

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему: ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ДОПОМОГА БАТЬКАМ З  
ДІТЬМИ ІЗ СІМЕЙ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ**

Виконав: студент II курсу, групи 8.0532  
спеціальності 053– Психологія  
освітня програма: Психологія  
Крутіков Дмитро Олександрович  
Керівник: Пономаренко О.В.  
д.пед.н., професор кафедри психології  
Рецензент: Грандт В.В. к.психол.н.,  
доцент кафедри психології

Запоріжжя – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології  
Кафедра психології  
Рівень вищої освіти магістерський  
Спеціальність 053 Психологія  
Освітня програма Психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 р.

**ЗАВДАННЯ**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ**

Крутікову Дмитру Олександровичу

Тема роботи Психолого-педагогічна допомога батькам з дітьми із сімей вимушено переміщених осіб

керівник роботи Пономаренко О.В. д.пед.н., професор кафедри психології  
затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1504-с

2. Строк подання студентом роботи \_\_\_\_\_
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: проаналізувати літературу з теорії та практики психолого-педагогічної допомоги батькам з дітьми із сімей ВПО; виявити порушення життєдіяльності сім'ї під час війни; дослідити види та форми психологічної допомоги; надати методичні рекомендації для батьків ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей.

5. Перелік графічного матеріалу: -

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання Прийняв
Вступ	Пономаренко О.В., професор		
Розділ 1	Пономаренко О.В., професор		
Розділ 2	Пономаренко О.В., професор		
Висновки	Пономаренко О.В., професор		

7. Дата видачі завдання січень 2023 р.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень- липень 2023	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2023 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студент \_\_\_\_\_ Д.О. Крутіков

Керівник роботи \_\_\_\_\_ О.В. Пономаренко

**Нормоконтроль пройдено**

**Нормоконтролер** \_\_\_\_\_ О. М. Грединарова

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 69 сторінка, 60 джерел.

Об'єкт дослідження: система психолого-педагогічної допомоги сім'ям ВПО.

Предмет дослідження: методичні засади психолого-педагогічної допомоги сім'ям ВПО.

Мета дослідження: обґрунтувати індивідуальні та групові форми психолого-педагогічної допомоги, які сприяють соціальної адаптації сімей ВПО, зменшенню впливу стресових факторів і підвищенню їхньої резилієнтності.

Методи дослідження: теоретичний аналіз соціологічної, психологічної та педагогічної літератури з проблеми, аналіз документації; систематизація матеріалу (узагальнення досвіду психологічної допомоги), кейс-стаді, опитування, анкетування, спостереження, аналіз документів.

Теоретичне значення роботи полягає в тому, що:

- вперше виявлено та обґрунтовано взаємозв'язок адаптації та резилієнтності у психологічної та педагогічної допомоги батькам з дітьми із сімей ВПО;

- уточнено систему психологічної і педагогічної допомоги батькам з дітьми із сімей ВПО; запропоновані процедури і техніки індивідуального консультування та групових форм роботи.

Практичне значення роботи полягає у наданні методичних рекомендацій для батьків ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей.

Галузь використання: результати дослідження можуть бути доцільними для використання у діяльності центрів професійного розвитку психологів, вищих навчальних закладах, координаційних центрах підтримки цивільного населення, громадських організаціях, центрах життєстійкості.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ДОПОМОГА, БАТЬКИ, ДІТИ, ФІЗИЧНІ ТРАВМИ, ВІЙНА.

## **SUMMARY**

Krutikov D.O. Psychological and Pedagogical Assistance to Parents with Children of Internally Displaced Persons.

Master's qualification thesis: 69 pages, 60 sources.

The object of the study: the system of psychological and pedagogical assistance to the families of IDPs.

The subject of the study: methodological principles of psychological and pedagogical assistance to families of IDPs.

The purpose of the study: to substantiate individual and group forms of psychological and pedagogical assistance that contribute to the social adaptation of IDP families, reducing the impact of stress factors and increasing their resilience.

Research methods: theoretical analysis of sociological, psychological and pedagogical literature on the problem, analysis of documentation; systematization of material (generalization of experience of psychological assistance), case studies, surveys, questionnaires, observations, analysis of documents.

The theoretical significance of the work is that:

- for the first time, the relationship between adaptation and resilience in psychological and pedagogical assistance to parents with children from IDP families was identified and substantiated;

- the system of psychological and pedagogical assistance to parents with children from IDP families has been clarified; proposed procedures and techniques of individual counseling and group forms of work.

The practical significance of the work consists in providing methodical recommendations for parents of IDPs in overcoming traumatic stress in children.

Field of use: the results of the research may be appropriate for use in the activities of centers for the professional development of psychologists, higher educational institutions, coordination centers for the support of the civilian population, public organizations, and centers for sustainability.

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASSISTANCE, PARENTS, CHILDREN, PHYSICAL INJURIES, WAR.**

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ БАТЬКАМ З ДІТЬМИ ВПО .....	10
1.1. Психологічна та педагогічна допомога батькам з дітьми із сімей ВПО як актуальна проблема теорії та практики.....	10
1.2. Порушення життєдіяльності родини в умовах війни, як чинник впливу на психологічний стан батьків та дітей ВПО.....	17
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ БАТЬКАМ З ДІТЬМИ ВПО.....	28
2.1. Індивідуальне та сімейне консультування як види психологічної допомоги.....	28
2.2. Групові форми роботи психолого-педагогічної допомоги дітям і батькам ВПО : досвід упровадження .....	38
2.3. Методичні рекомендації батькам ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей.....	54
ВИСНОВКИ.....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	62

## ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах війни виникає проблема подолання психологічних травм людини. Вплив війни відчувають не лише ті, хто прямо бере участь у бойових діях, але й всі, кому ці події стали опосередкованою проблемою, особливо внутрішньо переміщені сім'ї, батьки, діти. Ця ситуація призвела до значного зростання потреби в психосоціальній підтримці серед населення. Одним з ключових аспектів вирішення цієї проблеми є необхідність підготовки кваліфікованих фахівців, які володіють технологіями надання психосоціальної допомоги та соціо-емоційної підтримки, і мають здатність працювати у нестандартних ситуаціях. Актуальність проблеми психологічної допомоги населенню в умовах війни в українському науковому-освітньому просторі висвітлено у значній кількості теоретичних досліджень і практичних матеріалів з цієї теми, що свідчить про серйозний інтерес до проблеми та бажання розробки ефективних стратегій психологічної допомоги. Науковці виділяють кілька ключових напрямків досліджень і вказують на зарубіжних авторів за кількома ключовими напрямами, що охоплюють комплекс клінічних, соціальних, соціально-психологічних наслідків у короткотривалій і довготривалій (протягом усього життя) перспективах.

Теми, які досліджено в цьому контексті українськими вченими, передбачають: концептуальний розгляд понять стресостійкості, резилієнтності, життєстійкості – С. Богданов, О. Бойко, К. Гуцол; С. Кузікова, Г. Лазос, Т. Титаренко, Т. Щербак, О. Чиханцова; питання психологічного супроводу осіб, які пережили травму, стали свідками воєнних дій або переживають посттравматичний стресовий розлад – Ю. Гундєртайло, Н. Гусак, М. Дворник, В. Климчук, С. Кравчук, Б. Лазоренко, Т. Ларіна, А. Максименко, К. Мирончак, В. Савінов, Т. Титаренко, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін; різні аспекти психологічної підтримки педагогів, які

працюють з дітьми, що пережили травму або були свідками воєнних дій – З. Адамська, К. Балахтар, О. Мерзлякова, О. Нагула, Д. Сабол, Т. Цюман; практичний напрям розроблення психологічних програм і методик для населення, дорослих і дітей з метою зменшення негативних наслідків воєнних дій – Н. Вааранен-Валконен, Н. Заварова, В. Зливков, С. Лукомська; передумови та інструментарій організації кризової психологічної допомоги – Л. Гридковець, О. Запорожець, О. Ковальчук, Н. Пророк, Л. Царенко.

Зазначені напрями досліджень свідчать про широкий спектр науковців, що вивчають різні аспекти проблеми психологічної підтримки в умовах військового вторгнення. Дослідження включають концептуальний розгляд понять стресостійкості, резилієнтності, життєстійкості, а також питання психологічного супроводу осіб, які пережили травму, стали свідками воєнних дій або переживають посттравматичний стресовий розлад.

Також висвітлюються аспекти психологічної підтримки педагогів, що працюють з дітьми, які пережили травму або були свідками воєнних дій, розроблення психологічних програм для різних груп населення з метою зменшення негативних наслідків воєнних дій. Крім того в аналітичному огляді з цієї проблеми вказується на практичний напрям робіт, а саме розроблення інструментарію організації кризової психологічної допомоги. Це свідчить про прагматичний підхід до вирішення проблеми, не лише на рівні теоретичних розвідок, але і на рівні розробки практичних рішень для покращення психологічного стану населення в умовах військового конфлікту.

Однак публікацій, у яких робились би спроби вивчення комплексу заходів, які потрібно запровадити в процес навчання психологів для належного реагування на згадані виклики, недостатньо.

Соціальна значущість, актуальність необхідності ефективної психологічної та педагогічної допомоги, недостатнє обґрунтування системного запровадження окресленої проблеми в процес навчання



психологів зумовили вибір теми дослідження: «Психолого-педагогічна допомога батькам з дітьми із сімей вимущено переселених осіб».

Об'єкт дослідження: система психолого-педагогічної допомоги сім'ям ВПО.

Предмет дослідження: методичні засади психолого-педагогічної допомоги сім'ям ВПО.

Мета дослідження: обґрунтувати індивідуальні та групові форми психолого-педагогічної допомоги, які сприяють соціальної адаптації сімей ВПО, зменшенню впливу стресових факторів і підвищенню їхньої резилієнтності.

Методи дослідження: теоретичний аналіз соціологічної, психологічної та педагогічної літератури з проблеми, аналіз документації; систематизація матеріалу (узагальнення психолого-педагогічного досвіду), кейс-стаді, опитування, анкетування, спостереження, аналіз документів.

Гіпотеза дослідження: психолого-педагогічна допомога батькам та дітям із сімей внутрішньо переміщених осіб (ВПО) сприяє поліпшенню соціальної адаптації сімей, зменшенню впливу стресових факторів і підвищенню їхньої резилієнтності, якщо вона побудована на результатах наукових досліджень та практичному досвіді впровадження.

Виходячи з теми, мети, об'єкту, предмету та гіпотези, обґрунтована необхідність у вирішенні наступних завдань дослідження:

1. Проаналізувати літературу з теорії та практики психолого-педагогічної допомоги батькам з дітьми із сімей ВПО;
2. Виявити порушення життєдіяльності сім'ї під час війни;
3. Дослідити види та форми психологічної допомоги.
4. Надати методичні рекомендації для батьків ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей.

Для реалізації цілі та завдань дослідження використані наступні методи: теоретичний аналіз соціологічної, психологічної та педагогічної літератури з проблеми, аналіз документації; систематизація матеріалу

(узагальнення досвіду психологічної допомоги), кейс-стаді, опитування, анкетування, спостереження, аналіз документів.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять Закон України "Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб", Закон України «Про освіту»; теорії соціальної адаптації; психологічні теорії резильєнтності; теорія травми; теорія і практика психологічної допомоги.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що:

- вперше виявлено та обґрунтовано взаємозв'язок адаптації та резилієнтності у психологічної та педагогічної допомоги батькам з дітьми із сімей ВПО;

- уточнено систему психологічної і педагогічної допомоги батькам з дітьми із сімей ВПО;

- запропоновані процедури і техніки індивідуального консультування та групових форм роботи.

Практичне значення роботи полягає у наданні методичних рекомендацій для батьків ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей.

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (60 найменувань). Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 69 сторінок, з яких основного тексту 61 сторінка.

## РОЗДІЛ 1.

# ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ БАТЬКАМ З ДІТЬМИ ВПО

### 1.1. Психологічна та педагогічна допомога батькам з дітьми із сімей ВПО як актуальна проблема теорії та практики

Аналіз сучасних вітчизняних і зарубіжних літературних джерел свідчить про те, що проблема психологічної та педагогічної допомоги батькам з дітьми пов'язана з такими поняттями як «внутрішньо переміщена особа», «адаптація» та «резильєнтність». За дорученням Генеральної Асамблеї ООН та Комісії з прав людини були розроблені і 1998 року ухвалені «Керівні принципи з питань переміщених всередині країни осіб», які врегульовують вимушене переміщення осіб всередині країни та є керівними вказівками для міжнародних і неурядових організацій та національної влади з метою розроблення законодавчих актів та політичних заходів стосовно переміщення всередині країни. Зазначеним документом передбачено, що національна влада забезпечує захист та гуманітарну допомогу переміщеним усередині країни особам [45].

У цьому сенсі окремі напрями знайшли відображення в посібнику «Коли світ на межі змін: стратегії адаптації. Психологічна підтримка вчителів та дітей у часи війни» [12]. Метою посібника є формування пропозицій щодо психологічного супроводу освітян, надання інструментів зниження стресу учасників освітнього процесу в умовах війни та адаптації до нових життєвих умов. У посібнику наведено інформацію про психологічні наслідки війни та стресові реакції, а також представлено стратегії психологічної підтримки для педагогів і здобувачів освіти.

Зазначимо кілька ключових авторських ідей, які висвітлено в публікації: – важливість психологічної підтримки педагогів, студентів і школярів в умовах військового конфлікту. Вчителі мають бути готові до непередбачуваних обставин і змін в освітньому процесі, що можуть виникнути в умовах військового конфлікту; учні та їхні батьки можуть потребувати психологічної підтримки через стрес і травматичні події, пов'язані з війною. Шкільні психологи і вчителі можуть відігравати важливу роль у підтримці дітей, які потребують допомоги, та їхніх батьків; необхідно розглядати питання психологічної підтримки в контексті культурних особливостей та соціально-економічної ситуації. Важливо також забезпечити дітям і педагогам доступ до необхідної інформації про психологічну підтримку та засоби для зменшення стресу; доцільно вибудовувати навчання на позитивних механізмах розвитку для зменшення стресу та підвищення рівня самодисципліни.

Для зменшення емоційного напруження в дітей і у самих учителів можна використовувати різні техніки, такі як медитація, йога, дихальні вправи тощо; індивідуальні консультації з психологом можуть бути корисні як для дітей, так і для дорослих. Психологічний супровід учителів стає актуальним напрямом шкільних психологічних служб та інституцій післядипломної освіти. Цільовою аудиторією матеріалів посібника є вчителі закладів загальної середньої освіти та їхні учні, які перебувають в умовах військового конфлікту та потребують психологічної підтримки [12].

