

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

бакалавра

на тему: **«СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ, ЯКІ
ОПИНИЛИСЯ В СТРЕСОВІЙ СИТУАЦІЇ»**

Виконала: студентка 4 курсу, групи 6.2310-сп
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньої програми «Соціальна педагогіка»
Жаболенко Тетяна Володимирівна

Керівник: кандидат педагогічних наук; доцент;
доцент кафедри соціальної педагогіки та
спеціальної освіти Ю. Р. Мацкевіч

Рецензент: _____

(посада, вчене звання, науковий ступінь, ініціали, прізвище)

Запоріжжя
2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Запорізький національний університет

(повне найменування вищого навчального закладу)

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра соціальної педагогіки та спеціальної освіти
Рівень вищої освіти бакалавр
Спеціальність 231 – соціальна робота
Освітня програма соціальна педагогіка

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ Н. В. Заверико

« _____ » _____ 20__ року.

З А В Д А Н Н Я
НА ДИПЛОМНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Жаболенко Тетяні Володимирівні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи Соціально-педагогічна робота з дітьми, які опинилися в стресовій ситуації

Керівник: кандидат педагогічних наук; доцент; доцент кафедри соціальної педагогіки та спеціальної освіти Ю. Р. Мацкевіч

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом ЗНУ від «05» лютого 2024 року № 234-с

2. Строк подання студентом роботи 3 червня 2024 р.

3. Вихідні дані до роботи матеріали наукової та науково-методичної літератури

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) визначити сутність та особливості стресу як соціального явища; визначити зміст методик дослідження стресу у дітей; визначити зміст, форми та методи соціально-педагогічної роботи з дітьми, які опинилися в стресовій ситуації; розробити методичні рекомендації щодо здійснення соціально-педагогічної роботи із дітьми, які опинились в ситуації стресу.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Мацкевіч Ю.Р.		
Розділ 1	Мацкевіч Ю.Р.		
Розділ 2	Мацкевіч Ю.Р.		
Висновки	Мацкевіч Ю.Р.		
Додатки	Мацкевіч Ю.Р.		

7. Дата видачі завдання 17 лютого 2024 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	лютий-березень	виконала
2	Написання вступу	березень	виконала
3	Написання першого розділу	квітень	виконала
4	Написання другого розділу	квітень-травень	виконала
5	Написання висновків	травень	виконала
6	Оформлення додатків	травень	виконала
7	Оформлення роботи, рецензування	червень	виконала
8	Захист	червень	виконала

Студент

(підпис)

Жаболенко Т.В.

(прізвище та ініціали)

Керівник роботи

(підпис)

Мацкевіч Ю.Р.

(прізвище та ініціали)

Нормоконтроль пройдено

Номоконтролер

(підпис)

Мацкевіч Ю.Р.

(прізвище та ініціали)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 51 с., 32 джерела.

Об'єкт дослідження: соціально-педагогічна робота з дітьми, які опинилися в стресовій ситуації.

Предмет дослідження: зміст, форми та методи соціально-педагогічної роботи з дітьми, які опинилися в стресовій ситуації.

Мета дослідження: визначити основні напрями та зміст соціально-педагогічної роботи з дітьми, які опинилися в стресовій ситуації.

Методи дослідження:

- теоретичні: аналіз, синтез, бібліографічний метод, системний метод, узагальнення, порівняння;

- емпіричні: анкетування, опитування, тестування.

Теоретичне значення дослідження полягає у визначення факторів стресу у дітей, виявленні причин стресу та інформування про їх наслідки.

Практичне значення полягає у розробці рекомендації, які значним чином можуть допомогти налагодити соціально-педагогічну роботу із дітьми, що перебувають у стресових ситуаціях.

Галузь використання: заклади дошкільної освіти, загальної середньої освіти, позашкільної освіти, центри соціальної допомоги, центри соціальних служб, центри освіти та розвитку.

СТРЕС, ДІТИ, ПІДЛІТКИ, СТРЕСОВІ ФАКТОРИ, МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ, РЕКОМЕНДАЦІЇ.

SUMMARY

Zhabolenko T. V. Social and pedagogical work with children who find themselves in a stressful situation.

The qualification work consists of an introduction, 2 parts, conclusions, a list of references (31 items, 1 of foreign origin). The qualifying volume is 55 pages long, 47 of them – main text.

In the qualification paper, a theoretical survey is given and terms related to the concepts of stress and stress in children are described. The reasons that contributed to the appearance of stress in children and adolescents are indicated. Recommendations for parents on how to act when a child is under stress are provided. The work established how to recognize when a child is in a state of stress, it is possible to distinguish its main manifestations, such as mood swings and irritability, increased anxiety, fatigue, sleep disturbances, physical discomfort, difficulty breathing in combination with convulsions or contraction of the muscles of the hands and legs, as well as restlessness and decreased concentration.

The object of the research: socio-pedagogical work with children who find themselves in a stressful situation.

The subject of the research is the content, forms and methods of socio-pedagogical work with children who find themselves in a stressful situation.

The purpose of the study is to determine the main directions and content of socio-pedagogical work with children who find themselves in a stressful situation.

The tasks of the research are:

1. To analyze the peculiarities of the impact of stressful situations on children and adolescents.
2. Investigate factors that cause stress in children.
3. Determine the content, forms and methods of socio-pedagogical work with

children who find themselves in a stressful situation.

4. To develop methodical recommendations for the implementation of socio-pedagogical work with children who find themselves in a stressful situation.

