати в них потребу. А працівники психологічної служби та педагоги допомагають оволодіти необхідними технологіями та способами побудови продуктивної взаємодії у родині.

Особливо легко до нових вимог та потреб сучасного світу пристосовуються, оволодівають, перенавчаються батьки з сильним виховним потенціалом, тобто зі сприятливою моральною атмосферою у родині. Батьки зі стійким виховним потенціалом забезпечують у родині належні можливості для виховання, побудови комунікації, а труднощі та недоліки, з якими самостійно батьки не можуть впоратися, усуваються за допомогою інших соціальних інститутів, насамперед, навчальних закладів. Для виховально-нестійких властива хибна виховна позиція, наприклад, надмірна опіка, при відносно високому загальному виховному потенціалі родини. У виховально-слабких сім'ях втрачається контакт із дітьми та контроль над ними, з різних причин батьки готові поступитися виховними впливами більш наполегливій силі, наприклад, впливу групи однолітків та соціальним процесам.



Мал. 1. Типологія сімей та можливості її деградації чи прогресу у випадку посилення впливу внутрішніх чи зовнішніх чинників та недостатності відповідних ресурсів та захисних факторів.

Зі сказаного раніше випливає, що негативно відбиваються на становленні особистості дитини родини з постійною конфліктною, агресивною атмосферою (виховально-слабкі), у яких панують агресивність і жорстокість, маргінальні з алкогольною та сексуальною деморалізацією, правопорушницькі, злочинні, психічно обтяжені.

Для розуміння стратегії роботи з родинами працівникам психологічної служби варто розуміти наявність ресурсів кожної конкретної родини та комплексний вплив дестабілізуючих зовнішніх та внутрішніх факторів. Наглядно схему кожного типу сімей, факторів ризику та ресурсів представлено на мал. 1. Враховуючи їх можна планувати комплексну роботу з родинами, в тому числі з родинами СЖО, скласти маршрут їх індивідуального прогресу.

Підсумовуючи викладене, варто наголосити, що сім'я є елементом стабільності (основна та постійна фігура) в житті дитини, тоді як учителі й вихователі весь час змінюються.

Батьки більш схильні розповідати про себе та своїх дітей тим фахівцям, до яких вони відчувають довіру.

Моральні цінності, бажання і пріоритети батьків суттєво відрізняються, тому не може бути якоїсь єдиної універсальної моделі роботи з родиною. Головне – допомогти батькам повірити у власні сили і можливості. Виходячи зі специфіки сімей, які були представлені вище, слід зазначити, чим більше залученні батьки в побудову продуктивної комунікації з дітьми, тим більша ймовірність досягнення бажаних результатів у дітей. Отже, ключовими завданнями у роботі з сім'ями є побудова довірливих стосунків між фахівцями та батьками та залучення батьків до продуктивної комунікації з власними дітьми.

Після детального аналізу сімей та їхніх систем побудови стосунків з навколишнім світом і власними дітьми необхідно розглянути питання побудови продуктивної батьківської комунікації та відповідних технологій. Істотним у цьому питанні є розуміння відмінностей між спілкуванням та комунікацією.

На думку Є. Жаркова, «комунікація належить до сфери передавання та прийому інформації, а спілкування – до процесів самоорганізації. Будь-яка комунікація є спілкуванням, але не кожне спілкування – комунікація, тобто існує низка ситуацій, коли спілкування індивідів проходить без комунікативних зв'язків. Тоді процес становить просто психічну діяльність, спрямовану на саму себе».

Відомий американський дослідник у галузі сімейної психології Д. Олсон виділив такі параметри внутрішньосімейної комунікації: уміння та навички слухання (активне слухання, прояв емпатії), прозорість висловлювань (Я-висловлювання), саморозкриття членів сім'ї у спілкуванні один з одним (висловлювання почуттів щодо себе і щодо стосунків), постійність, афективні аспекти комунікації (уважність, повага тощо) [6].

Спілкування будемо розглядати як складний і багатоплановий процес встановлення і розвитку контактів між людьми, які породжуються потребами у спільній діяльності та включає в себе обмін інформацією, вироблення єдиної стратегії взаємодії, пізнання себе й інших. Спілкування, виражене в безпосередніх міжособових зв'язках людей, завжди відповідає певним історично складеними і соціально необхідним формам комунікації й реалізується відповідно до норм соціально задовільної поведінки.

Г. Андреева, характеризуючи процес спілкування, виділила в ньому три взаємопов'язані сторони: *комунікативну* (обмін інформацією комунікантів), *інтерактивну* (організація взаємодії комунікантів) і *перцептивну* (процес сприйняття одне одного партнерами і встановлення на цій основі взаємопорозуміння).

Спілкування в сім'ї – важлива умова її існування, і від його успішності значною мірою залежить добробут родини та задоволеність шлюбом партнерів. Основним елементом спілкування в успішній сім'ї є продуктивна комунікація.

Комунікація – це спосіб спілкування, що дозволяє передавати і приймати різну інформацію.

Розглянемо основні *компоненти комунікації*:

1. *Просити* – повідомити іншій людині інформацію про те, що вам потрібно, і заклик вам це надати.

2. *Відмовляти* – донесення іншій людині інформації про те, що не будете робити те, що просить інша людина, оскільки це не відповідає вашим потребам.

3. *Хвалити* – повідомлення іншій людині зворотнього зв'язку щодо того, що подобається в ньому та його поведінці для продовження відповідної поведінки

4. *Критикувати* – повідомлення іншій людині того, що не подобається в її поведінці для розгляду можливості припинити поводитись так у майбутньому.

5. *Висловлювати власну думку* – відкрито та з повагою до іншої людини повідомляєте своє бачення ситуації, самовиражаєтеся.

6. *Конфлітувати* – урегулювання різних поглядів на ситуацію впливатиме на хід міжособистісних стосунків у подальшому.

Зазначимо, що кожен компонент комунікації буде проявлено відмінно в залежності від рівня близькості стосунків, про що йшлося на початку розділу, та від можливостей учасників комунікації, у нашому випадку батьків та їх дітей.

Кожну комунікацію можна розбити на *дві складові*: 1) *практична цінність* – наскільки чітко та конкретно будуть сформульовані власні думки і будуть передані іншій людині, що відповідає якості донесення інформації та підвищує рівень та якість життя; 2) *самовираження* – рівень задоволення від комунікації.

В кожній групі відносин дорослі люди мають уміти будувати комунікацію за всіма компонентами та навчити власну дитину відповідних комунікативних технологій.

Загальновідомо, що *технологія* – це сукупність знань, умінь і навичок про засоби і способи здійснення певних дій (діяльності) для досягнення поставленої мети. Сукупність технологій, які спрямовані на досягнення поставленої мети, представляє собою *техніку*.

Для реалізації кожної з технік необхідний певний перелік технологій. *Простежимо кожну з технік та технологію до неї:*

1. *техніки уникнення:*

- уникнення створення ілюзії;
- уникнення цинізму;
- уникнення суперечок;
- уникнення негативного впливу;
- уникнення маніпуляції;
- уникнення усякого роду «розправ» над неугодами (сюди не входять маніпуляції, коли цю технологію використовують для звинувачень або характеристики діяльності будь-кого);
- припинення спроб тиску.

2. *техніки встановлення прямого або опосередкованого контакту* (на рівні психофізіологічних реакцій):

- встановлення емоційного контакту;
- формування позитивних емоцій;
- виклик почуттєвої реакції на комунікацію;

– виклик позитивних емоцій при зустрічах віч-на-віч, письмово й у відеоматеріалах;

- створення відчуття надійності, стабільності, впевненості;
- створення почуття значимості, уваги;
- підкреслення спільності і причетності до соціуму;
- руйнування негативного відношення;
- руйнування стереотипів і міфів;
- стимулювання дій споживача інформації;
- спонукання до активності одержувача інформації;
- позиціонування бажаної думки;
- вплив на процес міркування тих, хто приймає комунікацію.

3. активізації зворотної реакції одержувачів комунікації:

– спрямованість на задоволення потреб одержувача інформації;

– спрямованість на внутрішньо психічні потреби індивіда;

– використання рівня довіри до ініціатора комунікації (ефект авторитету);

- використання стану споживачів комунікації;
- створення можливостей для обговорення інформації з кимось іншим;
- створення відчутності комунікації як вербальної, так і невербальної;
- вживання ефекту запам'ятовування інформації;
- акцент на мимовільне запам'ятовування сприймаючими інформацію;
- врахування категорій особистості, які важко переконуються (з обмеженою фантазією і уявою, «внутрішньо орієнтовані особистості», соціально неконтактні особистості, особи з явно вираженою агресивністю, особи, котрі виявляють відкриту ворожість до повсякденного оточення);

– врахування особистісних характеристик аудиторії: стать, схильність до міркувань тощо;

- врахування особливостей сприйняття індивідів;
- активізація процесів швидкості сприйняття інформації;
- стимулювання певних ефектів сприйняття;
- активізація процесів осмислення інформації;
- сприяння проявам тривалого впливу;
- стимулювання асоціативного ряду індивіда;
- використання впливової функції жестикуляції, міміки, пантоміміки;
- використання ефекту несподіванки;
- використання ефекту упередження;

- стимулювання реакції на інформацію; посилення сприйняття, за допомогою підключення декількох аналізаторів;
- розширення каналів сприйняття інформації;
- залучення уваги;
- посилення певних почуттів;
- активізація одиниці розумової діяльності – «розуміння»;
- вплив на когнітивний, афективний, конативний рівні сприйняття інформації одержувачами інформації;
- усунення або зведення до мінімуму почуття тривоги, огороження сфери свідомості від негативних переживань, що травмують особистість.

4. *техніки підсилення сприйняття інформації* (за ефектом підсилення):

- введення еталона;
- гнучкість;
- зосередження уваги на сприятливих аргументах;
- багаторазове повторення гасел, текстів;
- риторичні питання;
- зосередження уваги на впливі випадкових факторів;
- звертання до власного критичного досвіду одержувача інформації;
- використання символів;
- використання батареї аргументів; ілюстрації;
- використання забобонів;
- нагадування; проведення протиставлення;
- створення яскравих, незабутніх образів;
- використання стереотипів;
- помітність вербальної і невербальної комунікації;
- надання неформальної інформації;
- спрямованість на відвертість, щирість і ефективність передачі інформації;
- організація подачі тієї інформації, яка необхідна для реагування на пропозиції;

- певний інтелектуальний рівень комунікації;
- ідентифікація джерела інформації.