Цілком зрозуміло, що діти як найбільш вразлива категорія суспільства потребують особливої уваги та психологічної підтримки. Одночасно з вразливістю діти є нашою спільною надією на вільне майбутнє України. Ключові засади піклування про дітей у часи соціальних катаклізмів викладено в доробку «Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події», опублікованого під патронатом Ради Європи у грудні 2022 р. [32]. Автори посібника Н. Вааранен-Валконен і Н. Заварова, які є експертками Ради Європи, надають методичні рекомендації та

практичні поради з психологічної підтримки дітей, які стали свідками або пережили травматичні події. У посібнику наведено конкретні інструменти й техніки, що можуть допомогти психологам та іншим фахівцям у проведенні роботи з такими дітьми. Розглянуто також питання етики та безпеки у психологічній роботі з дітьми. Виокремлено кілька інструментів надання психологічної допомоги дітям: розмова з дитиною; робота з її почуттями і емоціями; техніки релаксації; арттерапевтичні техніки; терапія через гру; когнітивно-поведінкова терапія.

Автори наголошують, що психологічну підтримку дітей мають здійснювати тільки висококваліфіковані психологи з досвідом роботи з такими дітьми та знанням специфіки впливу травматичних подій. Отже, посібник у першу чергу призначено для фахівців-практиків з психології, які працюють з дітьми та підлітками. Він також може бути корисним для педагогів, соціальних працівників та інших фахівців, які мають справу з дітьми, що пережили травматичні події. Про підтримку та супроводження дорослих людей, що пережили кризу, йдеться у публікації «Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи», яке присвячено психологічній реабілітації людей, які потерпіли внаслідок кризових ситуацій, зокрема військового конфлікту. Посібник видано в рамках проєкту ОБСЄ «Підтримка реформ в Україні». Видання містить матеріали з психологічної підтримки людей, які пережили стресові ситуації, такі як війна, терористичні акти, катастрофи, землетруси, повені та інші кризові ситуації. У тритомнику вміщено матеріали про теоретичні основи реабілітаційної психології, методики психологічної реабілітації, а також приклади практичного застосування цих інструментів у роботі з різними верствами населення. У першому томі видання [23] також розкрито теоретичні основи реабілітаційної психології та запропоновано методи і підходи до роботи з людьми, які пережили кризові ситуації та травматичні події. Висвітлено принципи побудови реабілітаційної програми, етапи її реалізації та особливості роботи з різними категоріями людей, які потребують психологічної підтримки.

Цікавими є розділи про особливості професійної діяльності фахівців з реабілітації та про роль соціальних мереж і волонтерства в підтримці людей, які пережили кризові ситуації. Другий том видання [24] присвячено темам реабілітації людей, які пережили психотравмуючі події. Зокрема, розглянуто питання психологічної допомоги людям, які були залучені до бойових дій, а також визначено особливості реабілітації дітей і підлітків після кризових подій. У третьому томі досліджено проблему реабілітації після кризових ситуацій з різних поглядів та аспектів, зокрема з позиції психології, медицини та соціальної роботи. Запропоновано методи й підходи до реабілітації та психологічної підтримки людей, що пережили кризові ситуації [25].

Отже, у посібнику розглянуто питання, які будуть корисними для психологів, педагогів, соціальних працівників, медичних працівників, а також для тих, хто працює з людьми, які пережили травматичні події, війну, кризові ситуації, стали свідками насильства або переживають посттравматичний стресовий розлад.

У публікації «Діти війни: теоретико-методичні і практичні аспекти психологічної допомоги» [9] авторами В. Зливковим і С. Лукомською розкрито розв'язання проблем, з якими стикаються діти, які пережили війну. Проаналізовано можливі травматичні досвіди, актуальні питання соціальної і психологічної адаптації й психологічної допомоги. Книжка містить теоретичні матеріали, методики та практичні рекомендації для психологів, педагогів, соціальних працівників та інших фахівців, які працюють з дітьми, що пережили війну. За матеріалами видання задля соціально-психологічного супроводу дітей, що зазнали травми війни, будуть актуальними такі практики: підтримка дітей через активну слухову та візуальну діяльність; використання творчих методів допомоги, таких як малювання, ляльковий театр, музичні ігри тощо; організація спільних заходів з дітьми, які сприяють розвитку соціальних навичок та зміцненню відносин з однолітками; регулярна підтримка дітей психологами та іншими фахівцями, що забезпечує

підтримку їхнього психічного здоров'я; створення сприятливої атмосфери в дитячому колективі та в сім'ї; вжиття родинами заходів для забезпечення безпеки дітей; проведення тренінгів для батьків, що дають змогу ефективніше підтримувати дітей під час війни; створення спеціальних програм психологічної допомоги та реабілітації для дітей, які постраждали від війни; надання інформації про підтримку дітей та допомогу від організацій та установ; залучення дітей до діяльності, що сприяє формуванню позитивних емоцій та допомагає їм розвиватися й оволодівати новими навичками. Видання більш ранніх періодів, що з'явилися до повномасштабного вторгнення в Україну, можуть бути корисними науковцям і практикам, що займаються питаннями допомоги дітям.

Проблематиці надання психологічної допомоги дитині у психосоматичній ситуації присвячено методичний посібник «Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації» [34]. Авторським колективом розкрито особливості переживання психотравми в дитячому та підлітковому віці; розглянуто зміст психологічної допомоги дітям, які пережили травматичну ситуацію, та запропоновано поради щодо профілактики професійного вигорання спеціалістів, які працюють з травмою. Методичний посібник для педагогів «Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації» присвячено психосоціальній підтримці в кризових ситуаціях. У виданні С. Богданов і О. Залеська ознайомлюють педагогів з поняттям дитячої травми та ігровими методами її подолання [ 35 ]. Важливо зазначити, що проблема психологічної стійкості в умовах війни частіше порушується фахівцями-практиками – психологами, психотерапевтами, кризовими консультантами. Адже сьогодні у всіх одне завдання – вистояти та вижити. Аналітичні дослідження щодо того, як нам це вдається і що саме допомагає українському народові залишатися незламним у таких жорстких умовах війни, здійснюватимуться після війни.

Так, у публікації «Життєвий світ і психологічна безпека людини в умовах суспільних змін», Т. Титаренко розмірковує про здатність особистості вибудувати персональний світ [5, 85-101], приділяє значну увагу психологічному здоров'ю особистості та стратегіям його відновлення [5, 102-117]. Дослідниця Т. Титаренко надає визначення психологічного здоров'я людини та зазначає, що психологічне здоров'я, окрім фізіологічного й духовного аспектів, містить соціальну компоненту. Тобто людина не може перебувати в стані благополуччя відокремлено від оточуючих її людей. Особливо актуальним це є в часи соціальних катаклізмів.

Так, у публікації «Людина і війна: ландшафти життєтворення» [49] Т. Титаренко виокремлює найпоширеніші стратегії реагування особистості на виклики війни залежно від індивідуальних налаштувань: налаштувань служіння – акцентують увагу на контекстах безкорисливої допомоги іншим, екзистенційного налаштування – концентруються на власних стражданнях, налаштування турботи – зосереджуються передусім на сімейному, партнерському контекстах та допомозі близьким людям, налаштування саморозвитку, де основним життєвим контекстом є активність, спрямована на власне особистісне зростання та самореалізацію.

У праці «Соціально-психологічний супровід постраждалих унаслідок травматизації: євроінтеграційні перспективи» дослідниця зазначає, що «у результаті переживання травм на індивідуальному, груповому, суспільному рівнях, як відомо, можливим є досвід позитивних змін, і тому набуває особливої уваги соціально-психологічний супровід посттравматичного зростання, який дає змогу підсилити особистість, громаду, інші суспільні інституції у векторі поглиблення взаєморозуміння, взаємоповаги, зниження конфліктогенності, збагачення життєвої філософії» [48, 7-23]. Дослідниця зосереджується не стільки на самому травматичному досвіді, що опосередковано надає постраждалим статусу жертви, а наголошує на здатності особистості та суспільства в цілому до посттравматичного



зростання. І тоді мова йде про людину – творця або про націю – духовного лідера.

Отже, на основі аналітичних розвідок [19] вважаємо за доцільне розглядати адаптацію та резилієнтність ключовими концепціями, які взаємодіють у контексті внутрішньо переміщених осіб (ВПО), щоб допомогти їм успішно інтегруватися в нові умови життя.

Адаптація може бути визначена як процес зміни та акумуляції навичок, знань та ресурсів з метою ефективного функціонування в нових умовах [22]. В контексті ВПО це може включати в себе адаптацію до нового соціокультурного середовища, пошук нового житлового простору та зміну звичок чи професійних напрямків. Резилієнтність, з іншого боку, вказує на здатність виходити з кризових ситуацій зі збереженням психологічного та фізичного благополуччя [9]. У випадку ВПО, це може включати в себе здатність витримувати стрес та травматичні впливи, утримувати позитивний внутрішній настрій та знайти ресурси для подолання труднощів. Взаємозв'язок між адаптацією та резилієнтністю ВПО полягає в тому, що успішна адаптація може сприяти розвитку резилієнтності, а висока резилієнтність може полегшити процес адаптації. Наприклад, здатність адаптуватися до нового оточення і вивчення нових навичок може зміцнити психологічний стан ВПО та сприяти їх резилієнтності в обличчі викликів. Однак, важливо враховувати, що адаптація та резилієнтність можуть варіювати в залежності від індивідуальних характеристик, таких як вік, стать, здоров'я, психічного типу особистості, та попередні досвіди соціалізації. Також, соціокультурний контекст та підтримка від оточення грають ключову роль у формуванні цих процесів. Узагальнюючи, адаптація та резилієнтність взаємодіють в процесі внутрішнього переміщення, допомагаючи індивідам ефективно впоратися з труднощами та будувати стійке та задовільне життя в нових умовах.

## **1.2. Порухення життєдіяльності родини в умовах війни, як чинник впливу на психологічний стан батьків та дітей ВПО**

Складні соціально-політичні процеси, що відбуваються в Україні, позначаються на життєдіяльності великої кількості населення країни. Частину складають ті, кого можна віднести до вразливих груп, тобто людей, які потребують пильної уваги з боку фахівців. Зокрема, мова йде про дітей та сім'ї, які опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. Внутрішньо переміщені особи (ВПО), яких ще називають «вимушеними переселенцями» – нове явище для України, що є наслідком тривалого військового конфлікту [45].

Внутрішньо переміщена дитина – громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах та має право на постійне проживання в Україні, віком до 18 років, яку змусили залишити або покинути своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру.

Факт внутрішнього переміщення підтверджується довідкою про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи [7]. Заходи щодо дітей, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб (ВПО), визначені Законом України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» (№ 1706-VII): 1) влаштування у заклади дошкільної та загальної середньої освіти;

2) соціальний захист внутрішньо переміщених дітей, дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, та осіб з їх числа, сімей, у яких виховуються такі діти, соціальне супроводження таких сімей і дітей;

3) зарахування внутрішньо переміщених дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та осіб з їх числа на облік громадян, які потребують поліпшення житлових умов, і соціальний квартирний облік за місцем їхнього обліку як внутрішньо переміщених осіб;

4) забезпечення функціонування внутрішньо переміщених прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, сімей з дітьми, над якими встановлено опіку чи піклування, до яких діти влаштовані;

5) виявлення із числа внутрішньо переміщених осіб сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення передбачених законодавством заходів у разі виникнення загрози життю та здоров'ю дітей, втрати дітьми батьківського піклування;

б) проведення роботи з виявлення дітей, переміщених без супроводження батьків, інших законних представників, встановлення особи дитини, пошук її батьків, влаштування таких дітей у сім'ї родичів, патронатних вихователів, до закладів соціального захисту дітей з урахуванням потреб дитини тощо [7].

Окрім віднесення до категорії внутрішньо переміщених осіб, у випадку перенесення моральних та психологічних страждань (травм), зазначені діти можуть отримати статус дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів. Названі вище нормативні документи застосовуються працівниками психологічної служби у системі освіти для проведення просвітницької роботи серед педагогічних працівників, здобувачів освіти, батьків і громадськості для забезпечення ефективного соціально-психологічного захисту дітей і сімей, що постраждали від бойових дій.

Різноманітні наслідки впливу труднощів можна побачити на порушенні виховних функцій родини, ускладнені подружні відносини, напружені стосунки з іншими членами родини (батьки чи інші близькі, які входять до складу сім'ї) тощо.

Зазвичай порушення життєдіяльності сім'ї призводить до незадоволення потреб людини і, таким чином, гальмує розвиток особистості, обумовлює виникнення стану незадоволеності, нервово-психічного напруження, тривоги [55]. З точки зору психопатології, одним із найважливіших наслідків порушень є їхній негативний вплив на психічне здоров'я людини (психотравмуюча дія). Дослідження свідчать, що 70%

людей які зараз знаходяться на території України відчують підвищену тривожність відчують потребу в посиленні ментального здоров'я.

Родина, що стикається з труднощами, більш або менш активно протидіє ним, прагне запобігти негативних наслідків. Проте існують значні розбіжності у тому, як сім'ї реагують на труднощі. У деяких випадках вони чинять мобілізуючий, інтегруючий вплив; в інших, навпаки, послаблюють родину, призводять до розбіжностей у всьому. Ця особливість реагування різних сімей зазвичай відбувається за умов «нормативного стресу», коли родина стикається зі звичайними для певного життєвого етапу труднощами.

Дослідники розглядають патогенну ситуацію, як сукупність факторів, що найбільш безпосередньо обумовлюють психотравмуючі переживання. Психотравмуючі переживання – це стан, що сильно впливає на особистість через «гостроту», тривалість або повторюваність. Травмуючими є не будь-які надсильні переживання, а лише такі негативні переживання, що можуть стати причиною певної клінічної патології [55].

Дослідження неврозів, реактивних станів, психопатичних та інших нервово-психічних розладів, у походженні яких провідне місце посідає психотравмуюче переживання, дозволяють визначити коло таких станів. Це стан незадоволеності, туги, пригніченості (субдепресивні стани), тривога, страх, занепокоєння, невпевненість, безпомічність (стани фобічного кола), емоціна напруженість, а також складна сукупність станів, що виникають через наявність внутрішнього конфлікту, коли людина стикається з надмірними перешкодами та труднощами [55].

Провідна роль сім'ї у виникненні патогенних ситуацій та психотравмуючих переживань обумовлена низкою обставин:

– провідною роллю сімейних відносин у системі взаємовідносин особистості (родина є найбільш важливою соціальною групою, до якої включений індивід; сімейні події більшою мірою частіше «приймаються близько до серця», ніж аналогічні події у сфері трудової діяльності, приятельських відносин тощо);

– багатоманітністю сімейних відносин та їх тісним взаємозв'язком (домашнє господарство, емоційні взаємовідносини, сексуально-еротичне життя родини – всі вони нерозривно пов'язані; спроба щось змінити в цьому колі викликає «ланцюгову реакцію» в усіх інших; через це сімейної травми важче позбутися, тобто у члена сім'ї при намаганні уникнути травматизації з'являється більше складностей);

– особливою відкритістю, а отже, вразливістю члена родини щодо різноманітних внутрішньо-сімейних впливів, у тому числі і травмуючих (в родині людина найбільш піддана впливу інших членів сім'ї; слабкості та недоліки її найбільш наявні).