Part 1 “Theoretical aspects of the study of the impact of stress and stressful situations on children” describes the essence of the concept of “stress”, its personality in children, the factors causing its occurrence. The stages of overcoming stress were noted. Statistics of children's stress were determined.

Part 2 “Technology of socio-pedagogical work with children who find themselves in a stressful situation” provides methods that include research on stress in children. The methods and their results are described. Analysis of the results of the proposed methods proved their effectiveness. Recommendations for parents and teachers have been developed.

Keywords: stress, adaptation, stress problem, research methods, types of stress assessments, school anxiety.

ЗМІСТ

Вступ.....	8
Розділ 1. Теоретичні аспекти дослідження впливу стресу і стресових ситуацій на дітей.....	11
1.1. Поняття про стрес у сучасній науці	11
1.2. Особливості впливу стресових ситуацій на дітей	17
1.3. Фактори, що викликають стрес у дітей.....	27
Висновки до першого розділу.....	30
Розділ 2. Технологія соціально-педагогічної роботи з дітьми, які опинились в стресовій ситуації.....	32
2.1. Методики дослідження стресу у дітей.....	32
2.2. Особливості соціально-педагогічної роботи із дітьми, які опинились в ситуації стресу.....	37
2.3. Методичні рекомендації щодо здійснення соціально-педагогічної роботи із дітьми, які опинились в ситуації стресу.....	44
Висновки до другого розділу.....	47
Висновки.....	48
Список використаних джерел.....	52

ВСТУП

Дитина до певного віку дуже сильно пов'язана зі своєю сім'єю. Старші члени родини відіграють важливу роль у захисті та опіці молодших. Тому емоційний стан дорослих рідних грає значну роль у сприйнятті стресу, який викликається подіями, для дітей. Переживання гострого стресу має свої особливості. Він впливає не лише на осіб, що безпосередньо беруть участь у події, але й на тих, хто поруч, навіть на тих, хто спостерігає за цим через телевізор, телефон або комп'ютер. Дорослі, які емоційно переживають подію, часто можуть не помічати дітей, які також знаходяться поруч і переживають. Просто діти можуть виражати свої почуття по-своєму.

В сучасному загальному контексті, де ритм життя прискорений, а вимоги до успіху й продуктивності значно зростають, вивчення стресу та стресових ситуацій є надзвичайно важливим. Це обумовлено його високою поширеністю та серйозними наслідками для фізичного та психічного здоров'я людей. У сучасному світі, де стрес пов'язаний з різноманітними факторами, такими як робоче навантаження, соціальний тиск, економічні труднощі та конфлікти в особистому житті, це набуває особливого значення. Дослідження також допомагають виявляти індивідуальні та соціокультурні відмінності у сприйнятті та впливі стресу, що дає можливість розробляти персоналізовані стратегії управління стресом.

У сучасних умовах війни особливо вразливою категорією є діти. Вплив стресу на них є одним із найбільших, тому що діти є незахищеними та потрапляють у ситуацію, яку не можуть контролювати їх батьки, люди які є єдиним захистом для дітей. Отже, вивчення стресу є актуальним завданням як наукового, так і практичного плану, оскільки воно допомагає підтримувати здоров'я та благополуччя людей у сучасному світі.

Емоційний стан являє собою психофізіологічну характеристику поведінки,

яка виявляється через виразну реакцію на різні життєві обставини, події та інформацію. Цей стан відображає суб'єктивне ставлення індивіда до того, що відбувається навколо нього, та значно впливає на його життєдіяльність. Емоційний стан також є важливим фактором, що визначає психічне та фізіологічне здоров'я людини. Різні стресові ситуації можуть мати неоднаковий вплив на людей, оскільки ступінь цього впливу багато в чому залежить від особистісних характеристик індивіда. Для деяких людей та сама ситуація може стати джерелом сильного стресу, тоді як інші можуть реагувати на неї значно спокійніше.

Метою дослідження є визначення основних напрямів та змісту соціально-педагогічної роботи з дітьми, які опинилися в стресовій ситуації.

Відповідно до мети, ми виділили наступні **завдання**:

1. Проаналізувати особливості впливу стресових ситуацій на дітей та підлітків.
2. Дослідити фактори, що викликають стрес у дітей;
3. Визначити зміст, форми та методи соціально-педагогічної роботи з дітьми які опинилися в стресовій ситуації.
4. Розробити методичні рекомендації щодо здійснення соціально-педагогічної роботи із дітьми, які опинились в ситуації стресу

Об'єктом дослідження є соціально-педагогічна робота з дітьми, які опинилися в стресовій ситуації.

Предметом дослідження є зміст, форми та методи соціально-педагогічної роботи з дітьми, які опинилися в стресовій ситуації.

Методи дослідження:

- **теоретичні**: аналіз, синтез, бібліографічний метод, системний метод, узагальнення, порівняння;
- **емпіричні**: анкетування, опитування, тестування.

Теоретичне значення дослідження полягає у визначення факторів стресу у

дітей, виявленні причин стресу та інформування про їх наслідки.

Практичне значення полягає у розробці рекомендації, які значним чином можуть допомогти налагодити соціально-педагогічну роботу із дітьми, що перебувають у стресових ситуаціях.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ І СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ

1.1. Поняття про стрес у сучасній науці

Проблема стресу досліджувало багато науковців, зокрема Д. Брайт, Ф. Джонс, С. Картрайт, Л. Китаєв-Смик, К. Кравченко, Т. Кокс, В. Кеннон, К. Купер, Р. Лазарус, С. Мамченко, Н. Родіна, Г. Сельє, Т. Титаренко, С. Фолкман.