5. *активізації мислення одержувача комунікації*,

- створення міфів; «метафори»;
- впровадження в повсякденну мову певних слів, мовних форм;
- підготовка до написання текстів; оформлення тексту;

- складання тексту;
- підготовка ілюстрацій змісту;
- використання слова для роз'яснення, переконання тощо;
- ефект незвичайності, неординарності за допомогою мовних засобів;
- спрямованість на стислість текстів, відмінність один від одного;
- використання словесного еквівалента графічного знаку організації;
- оригінальність вербальної комунікації;
- ефективність і корисність вербальної і невербальної комунікації.

6. техніки, що сприяють засвоєнню комунікації:

- позиціонування ціннісних орієнтацій;
- врахування ціннісних орієнтацій;
- «розкриття секретів»;
- орієнтація на аудиторію; робота з цільовою аудиторією;
- врахування і активізація непрямой оцінки рівня ініціатора

комунікації.

7. техніки акцентування на процесі комунікації:

- підкреслення значення інформації;
- підкреслення і підтвердження інформації;
- підкреслення можливостей ініціатора комунікації;
- створення для одержувача інформації вигідної позиції;
- орієнтація на поведження тих, хто приймає комунікацію.

8. техніки активізації уваги одержувачів комунікації:

- демонстрація сильних сторін;
- демонстрація прикладів дій і їхніх наслідків;
- демонстрація результатів діяльності;
- демонстрація результатів за схемою порівняння;
- демонстрація відкритості інформації для учасника комунікації;
- демонстрація відмінностей даної діяльності від інших [2].

Кожну технологію варто застосовувати з урахуванням вимог ситуації, в залежності від потреб батьків та дітей та спираючись на їх психоемоційні можливості та розвинені навички.

Деякі техніки і технології можуть бути використані як з користю, так і навпаки, залежно від мотивів діяльності. Наприклад, якщо батьки бажають використати переконання як метод впливу на свідомість дитини, вони можуть обрати навчання для психологічного впливу на свідомість дитини, що засновано на некритичному (і часто неусвідомлюваному) сприйнятті

інформації. А, оскільки авторитет батьків для багатьох дітей молодшого шкільного віку є майже абсолютним, то принцип забезпечення довіри до джерела інформації вступає в силу. І в такому випадку батьки вільні у використанні різних способів для досягнення своєї мети: «приклеювання ярликів», залякування, емоційне придушення тощо.

Розробляючи з батьками конструктор їх продуктивної комунікації з дітьми, працівники психологічної служби мають спрямовувати батьків на відповідальність за використання кожного елементу технології та вірність її застосовування.

До характерних технологій у конструюванні продуктивної комунікації слід віднести технологію медіації.

Технологія медіації та покладені в її основу цінності і філософія є певною мірою «базовими» для розвитку більшості комунікативних технологій ненасильницького розв'язання конфліктів.

Технологія побудови комунікаційної стратегії. На думку Ф. С. Бацевича, стратегія мовленнєвого спілкування, або комунікативна стратегія – оптимальна реалізація інтенцій мовця щодо досягнення конкретної мети спілкування, тобто контроль і вибір дієвих ходів спілкування і гнучкої їх видозміни в конкретній ситуації. В побудові комунікаційних стратегій важливу роль відіграють 4 ключові питання: на кого ми хочемо впливати? що саме хочемо змінити? наскільки сильно треба впливати, щоб був результат? коли потрібен цей результат?[4].

Онлайн комунікація у часи пандемії внесла свої корективи в якість і технологізацію конструктивної комунікації. Вимушена соціальна ізоляція, депривація звичних для багатьох форм офлайн комунікації підвищила імовірність зіткнення батьків і, особливо їх дітей, з інформаційними ризиками, фейками, комунікативними бар'єрами, що веде до викривленого інтерпретування подій та, в решті решт до комунікативного стресу (К-стрес, термін В. І. Кабріна). На відміну від психофізіологічного стресу К-стрес переживається у ментальних проекціях. Отже, суб'єкти комунікації здатні безневинну ситуацію переживати як стресову, а до реальної небезпеки ставитись досить безтурботно.

Досвід пандемії COVID-19 життєтворчий, такий що формує самореалізацію особистості та є способом існування її комунікативно-ментального простору. Важливу роль у продуктивній комунікації батьків відіграє їх соціальний оптимізм тобто їх позитивні очікування, які поширюються на суспільне життя (віра в прогрес, розвиток суспільства), і які

підкріплені активною громадською позицією, готовністю діяти на благо суспільства та усвідомленням себе як суспільно значущої сили. Соціальний оптимізм мобілізує активних батьків на самовиховання, самовдосконалення, подолання старих деструктивних для суспільства моделей поведінки та стосунків суб'єктів соціальнополітичного життя, втілення суспільно значимих завдань, в тому числі, економічних. Медіатизовані соціальні оптимізм та песимізм ми визначаємо як поведінкові стратегії обробки інформації, здатність сприймати медіа-контент певним чином, тобто визначений патерн взаємодії з медіа [1].

Серед сучасних технологій варто виокремити такі.

Технології соціальних медіа – комунікаційний процес, пов'язаний з «віртуальною ідентичністю», не може не робити істотного впливу на формування сучасного соціального середовища, комунікативного простору, і в цілому на образ людини в інформаційному суспільстві.

Блогосфера. Явні функції блогосфери: 1. Експресивна функція. 2. Само-реалізація блогерів. 3. Культуротворча та 4. Інформаційна функція. Латентними функціями блогосфери є: 1. Накопичення соціального капіталу. 2. Плацдарм для випробувань нових технологій впливу. 3. Формування громадської думки (для дорослих) та формування/поширення власних поглядів. 4. Презентація різних організацій (для батьків) та посилення на товари чи послуги (для дітей) [5].

Технологія повсякдення – для конструювання реальності включає енігматичні нарративи, які схожі на розслідницьку журналістику, але насправді пояснюють, аналізують й насичують медіаконтент присутністю таємниці – спокушає читача, слухача або глядача псевдознанням про загадкові й «всемогутні» сили». Найпопулярніша серед технологій конструювання реальності це технологія рейтингів як стратегія маніпулювання суспільною думкою.

Едьютеймент – це синтез освітньої й науково-пізнавальної інформації з науково-розважальними технологіями [5].

Сутність викладеного вище зводиться до акцентування уваги батьків, особливо з сімей, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, на тому, що і в змінених життєвих обставинах вони не мають обмежувати важливі для дитини потреби. Тому батькам необхідно знаходити час для спільної діяльності, ігор та спілкування з дітьми, адже безпосередній фізичний, емоційний контакт із близькими людьми, вияви любові, турботи допоможуть дитині легше пережити складну стресову ситуацію чи її

наслідки. Саме батьки, як найближчі дитині люди, зобов'язані допомогти їй відчувати себе захищеною, що можна втілити завдяки продуктивній батьківській комунікації. Для цього вони мають кожного дня спілкуватися з дитиною про те, що для неї важливо, що вона переживає: про її справи, радощі, страхи, негативні спогади, емоції. Щоб допомогти батькам навчитись розуміти та приймати дитячі хвилювання, відповідною мірою виявляти свої емоції, працівникам психологічної служби слід організовувати для них семінари-практикуми, тренінги, підготувати тематичні пам'ятки з порадами тощо. Варто пам'ятати про пріоритетність родинного виховання, забезпечувати єдність вимог родинного виховання дітей й закладу освіти на засадах поваги до цінностей родини, її культури, традицій, педагогіки партнерства. Робота з батьками має бути спрямована на посилення позитивних тенденцій родинного виховання та тактовне подолання виховних помилок.

Список використаних джерел

1. Вознесенська О.Л. Соціальний оптимізм в умовах карантину. *Досвід переживання пандемії COVID-19: дистанційні психологічні дослідження, дистанційна психологічна підтримка*: матеріали онлайн-семінарів 23 квітня та 15 травня 2020 року. К. : ІСПП НАПН України, 2020. С. 100–105. URL: https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/Static/dosvid_onl-sem_23-04-20_and_15-05-20_ncov19.pdf (дата звернення: 11.06.2021).
2. Драгомирецька Н. М., Кандагура К.С., Букач А.В. Комунікативна діяльність в державному управлінні : навч. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2017. 180 с.
3. Кабанцева А. В. Корнеєва О. Л. Підтримка дитини в умовах емоційного напруження: навч.-метод. посіб. Київ: КВІЦ, 2018. 136 с.
4. Ларіна Т.О. Дистанційне дослідження особливостей конструювання комунікативного простору особистості під час впровадження карантину COVID-19 в Україні, 2020. https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/Static/dosvid_onl-sem_23-04-20_and_15-05-20_ncov19.pdf(дата звернення: 17.07.2021).
5. Малімон В.І. Комунікативні технології в публічному управлінні: навч.-метод. матеріали. Івано-Франківськ, ІФОЦППК, 2018. 51 с.
6. Помиткіна Л.В., Злагодух В.В., Хімченко Н.С., Погорільська Н.І. Психологія сім'ї : навч. посіб. К.: «НАУ-друк», 2010. 270 с. URL: https://shron1.chtyvo.org.ua/Pomytkina_Liubov/Psykholohiia_simji.pdf

7. Психолого-педагогічний супровід виховання і розвитку дітей дошкільного віку з родин учасників АТО і внутрішньо переміщених осіб: концепція, методика, технології / І. О. Луценко та ін.; за наук. ред. І.О. Луценко. Київ: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. 211 с.

8. Шевчук В.В., Тесленко М.М. Дитячо-батьківські стосунки в сім'ях, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку. *Габітус*. 2021, №21. С. 223 – 227. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2021/21-2021/41.pdf> (дата звернення: 02.07.2021).

9. Щодо комунікації з дітьми дошкільного віку з родин учасників ООС/АТО, внутрішньо переміщених осіб та організації взаємодії з їхніми батьками : Лист МОН України від 12.12.2019 року № 1/9-766. URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/shodo-komunikaciyi-z-ditmi-doshkilnogo-viku-z-rodin-uchasnikiv-oosato-vnutrishno-peremishenih-osib-ta-organizaciyi-vzayemodiyi-z-yihnimi-batkami> (дата звернення: 15.08.2021).