Узагальнюючи наукові дослідження щодо участі родини у походженні та розвитку нервово-психічних розладів, можна дійти висновку, що серед численних сімейно-обумовлених травмуючих переживань особливе місце посідають чотири види станів: стан глобальної сімейної незадоволеності; «сімейна тривога»; сімейно-обумовлена надмірна нервово-психічна та фізична напруга; стан провини.

Патогенна сімейна ситуація, що обумовлює виникнення глобальної сімейної незадоволеності, – це значна розбіжність між усвідомлюваними та неусвідомлюваними очікуваннями людини щодо сім'ї і реальним життям у родині. Наслідком такої патогенної ситуації є стан фрустрації (усвідомлюваної або неусвідомлюваної), що породжує численні наслідки і призводить до різноманітних психогенних захворювань.

У випадку усвідомлюваної незадоволеності зазвичай спостерігається відкрите визнання подружжям того, що сімейні відносини їх не задовольняють. Найчастіше усвідомлювана незадоволеність поєднується з конфліктом між подружжям. У цьому випадку до констатації незадоволеності додається агресія, котра прямо вказує, що причиною незадоволеності є інший партнер. Інший специфічний феномен погано усвідомлюваної незадоволеності – поступове наростання фрустрації [55].

Чоловік і дружина відзначають, що вони стали «нервовими», висуваючи нереальні причини, приховуючи дійсні негаразди. Наочним проявом такої невдоволеності є емоційні вибухи, котрі частіш за все призводять до руйнування сім'ї. Йдеться про ситуацію, коли жінки, які перебувають за кордоном, стикаються з можливістю наново влаштувати своє сімейне життя. В основу «сімейної тривоги» зазвичай, покладена погано усвідомлювана невпевненість особистості у важливому для неї аспекті сімейного життя. Це може бути невпевненість у почуттях щодо неї, невпевненість у собі. Важливою складовою такого стану є також почуття безпорадності, відчуття нездатності втрутитися у хід подій у родині, спрямувати його у потрібному напрямі.

Родина бере участь у формуванні непосильної напруги її члена у кілька способів: створюючи для особи ситуації постійного психологічного тиску, важкого або навіть безвихідного положення (прикладом може бути ситуація дружини залежного від алкоголю чи наркотиків, який витрачає кошти, а вона не може йому протистояти); створюючи перешкоди для прояву членами родини певних, надзвичайно важливих для них, почуттів, задоволення важливих потреб (це можуть бути почуття, несумісні з рольовою уявою члена родини; чоловік із величезним зусиллям приховує свою антипатію до дітей дружини; випадки різної етіології сексуальної дисгармонії; або особистісно-емоційні потреби у взаєморозумінні, співчутті тощо); створюючи або підтримуючи внутрішній конфлікт у особистості (родина може брати участь у створенні конфлікту потреб, перш за все, висуваючи до особи суперечливі вимоги та покладаючи на неї відповідальність за їх вирішення). Почуття провини щодо інших членів родини або сім'ї у цілому також можуть досягати значної інтенсивності через різні взаємовідносини в сім'ї і у сполученні з характерологічними особливостями особистості стати психотравмуючим фактором [55].

Особа може відчувати себе тягарем для оточуючих, винуватцем усіх сімейних невдач, бути схильною сприймати відношення інших членів родини як докір, звинувачення, не зважаючи на те, що в дійсності це не так.

Виявлення сімейно-обумовлених станів провини має достатньо серйозне значення, з огляду на: геронтологічний аспект, пов'язаний зі психологічними особливостями статусу людей старшого віку у родині; сексологічний аспект полягає в тому, що сексуальні порушення можуть бути як джерелом, так і наслідком сімейно-обумовленої провини; клініку суїцидів, виражену відчуттям непотрібності як мотивом «уходу»; підліткову декомпенсацію низки характерологічних відхилень.

Отже, сімейно-обумовлені психотравмуючі переживання виступають як фактор, завдяки якому порушення у життєдіяльності сім'ї перетворюються у нервово-психічний або соматичний розлад особистості [55].

Слід зазначити, що діти –найбільш вразлива частина суспільства. Нестійка дитяча психіка гостро реагує на втрату почуття безпеки, зміну звичного оточення, місця проживання, втрату улюблених іграшок, позбавлення режиму дня. Значна кількість дітей стала свідками військових дій, проявів насильства, агресії, втратила близьких, знайомих, друзів унаслідок війни. Саме у таких ситуаціях діти потребують не тільки якісної фахової психологічної допомоги, а і тепла, розуміння, підтримки найближчих – батьків, родини. І перше, що необхідно зробити старшим, це відновити у дитини почуття безпеки, приналежності, любові, що задовольняються лише в процесі спілкування.

Для дитини особливо важливо поділитися інформацією, висловити власну думку, отримати поради та рекомендації, відчути розуміння та підтримку. На жаль, проблем у дітей не менше, ніж у дорослих. Через певні психологічні, матеріальні, побутові труднощі, що спіткають більшість громадян України, система відносин «сім'я – дитина» розглядається як вразлива категорія. Ця категорія охоплює сім'ї, що зосереджені на особистих емоціях подружжя, переживаннях через втрату сенсу життя, фізичні

ушкодження, матеріальну скруту [55]. Вони виявляють педагогічну некомпетентність, байдужість до дітей. Не даремно педагоги відносять сім'ї біженців до дисфункціональної сім'ї, бо саме у них формується особистість із такими психологічними недоліками, як: занижена самооцінка (синдром меншовартості), неадекватне уявлення про себе як особистість, проблеми у спілкуванні. Саме у таких ситуаціях діти потребують підвищеної уваги з боку батьків, духовного зв'язку.

Прояви афективності: роздратування, невдоволення, занепокоєння, тривога щодо дітей набувають у батьків нав'язливого характеру і заважають виконувати батьківські функції повною мірою, а не лише як «годувальника».

Актуальною наразі є і проблема сімейної (домашньої) жорстокості, насилля. Під впливом психотравмуючих подій, умов існування накопичена агресія виливається на більш слабких та беззахисних у родині: жінок, дітей, людей похилого віку, тварин. Діти, як «лакмусовий папірець», відбивають настрої, емоції, почуття близьких, дорослих і ретранслюють їх у навколишній світ.

Дітям, постраждалим від насильства, притаманні такі психологічні особливості: егоцентрична поведінка, що виражається в лайках, демонструванні непристойних жестів, нецензурних висловлювань; неконтрольовані спалахи гніву, що виникає раптово і безпідставно, спрямований на більш беззахисний прошарок (малі, старі, тварини), тобто тих, хто не може чинити опір; цинічне ставлення до протилежної статі, не властиві дитині знання дорослого життя, сексуальних стосунків тощо; почуття неповноцінності, сорому, занижена самооцінка; частий депресивний стан, що виявляється у відчутті самотності, занепокоєнні, тузі, порушеннях сну, настрою, суїцидальних спробах.

Насильство щодо дітей у сім'ї спричиняє негативний досвід поведінки у дорослому житті, бо саме батьки є зразком наслідування для дитини, авторитетом. Усі негаразди, катастрофічні події, війни минають, а враження з дитинства міцно закарбовуються у свідомості особистості. Ляпас не завдає



серйозної фізичної шкоди, але морально принижує. Тим більше, що наносить його близька і рідна людина, яка мусить захищати і оберігати. Відзначено, що найтипівішими помилками сімейного виховання, особливо у воєнні часи, є:

- дефіцит позитивного спілкування батьків із дітьми;
- відсутність у дорослих стійких власних моральних устоїв;
- організація життя у родині, що не сприяє формуванню у дитини моральних звичок;
- байдужість батьків, незрозуміння з їхнього боку внутрішнього світу дитини;
- грубе, недоброчливе ставлення до дитини. Особливо вразливою є підліткова категорія, що знаходиться у період становлення особистості, на межі «ще не дорослий, але вже не дитина».

Саме такі дисфункціональні умови виховання, неспроможність батьків виконувати батьківські обов'язки, порушення емоційної структури сім'ї є детермінантами девіантної поведінки дітей. Певну тривогу викликає і дитяча бездоглядність, що спричинена безконтрольністю та байдужістю з боку батьків, втратою одного з батьків. Це явище властиве родинам переселенців: через перенаселеність у помешканні діти шукають розраду на вулиці, легко можуть потрапити під вплив груп із антисоціальною спрямованістю.

Підлітковий період зазвичай розглядається як період формування репродуктивної поведінки, котрому властива так звана юнацька гіперсексуальність, а також незавершеність статевої ідентифікації у психологічному розумінні. Тому під впливом різноманітних ситуативних факторів легко можуть виникнути девіації репродуктивної поведінки у вигляді ранніх та незахищених статевих зв'язків, ризикованої сексуальної поведінки, статевих зв'язків з частою зміною партнерів тощо. У цьому випадку значну роль відіграє саме сімейне виховання, що є певним зразком майбутніх стосунків, як емоційного, так і сексуального характеру.

Аналіз материнства як однієї з ролей жінки, що обумовлена біологічними та соціальними патернами, вказує на складність цього явища, закладеного на генетичному рівні. Це особливий психологічний стан, виявлений у материнській любові та піклуванні про дитину. Одним із етапів становлення материнства є період вагітності, під час якого головним завданням є формування у майбутньої матері особливого комплексу психологічних новоутворень, що визначається психологічною готовністю до материнства. В основу такого утворення покладено розвиток особливого стану жінки, сутність якого полягає, перш за все, у задоволенні базової потреби немовляти у безпеці. Проте під час війни відбувається так, що жінка не здатна до прийняття нової соціальної ролі, відповідних норм та форм поведінки, зміни ціннісних орієнтацій, що призводить навіть до неприйняття власної вагітності та своєї майбутньої дитини. Йдеться про зґвалтування жінок та дівчат російськими солдатами.

Наше суспільство, сім'ї стикнулися з проблемою девіантного материнства, що виявляється у таких формах, як відмова матері від дитини, переривання вагітності, а також відверта агресивна поведінка щодо власних дітей. На жаль, результатом такої поведінки є серйозні негативні наслідки, що впливають, перш за все, на фізичне та психічне неблагополуччя як дітей, які піддані такому ставленню, так і самих жінок [55].

Загальновідомо, що особливості взаємовідносин матері і дитини відіграють величезну роль у повноцінному розвитку та становленні особистості дорослої людини. Як зазначають вчені, діти, позбавлені адекватного материнського ставлення, частіш за все мають суттєві відхилення та затримки у психічному розвитку, наслідками чого у більшості є розвиток підвищеної жорстокості та агресивності, що утруднює їх соціалізацію і, врешті-решт, призводить до формування різноманітних девіацій у поведінці, що впливають на зростання злочинності та насилля у суспільстві. Внаслідок цього проблеми небажаної вагітності покладені не тільки на жінок особисто та їхні родини, а й на лікарів, психологів,

громадськість – задля зниження ризику виникнення різних проявів девіантного материнства.

Отже, девіантна поведінка під час війни порушує різні аспекти сімейних взаємовідносин. Різні види соціальних девіацій часто мають єдиний комплекс детермінант і характеризуються певною взаємозумовленістю, внаслідок чого спостерігається перехід у поведінці конкретної особи від однієї девіації до іншої. Наразі найпоширенішими тенденціями у сучасній сім'ї є: послаблення матеріальної і психологічної (захисної) функції сім'ї; порушення механізму адаптації родини до кризових явищ у суспільстві (війна, вимушена міграція); трансформація та суперечливість сімейних ролей; ускладнення дитячо-батьківських взаємовідносин; нестабільність життєвих родинних планів в умовах війни; вплив патогенних чинників на психічне здоров'я членів сім'ї [55].

В літературі визначено психологічні проблеми, з якими стикаються сім'ї ВПО: стресові стани, депресія, посттравматичний стресовий розлад, підвищена тривожність, відчай; втрата автономності («Я не керую процесом. Мене кудись несе») та суб'єктивності («Це не я приймаю рішення у своєму житті. Хтось зверху вирішує»); порушення ідентичності (людина ототожнювала себе з певними соціальними групами, оточенням, що впливало на визначення її цінностей та соціальних ролей.

У зв'язку з переміщенням соціальне оточення втрачено, людині потрібно вибудовувати нові цінності, установки та відпрацьовувати нові соціальні ролі; розгубленість (не можуть зосередитися і виконувати розумові завдання, до яких звикли), виникає регрес; відчуття незахищеності та ізольованості; стан жертви; підвищений рівень агресії, гніву та пошук «зовнішнього ворога» («Хтось має за це заплатити»); високий рівень тривожності та нездатність прогнозувати майбутнє; відчуття сорому, низька самооцінка, почуття провини; реакції на тяжкий стрес і порушення адаптації, у тому числі посттравма [45]

Під час спостереження та опитування людей, які перебували у стресовому стані, було встановлено, що у кожного є своя унікальна комбінація ресурсів адаптації [45]. Ця комбінація охоплює шість основних характеристик або параметрів, що становлять ядро індивідуального стилю боротьби:

- вірування і моральні цінності. Цей спосіб подолання кризи ґрунтується на вмінні вірити – віра у Бога, у людей або в себе самого.

- емоції та почуття. Уміння усвідомити свої переживання та емоції, визнавати і називати їх. Потім спробувати виразити їх найбільш комфортним для людини способом. Вербально – усно в особистій бесіді або письмово у щоденнику або листі; невербально – у малюнку, ліпленні, музиці, рухах.

- соціальна сфера. Прагнення до спілкування. Людина може звертатися по підтримку до сім'ї, до близьких або до професійних психологів. Або сама надавати допомогу іншим постраждалим, занурюватися в громадську роботу або створювати осередки допомоги.

- уява і творчість. Творчі здібності, мрії, інтуїція та гнучкість. Здатність змінюватися, шукати рішення, уявляти змінене майбутнє і минуле.

- пізнання і думка. Спосіб подолання криз, пов'язаний з ментальними здібностями, умінням логічно мислити, оцінювати ситуацію, осягати нові ідеї, планувати, аналізувати проблеми і вирішувати їх.

- фізіологічні ресурси. Спосіб подолання криз, що передбачає фізичну активність тіла. Цей спосіб апелює до таких здатностей, як слух, зір, нюх, дотик, смак, відчуття тепла і холоду, болю і задоволення, орієнтування на місцевості, внутрішня напруга або розслаблення. Він містить у собі фізичні заняття різного роду, як-то зарядка або виконання релаксаційних та дихальних комплексів, ходьба, фізичні зусилля або робота, прогулянки на природі, прибирання, готування. Важливо допомогти людині усвідомити й активізувати свої копінг-ресурси для подолання кризового стану [45].

## РОЗДІЛ 2.

### МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ БАТЬКАМ З ДІТЬМИ ВПО

#### 2.1. Індивідуальне та сімейне консультування як види психологічної допомоги

Психологічна допомога сім'ї найчастіше подається через сімейне консультування або психотерапію, що спрямовані на вирішення психологічних проблем сім'ї за допомогою структурованого діалогу між консультантом і клієнтом [26; 52].