В. Стасюк та В. Українець зазначають, що стрес стає невід'ємною частиною життя кожної людини сьогодні, оскільки сучасне суспільство змушує нас зіштовхуватися з негативним впливом різноманітних екологічних, соціальних, професійних та інших факторів. Ці впливи часто призводять до виникнення негативних емоцій, інтенсивних переживань, а також до занадто великого навантаження на фізичні та психічні ресурси [1].

Ю. Тептюк розглядає стрес як складну психофізіологічну реакцію людини, спричинену суб'єктивною оцінкою факторів як стресових. Згідно з умовами, вона класифікує психологічний стрес на професійний (організаційний, інформаційний, комунікативний) та посттравматичний. Вона не виділяє емоційний стрес окремо, оскільки вважає, що кожен вид або підвид стресу має певний вплив на емоційну сферу особистості [2].

Проблема стресу, коли ритм життя стає все більш інтенсивним і всім доводиться пристосовуватися до сучасних, актуальна як ніколи. Поняття стрес зазнавало згодом істотних змін і стало ширшим. Слово стрессор позначає як фізичний, так і суто психологічний вплив, а слово «стрес» – реакцію як на фізично шкідливий вплив, а й у будь-які події, викликають негативні емоції. Дослідник

Сельє виділив три стадії стресу. Перша – реакція тривоги, що виражається у мобілізації всіх ресурсів організму. За нею настає стадія опору, коли організму вдається (за рахунок попередньої мобілізації) успішно впоратися із зовнішніми впливами. У цей період може спостерігатися підвищена стійкість до стресів. Якщо ж дію шкідливих факторів довго не вдається усунути та подолати, настає третя стадія – виснаження. Пристосувальні можливості організму знижуються. У цей період він гірше чинить опір новим стресовим факторам, збільшується небезпека захворювання. Пізніше Сельє запропонував розрізняти два види стресу дистрес та еустрес. Сам собою еустрес Сельє став розглядати як позитивний чинник, джерело підвищення активності, радості зусилля та успішного подолання. При еустрес відбувається активізації процесів самосвідомості, осмислення дійсності, пам'яті. Дистрес настає лише за дуже частих і надмірних стресах, у таких поєднаннях несприятливих чинників, коли переважає не радість подолання, а почуття безпорадності, безнадійності, свідомість надмірності, непосильності та небажаності, «неприємної несправедливості» необхідних зусиль [3, 12].

В останні роки відзначають умовність повного поділу фізіологічного та психічного стресу. Фізіологічний стрес пов'язаний із реальним подразником. Психологічний стрес характерний тим, що під час нього людина оцінює майбутню ситуацію на основі індивідуальних знань та досвіду як загрозову, важку. У свою чергу психологічний стрес поділяється на інформаційний та емоційний. Інформаційний стрес розвивається тоді, коли виникає інформаційне навантаження, тобто людина не справляється із завданням, не встигає приймати вірні рішення у необхідному темпі за високого ступеня відповідальності. Для цього виду стресу характерно погіршення пам'яті, зниження концентрації уваги та посилення відволікання.

Емоційний стрес з'являється в ситуаціях загрози, небезпеки, образи, коли людина протягом тривалого часу залишається віч-на-віч зі своїми переживаннями. У цьому відзначається зростання напруги, занепокоєння, тривоги, погіршується

сон, обережні люди можуть стати неряхами, а товариські – замкнутими. Можливе як поява депресії, безпорадності, так і емоційних вибухів. Цей вид стресу небезпечний тим, що у його прояві виникають думки та фрази, що містять загрозу самогубства.

Але які б визначення не давали різні автори, завжди як центральна ланка стресу передбачається та сама неспецифічна реакція організму, що має незалежно від причини стресу, свої закономірності розвитку. Якщо говорити про стресостійкість, то, перш за все, визначимо це поняття. Стресостійкість – це взаємодія різних компонентів психічної активності, зокрема емоційних, яка гармонізує реакції людини на емоційно напружені ситуації, сприяючи успішному виконанню завдань. Отже, стресостійкість – це здатність і можливість подолання екстремальних ситуацій, пов'язана з ресурсами особистості і різними структурно-функціональними характеристиками, які забезпечують адекватну реакцію, поведінку та адаптацію[4, 172].

Стрес – це невід'ємна частина нашого життя, яку неможливо уникнути, але вона має потенціал гартувати нашу психіку для майбутніх випробувань. Погляди на стрес в суспільстві різноманітні, і від нього може страждати не лише фізичне, а й психічне здоров'я людини. Термін «стрес» має фізичне коріння і визначає напругу, яка виникає при зіткненні зовнішніх та внутрішніх факторів. Організм людини піддається тиску різних стресорів, таких як екологічні чинники та медичні проблеми. Ці впливи можуть негативно позначитися на фізичному і психологічному стані особи, викликаючи різні захворювання та дисфункції.

У 1926 році, провідний дослідник стресу, Ганс Сельє, опублікував результати своїх спостережень над пацієнтами, які страждали на різноманітні захворювання. Виявилось, що незалежно від природи хвороби, у всіх пацієнтів спостерігалася втрата апетиту, м'язова слабкість, підвищений артеріальний тиск, та втрата інтересу до життя. Сельє визначив стрес як універсальну реакцію організму на будь-яку зовнішню дію. За словами Ганса Сельє, найсильнішим

стресором є відсутність мети. Крім того, бездіяльність організму під час фізичної нерухомості збільшує ймовірність розвитку різноманітних захворювань, таких як виразки шлунка, інфаркт, гіпертонія. Вплив стресу на життя людини змінює умови її існування. При сильних позитивних емоціях організм переходить у стан підвищеної готовності, що виражається у збільшенні артеріального тиску. Та, здійснивши свої мрії, людина може відчувати втрату апетиту та м'язову слабкість, тоді як негативні емоції викликають схожі фізичні симптоми. Отже, стрес виступає як вроджена реакція організму, яка допомагає людині пристосовуватися до нових умов існування. Тому в медицині його часто називають адаптаційним синдромом.