РОЗДІЛ 7.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПРАКТИКУМ З СІМ'ЯМИ, ЩО ОПИНИЛИСЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

Розгортання життєвого плану особистості дитини багато в чому залежить від життєвого досвіду, отриманого у визначних подіях, які вона пережила, та яке рішення щодо себе вона приймає («Я невдаха», «Світ небезпечний» або «Мене люблять», «Я довіряю світу» тощо) (А. Бек, Д. Вестбрук, У. Глассер, М. Гулдінг, Р. Гулдінг, А. Елліс, Р. Дрейкурс, Д. Мейхенбаум) [3, 7, 30]. Основними детермінантами формування та подальшої трансформації життєвого сценарію дитини від її народження та протягом дорослішання є сім'я: сімейні настанови, традиції, правила, історії, рольова структура сім'ї, система соціально-перцептивних стереотипів, реальні форми взаємодії тощо (А. Бандура, А. Адлер, Е. Берн, Н. Гавриленко, Р. Герсон, А. Елліс, М. Макголдрик, Д. Мейхенбаум, С. Максименко, В. Панок, І. Равич-Щербо, Дж. Тойч, Е. Еріксон) [21]. Роблячи ключові життєві вибори, дитина спирається насамперед на цінності, сенси, засоби упорядкування життєвого досвіду та опрацювання наслідків стресових та травматичних подій. Саме підтримка, яку надають дитині в складний життєвий період та після травматичних ситуацій, є фундаментом для подолання негативних наслідків пережитих стресів. Дорослі, які є надійним «контейнером» і можуть сприймати, витримувати глибокі емоційні переживання дитини, спокійно й врівноважено говорити з нею про події, просто бути поряд, допоможуть дитині пережити травматичний стрес з найменшими втратами.

Основними механізмами, завдяки яким відбувається розвиток ідентичності дитини й підлітка, є: наслідування стандартів і стереотипів поведінки, інтродекція, ідентифікація зі значущими людьми тощо. На цілісність, стабільність, життєстійкість та інші якісні характеристики особистості дитини впливають особливості подружніх взаємин, рівень збалансованості сім'ї, особливості ставлення батька й матері до дитини, ступінь прийняття дитини батьками та психологічна дистанція з нею, адекватність/неадекватність батьківської виховної позиції. Зазначені особливості більшою або меншою мірою проявляються в сімейних нарративах і опосередковано впливають на розвиток дитини. Саме завдяки сімейним нарративам дитина усвідомлює й

привласнює соціально схвалені форми поведінки, системи взаємовідносин, програми бажаного образу себе, здійснює професійні та інші вибори у майбутньому [19].

Тому цілком логічно, що робота, спрямована на психологічну допомогу сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, включатиме як психокорекційну роботу з дітьми та підлітками, так і гармонізацію внутрішньосімейної взаємодії, батьківського ставлення до дитини тощо.

Головним предметом роботи з сім'ями, що опинились у складних життєвих ситуаціях внаслідок військових дій, крім психоедукації, підвищення рівня стресостійкості та ін., є сприяння усвідомленню членами сімей того, яким чином утілюються в їхньому житті історії, сімейні сценарії й теми, що можуть бути безперспективними та створювати обмеження для них та членів їх сім'ї, а також стимулювати їх переосмислення. Концептуальною основою є теза про те, що завдяки вмінню адекватно реагувати на невдачі й втрати, а пізніше – змінювати старі смисли та відшукувати смисли нові, особистість забезпечує реконструювання життєвого світу. Це означає, що власними життєвими виборами людина будує свою індивідуальну історію, її подієву канву. Обираючи нові смисли та пріоритети, людина маркує поворотні події свого життя та життя сім'ї, вписує їх у свій індивідуальний контекст, переозначає, асимілює, привласнює, інтегрує негативні події в своє життя та таким чином перепроживає травматичні події [20, 28].

Програму психологічного практикуму було апробовано з сім'ями дітей дошкільного віку [26]. Результати проведення семінару-практикуму для батьків дітей дошкільного віку дозволили розробити психологічний практикум з сім'ями, що опинилась у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. Психологічний практикум передбачає проведення з учасниками системи заходів, спрямованих на:

- розкриття внутрішньоособистісної та внутрішньосімейної проблематики учасників; гармонізацію подружніх стосунків у сімейній парі, оптимізацію функціонування сімейної системи;

- надання знань учасникам групової взаємодії про основні закономірності батьківсько-дитячих взаємин, методи безконфліктного спілкування та розширення репертуару виховних дій батьків, що сприяють особистісному розвитку дитини;

- сприяння зміцненню сили «Я» батьків, підвищення рівня диференціації і функціонування кожного члена сім'ї;

- переосмислення минулого сімейного досвіду, створення та розвиток бажаної нової сімейної історії тощо.

З огляду на певні труднощі (карантинні обмеження внаслідок пандемії COVID-19, неможливість чи неготовність населення до досить тривалої психокорекційної роботи, низький рівень мотивації дорослих членів сім'ї до сімейної психокорекції тощо), доцільним, на наш погляд, було запропонувати дітям та сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, психологічний практикум, який може здійснюватись як у форматі безпосереднього інтерактивного навчання, так і в дистанційному форматі. Як зазначають В. Столін, А. Бодальов, «створення специфічних групових норм і правил поведінки, акцентування зворотного зв'язку при загальній емоційній підтримці, моделювання конфліктних ситуацій і вибір способів їх вирішення сприяють осмисленню історії родини в цілому та історії життя дитини, що виховується в даній сім'ї» [26, с. 101].

Основними методами психологічного практикуму є: лекції, дискусії, бібліотерапія, аналіз ситуацій, ігри, вправи, арт-терапевтичні, когнітивно-поведінкові, тілесно-орієнтовані техніки й прийоми. За бажанням окремих учасників передбачається індивідуальна психокорекційна робота, спрямована на більш глибокі зміни в особистісному розвитку та реконструюванні їх сімейних історій, травматичного досвіду.

Крім методів і прийомів, спрямованих на реконструкцію негативного життєвого та сімейного досвіду, оптимізацію внутрішньосімейних взаємин та створення конструктивної взаємодії в діаді «дорослий – дитина», ми вважаємо за необхідне включити в програму психологічного практикуму окремі вправи на розвиток особистісної емоційної зрілості. Оскільки, незважаючи на те, що сім'я є системою, кожен її член – це окрема, унікальна особистість зі своїми цінностями, історією, образом світу, когнітивними схемами, способами спілкування, що були сформовані протягом попереднього життя. Досвід непрожитих ситуацій минулого життя людина переносить у нову сім'ю і в процесі будівництва сімейних взаємин прагне розіграти минулі ситуації. До того ж у складних життєвих ситуаціях людина керується основними переконаннями, які лежать в основі того, як вона орієнтує себе в житті. А. Елліс наголошує на п'яти основних переконаннях: переконання щодо власної відповідальності, самооцінки, позитивного ставлення, відкритості до змін, віри у Всесвіт [8]. Тому, на нашу думку, неможливе конструктивне переосмислення власного життя, травматичного життєвого досвіду без переформулювання деструктивних основних переконань на конструктивні.

Загальною метою психологічного практикуму є пошук додаткових ресурсів, які б допомагали більш ефективно й гармонійно жити й розвиватися сім'ї, що опинилась у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. Головним предметом психокорекційного впливу є система соціально-перцептивних стереотипів, реальні форми взаємодії в сім'ї.

Для проведення психологічного практикуму пропонуються чотири блоки (модулі), які можна проводити як послідовно, так і окремо один від одного. Кожен з блоків спрямований на досягнення певних цілей та завдань.

Модуль 1. Сім'я як система. Основні завдання учасників на цьому етапі – розкриття внутрішньоособистісної та внутрішньосімейної проблематики учасників; сприяти гармонізації подружніх відносин в сімейній парі, оптимізації функціонування сімейної системи.

Модуль містить у собі такі теми і техніки:

1) розширення уявлень про сім'ю як систему, механізми і правила її функціонування; розкриття внутрішньоособистісної та внутрішньосімейної проблематики учасників: інформування учасників про особливості функціонування сімейної системи (закони функціонування сім'ї, життєвий цикл, параметри сімейної системи, сімейні стабілізатори, емоційний розрив та ін.), теорію диференціації «Я» за М. Боуеном, концепцію про триангуляцію, багатопоколінну передачу, [15], типи сімей за Ч. Тойчем; способів вираження подружжям любові [20, с. 120-135] (привітання «Метафоричний автопредмет» [2], інформаційні повідомлення «Вікно Джогарі» [14, с. 101]; «Стани «Я», «Психологічні ігри» [27, с. 404 – 408]; «Сімейні ролі» [15, с. 134-136]. Розповідь «Історія про рай та пекло» [25, с. 22]. Відеопрезентація «Ролі, які ми граємо в житті». Ізотерапія «Мій тиждень, мій день, моє життя» [15, с. 135]. Виконання вправ на виявлення прихованої внутрішньосімейної динаміки: «Бінго»; «Згода, незгода, оцінка»; «Емоція по колу» [25, с. 48]; «Робота з ляльками», «Метафора», «Хореографія сім'ї», «Протилежні почуття» [15, с. 139]; вправи на виявлення Его-станів [14, с. 408–411]; «Виявлення ресурсів», «Ревізія минулого», «Фокусування на прогресі», «Напрацювання продуктивних рішень» [9, с. 907–916];

2) виявлення прихованої внутрішньосімейної динаміки, розуміння негативного «змішення» між підсистемами та членами сім'ї; виявлення точки зору усіх учасників на власну проблемну ситуацію в сім'ї, зміна комунікативних стереотипів, що призводить до перебудови всієї системи внутрішньосімейних взаємин: психодраматичні техніки і прийоми

(привітання «Гордість моєї сім'ї»; вправи «Пограймо в сім'ю», «Дух дому», «Сімейні угоди», «Описування підтекстів», «Сцена підтекстів», «Сімейні втрати») [14, с. 486-499];

3) актуалізація уявлень про власну сім'ю; емоційне відреагування на значущі в минулому сімейні події; прояснення та розвиток образу «Я» членів сім'ї; усвідомлення сімейних цінностей, традицій сім'ї; розвиток навичок конструктивного розв'язання сімейних проблем: невербальні та вербальні психогімнастичні техніки і прийоми, невербальне вираження почуттів, рольові ігри, психотехнічні вправи на вираження почуттів («Сімейні історії», «Пов'язані одним ланцюжком», «Подбай про себе», «Острів везіння», «Древо сімейних цінностей», «Танок сім'ї», «Руйнівні переживання» та ін. [27, с. 771-813];

4) реконструкція емоційних аспектів сімейної взаємодії, робота в зоні несвідомих психічних явищ, в сфері неусвідомлених пластів подружніх відносин: асоціативний метод в символдрамі, символдраматичні мотиви («Квітка», «Луг», «Прекрасна квітка», «Мій луг», «Озеро», «Сім'я тварин», «Лев», «Дика кішка», «Вулкан») [9, с. 72-96];

5) усвідомлення зовнішніх та внутрішніх причин сімейних криз та ускладнень, розвиток ціннісного ставлення; оволодіння вдосконалення необхідних життєвих стратегій і тактик поведінки; позитивна реконструкція сімейних взаємин та збільшення взаємного задоволення: психотехнічні вправи (вправи «Скульптура сім'ї», «Сімейні історії», «Пов'язані одним ланцюгом», «Подбай про себе», «Острів везіння», «Древо сімейних цінностей», «Танок сім'ї», «Руйнівні переживання» [15, с. 771-813] «Сценки з життя сім'ї», «Відчуття»; «Бурулька» [9, с. 86]; «Пограймо в сім'ю», «Дух оселі», «Сімейні угоди», «Описування підтекстів», «Сцена підтекстів», «Сімейні втрати» [14, с. 486-499]; «Сімейні події», «Сценки з життя сім'ї», «Уявлення про свою бажану сім'ю», «Моя сім'я зараз та в майбутньому», «Ідеальна сім'я», «Життя ідеальної сім'ї») [15, с. 901-907];

б) розвиток умінь брати на себе відповідальність, розв'язання проблеми домінування в сім'ї; розвиток конгруентної комунікації в сім'ї; виявлення і усвідомлення прихованих сімейних правил; розвиток здатності членів сім'ї приймати конструктивні рішення та брати на себе відповідальність; оптимізація емоційних та перцептивних аспектів спілкування; розвиток навичок взаємодії та міжособистісного сприйняття членів сім'ї та інших людей (техніки структурованої сімейної терапії («Спогади», «Сімейні фотографії», «Сімейне лялькове інтерв'ю», проєктивна техніка

«Якби я був...», Завершення речення» [29, с. 25-62], метод метафоричного предмету (К. Вітакер, В. Сатір); техніки робот з сімейними правилами.