При цьому під психологічним консультуванням розуміють насамперед вплив, спрямований на корекцію міжособистісних стосунків клієнта в сім'ї. Психотерапія орієнтована переважно на вирішення глибинних особистісних проблем, які є причиною більшості проблем, що виникають у міжособистісних стосунках членів сім'ї.

Залежно від орієнтації психологічної допомоги розрізняють такі види психологічного консультування сім'ї:

- подружнє;
- спільне дітей і батьків;
- батьків з приводу проблем дітей;
- сім'ї, один із членів якої серйозно хворий (соматично або психічно);
- тих, хто бере шлюб;
- тих, хто розлучається.

Консультування класифікують також за тривалістю (разова, короткострокова, тривала) і характером допомоги (просвітницько-рекомендаційна, діагностична, власне психологічна консультація).

Основна мета психолога, який здійснює консультування, — допомогти клієнтові віднайти шляхи і засоби розв'язання проблем, пов'язаних з утрудненнями в міжособистісних стосунках із членами сім'ї.

Для того щоб досягти цієї мети, психолог повинен розв'язати такі завдання:

- розібратися в суті проблеми, допомогти клієнту зняти емоційне напруження, краще усвідомити ситуацію, що склалася, застосовуючи рефлексивне вислуховування клієнта;
- розширити уявлення клієнта про себе, проблемну сімейну ситуацію, навколишню дійсність загалом, у результаті чого він починає по-новому бачити й оцінювати ситуацію, намагається знайти альтернативні варіанти поведінки в ній;
- допомогти клієнтові взяти на себе відповідальність за власний "внесок" у сімейну ситуацію;
- підтримати у клієнта віру в себе, готовність реалізувати виявлені способи подолання сімейних проблем насамперед через зміну власного ставлення до них і власної поведінки.

Розв'язати ці завдання можливо, дотримуючись певних принципів:

- добровільності, що означає власне бажання клієнта звернутись до психолога і, отже, орієнтацію його на сприйняття психологічної допомоги;
- конфіденційності, тобто заборони передавати інформацію іншим особам без згоди клієнта (за винятком випадків, коли йдеться про загрозу життю і здоров'ю або клієнта, або інших людей, про що клієнт попереджається одразу);
- доброзичливості, емпатійного ставлення до клієнта, уміння уважно й активно вислуховувати іншу людину, виявляючи до неї повагу, зацікавленість у її долі;

- безоцінного ставлення до клієнта, уміння сприйняти його таким, яким він є, оцінюючи, але не засуджуючи його норми і цінності, життєві правила, оскільки розширити уявлення людини про навколишнє середовище можна, спираючись тільки на його власні уявлення;
- відмови від поради, від того, щоб брати на себе відповідальність за все, що відбувається в сім'ї клієнта, у противному разі у клієнта замість активного намагання вирішити проблему може сформуватися пасивне ставлення до неї; при цьому будь-які невдачі можуть приписуватись консультантові, що підриває його авторитет;
- уникнення дружніх стосунків з клієнтом з метою збереження об'єктивної і відстороненої позиції, необхідної для ефективного вирішення проблем клієнта;
- правоти клієнта, неможливості списати неуспішне консультування на неправильну гру клієнта, його впертість, неточне тлумачення проблем тощо.

У результаті психолог-консультант створює атмосферу доброзичливої довіри і як компетентніша у проблемі людина (завдяки професійній навченості) допомагає клієнтові віднайти шляхи її вирішення, подолати труднощі сімейного життя.

Психологи вирізняють кілька груп методів і прийомів психологічного консультування сім'ї: загальні навички психологічного впливу; неспецифічні прийоми роботи консультанта; спеціальні прийоми і методи психологічного консультування.

Загальні навички психологічного впливу пов'язані насамперед з дотриманням правил ведення консультативного прийому на основі етичних і професійних норм і принципів. При цьому вербальна і невербальна поведінка психолога допомагає створити сприятливий психологічний клімат бесіди, конструктивно проаналізувати ситуацію, з'ясувати істинні причини виникнення проблеми, сформувавши у клієнта впевненість у дієвості психологічних рекомендацій і бажання скористатися ними. Недостатнє

оволодіння психологом відповідними навичками консультаційної бесіди може призвести до типових помилок:

- не встановлено необхідного психологічного контакту, що перешкоджає створенню атмосфери доброзичливості і довіри;
- перехід до вирішення проблеми без достатнього вивчення її сутності, подання рекомендацій, що ігнорують мотиви й інтереси клієнта;
- авторитарність щодо співрозмовника, нав'язування йому своєї думки, невміння вислухати, створення перешкод для роз'яснення й обґрунтування клієнту свого погляду;
- ставлення клієнту прямих запитань з метою одержання інформації для перевірки своєї точки зору, коли мотиви розпитування не зрозумілі співрозмовнику;
- жорстка прихильність попередньо сформульованій гіпотезі і "підштовхування" співрозмовника до неї шляхом ставлення відповідних запитань.

Неспецифічні прийоми роботи психолога-консультанта припускають використання різних технік і завдань, спрямованих на розв'язання завдань психологічного консультування незалежно від його цілей.

Наприклад, домашні завдання клієнтам (ведення щоденника самопостереження; завдання, які передбачають бесіди на задані теми, що їх мають вести члени сім'ї протягом певного часу; завдання фіксувати за заданим планом позитивних і негативних реакцій на дії інших членів сім'ї; завдання застосовувати певний час ті форми спілкування, відсутність яких призвела до складної сімейної ситуації) допомагають їм закріпити позиції і навички, засвоєні під час консультування.

Запитання, сформульовані так, щоб відповідь на них припускала зміну позиції клієнта до його проблеми (наприклад, розповісти про сімейні відносини з погляду іншого члена сім'ї), стимулюють розвиток ширшого уявлення клієнта про ситуацію.



Аналогічний ефект дає використання "техніки парафразу", що полягає в перефразовуванні скарги клієнта з метою зменшення її негативного звучання, додавання їй позитивного відтінку (наприклад, скаргу на неслухняність дитини можна трактувати як прояв самостійності дитини, що дуже важливо для її майбутнього життя).

Спеціальні прийоми і методи психологічного консультування спрямовані на розв'язання конкретних завдань сімейного консультування. Так, використання "техніки списків" ґрунтується на тому, що важливим показником сприятливого сімейного клімату є спільне проведення дозвілля, що викликає задоволення членів сім'ї. Завдання консультанта — знайти у подружжя спільні інтереси й орієнтувати їх на виконання загальної справи, обговоривши й усунувши всі можливі перешкоди і труднощі. З цією метою, попередньо пояснивши подружжю, що і навіщо кожний робитиме, психолог пропонує кожному з них записати на окремому аркуші паперу те, що його було б цікаво і приємно робити на дозвіллі.

Отримавши від подружжя два списки, консультант намагається знайти спільні справи, які подружжя могло б робити разом найближчими днями, а якщо спільних інтересів практично немає, запропонувати компромісний варіант.

Аналогічно застосовують "техніку контрактів", коли подружжя (або інші члени сім'ї) на окремих аркушах записують вимоги і побажання стосовно один одного.

Схема процесу психологічного консультування передбачає сім фаз.

Перша фаза — створення клімату, що забезпечує успішне консультування шляхом вираження психологом позитивних установок на клієнта, переконання його в щирій зацікавленості у вирішенні проблеми і бажанні допомогти.

Друга фаза — створення своєрідного "катарсису", який виникає внаслідок того, що клієнтові надається можливість висловитися з проблеми, звільнитися від негативних емоцій.

Третя фаза — усунення (по можливості) деструктивного фону через осмислення проблеми і переорієнтацію клієнта на позитивне, що є в цій ситуації.

Четверта фаза — постановка консультантом діагнозу, тобто з'ясування причини звернення клієнта в консультацію, про що клієнтові не повідомляється.

П'ята фаза — психолог допомагає клієнту самостійно поставити "діагноз" проблемної ситуації.

Шоста фаза — клієнт має усвідомити наявні варіанти вирішення проблеми і вибрати один з них. При цьому всі рішення клієнт повинен приймати самостійно, бо тільки тоді він почуватиметься відповідальним за власні вчинки і не відмовиться від прийнятого рішення в разі труднощів, що виникнуть.

Сьома фаза — закріплення мотивації щодо виконання прийнятого рішення.

Ця схема може змінюватися залежно від тривалості і характеру консультування.

Консультації просвітницько-рекомендаційного характеру ґрунтуються на психодіагностиці клієнта, членів його сім'ї і здійснюються здебільшого для молодих людей, які беруть шлюб, молодих родин у період адаптації, батьків, які відчують труднощі у вихованні дітей.

Таке консультування відбувається поетапно:

1. Знайомство з клієнтом, встановлення психологічного контакту з ним з метою зміцнення його мотивації щодо психологічного консультування.

2. Початок консультативної бесіди, коли клієнт називає причину звертання в консультацію, тобто скаргу, до структури якої входять:

- локус скарги — суб'єктний (на кого скаржиться клієнт: на дитину; на подружні відносини; на сімейну ситуацію загалом; на особисті проблеми; на третіх осіб, що мають стосунок до сім'ї) і об'єктний (на що скаржиться клієнт: на порушення здоров'я; на дитину чи на інших членів

сім'ї; на рольову поведінку членів сім'ї, що не відповідає їх віку, статі, статусу; на індивідуально- психологічні особливості членів сім'ї; на психологічний клімат у сім'ї; на об'єктивні життєві обставини);

- самодіагноз — пояснення клієнтом причини сімейних труднощів, що побічно свідчить про ставлення до них клієнта і їх можливе джерело, про його уявлення про себе і сімейні взаємини;
- проблема клієнта — клієнт зазначає, що хотів би змінити, але не може або не впевнений у правильності своїх дій;
- запит — формулювання того, на яку допомогу розраховує клієнт (емоційну підтримку, надання інформації, формування позицій, навчитись впливати на членів сім'ї тощо).

На цьому етапі психолог здійснює первинну діагностику, тобто складає враження про клієнта на основі аналізу його вербальної і невербальної поведінки, що дає змогу виявити явний і прихований зміст скарги, її підтекст, ставлення до особи, на яку клієнт скаржиться, до консультанта.

При цьому консультанта клієнт може вважати союзником, що здатний допомогти у вирішенні сімейних проблем, або особою, на яку можна перекласти відповідальність за складну ситуацію.

Клієнт може також бути орієнтований насамперед на те, щоб встановити певні стосунки з консультантом, а не змінити ситуацію, з якою він звернувся до консультанта.

У результаті первинної діагностики психолог визначає можливість подання клієнтові психологічної допомоги або направляє його до інших фахівців, висуває первинну гіпотезу про сутність проблеми клієнта і його родини.

3. Психодіагностичне обстеження клієнта. Здійснюється на основі результатів первинної діагностики з використанням методик, за допомогою яких діагностують особливості особистості того, хто отримує консультацію, членів його сім'ї, сімейних стосунків тощо.

4. Завершальна частина консультування. За результатами психодіагностичного обстеження в активній взаємодії з клієнтом психолог ставить психологічний діагноз причин проблемної ситуації, складає прогноз розвитку сімейних стосунків, складає програму дій щодо профілактики і розв'язання проблемних сімейних ситуацій, а клієнт мотивується на реалізацію прийнятого рішення у практиці сімейних стосунків.

Консультації, що мають власне психологічний характер, пов'язані насамперед з корекцією установок, стосунків, поведінки клієнта. При цьому психолог може використовувати спеціальні техніки (наприклад, елементи психодрами), спрямовані на розширення уявлень клієнта про себе і сімейну ситуацію. У такому консультуванні вирізняють первинний прийом, коли психолог вислуховує скарги клієнта, визначає його проблему за допомогою певних психодіагностичних процедур, а також цілі і завдання подальшої роботи.

На другому етапі консультування клієнт залучається до активного і глибокого осмислення своїх проблем. З цією метою психолог використовує спеціальні вправи і завдання, при виконанні яких з'ясовуються почуття, переживання клієнта, програвуються різні альтернативні варіанти взаємин клієнта з членами сім'ї з метою підготовки його до змін своєї поведінки.

На заключному етапі консультування психолог підбиває підсумки виконаної роботи, відзначає досягнення клієнта, заохочуючи його на подальші конструктивні кроки.

У разі потреби (і бажання клієнта) здійснюється психологічна корекція глибинних особистісних проблем клієнта, що спричинили його сімейні труднощі. Механізмами психологічної корекції є базисні та психотехнічні засоби (організація спілкування, моделювання досвіду реальної життєдіяльності, практики нових соціальних стосунків, удосконалення механізмів переживань, відчуття тощо) і спеціальні психотехнічні дії (техніка безоцінного, емпатійного слухання, техніка психодрами та ін.).

Така психологічна корекція сім'ї (найчастіше пов'язана з медичною психологією) потребує від психолога особливих навичок: спостереження, що дають змогу фіксувати усвідомлювані та неусвідомлювані ефекти сімейних взаємин; концептуальних, за допомогою яких відбувається теоретичне осмислення ідентифікованих сімейних проблем; виконавчих, що дають змогу оптимально впливати на процес сімейної взаємодії. Зазначені навички виробляються під час спеціальної підготовки, оволодіння основами сімейної психотерапії, під якою слід розуміти комплекс терапевтичних методів і прийомів, спрямованих на лікування пацієнтів через сім'ю, а також на оптимізацію сімейних стосунків.

Дослідники зазначають, що у родинах з дітьми дошкільного і молодшого шкільного віку, у яких спостерігаються ознаки дезадаптації, труднощі у спілкуванні, окремі невротичні реакції, доцільно здійснювати комплексну психологічну корекцію. При цьому корекційний процес розгортається одночасно в кількох напрямках:

1. робота дитячої ігрової групи, основним завданням якої є усунення перекручувань у психічному й особистісному розвитку дитини, перебудова несприятливих стереотипів поведінки і створення нових, адекватніших;
2. батьківський семінар, що передбачає розширення психологічних знань батьків про сімейні стосунки й особливості сімейного виховання під час лекцій, групових дискусій, аналізу проблемних ситуацій, бібліотерапії;
3. робота батьківської групи, спрямована на корекцію негативного досвіду стосунків у сім'ї, неадекватних батьківських установок насамперед на основі обговорень і психодраматичного обігрування типових ситуацій спілкування в сім'ї і взаємодії з дитиною;
4. спільні заняття батьків з дітьми в ігровій формі, що проводяться на початку і наприкінці роботи батьківської групи.

У результаті з'являється можливість оптимізації сімейних стосунків, процесу виховання дітей у сім'ї.

Основна мета психологічної допомоги полягає в тому, що відчуття безпорадності повинне змінитися в клієнтів відчуттям відповідальності за власну поведінку й своє сімейне життя, прагненням самостійно цим керувати та контролювати. Основний метод – консультативна бесіда. Важливим є організація простору та часу бесіди. Прийоми, які психолог може застосовувати під час бесіди: і -інтерпретація -директива (вказівка) - інформування -зворотний зв'язок -саморозкриття -логічна послідовність - резюме, що впливає -відкриті питання -закриті питання -переказ - відображення почуттів -контакт очей -поза -тон, гучність -вираз обличчя

Групи технік, залежно від цілей консультування:

1. Спрямовані на зміну поведінки: техніка припису (психолог дає завдання вести себе певним чином); техніка парадоксальних приписів (спонукання подумати, чому припис неможливо виконати і як він співвідноситься з реальним життям); техніка «Досягнення компромісу»; техніка сімейної ради (в період конфлікту всі в колі кажуть, висловлюються, потім переказують почуте); техніка домашніх завдань.