Розвиток стресу у кожної людини відбувається за одним механізмом. Після зіткнення зі стресовим фактором центральна нервова система викликає тривогу. Подальша реакція відбувається вегетативною, незалежною нервовою системою, що мобілізує життєво важливі органи і системи для виживання в екстремальних умовах. Фізіологічні зміни, спричинені стресом, включають збільшення частоти дихання та серцебиття, а також підвищення артеріального тиску. У випадку тривалого стресу, організм використовує внутрішні резерви для забезпечення енергією, що може викликати виснаження. Ця стадія є кінцевою, і призводить до розвитку хронічних захворювань та нервового виснаження. Загальний тонус та настрої людини залежать від гормонального фону, зокрема від рівня кортизолу – головного гормону протистресової реакції. Підвищений рівень кортизолу може призвести до порушень настрою та сприйняття навколишнього середовища. Отже, стрес відіграє значну роль у житті людини, впливаючи на її фізичне та психічне здоров'я [5, 98].

У нестабільному стані людина вибирає цілі та прагнення, не беручи до уваги своїх можливостей. Будь-яке прагнення досягти чогось стає позитивною емоцією, якщо досягнення мети відбувається. Проте, якщо мета залишається недосяжною, емоція перетворюється на стресор. У екстремальних умовах виявляється вплив

стресу на поведінку людини, залежно від її початкового стану здоров'я та темпераменту як характеристики особистості. Реакція на стрес у різних умовах може бути різною, відповідно до класифікації І. Павлова, що включає чотири типи вищої нервової діяльності: слабкий (меланхолік) та три сильних, кожен з власними особливостями. Вплив стресу на людину різних типів вищої нервової діяльності виявляється по-різному. На диво, найлегше стрес переносять люди з нестійким характером. Для таких осіб стресові фактори спровоковують лише первинну реакцію організму. У той час як у людей з урівноваженим характером стрес переходить у наступну фазу адаптації та може призвести до виснаження.

Загалом, виділяють два типи стресу: гострий (еустрес) та хронічний (дистрес). Еустрес відомий як «позитивний» стрес, який активізує функціональні резерви організму, сприяє адаптації та, у кінцевому підсумку, зникає. Дистрес, у свою чергу, є «негативним» стресом, що веде до виснаження захисних механізмів організму та може призвести до розвитку різних захворювань [6, 16].

Стрес впливає на імунну систему через вивільнення різних гормонів, які спричиняють різноманітні зміни у функціонуванні цієї системи. Наприклад, відбувається перерозподіл лейкоцитів, основних клітин імунної системи, що призводить до зміцнення захисних функцій шкіри та одночасного ослаблення імунітету у селезінці та периферичній крові. Також спостерігається міграція В-лімфоцитів та масова міграція Т-лімфоцитів у кістковий мозок. Ці клітини відіграють важливу роль у забезпеченні імунної відповіді організму на інфекції та інші загрози. Нарешті, під впливом стресу збільшується кількість нейтрофілів у крові, що сприяє їх більш ефективній роботі у боротьбі зі сторонніми агентами.

Наразі ситуація виглядає досить оптимістично, але, на жаль, тривалий інтенсивний стрес може виснажити резерви та спричинити порушення функціонування імунної системи. Імунітет шкіри стає вразливим, що робить організм більш схильним до різних інфекцій. Зміни в обміні речовин, такі як збільшення рівня глюкози та жирних кислот, можуть уповільнити

транспортування імунних клітин через згущення крові. Також, під впливом гормону кортизолу, активність інтрелейкінів, що виділяються лейкоцитами, може зменшитися, що призводить до активації прихованих інфекцій, таких як герпес або туберкульоз. Незважаючи на це, тривалий стрес може також призвести до неконтрольованого виходу аутоагресивних Т-лімфоцитів у кров, що може викликати аутоімунні реакції. З іншого боку, масове вимирання цих лімфоцитів за умови високих концентрацій кортизолу може запобігти подібним порушенням. Методи розслаблення та інші стресознижуючі активності можуть зменшити м'язову напругу, покращити настрій та сприяти здоровому функціонуванню. Для тих, хто страждає від хронічного болю, такі заходи можуть покращити їхнє щоденне функціонування.

Стрес та сильні емоції можуть також впливати на дихальну систему, призводячи до задишки або утрудненого дихання. Це особливо актуально для людей з респіраторними захворюваннями, такими як астма або хронічне обструктивне захворювання легень. Наприклад, панічні атаки можуть бути спровоковані стресом та супроводжуватися різними фізичними симптомами, такими як прискорене серцебиття, тремтіння та задишка. Терапія, що спрямована на зменшення стресу, може допомогти у керуванні цими атаками. Короткочасний стрес може призвести до збільшення серцебиття та розширення кровоносних судин, що допомагає організму готуватися до боротьби або втечі. Проте, коли стресова ситуація мине, організм повертається до норми.