Отже, в першому модулі етапі учасники отримують інформацію про сім'ю як систему, механізми та правила її функціонування. Розглядаються питання про багатопокілінну передачу тощо, а також обговорюються психологічні ігри й ролі, які люди грають у житті. З опорою на внутрішні психічні ресурси відбувається актуалізація переживань власного дитинства, уявлень про власну сім'ю, емоційне відреагування на значущі в минулому сімейні події; прояснення та розвиток образу «Я» членів сім'ї; усвідомлення сімейних цінностей, традицій сім'ї. традицій власної сім'ї.

Модуль 2. Особливості внутрішньосімейної взаємодії. Завдання модулю: надати знання учасникам групової взаємодії про основні закономірності внутрішньосімейної та батьківсько-дитячої взаємодії, методах безконфліктного спілкування та розширити репертуар виховних дій батьків, що сприяють особистісному розвитку дитини.

Заняття психологічного практикуму другого модулю присвячені:

1) ефективному спілкуванню та психологічній підтримці в сім'ї, розумінню негативного «зміщення» між підсистемами та членами сім'ї; виявленню точки зору всіх учасників на власну проблемну ситуацію в сім'ї, усвідомленню батьками впливу сімейних взаємин на формування особистості дитини, а також необхідності зміни комунікативних стереотипів, що призведе до перебудови всієї системи внутрішньосімейних взаємин, конструктивному розв'язанню сімейних проблем, зокрема, домінуванню в сім'ї, конгруентній комунікації в сім'ї; умінню брати на себе відповідальність, навичкам взаємодії та міжособистісному сприйняттю членів сім'ї та інших людей (привітання «Емоція по колу»; інформаційні повідомлення «Я-висловлювання», «Метод конгруентної комунікації» (за В. Сатір), «Зворотний зв'язок» [17], [22, с. 224–227], «Стереотипи взаємодії», «Три сторони спілкування» [25, с. 26-27], «Техніки активного слухання» [25, с. 28–29], «Вербальне та невербальне спілкування» [25, с. 41], «Бар'єри спілкування» [25, с. 104–105]; «Психологічна підтримка», «Психологічні пастки в спілкуванні», «Батьківська сила». Вправи: «Детектив», «Прохання», «Невербальні етюди» [251, с. 42], «Ярлики» [25, с. 49], «Навички конструктивної поведінки в конфліктних ситуаціях», «Невербальне спілкування» [10, с. 120], «Точка зору»; «Сліпий та поводитир» [10, с. 114], «Найкращий друг» [10, с. 106]);

2) знанням про особливості та закономірності розвитку дітей, основні закономірності батьківсько-дитячої взаємодії, методи безконфліктного спілкування та розширенню репертуару виховних дій батьків, що сприяють особистісному розвитку дитини завдяки інформаційним повідомленням: «Вікові особливості дітей та підлітків», «Чого можна вимагати і чого можна очікувати від дитини», «Роль батьків у розвитку дитини», «Психічний розвиток дитини у нормі»; «Батьківські очікування», «Типові помилки виховання», «Психологічні пастки у спілкуванні з дитиною», «Виховання без насильства» [5; 23], (проективний малюнок «Три дерева»; твір «Моя дитина»; ізотерапія [10, с. 107 – 108]; вправи «Коли я була/був дитиною...»; «Політ» [10, с. 90], «Міфи і реальність про дитину», «Занурення в дитинство» [16, с.68–124], «Оркестр» [10, с. 114]; «Важкий випадок» [16, с. 68–124], «Патерни батьківської поведінки»; імагінація «Мій дім очима дитини» » [14, с. 385–403]. «Три справи моєї дитини» [10, с. 109].

3) сутності батьківської любові, відмінності емоційної прихильності до дитини батька й матері, способам вираження любові, роботі в зоні несвідомих психічних явищ, у сфері неусвідомлюваних пластів батьківського ставлення у сприйнятті своєї дитини (привітання «Не хочу хвалитися, але моя дитина...»; актуалізація досвіду «Прояви батьківської любові»; групова дискусія «Яких проявів батьківської любові особливо потребують наші діти...»; інформаційні повідомлення «Безумовна й умовна любов», «Можливості проявів батьківської любові», «Методи сімейного виховання» (за методичними розробками, ідеями А. Адлера, Т. Гордона, Р. Дрейкуса, В. Горбунова, С. Ройз) [5, 27], «Мова прийняття і мова неприйняття», [16, с. 68–124], «Помилки в моєму житті», «Гомеостат», «Кабаре», «Асоціації», «Цінності» тощо [15, с. 569-659]; спрямована візуалізація «Безпечні місця» [10, с. 135]; ізотерапія «Моя дитина» [22, с. 135]; символдраматичний мотив «Зустріч двох тварин» [14, с. 385 – 403];

4) реконструкції когнітивних, емоційних та поведінкових аспектів батьківсько-дитячих взаємин та сімейного виховання; зміні неадекватних батьківських позицій, поліпшенню усвідомленості мотивів виховання в сім'ї; оптимізації форм батьківського впливу в процесі виховання дітей; подоланню стереотипів та ригідних патернів поведінки завдяки повідомленням «Мотиви «поганої» поведінки дитини», «Батьківські директиви», «Заохочення та покарання», «Дисциплінарні техніки»; дискусіям та обговоренням проблем у взаємодії з дитиною, інтерактивним методам «Важкі ситуації», мозковому штурму та дебатам «Білль про права», торуванню шляхів вирішення складних

питань у вихованні дітей та підлітків (привітання «Мої улюблені ігри в дитинстві...»; «Бажання», «Білль про права», «Проблеми у взаємодії з дитиною», «Усвідомлення відповідальності», «Конфлікт, «Валіза» [23; 16, с. 68 – 124]; спрямована візуалізація «Космічний корабель» [10, с. 135].

Таким чином, в другому модулі психологічного практикуму відбувається розширення інформаційного поля з питань виховання та розвитку дітей; розуміння впливу сім'ї на розвиток дитини тощо, оволодіння навичками безконфліктного виховання дитини та взаємодії в сім'ї.

Модуль 3. Виявлення проблемних особистих і сімейних історій та зміна ставлення. Основна увага в цьому модулі спрямована на:

1) актуалізацію переживань власного дитинства, опора на внутрішні психічні ресурси, Керовані візуалізації («Віковий регрес», «Ваша хрещена матір») [2, с. 105]; «Ваше найвище призначення», «Трансцедентальна медитація»; «Духовні дари»);

2) реконструкцію внутрішньоособистісних конфліктів, роботу в зоні несвідомих психічних явищ (символдраматичні мотиви («Дерево», «Світ через триста років», «Луг», «Квітка», «Дім», «Маска», «Старовинна майстерня», «Змія» [24], [14, с. 385-403]; психодинамічна техніка Л. Люборски «Центральна тема конфліктних взаємин» [13];

3) виявлення й трансформацію обмежувальних уявлень про сім'ю; формування навичок «дискутування» із своїми іраціональними ствердженнями негативної самооцінки; трансформацію негативного особистого досвіду, звернення до особистих ресурсів учасників, зміну життєвих установок; виявлення особистого життєвого сценарію, особистого міфу, аналіз нарративного дискурсу (історії, притчі, казки, метафори; написання авторської казки з подальшим її аналізом [15, с. 149-154], «Керована візуалізація: вивільнення від вантажу минулого», «Взаємини: вразливість», «Духовність: «Усвідомлення мети й сенсу свого життя»; «Ваше найвище призначення», «Духовні дари»), «Визнання своїх позитивних якостей», «Контраргументи» [2, с. 104-110], «Рамки, через які ми дивимось на світ»; «Визначення центральних переконань», «Визначення життєвих орієнтирів», «Когнітивні карти», створення дисонансу» та ін. [27, с. 519-526]);

4) надання знань учасникам інформації про переваги позитивного мислення, руйнівні та продуктивні переживання (інформування «Руйнівне мислення та його наслідки», «Розвиток ціннісного конфлікту», «Психологічне обличчя мого «Я» [2, с. 41-50, 103-104]);

5) усвідомлення особистого або сімейного міфу, підведення підсумків під прожитими і незворотними ситуаціями і подіями, які неможливо «відіграти назад», але словами й інтерпретаціями можливо переозначити смисли і значення в історіях та сконструювати альтернативні (малюнок у парі; міні-лекція «Близькі та залежні взаємини», «Способи вираження подружжям любові» [25, с. 120 – 135]; вправи «Від страху – до бачення», «Трансформація обмежувальних уявлень», «Розмова двох рук»; розповідь історії «Партнери»; керована візуалізація «Взаємини: вразливість»);

б) конструктивну переробку, переосмислення особистісних проблем учасниками групи; формування емоційного переживання проблем і конфліктів на більш високому рівні, формування нових, більш адекватних форм емоційного реагування та поведінки в цілому; розвиток самосвідомості й емоційної зрілості (техніки психосинтезу «Психологічний щоденник», «Відповідь на запитання «Що є Я?», «Вечірній огляд подій», «Разототожнення», «Самоототожнення», «Внутрішній діалог», «Пробудження й розвиток бажаних якостей», «Трансперсональні якості», «Формування ідеальної моделі», «Психосинтетична біографія») [24, с. 333-348]; техніки позитивної терапії «Виявлення ресурсів», «Ревізія минулого», «Фокусування на прогресі», «Продуктивні рішення» та ін. [27, с. 907-916]), психотерапевтичні вправи «Зцілення Внутрішньої Дитини», «Позбавлення від співзалежності», «Посилення свого «Я» [12, с. 413 – 430]);

7) розуміння й виявлення своїх сильних сторін і талантів; переживання свого «Я», спостереження за зміною переживань завдяки символіці кольору; аналіз своїх автентичних переживань, бачення образу свого Я на символічному рівні; рефлексія почуттів щодо своєї особистості («Особисті сильні сторони й таланти», «Історія особистого імені», «Історія написаного імені людини» [14, с. 486-499], «Метафоричний автопортрет», «Трансформація емоцій. Монотипія» [2, с. 99-100, 106].