2. Спрямовані на зміни образів: техніка завершення фраз; техніки драматизації (психодрами, розстановки); техніки малювання; техніка «Список цінностей»; техніка парадоксального втручання.

3. Соціометричні техніки: генограма, сімейна соціограма, сімейна фотографія, еко-карта

4. Змішані техніки: техніка Морено «Обмін ролями»; використання відео / аудіо записів; спільне виконання завдання онсультування з актуальних питань, кризове консультування, консультування з опрацювання травматичного досвіду; консультування з планування та ведення випадку, оцінки успіхів, терапевтичні зустрічі; консультування батьків з питань профілактики травми дитини та створення для дитини підтримувального середовища.

## **2.2. Групові форми роботи у психолого-педагогічній допомогі дітям і батькам ВПО : досвід упровадження**

Фахівці з психологічної і педагогічної допомоги населенню підкреслюють нагальну потребу в наданні якісної, професійної психологічної допомоги та підтримки психічного здоров'я у системі освіти, соціальній сфері та охороні здоров'я. Для досягнення мети дослідження розглянемо проблему групових форми підвищення батьківської компетентності у системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям ВПО, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій [3] .

Як зазначається у дослідженні, реакція на кризові ситуації залежить від особистого досвіду батьків, рівня їх соціоекономічного розвитку і зрілості, якості життя та рівня освіти [3]. При плануванні психосоціальної допомоги батькам із сімей ВПО, потрібно враховувати, що більшість з них часто не усвідомлюють, якої саме допомоги потребують. Особливо, коли це стосується психологічної підтримки. Потреби таких родин зумовлені пережитими втратами, зміною соціального статусу, місця проживання, звичного стилю життя, тобто є комплексними. Водночас доцільно планувати роботу поетапно, починаючи із задоволення першочергових (базових) потреб, враховуючи готовність сім'ї до співпраці зі спеціалістами та роботи над собою.

Слід враховувати, що батьки, які пережили стрес, можуть потребувати більше часу на прийняття певних складних обставин свого життя і відповідно працювати на їх подолання. Тому важливо виділити достатньо часу як для планування заходів, так і для їх реалізації. На початкових етапах надання допомоги заходи можуть проводитися у формі навчання корисних навичок, бесід, опорних зустрічей (зустрічей-підтримок). Будуючи довірливі стосунки, надаючи інформацію щодо можливостей і видів допомоги, працівнику психологічно служби необхідно розділити з батьками відповідальність за розв'язання проблем, мотивувати їх до участі у комплексній роботі з

подолання складних життєвих обставин. Якщо фахівець перебирає на себе відповідальність, то це може зменшувати ресурси людини і формувати в неї пасивне або споживацьке ставлення. Важливо визнавати досвід і погляди батьків, вірити у їх здатність вирішувати більшість проблемних питань, спираючись на свої власні ресурси та на додаткову допомогу.

До форм психосоціальної допомоги батькам, по-перше, відносимо індивідуальну форму, що передбачає індивідуальне консультування/бесіди з актуальних питань, кризове консультування та консультування з опрацювання травматичного досвіду, зустрічі з планування і ведення випадку, оцінки успіхів, терапевтичні зустрічі [5].

Індивідуальна робота підходить для батьків з підвищеною тривожністю, сором'язливістю та при неможливості зібрання груп для проведення занять. Висока ефективність індивідуальної форми роботи є безперечною, проте занадто витратною за часом, що зменшує можливості її застосування у закладах освіти через надмірне залучення працівників психологічної служби та неповне навантаження (відповідно до чисельності дітей/учнів/студентів). З цією метою більш доцільним буде проведення циклу групових занять із батьками, використовуючи традиційні та сучасні форми роботи з ними.

Не існує універсальної та бездоганної форми роботи, їх різноманіття дає можливість кожному працівнику психологічної служби обирати необхідну форму відповідно до власних уподобань, рівня професійної майстерності, в залежності від завдань фахової діяльності та запитів батьків. Окремо відзначимо телефонне консультування батьків психологом і соціальним педагогом закладу освіти, як форму індивідуальної роботи. Воно зручне у проведенні, проте не є тотожним роботі Служби телефонної екстреної психологічної допомоги «Телефон довіри».

Для забезпечення продуктивної роботи в освіті, в умовах воєнного стану, важливо [6] створювати безпечний простір під час зустрічей протягом усього часу роботи (дбайливе ставлення до кожного, один до одного,



пояснення того, що відбувається, впевненість у конфіденційності, щирість), надавати психологічну підтримку учасникам освітнього процесу.

Якщо мова йде про організацію та проведення тренінгу, то для реалізації цього принципу важливо створити правила роботи, нагадувати про їх виконання, показувати приклад, не допускати протилежної поведінки. Сам працівник психологічної служби має бути досвідченим тренером, фасилітатором та модератором зібрання. Можна пропонувати батькам самостійно формувати правила роботи групи (символічно це перший крок відновлення контролю над своїм життям) і обережно підказувати важливі моменти або, у разі інертності групи батьків, пропонувати заготовлені правила, узгоджувати, доопрацьовувати й залишати перелік прав відкритим для доповнення.

Наступний принци, який рекомендовано використовувати при організації і проведенні групової роботи: уникати травматизації [3]. Вторинна травматизація – дуже болюче явище, це феномен проживання події, про яку є мозаїчна інформація і відсутні логічні ланки «домальовує» лімбічна система у вигляді фантазійних ілюзорних новоутворень, прийнятих свідомістю за справжні. Внутрішнє промальовування події набагато яскравіше, страшніше ніж процес проживання самої події, адже подія закінчилася, а в ілюзіях може тривати скільки завгодно часу, обростаючи новими й новими подробицями, що руйнують психіку.

Третій принцип: розвивати шанобливе ставлення та довіру один до одного, особливо під час розповіді про трагічні події, мрії, фантазії тощо.

Четвертий принцип: відстежувати динаміку групи та баланс сил для своєчасного втручання у процес.

П'ятий принцип: надавати місце і простір для скарг – у згуртованих та безпечних групах важливо надавати слово батькам, охочим поскаржитися і поплакати, можливо, це єдине місце, де можна жалітися, скаржитися і плакати. Особливо пильно варто стежити за зворотнім зв'язком, роздратуванням інших батьків.

Шостий принцип: формувати ідеї взаємної підтримки в групі батьків, батьків з родин ВПО, переселенців, ветеранів, в групі і поза її межами вони є одне в одного, можуть і повинні допомагати і підтримувати одне одного [3].

Сьомий принцип: фасилітувати розв'язання питань методом мозкового штурму та іншими.

Восьмий принцип: переоцінювати та рефлексувати трагічний досвід, асиміляцію здобутків, орієнтацію на ресурси, сильні сторони, постановку планів, розширення перспектив, підвищення самооцінки, пошук нової місії.

Дев'ятий принцип: застосовувати творчі завдання та елементи арт-терапії.

Десятий принцип: навчати основних методів саморегуляції, боротьби зі стресом. Група сприяє набуванню навичок опікування себе, навичок спілкування, взаємної підтримки, згуртування сімей і спільнот.

Одинадцятий принцип: заохочувати гумор в групі, така форма розрядки не є проявом опору складним, непережитим переживанням, а скоріше допомагає вільнішому почуванню себе в групі, її згуртуванню (членів групи об'єднують однакові жарти), відволікає від важких думок і переживань.

Дванадцятий принцип: застосовувати принципів андрагогіки (навчання дорослих). Активне використання форм групової роботи для батьків допомагає говорити вільно, обходячи спротив (не персонально).

Крім цього, така форма роботи сприяє нормалізації ситуації, формує відчуття приналежності та встановлення горизонтальних зв'язків підтримки серед батьків.

Розглянемо групові форми роботи з батьками.

Перша форма групової роботи: зустрічі-знайомства. Налагодження контакту з батьками є обов'язковою умовою подальшої плідної роботи. Рекомендуємо працівникам психологічної служби приходити на загальні батьківські збори та рекламувати себе як спеціалістів, розповідати про мету психосоціальної допомоги та послуги, що надаються батькам і дітям. Інколи варто проводити вступну неформальну зустріч з групою потенційних

учасників запланованих зустрічей для батьків, щоб встановити перший зв'язок.

Короткі сесії психоосвіти допомагають досягти максимальної прозорості, розуміння та згоди на подальшу партнерську взаємодію з батьками з питань корекції, розвитку, навчання дітей та самих ба\_тків. На таких коротких сесіях працівники психологічної служби розповідають про систему психосоціальної підтримки та послуг, що надають, про ключову та корисну для батьків інформацію. Наприклад, як переживає стрес та травму дитина в різному віці, розуміння природи емоцій, прийняття думки іншого, комунікативні навички тощо. Важливо на сесіях дати реалістичну картину того, що можуть очікувати батьки від роботи працівників психологічної служби з дітьми, від спільної роботи спеціалістів та батьків у наданні психосоціальної допомоги дітям та у нормалізації психоемоційного стану самих дорослих. Це створює базу для довірливих стосунків, запобі\_гає непорозумінням та розчаруванням.

Найчастіше психологічна просвіта проводиться у великих групах у формі розповіді з елементами бесіди. Під час бесіди доцільно використовувати метафори, приклади, історії, ставити запитання батькам, заохочувати їх ділитися прикладами з життя. Просвіта може поєднуватися із психодіагностикою, коли після запропонованої інформації батькам пропонується визначити, на якому етапі знахо\_дяться вони чи їхні діти, пройти експрес-тест.

Діагностичні зустрічі. Для ефективної організації роботи з психологічної допомоги батькам, необхідно мати чітке розуміння їхніх психічних станів, спричинених травматичною ситуацією. На таких зустрічах варто розповісти батькам про сплановану системну роботу, вивчити їх запити до фахівців психологічної служби та проводити діагностичні зрізи, використовуючи вправи із запропонова\_ного переліку чи інші. Окрім діагностичного блоку на таких зустрічах має бути блок інформативної

просвіти та рекомендацій з теми або за результатами самоаналізу, діагностики.

Можливість здійснювати самодіагностику є корисною навичкою від таких зустрічей для батьків. Онлайн опитування батьків та онлайн-анкетування проводяться за допомогою Google-форм та у Viber групах, рідше у соціальних мережах Facebook та Instagram й інших доступних ресурсах, за можливості з дотриманням принципу конфіденційності та предметності надання допомоги за результатами діагностики. Онлайн анкетування набуло значної популярності під час карантину. Позитивною стороною цього виду діагностики є її швидке проведення і автоматичне обчислення, що економить час спеціаліста. Батьківські контрольні – система тестів для батьків з різної тематики, проводиться до/після просвітницької та тренінгової роботи чи протягом року. Психологічний тренінг переважно використовується при вирішенні таких завдань: навчання учасників тренінгової групи успішної поведінки; практичне підтвердження теорії групової динаміки; обговорення проблем, з якими учасники зіткнулися в реальних умовах; допомога в застосуванні отриманих знань поза групою. Логіка побудови групового процесу складається з трьох елементів: виведення з внутрішнього плану в зовнішній неконструктивних елементів і моделей поведінки (діагностичний характер), побудова моделі ідеальної поведінки в зовнішньому плані, модифікація поведінки батьків у бік максимального наближення до еталона і закріплення його у внутрішньому плані. Тренери орієнтують батьків на набуття тренінгового досвіду для самих себе, вірять в групову мудрість і в здатність учасників самотійно вибратися з труднощів, залучають батьків до спільної роботи з дослідження їх власних взаємостосунків і поведінки. Коли працівник психологічної служби відмовляється від управління, батьки опиняються в невизначеній ситуації, яка спонукає їх виробити свій план дій і розкрити особливості своїх особистостей і міжособистісних стилів взаємодії. Фокусування уваги спеціаліста на загальних скрутних моментах групи при стриманості від схвалення дій учасників або структуризації групового

процесу заохочує учасників брати на себе відповідальність за свій розвиток [3].

Відновний тренінг – тренінг відновлення ресурсних станів особистості, що включає нормальне фізичне та емоційне самопочуття, здатність прийняти іншу особистість в його емоційному стані (часто агресивному, стривоженому), готовність дарувати йому увагу, любов. Для відновлення ресурсів батьків важливо з'ясувати, що є для них ресурсом, допомогти в отриманні різного роду ресурсів [3]. Може містити заняття з арт-терапії (вільний, груповий та серійний малюнок, колаж, ліплення та інші), відновних практик тощо. Після проведеної роботи дуже важливо поговорити про намальоване, зліплене тощо. Нагадаємо, що малюнки та інші продукти діяльності в діагностичному сенсі можуть давати тільки підстави для гіпотези, а не діагнозу.

Дебрифінг – форма роботи спрямована на обговорення вражень, реакцій і почуттів, когнітивну організацію отриманого досвіду шляхом розуміння структури минулих подій, реакцій на них, зменшення індивідуального і групового напруження, зменшення відчуття унікальності і ненормальності власних реакцій, що вирішується за допомогою групового обговорення почуттів. Для проведення дебрифінгу необхідна спільна робота обох спеціалістів психологічної служби, поки соціальний педагог організовує роботу в групі, практичний психолог, у випадку необхідності, проводить індивідуальну роботу з учасниками групи.

Групове консультування передбачає залучення до консультативного процесу декількох учасників, зацікавлених у вирішенні однієї або схожої проблеми. Переваги даної форми: а) можливість взаємного впливу учасників один на одного, обмін досвідом, здійснення порівняння; б) віднайти особистісні опори у собі й в оточення; в) налагоджена взаємодія у групі позбавляє батьків почуття самотності, безпорадності та відчаю, показує, що їх випадок не поодинокий, вже існують ефективні напрацювання, шляхи розв'язання наявних проблем, вони самі можуть бути корисними іншим

батькам; г) батьки мають можливість обрати із запропонованих форм поведінки/дій/рішень, що найбільше відповідають їх світогляду та індивідуальним можливостям; г) пропрацювати у собі певні психологічні проблеми, бар'єри, зняти надмірні переживання, виробити власну систему психологічного захисту, відновити навички спілкування, актуалізувати наявні особистісні ресурси [3].

Групове консультування рекомендовано: 1) подружніми парами, адже сімейне консультування передбачає залучення до розмови двох або більшої кількості осіб – членів родини; 2) у разі розв'язання ділових, виробничих питань, при вирішенні ситуацій, які потребують обговорення, спільного прийняття рішень, вироблення єдиної позиції; 3) колективне обговорення індивідуальних особливостей учня, виробити спільні пропозиції щодо освітньої діяльності з ним та інше. Зазвичай групові консультації є плановими тематичним заходами, проте можуть бути й за запитом.