Постійний підвищений пульс та високий рівень стресу і АТ можуть мати негативний вплив на організм, призводячи до проблем з серцем і судинами. Тривалий стрес може збільшити ризик гіпертонії, інфаркту або інсульту. Повторні епізоди гострого або хронічного стресу можуть спричинити запалення у системі кровообігу, зокрема у коронарних артеріях. Крім того, реакція людини на стрес може впливати на рівень холестерину. У ситуаціях, які сприймаються як загрозові, неконтрольовані або надзвичайно складні, мозок ініціює послідовність

дій через гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову ось, яка керує реакцією ендокринної системи на стрес. Це призводить до збільшення вироблення гормонів, зокрема кортизолу, який відомий як «гормон стресу».

Кортизол підвищує рівень «енергетичного палива», забезпечуючи мобілізацію глюкози та жирних кислот з печінки. Його рівень, як правило, залишається стабільним протягом дня, підвищується після прокидання та повільно зменшується впродовж дня, регулюючи щоденний цикл енергії.

Під час стресових ситуацій підвищений рівень кортизолу може забезпечити організм необхідною енергією для боротьби з тривалими або екстремальними проблемами [8, 13].

Підтримка здорових соціальних зв'язків, регулярна фізична активність і достатня кількість сну є важливими для збереження фізичного та психічного здоров'я. У разі потреби отримати додаткову підтримку, важливо звернутися до психотерапевта, який допоможе знайти оптимальний спосіб впоратися з труднощами.

1.2. Особливості впливу стресових ситуацій на дітей

Забезпечення фізичної та психологічної безпеки дитини є важливою передумовою для її нормального розвитку. Це не лише забезпечує доступ до задоволення актуальних потреб, але й створює умови для благополучного функціонування на різних етапах життя, включаючи підлітковий і дорослий вік. Дитячий внутрішній комфорт і стабільність залежать від розвитку особистісних ресурсів та підтримки оточення, яке має забезпечити додаткові можливості. Переживання тривоги та стресу мають свої особливості у дітей. Спочатку це пов'язано з підвищеним рівнем емоційності та сензитивністю до несприятливих обставин життя, але разом з тим діти ще не мають достатньої здатності оцінювати

свої почуття та емоції. Протягом усього дитинства вони навчаються контролювати свою поведінку, але цей процес інтенсивно розвивається лише у підлітковому віці. Тому дитині не завжди вдається самостійно керувати своїм емоційним станом, що може призводити до розвитку психопатологічних симптомів та посттравматичного стресу.

Поряд з підвищеним рівнем емоційності та незрілістю контролю емоцій, у дітей обмежені можливості подолання негативних переживань. Отже, збереження психологічного благополуччя дитини залежить від її власних ресурсів і включеності до позитивних соціальних відносин, які надають захист від загроз та навчають ефективно подолувати стрес. Роль матері в цьому процесі надзвичайно важлива: дитина може відчувати себе провинною або відчувати надмірну відповідальність при взаємодії з депресивною матір'ю, але при цьому мати є ключовим джерелом підтримки та захисту для дитини. Важливою є не тільки сама свідомість почуттів, але і їхнє обговорення та спільне регулювання, що забезпечує емоційну, соціальну та інформаційну безпеку [9, 14].

Взаємини у діаді мати-дитина та стиль спілкування з обома батьками залишаються актуальною темою досліджень. Нові дослідження розглядають різні обставини цих відносин, виявляючи фактори, які компенсують або погіршують стан дитини. Діти, які виховуються няньками, мають низький рівень соціально-психологічної зрілості та вищий рівень тривожності та депресії порівняно з дітьми, які виховуються без няньки. Це пояснюється тим, що більшість матерів, які залучають няню, мають психологічну дистанційність у відносинах з нею, що може обмежувати спілкування дитини з матір'ю та призводити до відчуття соціальної відчуженості. Подібні дослідження також вказують на те, що діти, які залишаються без батьківського догляду, мають низьку самооцінку. Зазвичай вважається, що позитивне оточення та можливість отримання соціальної підтримки є ключовими умовами для подолання негативних наслідків стресу, незалежно від того, чи це є щоденні стресори чи травматичні події, такі як

психотравмуючі стресори.

У період старшого підліткового віку починають формуватися нові уявлення про себе та світ, і виникають нові критерії оцінки особистості та діяльності. Підліток здатний ставити причинно-наслідкові зв'язки та порівнювати свої характеристики з нормами, які для нього є ідеалізованими. Така оцінка стає важливою через появу нового психологічного механізму, відомого як «самовизначення», яке формується наприкінці перехідного періоду. У цьому віці набувають перевагу мотиви, пов'язані з формуванням світогляду та майбутніми планами, що передбачають використання формального мислення. Зміни в емоційно-вольовій сфері дозволяють підлітку керувати своїми переживаннями та емоціями, адаптуючись до нових обставин. Розвиток когнітивних функцій у підлітковому віці включає перехід від конкретного мислення до формальних операцій, що розширює спектр когнітивних стратегій та сприяє розвитку здатності до саморефлексії.

Фізичні та функціональні зміни, характерні для підліткового віку, призводять до підвищеної емоційності та чутливості, що може бути складно контролювати. Це може призводити до формування психологічної залежності від зовнішніх обставин. Зростання активності процесів збудження поруч із гальмуванням може вимагати від підлітка активних стратегій подолання стресу та формування механізмів стресостійкості. Одна з основних функцій психіки полягає у забезпеченні взаємодії між процесами організму та змінами у зовнішньому середовищі, які постійно відбуваються. Коли ця взаємодія стає складною, можуть виникати стани, відомі як стрес. При вивченні зв'язку між динамічними характеристиками підлітка та його стресостійкості важливо враховувати, що трансформація впливає на всі аспекти психіки. Виконання навіть найскладніших завдань у цьому віці призводить до різкого збільшення психічних навантажень, що руйнує баланс нервових процесів і призводить до падіння стресостійкості.