Таким чином, третій модуль психологічного практикуму для сімей, що опинилась у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, спрямований на реконструювання сімейної історії та зміну комунікативних стереотипів, що призводять до перебудови всієї системи внутрішньосімейних взаємин. Важливим напрямом роботи семінару-практикуму на цьому етапі, на наш погляд, є спроби реконструкції когнітивних та поведінкових аспектів подружніх, батьківсько-дитячих взаємин та сімейного виховання, зміна неадекватних батьківських позицій, подолання стереотипів та ригідних патернів поведінки тощо. На цьому етапі робота ведеться також в напрямі

усвідомлення та виявлення обмежувальних уявлень про сім'ю, особистого життєвого сценарію, особистого міфу;

Модуль 4. Реконструкція сімейної історії. Конструювання нової сімейної історії. Основна мета модулю – допомогти сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах, переосмислити минулий сімейний досвід, створити та розвивати бажану нову сімейну історію.

Модуль присвячений:

1) ознайомленню з теорією впливу ранніх екзистенційних рішень дитини на весь «сценарій» її життя, отриманню знань про руйнівні та продуктивні твердження, сутність батьківського програмування та особливості впливу батьківських директив на формування життєвого сценарію особистості (привітання «У моїй сім'ї...»; вправи «Ранні спогади», «Історія життя», «Життєві сцени», «Список діючих осіб», «Ідентичність і ваше ім'я» [27, с. 352 – 357]; «Виявлення обмежувальних сімейних уявлень» «Скринька щастя» [10, с. 138], «Сімейні заповіді», «Книга життя» [16, с. 68 – 124], «Напиши розповідь»; арт-терапевтична техніка «Сімейний герб»; «Історія мого роду», символдраматичний мотив «Сімейний архів» [15];

2) феномену батьківського програмування та інформацію про види життєвих позицій, сценарні рішення; прояснення та аналіз прихованих сімейних правил, виявлення несумісних послань та очікувань, подвійних послань, «розшифрування» власного життєвого сценарію тощо [2] (вправи «Невербальні і вербальні повідомлення вашого сценарію», «Несвідомі сімейні послання», «Ломка патернів сценарного процесу», «Куди веде сценарій?» [27, с. 624–659]; «Виявлення свого сценарію», «Сценарій мого життя», «Сімейний сценарій», [16, с. 68 – 124], «Подвійні послання», «Несвідомі сімейні послання», «Сімейні угруповання», «Батьківська проекція» [14, с. 486 – 499], [15, с. 321-340], «Життєві уроки мого досвіду»; «Обмежувальні уявлення», «Минуле/теперішнє» [10, с. 134–135]; «Сімейна реконструкція», «Генограма», «Сліпі плями в генограмі», «Розшифрування вашого сценарію», «Культурний і сімейний сценарій» [27, с. 624–659], «Повітряна кулька»; символдраматичний мотив «Родовий символ»;

3) трансформації усвідомлення сімейного досвіду, батьківського сценарію та віднайдення продуктивних способів реагування в сімейній взаємодії (вправи «Коло впливів», «Сімейна хронологія», «Фантазії народження», «Сімейна реконструкція», «Складання сімейної хроніки», «Я і мій життєвий шлях» [15, с. 311 – 321], «Приховані сімейні тіні», «Життєві уроки

сімейного досвіду», «Якби стіни могли говорити», «Позитивні послання», [14, с. 486–499], [15, с. 321–340]), «Керована візуалізація: вивільнення від вантажу минулого», «Трансформація емоцій. Монотипія» [2, с. 99–100, 106], символдраматичний мотив «Прабатьки»);

4) реалізації власних можливостей – як особистісних, так і всередині своєї сім'ї, реконструкції емоційних аспектів сімейної взаємодії учасників, розвитку уміння брати на себе відповідальність за події у власній сім'ї («Мій темний бік»; інформаційні повідомлення «Вивільнення себе від обмежувальних парадигм», «Формування образу Я» [12]; техніки наративної психотерапії [15, с. 149–154]; керована візуалізація «Віковий регрес», [22, с. 105]; вправи «Контраргументи» [2, с. 104–110], «Рамки, через які ми дивимось на світ»; «Визначення центральних переконань», «Визначення життєвих орієнтирів», «Когнітивні карти», створення дисонансу» [27, с. 519–526], «Самооцінка», «Позитивне ставлення»; арт-терапевтична техніка «Мандала»; написання авторської казки з подальшим її аналізом [15, с. 149–154]; символдраматичний мотив «Моя прекрасна квітка». Домашнє завдання «Психологічний щоденник», «Вечірній огляд подій» [12, с. 333 – 348]);

5) формування нових, адекватніших форм реагування та поведінки в цілому, продовження розвитку бажаної сімейної історії (привітання «За що я себе люблю»; інформаційні повідомлення «Емоції та сімейне оточення», «Характеристика емоцій»; «Руйнівне мислення та його наслідки», [36, с.41 – 50, 103 – 104]; вправи «Десять Я» [10, с. 109], «Видання буклетів» [10, с. 139], «Вираження емоцій»; «Сімейні боги», «Проведення батьківської психодрами» [14, с. 486 – 499], [15, с. 321–340]; «Сімейні події», «Сценки з життя сім'ї», «Уявлення про свою бажану сім'ю», «Моя сім'я зараз та в майбутньому», «Ідеальна сім'я», «Життя ідеальної сім'ї» [15, с. 321–340]; аналіз ситуацій «Сімейна подія»; керована візуалізація «Ваша хрещена матір» [2, с. 105]);

6) глибокому переживанню своєї автентичності та аналізу переживань; баченню образу свого «Я» на символічному рівні, рефлексії почуттів щодо своєї особистості, розумінню й виявленню своїх сильних боків і талантів, що в цілому сприяє розвитку самосвідомості й емоційної зрілості (привітання «Історія особистого імені» [15, с. 486–499]; інформаційні повідомлення «Раціональні та ірраціональні думки»; вправи: «Визнання своїх позитивних якостей», «Контраргументи» [2, с. 104 – 110], «Особисті сильні боки й таланти», «Історія написаного імені людини» [14, с. 486–499]; «Розвиток ціннісного конфлікту», «Психологічне обличчя мого «Я» [2, с. 41–50, 103–104], «Розототожнення», «Самоототожнення», «Внутрішній діалог»,

«Пробудження й розвиток бажаних якостей», «Трансперсональні якості», «Формування ідеальної моделі», «Психосинтетична біографія» [24, с. 333–348]; «Зміцнення внутрішньої Дитини», «Позбавлення від співзалежності», «Посилення свого «Я» [12, с. 413–430]; символдраматичний мотив «Старовинна майстерня», [2];

7) зміцнення сили «Я», підвищення рівня диференціації та прийняття відповідальності за своє життя (інформаційне повідомлення «Етапи внутрішнього шляху», «Духовність. Глибина у вашому повсякденному житті», вправи: «Диференціація Я» (за М. Боуеном), «Діалог зі своїм тілом», «Спогади», «Сімейні фотографії», «Сімейне лялькове інтерв'ю», «Подбай про себе», проєктивна техніка «Завершення речення» [29, с. 25 – 62], «Духовність: Усвідомлення мети й сенсу свого життя»; «Ваше найвище призначення», «Трансцедентальна медитація»; «Віра у Всесвіт», «Духовні дари», твір «Ваша країна», історію «Усе залежить від тебе» [25, с. 96]).

Отже, четвертий модуль сприятиме емоційному переживанню проблем і конфліктів на більш глибокому рівні, конструктивній переробці, переосмисленню особистих проблем учасниками групи, що дає підставу припустити можливі зміни життєвих установок в учасників, формування нового погляду на себе й події власного життя.

М. Уайт зазначав, що люди усвідомлюють своє життя через історії – як культурні, уроджені історії, так і завдяки особистим, які вони конструюють відносно культурних [33]. Якщо продовжувати думку М. Уайта, ми вважаємо, що в процесі створення, функціонування своєї власної сім'ї люди стикаються з тим, що домінувальні настанови, у які втілені інтерналізовані батьківські програми, не дозволяють їм проживати свої власні бажані історії, як особисті, так і пов'язані з сім'єю. Як стверджують наративні терапевти, сенс життя людей засновано на тому, як вони інтерпретують свій досвід, у тому числі сімейний. Створюючи нову, альтернативну наративну сімейну історію, людина бере відповідальність за її подальше втілення у життя.

Таким чином, психологічний практикум для сімей, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, у цілому спрямований на реконструкцію різних аспектів сімейної взаємодії членами сімей Особливого значення на цьому етапі набувало усвідомлення особистого або сімейного міфу, підведення підсумків під прожитими і незворотними ситуаціями і подіями, які неможливо «відіграти назад», але словами й інтерпретаціями можливо переозначити смисли і значення в історіях та сконструювати альтернативні.

Отже, на заключному етапі семінару-практикуму основною метою була робота з життєвою перспективою членів груп, подальше планування та реалізація нової сімейної історії, потенціалу власної сім'ї. На даному етапі відбувалось формування нових, адекватніших форм емоційного реагування та поведінки в цілому з опорою на ресурси сім'ї; розвиток самосвідомості та емоційної зрілості, зміна репертуару знань щодо власної сім'ї, новий погляд на себе та події свого сімейного життя і внаслідок цього – розвиток нової сімейної історії. Можна стверджувати, що саме на цьому етапі відбувався пошук особистих ресурсів учасниками, унікального епізоду в сімейній історії, а також зміна життєвих установок, конструювання нової, бажанішої життєвої історії.