Семінари-тренінги «Батьки на допомогу дітям» Цикл таких зустрічей спрямовано на допомогу батькам у розумінні проблем їх дітей та надання інформаційної підтримки батькам у здійсненні компетентного виховного та коригувального впливу на дитину, підтримки. Особливості психологічної допомоги дитині, яка знаходиться в стресовому або кризовому стані, описані в літературі [32]. Варто донести до батьків, що психологічна робота з дітьми має бути цілеспрямованою, комплексною та стабільною. Так, можна окреслити три основні напрямки роботи з дітьми:

- 1) Робота з середовищем, в якому перебувають діти.
- 2) Робота з близьким оточенням дитини.
- 3) Робота з самою дитиною.

У стресовій чи кризовій ситуації батьки мають супроводжувати дитину, бути надійним, константним об'єктом. Якщо дорослий швидко втрачає свою цілісність, то дитина втрачає відчуття внутрішньої стійкості, надійності та безпечності, не отримує підкріплення ззовні, а ще й через реакції дорослого у свідомості дитини закладаються деструктивні форми реакцій на стрес чи

кризову ситуацію, а не шляхи виходу із неї. Зазначу, що навчати конструктивному реагуванню можуть лише ті батьки, які вміють стійко долати стрес.

Орієнтовні запитання під час обговорення:

- Чи легко усвідомлювати свої реакції на травматичні події?
- Чи вірно ви віднесли свої реакції до сприятливих?
- Що викликало складність?
- Вбачаєте ви сприятливі форми реагування простими/складними для виконання у повсякденному житті?
- Як навчити себе реагувати конструктивно/сприятливо? • Що для цього потрібно?

Практикум – це практична форма роботи, на якій вже з теоретичними знаннями учасники формують вміння і навички. У закладі освіти такий вид групової діяльності часто поєднується із семінаром (семінар-практикум), під час якого надається теоретичний матеріал, який потім відпрацьовується у другій частині зустрічі.

Тематичні акції можуть охоплювати як заклад освіти в цілому, так і певну групу. Основною метою акцій є: формування системи педагогічної взаємодії закладу і сім'ї на користь розвитку особистості дитини, розробка технологій реалізації цієї взаємодії у різних напрямках. Соціальні проекти та благодійні акції «Допоможи ближньому», «Іграшки для дитячого безпечного простору» частіше проводять соціальні педагоги. Інтерактивні ігри (моделюючі ігри, ролеві ігри) – це інтервенція (втручання) ведучого в групову ситуацію "тут і тепер", яка структурує активність членів групи відповідно до певної навчальної мети. Інтерактивні ігри будять в учасників зацікавленість, створюють ситуацію випробування і дарують радість відкриттів, що властиво усім іграм. Заочно-дистанційні форми роботи – традиційні опосередковані форми роботи працівника психологічної служби з батьками, до них відносимо: батьківські куточки, тематичні стенди, тематичні виставки, дошки оголошень, ширми-пересувки, теки-пересувки,

родинні газети, родинні фотоальбоми, фото вернісажі, інформаційні листи, пам'ятки та буклети для батьків, скринька довіри, шкатулка пропозицій, батьківська пошта та інші. Консультування через друковані ЗМІ має певні переваги: медіа-консультування дає змогу сформулювати проблему в прийнятній для людини формі, не обмежуючись у часі; забезпечує абсолютну чи часткову анонімність. Деяким батькам некомфортно озвучувати свою проблему очно, зручніше спілкуватися дистанційно. Читаючи матеріал батьки можуть подумки вести діалог із психологом/соціальним педагогом, отримуючи підтвердження, що їй випадок не поодинокий, а характерний і для інших людей. Батьки таким чином дистанційно отримують очікувану допомогу спеціаліста у прийнятній для себе спосіб.

Дистанційне консультування підходить для тих батьків, які схильні до глибокого самоаналізу, занурення у пізнання суті міжособистісних взаємин, пошуку сенсу життя, а також для тих, хто через власну тривожність, сором'язливість не може безпосередньо звернутися за психологічною допомогою. Коли за допомогою письмової відповіді консультанту вдається допомогти батькам, у них з'являється упевненість, що психолог/соціальний педагог їх зрозумів, з'являється «ефект присутності», виникає бажання прийти на очну зустріч до фахівця в разі загострення проблеми.

Проте заочне консультування не передбачає термінового розв'язання ситуації, а пов'язане радше з її осмисленням, глибшим розкриттям проблеми, створенням поля для роздумів та розвитку.

Це може бути блог психолога/соціального педагога, сторінка на сайті закладу, особистий web-сайт тощо. Онлайн чати, форуми, групи, платформи, спільноти пропонують батькам доступність (психологічну зручність і фізичний комфорт), функціональну швидкість (легкість прийняття рішення) «увійти в чат» та отримати відповідь від фахівця на важливе запитання, взяти участь в обговоренні, висловити свою точку зору, поділитися досвідом або запозичити його тощо. Кількість учасників групи залежить від платформи, на якій здійснюється робота. Відкрити групу може одночасно відвідувати безліч



людей, брати участь у даному процесі як просто спостерігаючи його, так і висловлюючись, коментуючи і навчаючись на «помилках» інших, коли обговорюються цікаві для конкретної людини проблеми. Закриті групи зазвичай менші за кількістю учасників і спілкування в них відбувається більш тематичне. Найпопулярнішими є Viber групи для батьків за класам чи група психологічної підтримки для бажаючих, сторінка чи група у соціальних мережах Facebook, Instagram, Telegram канал.

Онлайн консультування групи батьків (Інтернет-консультування за допомогою програм і месенджерів) характеризується рядом позитивних ознак. Фахівцю не обов'язково глибоко особистісно емоційно зовні реагувати на особистісні прояви батьків, що істотно полегшує процес консультування (знижує емоційні витрати і дозволяє концентруватися на проблемі, а не на людині), щоправда знижує і продуктивність.

Консультація без відео та з анонімним нікнеймом дозволяє відверто спілкуватися з фахівцем, не соромлячись ставити запитання, висловлювати думки і почуття. Подібна щирість клієнта, в основному саме перед самим собою, вже містить цілющий психо\_терапевтичний ефект і може вести до вирішення психологічної проблеми. Відео-зустрічі з батьками (Zoom, Skype) можуть бути тематичними, нагадувати виступ з презентацією за темою, а можуть відбуватися в режимі «запитання-відповіді». В системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям ВПО, фахівцями системи освіти, соціальної сфери та організаціями/фондами, що опікуються психічним здоров'ям населення можуть додатково проводитись наступні групові заходи:

- 1) Сімейне консультування спрямовано на опрацювання травматичного досвіду на рівні всієї родини та постановку цілей на подальше життя.

- 2) Сімейне консультування має також передбачати консультування батьків з питань профілактики психологічної травми дитини та створення для дитини підтримуючого середовища.

3) Тренінги з розвитку життєвих навичок можуть включати різні тематики, корисні для батьків з сімей ВПО з урахуванням їх потреб та бути поєднані загальною програмою або представлені окремо. Серед тем можуть бути: зайнятість/працевлаштування, ефективна комунікація, постановка життєвих цілей, захист прав, здоровий спосіб життя та профілактика соціально небезпечних хвороб, профілактика насильства, виховання та догляд за дітьми, формування сімейних стосунків, профілактика конфліктів тощо.

Групи взаємодопомоги і взаємопідтримки створюються за ініціативи та участі активних членів громадських та ветеранських організацій, громади чи територіального центру. Такі групи сприяють формуванню згуртованості членів громади, розвитку їх самостійності, впевненості у власних силах. Групи можуть бути тематичними для отримання певних знань, де учасники можуть пригадати та поділитися власним досвідом (наприклад, ефективна комунікація, учасники пригадують власний досвід спілкування і діляться успіхами), та групи психологічної підтримки.

Психокорекційні групи – найбільш актуальний метод втручання на початковому етапі кризи, поки травма ще свіжа і люди знаходяться в розгубленому стані. У такі групи зазвичай потрапляють найбільш уразливі особи з різними психологічними і психосоматичними проблемами. Ці групові методи психосоціальної реабілітації націлені на: усвідомлення травми і включення механізмів подолання стресу (coping); зменшення стресових розладів (страхи, нав'язливі спогади, безсоння, нічні кошмари, дратівливість, депресія і т. п.); корекцію психосоматичних розладів та розвиток навичок подолання душевної кризи. У групових робочих сесіях залежно від поставлених завдань застосовується весь спектр психотерапевтичних методів – релаксаційні методи, гештальт-терапія, біхевіористична терапія, психодрама, когнітивна терапія. Групу веде фасилітатор (ведучий) в парі зі співфасилітатором. На початкових сесіях важливим є побудова довірливих стосунків у групі для забезпечення

саморозкриття учасників. Суть таких зустрічей полягає у тому, що учасники можуть поділитися своїм травматичним досвідом, переживанням, та за допомогою фасилітатора (ведучого) і уточнюючих запитань від учасників допомогти один одному відновити послідовність травмуючих епізодів і вибудувати єдину картину події, що допомагає пропрацюванню травми. Залучення до програм допомоги осіб, які успішно впоралися з ситуацією. До таких програм можна залучати активних членів громади з числа внутрішньо переміщених осіб, учасників війни, тих, які мають певний досвід і готовність ним поділитися, тих, які готові вчитися і розвивати мережі підтримки. Ці програми є досить важливими, оскільки представники цих вразливих категорій батьків дуже добре розуміють проблеми і потреби тих, які пережили подібний досвід. Це можуть бути програми наставництва, допомоги на засадах «рівний – рівному», проведення занять для дітей і молоді, розробки інформаційних та довідкових матеріалів, залучення гуманітарної допомоги. Служба Телефонної Екстреної Психологічної Допомоги (ТЕПД) під загальною назвою «Телефон довіри» (ТД) відіграє суттєву роль у наданні психологічної допомоги людям, які потребують її терміново, але не мають змоги приїхати до психолога чи оплатити його консультацію, прагнуть анонімності тощо. Національна лінія з питань запобігання суїцидам та профілактики психічного здоров'я ветеранів «Lifeline Ukraine» – 7333 (24/7, безкоштовно). Національна дитяча гаряча лінія ГО «Ла Страда-Україна» – діти можуть анонімно і конфіденційно отримати підтримку і пораду, а дорослі – проконсультуватися з психологами, юристами та соціальними працівниками щодо порушення прав дитини. Номер лінії 0 800 500 225 чи короткий номер із мобільних 116 111 (безкоштовно).

Орієнтовна тематика групових форм роботи з батьками спрямована на допомогу самим дорослим та їх позиції вихователя у стосунках із власною дитиною: •

Розлади адаптації (РА), криза, стрес, психотравма, ПТСР у дітей та батьків (невротична й травматична криза, криза розвитку та втрати, кризова ситуація та кризовий стан.

- Стресори як стимули, що мобілізують ресурси організму, викликаючи реакцію загального адаптаційного синдрому. Стрес стає психотравмою, коли наслідком дії стресора стає порушення у психічній сфері людини аналогічно до порушень у соматичних процесах. Особливості реагування на травматичну стресову подію. Симптоми посттравматичного розладу. Як допомогти дитині впоратися зі стресом.

Адаптаційний період як перехідний на фізіологічному, емоційному, інтелектуальному та соціальному рівнях розвитку людини. Під час будь-якого адаптаційного процесу важливим є ресурс, підтримка і авторитет «ведення», адже дитина та дорослий дуже чутливі та уважні до того, хто стає для них опорою.

Зовнішня підтримка-схвалення підтримують самооцінку, стають платформою для подальшого зростання. Важливо відчувати різницю між похвалою та підтримкою. Похвала це оціночна одиниця, у ній часто звучать слова «гарний/кращий», а підтримка робить акцент на зусиллях дитини/дорослого. Від похвали люди починають залежати – а підтримка додає їм упевненості та сил, вона важлива і приємна, але не викликає залежності.

- Право на помилку – прийняти право на помилку для дитини та не засуджувати її, вимога бездоганності від дитини та право лише для себе. Нерідко зустрічаються випадки, що батьки не дозволяють помилятися собі і всім навколо.

Робота з психоемоційним станом – агресія, безнадійність (пошук виключень та можливостей), беспорядність (пригадати успішні ситуація подолання проблем), нікчемність – ресурс для подолання знаходиться у майбутньому: діти копіюють поведінку своїх батьків та робота над новою моделлю поведінки допоможе дітям (Роберт Ділтс).

Розуміння власних потреб та потреб дитини: базові – безпеки (фізичній, емоційній), любові, розвитку; відчутті належності до сім'ї, групи; підтримці, бо коли не отримують схвалення або стикаються з поразкою, часто відступають; спокійному будуванні кордонів, чіткому визначенні правил, зупинці агресії, захисті від тролінгу, проясненні ситуації; контакті з авторитетом; довірі; контролі; неупередженості; грі, можливості грати. Дитині цієї вікової категорії потрібен (окрім батьків) дорослий друг-наставник, тьютор. Але важливо пам'ятати, що якщо такий контакт раптово переривається або змінюється тональність, у дитини виникає відчуття, що її зрадили. Якщо дитина раптом в особистому контакті ділиться приватною інформацією, важливо дякувати за довіру і зберігати етику довіри. Якщо завдання є, його потрібно перевірити. Якщо правило встановлено, за його виконанням треба стежити. Поганих дітей не буває – є діти, яким погано. Гра – це можливість зберегти контакт з творчим потенціалом.

- Групи підтримки. Часто до викликів найкраще адаптуються ті, хто має гарну підтримку однодумців та сім'ї. Така сама закономірність виявилася правдивою і для учасників бойових дій. Усі ці складові мають бути взаємопов'язані для успішного повернення до мирного життя. Ситуація повернення з фронту не одномоментна подія, а певний період життя, що має свою тривалість та етапи. Існують вправи, які допомагають відновити емоційний зв'язок та вийти з випробовування міцнішою сім'єю. •

Навички для надання підтримки дітям. Активне слухання. Допомагаємо дитині впоратися з її почуттями. Дитині потрібно, щоб її почуття приймали та поважали: можна спокійно та уважно вислухати дитину; можна визнавати почуття дитини словами «так», «угу», «зрозуміло»; можна назвати почуття: «ти стурбований», «ти засмучена», «ти сердитий». Покажіть, що розумієте бажання дитини. Надайте їй можливість уявити це: «Я б хотіла, щоб такого не було, щоб все у нас було спокійно і не потрібно було переживати за батьків чи за цю ситуацію». Вміння ставити питання, які спонукають дитину до розмови: «Я уважно тебе слухаю...», «Це важливо, що

ти розповідаєш...», «Міг/могла би ти розповісти про це більше...». Встановлення відносин, що базуються на довірі. Надання корисного та заохочувального зворотного зв'язку. Вміння концентрувати увагу на можливостях та рішеннях, а не на проблемах. Спостереження за поведінкою дитини тривалий час. Неупереджене ставлення, терплячість та розуміння. Чуйність та співчуття. • Нові правила родини.