Реакція підлітка на стресор може мати різні прояви, такі як стеничний та

астенічний тип. Стенічна реакція характеризується переважанням збудливих процесів у нервовій системі над гальмівними. Це проявляється в підвищеній збудливості, емоційній нестабільності, нестійкості та легкій зміні уваги. У поведінковому плані це може проявлятися у високій активності особистості, завищеній самооцінці та швидкій зміні уваги. Астенічний тип реакції, навпаки, характеризується посиленням гальмівних процесів у нервовій системі. Перевтома, пройдені захворювання та інші фактори можуть призводити до апатичності, інертності, сонливості, млявості та загального зниження активності. У цьому випадку спостерігається сповільнення мислення, зниження гостроти сприйняття та зміна уваги.

Підлітки, чия нервова система характеризується активними процесами, відрізняються швидкою реакцією на стресори, високою працездатністю та загалом виявляють високу стійкість до стресу. Віковий період підліткового віку характеризується особливою вразливістю до різних соціальних чинників та ресурсів, що визначають зовнішнє середовище. Зміни, що відбуваються на всіх рівнях дитячої активності, виникають у контексті складної мережі взаємозв'язків. Існують складні ситуації, фрустрації, стресові ситуації, конфлікти та інші виклики, які ставлять перед підлітками підвищені вимоги щодо їх особистості. Через різноманітні види активності та взаємодії, що відбуваються у суб'єкт-суб'єктних (спілкування) та суб'єкт-об'єктних (праця, пізнання) відносинах, головним чином формується та проявляється індивідуальність та особистість [11, 103].

У даному віці провідною є комунікативна активність. Підлітковий вік відрізняється двоїстістю комунікативних процесів: з одного боку, він хоче відокремитися, здійснити приватизацію, а з іншого – тяжіє до афіліації, приєднання до інших. Зв'язок між рівнем тривожності та схильністю до стресу вказує на те, що відсутність тривожності ускладнює формування соціально адекватної поведінки і може викликати появу або посилення зовнішнього стресора. Навпаки, в осіб з високим рівнем тривожності спостерігається

зосередження на якості, вони характеризуються високими вимогами до себе, що може призвести до підвищення значення помилок та відповідальності за них. Зміни, що відбуваються з підлітком, впливають на його суб'єктивний образ «Я», формування якого в значній мірі залежить від думки навколишніх. Підліток прагне до самостійності та самостійності, але у випадку виникнення проблем він може нести відповідальність за прийняті рішення (часто усвідомлюючи це і переживаючи), та потребує допомоги дорослих. Рівень фізичного, інтелектуального, соціального та духовного розвитку обмежений в межах вікових можливостей та доступних ресурсів.

Дослідники цього періоду відзначають кризовий стан підлітка, що проявляється у різних формах та свідчить про стресогенність періоду. Загалом, ця криза, відома як криза ідентичності, включає п'ять ключових аспектів: фізична акселерація та статеве дозрівання; емоційна нестабільність, афективність та амбівалентність; підліткова закоханість та недозволеність повноцінних статевих відносин; турбота про соціальне уявлення про себе: від дитини до дорослого; потреба у виявленні свого покликання, що відповідає власним навичкам, індивідуальним здібностям та вимогам суспільства. Кризу можна розглядати як реакцію на втрату статусу дитини, на невідповідність біологічних та психофізіологічних можливостей соціальним, на невпевненість у власній компетенції, на різкі біологічні зміни в організмі зріліючої людини.

Щодо особливостей профілю стресу у підлітковому віці, слід зауважити, що криза може викликати як позитивний стрес, який стимулює розвиток та самореалізацію, так і дистрес, який веде до аномального розвитку. Це залежить від багатьох факторів, таких як інтенсивність стресових ситуацій та особистісні особливості підлітка. Психологічний стрес є системним процесом та результатом швидкої психофізіологічної перебудови, когнітивних процесів, оцінки ситуації, знання власних ресурсів та меж потенційних можливостей, ступеня вивчення способів управління стресом і стратегій поведінки, дефіциту часу, інформаційної

недостатності або, емоційного відкидання з боку оточення, важкості стресора та тривалості загрозової ситуації [12, 97].

Триваючі загрози та травми, такі як сексуальне чи фізичне насильство, відмова, дидактичні проблеми, участь у військових діях, набуття статусу біженця та інші, можуть викликати посттравматичний стрес, який потребує окремого аналізу. При розгляді конструктивного поєднання об'єктивних та суб'єктивних аспектів стресу варто зауважити, що зовнішні стресори можуть мати лише потенційне значення для підлітка, оскільки не завжди перетворюються на реальні стресові ситуації. У той час як суб'єктивні стресори можуть бути спричинені як потенційним рівнем стресу, так і фактичними стресовими переживаннями. Залежно від умов, в яких перебуває підліток, його система цінностей та взаємодія з середовищем, а також враховуючи психічні процеси, відбувається суб'єктивне оцінювання стресорів – чи їх ігнорування, чи реакція на них. Тому стресовий фактор не обов'язково є об'єктивною сутністю, оскільки його сприймається особистістю.

Необхідно розрізняти три типи стресових оцінок: втрата чогось або когось важливого для особистості (наприклад, смерть близької людини, втрата роботи, тривале перебування поза сім'єю); загрози впливу, що вимагають від людини більшої реакції, ніж вона може забезпечити; складні завдання або проблеми, які вимагають відповідальності та можуть стати ризикованими.