Основним підґрунтям для пережиття травматичних подій, негативних сімейних історій та утворення нової домінуючої історії, на нашу думку, можуть бути такі методи, як: метод кататимно-імагинативних переживань [11], [6], техніки когнітивно-поведінкової психотерапії [3], схематерапія [1]. У окремих випадках з метою інтеграції негативних переживань в життєвий досвід результативними є техніки наративної терапії [33]. Одним з прикладів такої техніки є техніка «Книга життя»: вона дає можливість за допомогою творчої уяви поступово упорядкувати події життя, сконструювати своє майбутнє й віднайти внутрішні ресурси для досягнення реальних цілей. Учасникам пропонують написати книгу про своє життя: назвати основні розділи цієї книги (стільки, скільки вважали за потрібне її автори); обов'язково назвати ті розділи, що відповідають теперішньому періоду життя та майбутньому. Далі учасникам необхідно обрати тільки один розділ, про який вони хотіли б розповісти та пояснити, чому саме цей розділ? Далі треба описати основні події цього розділу та інтерпретувати значення цих подій для всього подальшого життя. У ході самоаналізу життєвого шляху склад діючих осіб, основні події залишається постійними, усвідомлюється і, можливо, змінюється лише ставлення до них та подій, у яких вони брали участь.

Подальшою роботою з сім'ями, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, є робота з життєвою перспективою, подальшим плануванням та реалізацією нової сімейної історії, потенціалом сім'ї. Це сприятиме формуванню нових, адекватніших форм емоційного реагування на можливі стреси, формуванню й розвитку нових ресурсів сім'ї, що є міцною опорою для становлення психічного розвитку дітей. Новий погляд на пережиті події свого життя, травматичні події тощо, зміна життєвих установок уможливають конструювання та розвиток нової, бажанішої сімейної історії.

Список використаних джерел

1. Арнц А., Якоб Г. Схема-терапія: модель роботи з частками. Львів: Свічадо, 2014. 254 с.
2. Бернацька О.Б. Виховуємо самостійність: методичні рекомендації для психолого-педагогічного супроводу виховання самостійності. Модуль другий. Емоційна зрілість дитини: не нашкодь! Миколаїв, 2009. 136 с.
3. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Львів: Свічадо, 2014. 420 с.
4. Горбунова В. Виховання без нервування, або Як упоратися з розбишаками, упертюхами, ледарями, плаксіями, крикунами та хитрунами. Київ: Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля» 2014. 490 с.
5. Горбунова В. Виховання без нервування, або навіщо дітям дорослі? Київ: Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля» 2014. 320 с.
6. Гребінь Л.О. Кататимно-імагинативна психотерапія як структурно-динамічний метод. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v3/i14/14.pdf> (дата звернення: 01.07.2021).
7. Гулдинг М. Психотерапія нового рішення. Теорія і практика. М: Независимая фирма «Класс», 1997. 228 с. URL: <https://www.rulit.me/books/psihoterapiya-novogo-resheniya-teoriya-i-praktika-read-48058-1.html> (дата звернення: 20.08.2021).
8. Елліс, Альберт, Драйден. Практика раціонально-емоційної поведінкової терапії. / Пер. з англ. Т. Саушкін. СПб.: Видавництво «Мова», 2002. С. 50, 53, 54, 55-56, 101, 112. URL: <https://www.twirpx.com/file/2395672/> (дата звернення: 20.08.2021).
9. Емоційний розвиток дитини / Упоряд.: С. Максименко, К. Максименко, О. Главник. К.: Мікрос-СВС, 2003. 112 с.
10. Киселева М.В. Арт-терапія в роботі з дітьми: керівництво для дитячих психологів, педагогів, лікарів і спеціалістів, що працюють з дітьми. СПб.: Речь, 2006. 160с. URL: <https://www.klex.ru/eso> (дата звернення: 20.08.2021).
11. Кісарчук З. Г., Гребінь Л. О. Теоретичні основи застосування групової кататимно-імагинативної психотерапії. Актуальні проблеми психології Т.3 : Консультаційна психологія та психотерапія : зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка. Київ, 2020. Т. 3, Вип. 16. С. 6 – 50.
12. Ковалев С.В. Перепрограммирование собственной судьбы. М.: «КСП+», 2002. 784 с.

13. Люборски Лестер. Принципы психоаналитической психотерапии: Руководство по поддерживающему экспрессивному лечению / Пер. с англ. М.: «Когито-Центр», 2003. 256 с. URL: <https://www.twirpx.com/file/2907575/> (дата звернення: 20.08.2021).

14. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Новейший справочник. М.: Изд-во Эксмо; СПб.: Сова, 2008. 928 с. URL: https://wabby.ru/obm/upload/1796_1319440491_5516.pdf (дата звернення: 20.08.2021).

15. Малкина-Пых И.Г. Семейная терапия. М.: Изд-во Эксмо, 2005. 992 с. URL: <https://www.rulit.me/books/semejnaaya-terapiya-read-344815-10.html> (дата звернення: 01.07.2021).

16. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми СПб.: ООО Издательство «Речь», 2002. 150 с. URL: <https://docplayer.com/41383617-Markovskaya-i-m-trening-vzaimodeystviya-roditeley-s-detmi-spb-rech-s-ill-isbn.html> (дата звернення: 20.08.2021).

17. Мороз Р.А. Інтегрована модель групової сімейної психотерапії. Науковий вісник МДУ ім. Сухомлинського: збірник наукових праць / за ред. С.Д. Максименка, Н.О. Євдокимової. Т.2. Вип. 6. 316 с. С. 190-195.

18. Мороз Р.А. Сімейні наративи як засіб організації сімейної системи та усвідомлення сімейного досвіду. Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В.О. Сухомлинського : збірник наукових праць. Серія «Психологічні науки» / за наук. ред.. С.Д. Максименка, Н.О. Євдокимової. Миколаїв: МНУ ім. В.О. Сухомлинського, 2014. Вип. № 2.12(103). 254 с. С. 129–135. URL: http://mdu.edu.ua/wp-content/uploads/files/26_20.pdf (дата звернення: 20.08.2021).

19. Мороз Р.А. Переосмислення життєвого досвіду в процесі інтерналізації наративу // Трансформаційні зміни особистості студентської молоді засобами професійної освіти: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Наукове видання. Миколаїв: ІЛЮН, 2018. 182 с. С. 151-153.

20. Мороз Р.А., Кучманіч І.М. Психологічні механізми переживання травмуючих подій дітьми // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. Випуск 6. Том 2. С. 71-77.

21. Панок В. Г. Життєвий шлях особистості як категорія прикладної психології // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Психологічні науки. 2014. Вип. 2.12. С. 146-151.

22. Психолого-педагогічна реабілітація дітей, вилучених із сільськогосподарської праці / За ред. О.П. Петрашук та І.І. Цушка. К.: Ніка-Центр, 2003. 228 с.
23. Ройз С. Практичне дитинознавство. Продовжуємо розмову. Київ: Ніка-Центр. 2021. 384 с.
24. Семиченко В.А. Психологія особистості. К.: Видавець Ешке О.М., 2001. 427 с.
25. Спілкуємось та діємо / О. Безпалько, І Авдєєва, Ж. Савич. К.: Міленіум, 2002. 112 с.
26. Столин В.В. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования. М.: Педагогика, 1989. – 208 с. URL: https://www.studmed.ru/view/bodalev-aa-stolin-vv-red-semya-v-psihologicheskoy-konsultacii-opyt-i-problemy-psihologicheskogo-konsultirovaniya_f0f31a8347e.html (дата звернення: 20.08.2021).
27. Таланов В.Л. Справочник практического психолога : Сова, М.: ЭКСМО, 2005. 928 с. URL: <https://obuchalka.org/20210929136899/spravochnik-prakticheskogo-psihologa-talanov-v-l-malkina-pih-i-g-2005.html>. (дата звернення: 20.08.2021).
28. Титаренко Т. М. Шляхи оптимізації особистісного життєконструювання // Особистість у сучасному світі : зб. матеріалів III Всеукр. психол. конгресу, м. Київ, 20–22 листопада 2014 р. – К. : Інформ.-аналіт. агентство, 2014. – С. 203–208. 18.
29. Шерман Р., Фредман Н. Структурированные техники семейной и супружеской терапии: Руководство. М.: Независимая фирма «Класс, 1997. 336 с. URL: <https://www.klex.ru/40y>. (дата звернення: 20.08.2021).
30. Bek Aaron T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. Penguin. 1991. 255 с.
31. Bowen M. Family Therapy in Clinical Practice / Bowen M. North vale, New York, Jason Aronson, 1978. Chapter 16: Theory and practice. 565 p.
32. Ericson E.H. Identity, youth and crises / E.H. Ericson L.: Faber and Faber, N.Y., 1968. 336 p.
33. White M. Narrative means to therapeutic ends / White M., Epston D. New York: Norton, 1990. 228p.

РОЗДІЛ 8.
ФОРМИ ТА МЕТОДИ РОБОТИ ТВОРЧИХ ГРУП ПРАКТИЧНИХ
ПСИХОЛОГІВ З ПИТАНЬ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ
І СІМ'ЯМ, ЩО ОПИНИЛИСЯ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ
ОБСТАВИНАХ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ
(З ДОСВІДУ РОБОТИ)

Потреба кожної творчої особистості, яка працює у сфері освіти – це працювати в атмосфері колективного пошуку, свободи висловлювань, активної участі в обговоренні поставлених питань; це можливість отримати допомогу в подоланні труднощів через живе професійне спілкування; це засіб вдосконалення психолого-педагогічної підготовки й професійної майстерності. Тому в практиці роботи фахівців психологічної служби постійно йде пошук нових форм методичної роботи, які б сприяли як особистому розвитку та самовдосконаленню фахівця, так й підвищенню рівня професійної ефективної допомоги усім учасникам освітнього процесу. Сьогодення ставить перед працівниками психологічної служби серйозні виклики щодо набуття висококваліфікованого досвіду у сфері надання якісних соціально-психологічних послуг учасникам освітнього процесу.

Таким здобутком та рішенням стала організація та активна діяльність обласної творчої групи практичних психологів системи освіти у Луганській області.

Положення про творчу групу педагогічних працівників було прийнято вченою радою Луганського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти (далі – Положення) у 2010 році.

Згідно Положення, творчі групи – це невеличкі утворення передових, найбільш досвідчених фахівців, що поглиблено вивчають визнану наукою актуальну проблему і забезпечують творче використання на практиці відповідних висновків і положень. До складу творчих груп входять працівники психологічної служби (психологи, соціальні педагоги) закладів освіти області, яких цікавить проблема діяльності творчої групи або вони мають суттєві науково-методичні здобутки з проблематики творчої групи. Керують творчою групою фахівці кафедри педагогіки та психології Луганського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти з даного напрямку.

Головним завданням творчих груп працівників психологічної служби системи освіти є розроблення рекомендацій на основі вивчення досягнень

психологічної науки і пробне впровадження їх у практику, пошук ефективних шляхів застосування результатів наукових досліджень, створення та поширення передового досвіду на теренах регіональної освіти.