Техніки самопомоги. Пошук внутрішньої опори – мало кого навчили збудувати достатню опору всередині, і більшість людей намагаються будувати таку опору зовні через досягнення, багатство, кар'єру, владу. • Адаптація до нових умов життя, ресоціалізація та реабілітація військових, що повернулися із зони бойових дій, продуктивне функціонування після поранення, втрати працездатності, адекватна саморегуляція, динамічний розвиток можливі в разі психічної стійкості особистості. • Збереження внутрішньої рівноваги, пошук та збереження душевного спокою, відновлення/розвиток психічної стійкості, пошук мотивації до самопізнання, саморегулювання і саморозвитку. «Психологічний кокон», який може допомогти зміцнити, проявитися і розкритися потенціалу дитини та дорослого. Важливий приклад авторитетності (поваги, усвідомлення свого місця, емоційної компетентності та зрілості), а не авторитарності (тиску, емоційної оцінки та нав'язування правил) та багато іншого.

Для успішної взаємодії практичного психолога та соціального педагога закладу освіти із батьками учнів, особливо з родин ВПО, необхідно проводити роботу комплексно та системно. Довіра до працівника психологічної служби формування у відносинах із батьками поступово із різною швидкістю, залежно від травматичного досвіду родини. Підвищення батьківської компетентності у груповій взаємодії це платформа для взаємної підтримки та навчання, безпечне середовище, приймаюча спільнота.

### 2.3. Методичні рекомендації батькам ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей

Саме підтримка, яку надають дитині протягом і після неприємних або травматичних подій батьки, родичі та дорослі друзі сім'ї, є вирішальним чинником у подоланні негативних наслідків травматичного стресу в дітей. Прислухаючись до того, що відбувається, батьки можуть знайти шляхи допомогти дитині впоратися зі своїми почуттями. Якщо батьки можуть бути разом з дітьми, дітям набагато легше. Дорослі, які можуть говорити з дітьми про події і сприймати їх почуття, допомагають дітям пережити травматичний стрес з меншими втратами.

Загальні рекомендації для батьків, які живуть на кризових територіях у стані соціальної та політичної напруги:

- потурбуємось про тіло:
  - намагайтесь якомога менше змінювати звичний ритм життя дитини;
  - побільше сну, відпочинку, позитивних вражень;
  - організуйте можливість дитині для «розрядки» напруги – заняття спортом, танцями, рухливі ігри;
  - харчування – може бути частим і маленькими порціями, не примушуйте дитину їсти, якщо вона не має апетиту. Харчування може бути легким і корисним (фрукти, овочі, соки);
  - дитині (і вам також) необхідно побільше пити (вода, солодкий чай, компот, сік, морс);

- - не відмовляйте дитині у солодкому. Неміцний чай із цукром, цукерка, чашка какао викликають позитивні емоції, почуття безпеки та стимулюють роботу мозку;
  - не бійтесь зайвий раз обійняти, погладити дитину, потримати її за руку, зробити масаж або покласти руку на плече. Позитивні тілесні контакти дуже корисні для зняття напруги;
  - теплий душ або ванна також допоможуть зняти зайву напругу.

Потурбуємось про емоційну стабільність:
 

- не потрібно без особливих причин водити дитину в місця масового скупчення людей. Це може підвищити її тривогу. При відвідуванні таких місць необхідна обов'язкова

присутність поруч спокійного дорослого. Поясніть дитині, куди і навіщо ви йдете; • не варто дозволяти дитині на самоті дивитися телевізійні новини. Взагалі, чим менше теленовин із місць страшних подій побачить дитина, тим краще. У будь-якому разі, навіть якщо ваша дитина – підліток, вона потребує пояснення вашого ставлення до подій; • створіть атмосферу безпеки (обіймайте дитину якомога частіше, розмовляйте з нею, приймайте участь в її іграх); • подивіться разом з дитиною «хороші» фотографії – це дозволить звернутися до приємних образів з минулого, послабить неприємні спогади;

- читайте книжки – оповідання і казки, де описуються сюжети подолання страху героями; • якщо дитина відчуває тривогу або страх, ви можете забезпечити для неї свою спокійну присутність, ненав'язливий фізичний контакт (обійняти, взяти за руку), тепло (укрити, дати теплий чай). Важливо говорити, що ви – поруч, що все добре, вона у безпеці;

- якщо дитина особливо «не слухається», виявляє надмірну активність, з незрозумілих причин кричить або сміється, постарайтеся не відповідати агресивно. Можливо, рухова активність допомагає дитині впоратися зі стресом. «Супроводжуйте» її в русі (будьте поруч), намагаючись поступово знижувати темп. Можна спробувати ввести рамки – запропонувати рухливу гру «за правилами». Або переключити на активність, де є правила (бігати наввипередки, «битися» подушками, м'яти і рвати папір і ін.); • дитині можуть снитися кошмарні сновидіння. Підтримайте її, вислухайте і заспокойте, переконайте, що в цьому немає нічого страшного; • дайте дитині зрозуміти: ви всерйоз ставитеся до її переживань і ви знали інших дітей, які теж через це пройшли («Я знаю одного сміливого хлопчика, з яким теж таке трапилося»); • поговоріть з дитиною про ті почуття, яких вона зазнала або відчуває. Ви можете сказати, що багато людей відчували тривогу, страх, гнів, безпорадність. І що ці почуття – нормальні. Розмову про почуття можна супроводжувати малюванням на вільну тему або ліпленням. А потім обговорити – що намальовано, що це означає, яким буде розвиток сюжету, як



далі житиме персонаж, як йому допомогти і т.п.; • зведіть розмову про подію з опису деталей на почуття.

Подбаємо про осмислення подій. • Будь-яка, навіть маленька дитина, потребує пояснення того, що відбувається. Для неї важливо знати, чому батьки тривожаться, сердяться, горюють. Що відбувається в сім'ї, в місті. Постарайтеся пояснити це коротко (4–5 фраз) і спокійно. • Розмовляйте з дитиною про події, що відбулися, стільки, скільки у їй потрібно. Не варто говорити: «Тобі це не зрозуміти», «Зрозумієш, коли виростеш», «Я не можу тобі пояснити». Завжди є що сказати. Постарайтеся, щоб ваші фрази були зрозумілими і не лякали дитину. • У будь-якій розмові про події, що відбулися, необхідно час від часу нагадувати дитині, що зараз ситуація більш стабільна, що дорослі знають (або вирішують), що робити. Що дитині є на кого покластися, поруч є дорослі турботливі люди. • Також можна сказати, що зараз багато фахівців думають про те, як допомогти людям у переживанні складних почуттів. Що багато людей – разом. І навіть у найскладнішій ситуації є ті, хто зможуть допомогти дитині. • Не можна дозволяти дитині стати тираном. Тому не виконуйте будь-які її бажання з почуття жалю. Особлива важливість гри: • зараз, як ніколи, для дитини важливо

Активно гратися. Можливо, дитина буде будувати барикади, грати в «Майдан», «беркут» і «майданівців», військових. Інсценувати бійки, стрілянину, поранення, смерті. Ці ігри можуть спричинити безлад в вашій квартирі, але допоможуть знизити напругу дитині; • вагому роль можуть зіграти ігри на відреагування агресії. Дитина може «озброюватися», нападати або захищатися, бути пораненою або «убитою» в грі. Усе це є нормальним способом дитини впоратися зі стресом. Можна запропонувати дитині «битву» подушками, повітряними кульками та ін. Також добре м'яти тісто, глину, пластилін і ліпити фігурки; • заохочуйте ігри дитини з піском, водою, глиною (допоможіть їй винести назовні свої переживання у формі образів); • велику роль серед ігор можуть зайняти ігри «в лікарню». Це також є нормальним і сприяє подоланню стресу. Реагування дитини на травматичний

стрес зазвичай нормалізується протягом місяця. Робота психіки над травматичним стресом позитивно завершується, не переходячи у формування посттравматичного стресового розладу.

Якщо реакції дитини на вашу думку, є надмірними або незрозумілими вам, якщо ігри або симптоми повторюються без особливих змін, якщо ви турбуєтесь – зверніться за консультацією до психотерапевта. Якщо дитина опинилась в ситуації, що в її сприйнятті (і/чи в реальності) є вкрай небезпечною, близьким дорослим в найближчий час необхідно надати таку допомогу дитині:

1. Відвести дитину з місця події та створити для неї максимально комфортне і безпечне середовище: зігріти (теплий одяг, ковдра, грілка тощо), дати теплий солодкий чай (якщо можливо, з лимоном), створити тишу, вимкнути яскраве світло. Говорити із дитиною спокійним голосом, запевняючи, що ви поруч, все гаразд і дитина в безпеці, що «все минулося».

2. Пояснити дитині, що трапилась дуже неприємна подія. Якщо в дитини є поранення, слід пояснити, що саме трапилось і запевнити в тому, що буде надана необхідна лікарська допомога. Впевняти, що ви поруч і знаєте, що слід робити в такій ситуації.

3. Слід просити дитину описати кімнату або інше місце, де вона зараз знаходиться. Запитати, чи вона вже зігрілась, чи теплий чай. Називати дитину по імені, називати інших близьких людей, які є поруч («подивися, тут є твій тато, твоя бабуся, вони поруч, все гаразд»). Намагатися дивитися дитині в очі, тримати за руку або легенько обіймати. Якщо дитина не опирається, обійняти її та робити «колихальні» рухи (як колишуть малу дитину).

4. Через деякий час дитина може почати тремтіти або рухатись, махати руками, кричати, бігати, плакати. Таке збудження є нормальним через деякий короткий період (від декількох хвилин до декількох годин) після травмуючої події. У цей період важливо не докоряти дитині і не стримувати її, а супроводжувати, тим самим дати змогу для розряду негативної енергії, що

накопичилася під час травматичного стресу. Варто бути уважними, бо в цей час дитина може не контролювати себе і наражатися на небезпеку.

5. Слід дозволяти дитині плакати і виражати сильні почуття, проте запевняти, що все буде гаразд («так, ти сильно налякався/налякалася, проте все буде добре»). Важливо надати дитині якомога більше підтримки, проте говорити небагато і простими словами: «Я поряд», «Все буде добре», «Ти в безпеці», «Мама вже їде до тебе» тощо. Також можна говорити дитині, що вона сильна і в неї все вийде.

6. У наступні за травматичними подіями дні дитина може потребувати підвищеної уваги та спокою. Вірогідно, вона буде дратівливою, вимогливою, нестриманою. Або, навпаки, здаватися боязкою та ховатися. Вона може злитися на вас або на себе. Або робити вигляд, що «нічого не сталося». Можуть спостерігатися порушення сну (утруднення засинання, нічні пробудження, кошмарні сновидіння). Можуть спостерігатися одноманітні рухи або дії, повторюватися малюнки або ігри (в тій чи іншій мірі пов'язані із пережитою подією). У цей період важливо заспокоювати дитину, перемежовувати розмови про подію, що трапилася, іншими розмовами або іншою діяльністю, що має бути приємною.

7. Щодо почуття страху, то важливо запевняти дитину в тому, що боятися – це природно. Що сміливі люди – також бояться. Проте їм вдається впоратися із власним страхом. І що дитина також смілива, сильна і обов'язково впорається.

8. Через деякий час дитина захоче зрозуміти сенс того, що відбулося. Можуть виникнути питання захищеності, справедливості, провини – чиєїсь і власної. Не залишайте дитину на самоті. Якщо почуття власної провини досить сильні або виникають питання про відсутність сенсу життя після травми, – це привід звернутися до психотерапевта. Дитину необхідно зорієнтувати в тих діях, що мають відбутися (лікування, процедури, похорон тощо). Важливо, щоб дитину підтримувала близька доросла людина, яка сама не є постраждалою.

9. У цей час дитина потребує розмов і відповідей на запитання. Також доцільними будуть спільні ігри, малювання, ліплення, прогулянки. Питання, які ставитиме дорослий щодо смислу гри або малюнка, допоможуть їй зорієнтуватися в тому, що сталося, та знайти нові смисли.

10. Дитина може гратися в одну і ту саму гру. Можливо, ця гра якимось чином буде пов'язана з травмуючою подією. Дитина в такий спосіб хоче опанувати ситуацію і, можливо, вийти з неї в кращий спосіб. Буде добре, якщо ви допоможете їй у цьому.

Важливо:

- Заручитися підтримкою близьких і рідних. Важливо, щоб в оточенні дитини були люди, що не постраждали.
- Намагатися зберегти режим дитини, забезпечити нормальний сон та харчування, достатність пиття, оберегати дитину від додаткових стресів. • Менше таємниць і натяків (вони ще більш лякають дитину).
- Відповідати на запитання дитини поступово і доступно. На одне запитання – одна відповідь. Коли дитина її опанує, вона зможе поставити наступне питання.
- Підтримувати надію на краще. • Бути готовими до «нечемної», «дивної», «агресивної» поведінки дитини.
- Не казати: «забудь це», «викинь з голови» – це прямий шлях до формування постстресових розладів.
- Не залишати дитину наодинці із своїми переживаннями, проте і не докучати їй.
- Ні в якому разі не соромити дитину і не винуватити в тому, що сталося або в поведінці після травмуючої події.
- Бути готовими раз за разом обговорювати ті самі речі.
- Заручитися самим надією на те, що травму можливо пережити. • Пам'ятати, що частині дітей з різних причин не вдається упоратися із наслідками травматичного стресу самостійно, і вони потребують професійної допомоги.

Після складних подій або під час тривалої кризи дитина може регресувати в поведінці та навичках — наприклад, дитина, яка вже самостійно ходила в туалет, може почати мочитися уві сні. Важливо не критикувати дитину, а сприйняти зміни як частину подолання нею складного періоду, бо часто навички повертаються у простіший спосіб, якщо дитина не відчуває тиску. Необхідно особливо підкреслювати той факт, що батьки не залишають дитину, дитина зараз у безпеці. Це може бути складно під час тривалої кризи. Але маленькі діти живуть миттєвістю, і тому те, що відбувається зараз і саме тут, є найважливішим для них і для їхнього відчуття безпеки. У посібнику [32] зазначається, що хоча діти по-різному реагують на надзвичайну ситуацію, найпоширеніші реакції включають почуття незахищеності, провини (діти можуть навіть подумати, що це саме вони спричинили катастрофу, на відміну від дорослих, для яких такі дії нелогічні), горя, втрати та страху повторення інцидентів. Реакції батьків відіграють важливу роль у тому, як дитина реагує на надзвичайні ситуації. Якщо батьки ставляться до цього належним чином і показують дітям, що ці реакції є нормальними та природними, вони надають їм важливу психосоціальну підтримку. Її можна поліпшити, підвищивши обізнаність батьків про переживання їхніх дітей і про те, як найкраще їм допомогти. Але, у разі хвилювання за стан дитини або тривалості незвичної поведінки дитини більше місяця батькам потрібно звернутися по допомогу до психотерапевта.