Центральною теоретичною концепцією стресу є розуміння стресової події як реальної або сприйманої загрози. Важливо враховувати, що стресор, або його сприйняття, може впливати з плином часу, зокрема, у випадку зміни перспективи підлітка на те, що сталося раніше, за іншої системи цінностей. Стрес може викликати різні реакції у людини – від поліпшення діяльності до дезорганізації, може підвищувати або знижувати рівень пристосування до середовища. При цьому важливо розуміти, що стрес може бути навіть корисним, якщо він мобілізує ресурси особистості та допомагає розвивати механізми подолання проблем [13,

571].

Отже, важливо зрозуміти, що між зовнішнім стресором і стресовим станом особистості існує опосередкований фактор, що може впливати на реакцію на стрес. Розгляд цього фактора допомагає покращити ефективність розвитку стресостійкості.

Щодо можливих стратегій подолання стресу, А. Реан відрізняє два типи адаптаційних процесів: спрямовання активності «зовні» або «всередину». Перший тип означає активне впливання на зовнішнє середовище та адаптацію до нього, другий – внутрішню корекцію установок та поведінкових стереотипів. Ці процеси взаємопов'язані та визначають один одного, а їх аналіз враховує вікові особливості підлітків та стресогенні фактори. Перший тип стратегій подолання стресу можна розглядати на рівні міжособистісних відносин. У цьому контексті подолання стресу може виявлятися у зміні емоційного сприйняття відносин з однолітками на користь співробітництва. За допомогою розширення комунікації та підвищення соціального контакту може відбутися перетворення соціального статусу підлітка. Підліток активно висловлює свої різноманітні соціальні ролі, визначає вимоги та права, пов'язані з кожним новим образом. В таких умовах можуть бути розроблені шляхи нейтралізації негативних життєвих ситуацій через переосмислення та перетворення їх.

Другий тип стратегій подолання стресу виявляється у самовизначенні особистості як члена суспільства та конкретизації цієї ролі у новій суспільно значущій позиції. Конструктивне подолання стресу залежить від активної поведінки підлітка, яка підвищує його можливості, сприяє самореалізації та реалізації можливостей. Конструктивні способи вирішення проблем передбачають цілеспрямовану діяльність, яка включає цілепокладання, планування, реалізацію, рефлексивну оцінку та корекцію. Здійснення цієї діяльності передбачає спільну участь у трансформації оточення підлітка та дорослого, а також підтримку та своєчасну допомогу з боку дорослих.

Третій тип стратегій подолання стресу зосереджується на моделі адаптації до середовища, яка є багатофакторною. Важливо враховувати вагу кожного фактора, зокрема соціального, який може знизити інтенсивність стресора. Нормальне функціонування в сім'ї та адекватна соціальна підтримка дорослих можуть зменшити психічну депривацію та збільшити стійкість до стресів. Крім того, важливо оцінювати участь підлітка у референтній групі, що формує для нього цінності. Для розробки моделі адаптації до середовища важливо зосередитися на ресурсах, які надає оточення. Діти, які виростили в бездоганному середовищі, але мають обмежені стимули для розвитку, можуть поступатися в розвитку своїм ровесникам, навіть якщо отримують ці стимули в подальшому [14, 102].

Існують декілька видів стратегій подолання стресу, які засновані на різноманітних фізіологічних, психологічних та нейродинамічних факторах. Одним із найважливіших елементів у цьому процесі є емоційна стійкість, яка визначається здатністю людини до легкого та швидкого регулювання своїх емоцій. Така стійкість сприяє підвищенню вольової саморегуляції, що передбачає встановлення мети, прийняття рішень та відповідальності за них, а також відновлення психофізіологічних ресурсів. У той же час, люди з емоційною ригідністю, які не можуть швидко адаптуватися до змін свого емоційного стану, мають більшу схильність до стресу. З метою подолання стресу, важливо вміти керувати своїми емоціями за допомогою різноманітних технік емоційного регулювання.

Ще однією важливою стратегією подолання стресу є заснована на самовизначенні особистості. У процесі самовизначення підліток будує свої власні позиції та переконання, що формують особистісні смисли. У ситуаціях стресу може відбутися руйнування цієї системи переконань, що може бути адаптивним, оскільки надає можливість для більш ефективної реорганізації особистості [15, 211].

Також важливою стратегією є особистісна модель подолання стресу, яка ґрунтується на внутрішніх суб'єктивних умовах. До цих умов можна віднести значущість події для особистості, її суб'єктивну оцінку ситуації, рівень напруги та особистісні цінності. Подолання стресу у таких випадках передбачає використання позитивного досвіду та зосередження на позитивних аспектах ситуації. Стратегія захисту є ще одним важливим аспектом в адаптації до стресових ситуацій. Вона може включати у себе уникнення стресового впливу та використання механізмів психологічного захисту, що допомагають уникнути психологічних травм та неприємних переживань.

Розрізняють три етапи процесу подолання стресу.

Перший етап – це інтерпретація та оцінка ситуації, де важливо враховувати вимоги ситуації та власні можливості.

Другий етап – оцінка стресових змін в організмі, де часто причиною стресу є надмірне навантаження на певну систему організму або втрата якоїсь якості.

Третій етап відповідає адаптаційному процесу, де особа може виявити активну або пасивну форму пристосування до стресової ситуації.