Особливого значення та поширення ця форма методичної підтримки фахівцям психологічної служби набула у період 2016 – 2018 р.р., коли психосоціальна допомога населенню стала вкрай потрібна та актуальна на території Луганщини.

Збройний конфлікт на Сході країни став найбільш руйнівною обставиною на той період. У надзвичайних ситуаціях, якою, до речі, й став військовий конфлікт, першочерговим завданням соціально-психологічної служби має бути комплексна психологічна допомога (кризова інтервенція, забезпечення психологічної безпеки, нормалізація психічного стану, соціально-педагогічний патронат, спеціалізована допомога тощо).

Гострою стала потреба у соціально-психологічній підтримці і супроводі цілих соціальних груп: психологічна допомога вимушеним переселенцям; психологічна робота з особами, які внаслідок бойових дій втратили близьку людину, зокрема з дітьми, що залишились без батьків; психологічні послуги потерпілим від насильства тощо.

Професійне середовище працівників соціально-психологічної служби переживало певну кризу, яка полягала у відсутності або недосконалості наявних методик психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. Кожен психолог чи соціальний педагог закладу освіти відчував свою відповідальність, але ні практичного досвіду, ні теоретичних знань, ні налагодженої міжсекторальної взаємодії з цією проблематики на той час не вистачало. Враховуючи багатогранність проблем, які постали перед фахівцями, гостро стало питання якомога швидше набути таких компетентностей.

З початку соціально-політичної кризи та військового конфлікту міжнародні та громадські організації, благодійні фонди, державні наукові установи почали вивчати, розробляти та втілювати інструменти фахової допомоги потерпілим від збройного та соціального протистояння.

Проект «Комплексна психосоціальна допомога дітям, підліткам та родинам, що постраждали внаслідок конфлікту в Україні» реалізовувався Дітячим Фондом ЮНІСЕФ і Національним університетом «Києво-Могилянська академія» за підтримки Міністерства освіти і науки України та спільно з Українським науково-методичним центром практичної психології і соціальної роботи Національної академії педагогічних наук України у

Донецькій, Луганській, Харківській, Дніпропетровській та Запорізькій областях протягом листопада 2015 р. – грудня 2016 р. У рамках проєкту було підготовлено 465 практичних психологів та 112 соціальних працівників для надання психосоціальної допомоги дітям та сім'ям, уражених конфліктом.

Саме серед працівників психологічної служби системи освіти Луганської області, які пройшли навчання як тренери проєкту в Національному університеті «Києво-Могилянська академія», склалася перша творча група практичних психологів, які виявили інтерес і бажання вести роботу над проблемою надання психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах, внаслідок військових дій.

У склад творчої групи увійшли 8 фахівців психологічної служби закладів та установ освіти Луганської області, а саме: один методист психологічної служби районного методичного кабінету, шість практичних психологів загальноосвітніх шкіл, по одному практичному психологу закладу дошкільної освіти з міст Северодонецьк, Рубіжне, Щастя, Попасна, Гірське. Загальне керівництво діяльністю творчої групи здійснювала старший викладач кафедри педагогіки та психології Луганського ОППО.

Діяльність такої новоствореної професійної творчої групи була сконцентрована на пошуку оптимального варіанту розв'язання чітко окресленої проблеми.

Мета створення творчої групи – об'єднати креативних фахівців–однодумців, які через активну дослідницьку та практичну діяльність впливатимуть на якість надання психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, формувати у психологів системи освіти вміння не лише сприймати інновації, а й творчо їх реалізувати в практичній діяльності.

Перевагами створеної у такому форматі творчої групи були:

- розуміння всіма учасниками групи важливості надання психосоціальної допомоги, необхідності її удосконалення;
- відверте спілкування у колі однодумців у форматі «рівний – рівному»;
- висока мотивація учасників групи до саморозвитку, самореалізації, інноваційної діяльності;
- можливість отримання досвіду роботи психологічної служби з окресленої теми в різних типах закладів освіти та у різних умовах проживання та діяльності;

- отримання зворотної інформації та результатів від учасників освітнього процесу.

Творча група поставила перед собою такі завдання:

- переглянути та проаналізувати алгоритми надання психосоціальної допомоги, які існують в закладах освіти Луганської області;
- впроваджувати вже отримані у ході навчання та здійснювати пошук і вивчення нових підходів надання такої допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій;
- розробити рекомендації, алгоритми та плани заходів для працівників психологічної служби системи освіти з означеної проблематики;
- представити свої напрацювання для обговорення психолого-педагогічною спільнотою, адміністрацією закладів освіти та інших установ.

Під час організації роботи творчих груп дотримувались основних напрямків, орієнтовних етапів діяльності, рекомендованих провідними науковцями.

Визначені завдання окреслили основні напрями роботи нашої творчої групи:

Навчальна робота: системний підхід до пізнання теоретичних питань з означеної теми; аналіз літератури; прогнозування і конструювання освітнього процесу з урахуванням надання психосоціальної допомоги

Методична робота: консультації за обраною тематикою; розробка методичної документації; розробка та практичне використання в освітньому процесі активних форм роботи

Науково-дослідна робота: участь у експерименті; діагностична робота; підготовка науково-дослідних матеріалів

Пропаганда науково-практичних результатів: участь у наукових заходах з обраної тематики; організація обласних семінарів, круглих столів тощо; розробка науково-практичних матеріалів

I. Підготовчий (організаційний) етап роботи творчої групи складався з:

- виявлення об'єктивного стану з обговореної проблеми;
- вивчення науково-педагогічної, методичної літератури із визначеної теми;
- консультації з науковцями;
- психологічна підготовка членів творчої групи;
- розподіл обов'язків між членами творчої групи;
- складання плану роботи, визначення мети, завдань діяльності творчої групи;
- розробка змісту діяльності творчої групи.

II. Системно-дослідницький етап:

- глибоке вивчення проблеми та наявних методичних матеріалів, професійних компетенцій з вирішення означеної проблеми;
- розробка моделей, схем, рекомендацій, порад щодо застосування в практичній діяльності досягнень сучасної психологічної науки з питань психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій;
- колективне обговорення шляхів розв'язання проблеми, висунутих гіпотез.

III. Етап моделювання:

- апробація набутого досвіду, напрацьованих рекомендацій, проєктів, програм тощо; корекція їх у процесі практичного застосування;
- моделювання власного досвіду;
- узагальнення кращого набутого досвіду з окресленої проблематики.

IV. Етап узагальнення:

- визначення результативності діяльності творчої групи;
- експертиза матеріалів для масового впровадження.

V. Завершальний етап:

- поширення напрацювань творчої групи, створеного досвіду в масову практику діяльності працівників психологічної служби закладів системи освіти Луганської області;
- допомога педагогічним працівникам, яких зацікавила дана проблема;
- підведення підсумків роботи та визначення перспектив на подальшу діяльність творчої групи.

Для вирішення завдань всіх етапів творча група визначила термін 3 роки, з 2016 по 2018 р.р. Було заплановано не менше, ніж чотири зустрічі групи на рік. Наприкінці кожного навчального року планувалось підведення підсумку роботи групи за звітний період.

Основними формами та методами роботи творчої групи були:

- семінари з залученням науковців;
- міні-доповіді;
- дебати, групові дискусії;
- мозкові штурми;
- круглі столи, засідання;
- інтервізія;
- участь у конференціях, проєктах;
- ділові ігри тощо.

Основні результати діяльності творчої групи були такі.

Завдяки активній співпраці членів творчої групи з організаторами проєкту «Комплексна психосоціальна допомога дітям, підліткам та родинам, що потерпіли внаслідок конфлікту в Україні» були розповсюджені серед педагогічних працівників всіх закладів освіти області та розміщені на сайті Луганського обласного інституту післядипломної освіти друковані навчально-методичні матеріали з психосоціальної підтримки дітей та батьків:

1. На допомогу шкільним психологам, які надавали психосоціальну допомогу, були вже напрацьовані на той період методичні ресурси, створені в рамках впровадження проєкту «Комплексна психосоціальна допомога дітям, підліткам та родинам, що потерпіли внаслідок конфлікту в Україні», а саме:

✓ Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації. Методичне посібник для педагогів. Детський фонд ООН UNICEF, Всеукраїнський союз молодіжних громадських організацій, «Християнська асоціація молодих людей України» (УМСА України). Київ, 2015. 76 с.

✓ Граючи, долаємо стрес. Ігри для дітей та дорослих. Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ). Київ, 2015. 68 с.

✓ Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу у дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навчально-методичний посіб. Київ : НаУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208 с.

Учасниками творчої групи, які були практичними психологами-експертами означеного проєкту було розроблено власний буклет «Травматичний стрес і діти: порадник для батьків» <http://surl.li/aaiqo>.

2. З метою розвитку професійної компетентності практичних психологів закладів освіти, підготовки їх до здійснення психологічного супроводу та соціально-педагогічного патронажу дітей та їхніх родин, що потерпіли внаслідок військових дій, з 2016 року на курсах підвищення кваліфікації у Луганському ОШПО почали впроваджувати навчальну програму та спецкурс «Навички кризового консультування та розвиток психосоціальної стійкості до стресу у дітей» (<https://core.ac.uk/download/pdf/32310415.pdf>). Учасники творчої групи активно долучались до проведення тематичних курсів як викладачі або тренери в практичній частині спецкурсу.

Під час проведення такої роботи були висвітлені теми: «Психодіагностика стресу», «Психічний стрес та його ознаки у дітей і дорослих», «Вікові особливості перебігу гострих стресових реакцій у дітей», «Особливості надання первинної психологічної допомоги», «Допомога дітям різних вікових груп після травматичної події», «Кризове консультування». Практично опрацьовані вправи з програми, спрямовані на розвиток навичок установлення контакту, позитивного мислення, позитивних активностей, визначення потреб дітей, вміння керувати реакціями на подію, вирішення проблеми та відновлення соціальних контактів. Практичні заняття проводились у формі ділових та рольових ігор, вправ щодо формування практичних навичок фахівців психологічної служби щодо кризового консультування, вирішення проблемних та конфліктних ситуацій тощо. Під час тематичних курсів викладачі – учасники творчої групи приділяли увагу також профілактиці емоційного вигорання працівників психологічної служби.

Враховуючи досвід і поради практичних психологів та соціальних педагогів закладів освіти Луганської області, які пройшли навчання за програмою «Навички кризового консультування та розвиток психосоціальної стійкості до стресу у дітей» на курсах підвищення кваліфікації при ЛОШПО, учасники творчої групи розробляли на своїх зустрічах рекомендації для удосконалення роботи з цього напрямку. Одним із завдань стала популяризація серед педагогічної спільноти Луганщини цього спецкурсу, професійна комунікація та активна підготовка вчителів у цьому напрямку. Навчання в рамках спецкурсу стало ресурсом для фахівців психологічної служби та педагогів у напрямі інтеграції інноваційних методик і технологій психосоціальної підтримки дітей та батьків. Було переконливо доведено, що підтримка на базі освітніх закладів відіграє ключову роль у задоволенні психосоціальних потреб дітей і забезпеченні їх ефективного навчання.