## ВИСНОВКИ

Складні соціально-політичні процеси, що відбуваються в Україні, позначаються на життєдіяльності внутрішньо переміщених осіб (ВПО), яких ще називають «вимушеними переселенцями»; батьків і дітей Пріоритетним завданням виступає психологічна та педагогічна допомога батькам з дітьми із сімей ВПО.

Аналіз наукової літератури з проблеми дослідження дозволяє за доцільне розглядати адаптацію та резилієнтність ключовими концепціями, які взаємодіють у контексті надання психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам (ВПО), для подолання життєвих криз, здатності будувати плани та втілювати їх у життя. Не виникає сумнівів, що теорія і практика психологічної і педагогічної допомоги батькам з дітьми із сімей ВПО має вдосконалюватись, враховуючи нові обставини, які з'являються.

Виявилось, що в умовах війни проявляються порушення життєдіяльності родини. Визначено психологічні проблеми, з якими стикаються сім'ї вимушено переміщених осіб: стресові стани, депресія, посттравматичний стресовий розлад, підвищена тривожність, відчай; втрата автономності та суб'єктивності; порушення ідентичності.

Проаналізовано досвід упровадження групових форми роботи в системі психологічної та педагогічної допомоги дітям і сім'ям ВПО. Обґрунтовано, що найбільш ефективною формою психосоціальної допомоги для людей, які пережили травматичні події є індивідуальна.

Розглянуто зміст та орієнтовна тематика групових форм роботи з ними, спрямована на допомогу як самим дорослим, так і їхній позиції вихователя у стосунках із власною дитиною.

Надано рекомендації рекомендації батькам ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей. Перспективи майбутнього дослідження ми бачимо у застосуванні впливових методів допомоги особистості залишатись сильною, резильєнтною, стресостійкою.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балахтар К. С. Резильєнтність викладача ЗВО в умовах військового стану. *Вісник національного авіаційного університету*. Серія «Педагогіка. Психологія». 2022. № 20. URL: <https://jrn1.nau.edu.ua/index.php/>
2. Вааранен-Валконен Н., Заварова Н. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події : навч.-метод. посіб. / ред. О. Калашник. Київ : Рада Європи, 2022. 104 с. URL: <https://rm.coe.int/manual-for-psychologists-web/1680a9754f>
3. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (досвід упровадження) / 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 ; заг. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2020. 122 с.
4. Ефективні технології розвитку та відновлення стресостійкості/життєстійкості у дітей та дорослих: методичний посібник для практичних психологів, соціальних педагогів / укл. Д.Д. Романовська., М.Г. Ящук. Чернівці, 2018 180 с.
5. Життєвий світ і психологічна безпека людини в умовах суспільних змін. Реферативний опис роботи / М. М. Слюсаревський, Л. А. Найдьонова, Т. М. Титаренко, В. О. Татенко, П. П. Горностай, О. М. Кочубейник, Б. П. Лазоренко. Київ : Талком, 2020. 318 с. URL: <https://ispp.org.ua/wpcontent/uploads/2020/11/ZhitSvit2020maketISBN.pdf>
6. Закон України "Про внесення зміни до статті 51 Закону України "Про повну загальну середню освіту" щодо підвищення кваліфікації педагогічних працівників у питанні надання психологічної підтримки учасникам освітнього процесу". URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3051-20#n2>

7. Закон України "Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб"; URL <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text>
8. Закон України "Про освіту" URL. [https://urst.com.ua/act/pro\\_osvitu](https://urst.com.ua/act/pro_osvitu)
9. Зливков В., Лукомська С. Діти війни: теоретико-методичні і практичні аспекти психологічної допомоги. Київ ; Ніжин : Лисенко М. М, 2022. 95 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/734178/>
10. Карамушка, Л., Карамушка, Т.. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. економічна психологія*, 2(26), 2022. С. 48-59. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6>
11. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник : практ. посіб. Київ : Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/734632/>
12. Коли світ на межі змін: стратегії адаптації. Психологічна підтримка вчителів та дітей у часи війни / упоряд. Д. Арцимеєва та ін. ; ред. Л. Залюбовська. USAID, 2022. 52 с. URL: <https://drive.google.com/file/d/1r0qbJVjIXfSjLtvzvJDeicK5YFI6wZL/view> (дата звернення: 05.05.2023).
13. Кравчук С. Л. Методика «діагностика готовності до прощення». *Psychological journal*. 2020. Т. 6, iss. 3 (35). С. 74–83. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1343539>
14. Кравчук С. Л. Особливості поведінкових проявів психологічної пружності особистості як чинника запобігання негативним наслідкам воєнного конфлікту. *Ключові питання наукових досліджень у сфері педагогіки та психології у XXI ст.: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції* (м. Львів, 26-27 січня 2018 року). Львів: ГО -Львівська педагогічна спільнота, 2018. Ч. 1. С. 15–18.
15. Кузікова С., Щербак Т. Теоретико-емпіричний аналіз проблеми резильєнтності та стресостійкості в педагогічній діяльності. *Психологічний журнал*. № 8. 2022. С. 39–46. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.8.2022.258313>



16. Лазоренко Б. Стратегії здорового способу життя комбатантів і волонтерів в умовах війни. Проблеми політичної психології. 2022. Т. 26, вип. 12 (26). С. 162–172. DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-vol26-year2022-108>.

17. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Актуальні проблеми психології / Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Вінниця : Рогальська І. О., 2018. Т. 3 : Консультативна психологія і психотерапія, вип. 14. С. 26–64. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/716873/> (дата звернення: 06.05.2023).

18. Мерзлякова О., Сабол Д. Коди життєстійкості. Психологічна робота з освітянами під час війни. Простір арт-терапії : зб. наук. пр. Київ, 2022. Вип. 1 (31). С. 62–74. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733793/> (дата звернення: 06.05.2023).

19. Мерзлякова О. Л. Реалії воєнного періоду. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/736360/1/VNIASO-AHSEduSci-RB17-2023-110-124.pdf>

20. Ментальне здоров'я дітей під час війни. Поради батькам, як допомогти дитині. URL: <https://spilnoteka.org/broshura-mentalne-zdorovya-ditej-pid-chas-vijny-porady-batkam-ta-opikunam/>

21. Найдьонова Л. Медіатравматизація війною у складі травматичного стресу: напрями організації підтримки школярів. URL: <https://naurok.com.ua/webinar/mediatravmatizaciya-viynoyu-u-skladi-travmatichnogo-stresu-napryami-organizaci-pidtrimki-shkolyariv?reg=true>

22. Освіта України в умовах воєнного стану : інформ.-аналіт. зб. / ред. С. Шкарлет. Київ, 2022. 358 с.

23. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. / ред. Н. Пророк. Київ : ОБСЄ, 2018. Т. 1. 208 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/a/430805.pdf>

24. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. Т. 2 / ред. Л. Царенко. Київ : ОБСЄ, 2018. 240 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf>

25. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. Т. 3 / ред. Л. Гридковець. Київ : ОБСЄ, 2018. 236 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/d/430841.pdf>
26. Основи психотерапії : навчальний посібник / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна ; за ред. М. І. Мушкевич. Вид. 3-тє. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. – 420 с.
27. Пиголенко, І. В. Вплив воєнного конфлікту на психічне здоров'я українців / Пиголенко І. В., Пиголенко Ю. А., Кукса К. М. *Науковий журнал «Габітус»*. 2023. № 45. С. 243-248. URL: <https://ela.kpi.ua/handle/123456789/56861>
28. План відновлення України у сфері освіти: все, що потрібно знати URL:<https://naurok.com.ua/post/plan-vidnovlennya-ukra-ni-u-sferi-osviti-vse-scho-potribno-znati>
29. Пріоритети в освіті: емоційно-психологічна підтримка в кризових умовах URL <https://naurok.com.ua/conference/psychological-support>
30. Програмам Міжнародної науково-практичної конференції «Психологічна допомога дітям в умовах війни». URL: <http://surl.li/nhznk>
31. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги кризового та екстреного втручання / Наказ міністерства соціальної політик України від 01.07.2016 № 716. URL: <http://zakon.rada.gov.ua>.
32. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події. Навчально-методичний посібник / Автори-упоряд. : Н. Вааранен-Валконен, Н. Заварова, за заг. ред. О. Калашник. К.: 2022. URL:<https://rm.coe.int/manual-for-psychologists-web/1680a9754f>
33. Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу. Навчально-методичний посібник. / Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Гриців І. П., Мельничук В. О., Сабліна Н. О., Флярковська О. В., Харківська Т. А. Київ, 2023. 149 с. URL: <https://la-strada.org.ua/download/psychosotsialna-pidtrymka-uchasnykiv-osvitnogo-protsesu>

34. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації : метод. посіб. / уклад.: Г. Б. Растроста. Суми : НВВ КЗ СОППО, 2018. 64 с.
35. Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації : метод. посіб. для педагогів / уклад.: С. Богданов, О. Залеська. Київ : Пульсари, 2018. 76 с.
36. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс: навч.-метод. посіб. / Н. Гусак та ін. ; ред. Н. Гусак. Київ : НаУКМА, 2017. 92 с. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/3970561c4ae0-411d-a333-2d5261000069/content>
37. Психологічна стійкість в умовах війни, що триває: калібруємо формулу. URL <https://www.youtube.com/watch?v=Xn04YMSfguk&list=PLPzY4QrFdCWPXA6hr4KbVfXYhhWsleReX&index=8>
38. Психологічна допомога дітям, що пережили психотравмуючі події на війні. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=jdgDSuUPVso>
39. Роль психології в часі відстоювання незалежності країни : зб. матеріалів всеукр. наук.-практ. онлайн-конференції молодих вчених, м. Київ, 14 жовтня 2022 р. Київ : НУБіП України, 2022. 101 с. URL: <https://nubip.edu.ua/sites/default/files/u178/1667324438949208.pdf> (дата звернення: 06.05.2023)
40. Савченко Л. Л. Психологічна підтримка дітям, які пережили травматичні події / Л. Л. Савченко, Г. О. Отич, Д. Р. Савченко. *Психологія життєвого простору особистості в сучасних умовах кризи, глобалізації та цифрової трансформації суспільного життя : Матер. Міжнар. наук.-практич. конфер.*, (м. Одеса, 14-15 вересня 2023 р.). Одеса : Міжнародний гуманітарний університет. С. 259-262. URL: <https://doi.org/10.32837/1130026429>
41. Соціально-психологічні та психолого-педагогічні засади організації медіаосвіти молоді : монографія / Л. А. Найдьонова, О. Л. Вознесенська, Г. В. Мироненко, М. І. Найдьонов, Н. О. Обухова, Ю. С. Чаплінська, Н. І. Череповська, Н. С. Шишко ; за ред. Л. А. Найдьонової ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та

політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 278 с.  
URL:<https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/11/NaydonovaMon-maket OK.pdf>

42. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практич. посіб. / Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.; за наук. ред. Т. М. Титаренко / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.

43. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.; за наук. ред. Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.

44. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. / Н.П. Бочкор, Є.В. Дубровська, О.В.Залеська та ін. Київ: МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. 84 с.

45. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми: посіб. у 2-х ч.; Ч. 2 Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми / А. В. Аносова, О. В. Безпалько, Т. П. Цюман та ін. / За заг. ред.: Т. В. Журавель, З. П. Кияниці. Київ: ОБНОВА КОМПАНІ, 2017. 352 с.  
URL: <http://www.p4ec.org.ua/upload/education/library/1513689573.pdf>

46. Слюсаревський, М. М. (2022). Соціально-психологічна проблематика дитинства в умовах війни: виклики і відповіді. Доповідь на щорічній серпневій конференції Національної академії педагогічних наук України «Учені НАПН України – українським учителям». URL: <https://ispp.org.ua/2022/08/30/prezentaciya-socialno-psixologichna-problematika-ditinstva-v-umovax-vijni-vikliki-i-vidpovidi-slyusarevskij-m-m/>

47. Титаренко Т. М. Людина і війна: ландшафти життєтворення. Виміри особистісних трансформацій : матеріали 5-го Всеукр. наук.-практ. семінару (м. Чернівці, 3 листопада 2022 року) / Т. М. Титаренко (голов. ред.) та ін. Чернівці : Чернівецьк. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2022. С. 6–10. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/732876/>

48. Титаренко Т. Соціально-психологічний супровід постраждалих унаслідок травматизації: євроінтеграційні перспективи. Проблеми політичної психології. 2022. Вип. 11 (25). DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-Vol25-Year2022-92>.

49. Титаренко Т. М. Людина і війна: ландшафти життєтворення. Виміри особистісних трансформацій : матеріали 5-го Всеукр. наук.-практ. семінару (м. Чернівці, 3 листопада 2022 року) / Т. М. Титаренко (голов. ред.) та ін. Чернівці : Чернівецьк. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2022. С. 6–10. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/732876/>

50. У нас з'явився учень-ВПО: як познайомити дитину із класом URL: <https://naurok.com.ua/post/u-nas-z-yavivsvya-uchen-vpo-yak-poznayomiti-ditinu-iz-klasom>

51. Україна — Звіт про внутрішнє переміщення — 14 раунд загального опитування населення (вересень – жовтень 2023 р.) URL <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-14-september-october?close=true>

52. Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція. Модульно-рейтинговий курс: навчальний посібник. Київ ВД «Професіонал», 2005. 656 с.

53. Цюман Т., Нагула О., Адамська З. Психологічні умови резильєнтності педагога в період воєнного стану. *Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. 2022. № 38 (2). С. 83–89. DOI: <https://doi.org/10.28925/2311-2409.2022.3813>.

54. Чиханцова О., Гуцол К. Психологічні основи розвитку резильєнтності особистості в період пандемії Covid-19 : практ. посіб. / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психології імені Г. С. Костюка. Київ, 2022. 128 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/732913/>

55. Шинкаренко І. Сім'я в умовах війни: психологічні, психосоціальні та психопатологічні проблеми. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2022. Спеціальний випуск № 2 (121). С. 554-562. URL: <https://er.dduvs.in.ua/handle/123456789/11564>

56. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціально-психологічний супровід / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології / ред.: Т. М. Титаренко, М. С. Дворник. Кропивницький : ІмексЛТД, 2022. 154 с. URL: <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2022/11/Titarenko DvornikPosb2022.pdf>

57. Як допомогти дитині пройти крізь виклики війни? URL: <https://www.youtube.com/watch?v=3cfLsWf3nAY&list=PLPzY4QrFdCWPXA6hr4KbVfXYhhWsleReX&index=3>

58. Як допомогти дітям пережити втрату рідних на війні. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=fLChdJ2e0&list=PLPzY4QrFdCWPXA6hr4KbVfXYhhWsleReX&index=4>

59. Attanayake V., McKay R., Joffres M., Singh S., Burkle F., & Mills E. Prevalence of mental disorders among children exposed to war: a systematic review of 7,920 children. *Medicine, Conflict and Survival*. 2009. 25(1), 4–19. DOI: 10.1080/13623690802568913

60. Reavell J., Fazil Q. The epidemiology of PTSD and depression in refugee minors who have resettled in developed countries. *Journal of Mental Health*. 2016. 26(1), 74–83. DOI: 10.1080/09638237.2016.1222065