3. Творча група під керівництвом кафедри педагогіки та психології Луганського ОШПО узагальнила та висвітлила свої здобутки з проблеми надання психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій, на Восьмій Міжнародній виставці «Сучасні заклади освіти – 2017», яка відбулась у березні 2017 року в Київському Палаці дітей та юнацтва. За підсумками участі в конкурсі з тематичних номінацій була отримана почесна золота медаль у номінації «Сучасні соціально-психологічні та педагогічні технології підтримки дітей і дорослих в умовах кризової ситуації».

4. За період 2016-2018 р.р. на базі Луганського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти учасники творчої групи провели низку семінарів, тренінгів, майстер-класів тощо для педагогів закладів освіти Луганської області. Під час заходів практичні психологи знайомили присутніх із поняттями: «криза», «травма», «перша психологічна допомога», розглядали приклади психотравмівних ситуацій. Обговорили фізіологічну природу стресу, мозкову регуляцію стресових реакцій, наслідки впливу психологічної травми. Детально зупинилися на реакціях неповнолітніх у стресових травмівних ситуаціях та методах надання першої психологічної допомоги. За допомогою такої комунікації педагоги також оволоділи навичками регуляції власних переживань з метою запобігання появи травматичних проявів та станів, що автоматизуються під час стресових подій, які відбувалися на території Луганщини.

5. В умовах дефіциту фінансових ресурсів освітянська спільнота Луганщини звертає особливу увагу на можливості участі педагогічних працівників у міжнародних освітніх проєктах за підтримки ЄС як на шлях до підвищення професійної майстерності й взагалі конкурентоспроможності фахівців. У сферу діяльності міжнародних організацій органічно входять питання соціально-психологічної роботи та якісної фахової підготовки до неї працівників психологічної служби – практичних психологів та соціальних педагогів закладів освіти. Таку можливість здобути передовий європейський досвід у галузі прикладної психології, упровадити нові технології та підходи щодо надання психосоціальної підтримки населенню використовують працівники психологічної служби.

У жовтні 2017 року 2 учасниці творчої групи – практичні психологині з міста Рубіжного узяли участь у міжнародному проєкті та пройшли навчання як сертифіковані тренери IAES за методом Expressive Sandwork. Метод Expressive Sandwork ґрунтується на теоретичних розробках К. Г. Юнга та є

адаптацією «Техніки Світу» (World Technique) Маргарет Лоуенфельд і пісочної терапії Дори Калф. Він призначений для використання під час надзвичайних ситуацій, стихійних лих та інших катастроф, та забезпечує довгострокову інтервенцію в уразливих спільнотах. Метод розроблений юнґіанською психологинєю з Мілана Євою Паттіс-Зойя на основі індивідуальної пісочної психотерапії Sandplay. Це транскультурний, невербальний метод терапевтичної допомоги для ситуацій, коли індивідуальна психотерапія недоступна. Уже близько двадцяти років Expressive Sandwork успішно застосовується для психологічної підтримки дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах у різних точках планети: в Китаї, Аргентині, Південній Африці, Німеччині та багатьох інших країнах. В Україні партнером проекту є Центр психосоціальної реабілітації Національного університету «Києво-Могилянська академія».

У подальшому сертифіковані тренери організували навчання за цим методом ще вісьмох практичних психологів закладів дошкільної освіти та закладів загальної середньої освіти, які зараз працюють у м. Рубіжне, Сєвєродонецьк, Щастя та Попасна. Психологи-практики навчалися проводити психотерапевтичні заняття, щоб допомогти дітям упоратися зі своїми проблемами та краще зрозуміти себе. Сесії Expressive Sandwork відбуваються протягом 12 тижнів по 45 хвилин щотижнево, в один і той самий день та час протягом всього проєкту. Позиція психолога – це «активна присутність», а не керівництво процесом. Під час занять робляться записи й наприкінці сесії фотографуються роботи дитини. Отримані записи використовуються психологом виключно з освітніми й дослідницькими цілями. Проєкт багаторічний і розрахований на охоплення великої кількості дітей такою підтримкою. При всій простоті проведення методу, він є глибинним і тонким інструментом і вимагає від психолога постійного професійного розвитку. Тому практичні психологи, які проводять такі заняття з дітьми, обов'язково відвідують інтервізії (сесії взаємної підтримки) з колегами. Інтервізії відбуваються таким чином: через чотири сесії з дітьми – одна інтервізія, яку ведуть досвідченіші психологи, учасники творчої групи, що пройшли навчання як тренери. Використання цієї методики у роботі з дітьми сприяло створенню психоемоційного комфорту (зняття напруги, стомлюваності, розвиток позитивних емоцій, емпатії). Результат успіху проєкту – 75% позитивна динаміка психологічного стану дитини на момент завершення кожної серії занять. Такі дані були отримані за результатами попереднього та завершального анкетування батьків, діти яких відвідували заняття. Гра на

піску з фігурками особливо плідна в роботі з тими дітьми, які не можуть виразити власні переживання, дітям із заниженою самооцінкою, підвищеною тривожністю та соромливістю, дітям з нестійкою увагою, з високим рівнем агресії. Досвід цього проекту є важливим і цінним, запит батьків на таку допомогу дітям досі залишається суттєвим. Цей цікавий інноваційний метод здоров'язберігальної технології стане ще одним вкладом у скарбничку психосоціальної допомоги, який дозволить розкрити індивідуальність кожної дитини, розв'язати її психологічні проблеми, стабілізувати емоційний стан, розвинути здатність усвідомити свої бажання і знаходити можливість їх реалізації.

Безумовно, життя вносить корективи. За трирічний час діяльності нашої творчої групи з означеної тематики, відбувалися зміни як у планах роботи, так і в складі творчої групи. За різними обставинами 5 учасників групи змінили місце роботи, працюють не в системі освіти, але в царині психології. Підтримка та взаємодія між членами групи існувала завжди, і зараз комунікація досить ефективна та корисна.

Творча група забезпечувала протягом звітнього періоду розвиток творчої активності працівників психологічної служби Луганщини, ставила своїм завданням формувати в них вміння щодо самоаналізу, самовираження, самоствердження та саморозвитку власної професійної діяльності.

Формат творчих груп працює і зараз, але вже за новим напрямом. Освіта зараз зазнає значних змін, пов'язаних з упровадженням Концепції «Нова українська школа». Уже не викликає сумніву той факт, що в умовах оновлення змісту шкільної освіти, необхідності забезпечення реалізації компетентнісного підходу до навчання школярів перед психологічною службою постають нові завдання. Перебуваючи в центрі освітньої реформи, фахівці психологічної служби фасилітують дії всіх суб'єктів освітнього простору через організацію та здійснення відповідного психологічного супроводу на новому рівні.

На даний період в області працює вже 2 творчі групи практичних психологів. Одна група займається проблемою здійснення психологічної допомоги вчителю щодо подолання психоемоційної напруги, відпрацювання ефективних прийомів саморегуляції й самоорганізації. Друга група займається важливим питанням допомоги першокласникові в адаптації до навчання, а саме: удосконалення комунікативних навичок, уважності, просторових уявлень, формування розумового плану дій та мовленнєвих функцій, проблеми дезадаптації здобувачів освіти в умовах реформування.

Розроблений практичний матеріал творчих груп допоможе спеціалістам психологічної служби визначитись в актуальних питаннях, оцінити власну практику в контексті освітніх інновацій, надати методичну підтримку педагогічним працівникам в умовах оновлення змісту освіти.

Наш досвід роботи в черговий раз вказує на те, що в творчих групах об'єднуються люди, які займаються спільною справою, вирішують ті самі проблеми, навчаються один в одного, черпають ідеї, сили, емоції, наснагу. Протягом цих років члени творчих груп – психологи закладів освіти подають колегам найкращі ідеї, які існують в освітній галузі, кращі матеріали, методики, інструменти та методи сучасної психології.

Список використаних джерел

1. Граючи, долаємо стрес. Ігри для дітей та дорослих. Київ, 2015. 68 с.
2. Богданов, С., Гніда, Т., Залеська О., Лунченко Н., Панок В., Соловійова В. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу у дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навч.-мет. посіб. Київ : НаУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208 с.
3. Нова українська школа. Концептуальні засади реформування середньої школи. / упор. Л. Гриневич, О. Елькін, С. Калашнікова, І. Коберник та ін. ; за заг. ред.: М. Грищенко. URL: <http://surl.li/hoHa> (дата звернення: 15.08.2021).
4. Психологічний супровід і підтримка учасників освітнього процесу в умовах упровадження Нової української школи (з досвіду роботи фахівців психологічної служби) : метод. посіб. / уклад. В. В. Байдик. Харків : Друкарня Мадрид, 2018. 102 с.
5. Психосоціальна підтримка в кризисній ситуації. Методическое пособие для педагогов. – Детский фонд ООН UNICEF, Всеукраинский союз молодежных общественных организаций, «Христианская ассоциация молодых людей Украины» (УМСА Украины). 2015. 76 с.

ЕЛЕКТРОННЕ ВИДАННЯ

ВИРОБНИЧО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

Підготовлено в рамках виконання наукового дослідження
«Науково-методичне забезпечення діяльності працівників психологічної служби
з надання допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах
внаслідок військових дій»,
державний номер реєстрації 0119U001306.

Для безкоштовного розповсюдження

БАЙДИК Віта Володимирівна
БОНДАРУК Юлія Сергіївна
ГНІДА Тетяна Борисівна
ГОПКАЛО Юлія Петрівна
КОРНІЄНКО Ігор Олексійович
ЛУНЧЕНКО Надія Вікторівна
ЛУЦЕНКО Юрій Анатолійович
МОРОЗ Руслана Анатоліївна
ТКАЧУК Ірина Іванівна

**Технології психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних
життєвих обставинах внаслідок військових дій» (з досвіду роботи)**

Методичний посібник

Коректор: О. Поліщук
Оригінал-макет: О. Гашенко
Обкладинка: О. Шайніков

Підписано до друку 20.09.2021. Умовн. друк. арк 6,86.
Один електронний оптичний диск (CD-ROM). Об'єм даних 1,1 Мб. Зам. № 4.

Видавець і виготовлювач:

ТОВ «Видавництво «Ніка-Центр». 03142, Київ, вул. Кржижановського, 4.
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавців,
виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції ДК №5368 від 27.06.2017