Таким чином, стратегії подолання стресу базуються на різноманітних факторах, таких як емоційна стійкість, самовизначення особистості, особистісна модель подолання стресу та стратегія захисту. Комплексний підхід до управління стресом включає в себе розуміння цих стратегій та їх використання для досягнення позитивних результатів у подоланні стресу. Психічний стрес у підлітковому віці відображає складні та значущі для суб'єкта ситуації. У таких випадках психологічна стійкість визначається здатністю особистості до адекватного реагування на ці ситуації. Важливим чинником є не об'єктивна складність ситуації, а суб'єктивна особистісна оцінка. Психічний стрес може як підвищувати, так і знижувати мобілізаційні можливості людини, спонукаючи його до активних творчих пошуків рішень або, навпаки, до пасивного ставлення або уникнення [16; 17].

Серед захворювань, спричинених стресом, можна відзначити різноманітність, таку як бронхіальна астма, захворювання ШКТ, артеріальна гіпертензія, головний біль, різні шкірні проблеми (наприклад, псоріаз), запаморочення, вегетосудинна дистонія та інші. Цей список можна розширити ще кількома захворюваннями. Серцево-судинні захворювання, які становлять понад половину всіх смертей, часто виникають під впливом тривалої емоційної напруги.

Стрес призводить до різних проблем, таких як порушення сну, втрата енергії, відчуття втоми. У дітей і підлітків можуть спостерігатися симптоми емоційного неблагополуччя, такі як агресія чи кошмари. Збільшується кількість людей, які страждають від алкоголізму та наркоманії, намагаючись позбутися стресу. Дослідження стресостійкості є актуальною проблемою. Швидкий темп життя, особливо у великих містах, ставить перед людьми безліч стресових ситуацій. Справжня міць полягає в тому, щоб навчитися витримувати випробування та стати сильнішими.

Адаптація – це пристосування організму до змінених умов. Людина, яка успішно адаптується до обставин, знаходить психофізіологічну рівновагу, що допомагає їй ефективно впоратися з проблемами. Фактор стресостійкості виявляється найочевидніше в тих випадках, коли людина володіє значними ресурсами для подолання стресу. Початковий рівень цих ресурсів зазвичай визначається фізіологічними особливостями кожної людини, але стресостійкість можна розвинути й підвищити, працюючи над собою [18, 300].

З формуванням і підвищенням стресостійкості можна справлятися через свідоме розуміння своїх особистісних і психофізіологічних характеристик, вивчення ознак та симптомів стресу, аналіз наслідків стресового стану та власного досвіду, вибір оптимальної стратегії поведінки в кожній конкретній ситуації, а також мотивацію для активних дій у протидії стресу.

Якщо людина володіє навичками ефективного управління своїми ресурсами у критичних ситуаціях, вміє швидко відновлювати їх рівень та вчасно реагувати на

потенційно стресові обставини, то разом з цим значно зростає її рівень стресостійкості. Розвиток цих навичок відбувається постійно, що дозволяє стати більш міцними в умовах, де стресові ситуації є нормою. У багатьох сферах професійної діяльності стресостійкість є однією з ключових вимог, оскільки від реакції конкретної людини на стресові ситуації може залежати здоров'я і навіть життя інших людей. Це особливо стосується професій, де безпека та безпека інших людей є пріоритетом, таких як авіадиспетчери, лікарі, пожежники, поліцейські та військовослужбовці.

Навіть у звичайних сферах життя, таких як освіта, стрес може бути надзвичайно високим, особливо для вчителів, а також учнів та студентів під час іспитів. На дорогах також часто виникають стресові ситуації, які вимагають швидкої реакції водія. Отже, розвиток стресостійкості є важливою умовою для гідного життя в сучасних умовах, коли стрес стає неухильним спутником повсякденного життя.

1.3. Фактори, що викликають стрес у дітей

Почнемо з загальних причин стресу у дітей. Життя може накладати на дитину різноманітні важливі та значущі зміни, що стають джерелом стресу. Серед таких подій можуть бути психотравмуючі ситуації, особисті втрати, конфлікти в родині, агресивне поведіння батьків, розлучення, стреси, пов'язані із батьківськими проблемами, наприклад, втрата роботи, розлучення з друзями, переїзд родини, а також хронічні захворювання або інвалідність у батьків. Також, проблеми взаємовідносин у соціумі можуть бути джерелом стресу для дітей, такі як постійні конфлікти, які важко вирішити та можуть призводити до значного персонального стресу. Умови навчання також можуть створювати стресові ситуації для дітей, зокрема, перевантаження завданнями, конфлікти з учителями

та навіть розлучення з батьками для дітей дошкільного віку. Навколишнє середовище також може впливати на рівень стресу, наприклад, екологічні чинники, негативна інформація з мас-медіа та соціальних мереж, а також недостатня або низька якість харчування [19].

Значення якості їжі для дітей не можна недооцінити, оскільки вплив погіршення якості та складу їжі, що споживається щодня, може негативно позначитися на здоров'ї. Зниження стресостійкості організму через харчування може бути суттєвим і важливим фактором, особливо порівняно з іншими джерелами стресу. Організм потребує поживних речовин, вітамінів та мікроелементів у правильному співвідношенні для здоров'я. Але на сьогоднішній день цього часто не відбувається, що може призвести до порушень роботи мозку, регуляції настрою та адаптації до стресу.

Надалі, в умовах тривалого впливу стресових факторів може бути порушена робота внутрішніх систем організму, що веде до дезадаптації та її зриву. Розпізнати, коли дитина перебуває у стані стресу, не завжди легко, проте можна виокремити основні його прояви, такі як перепади настрою та дратівливість, збільшена тривожність, стомлюваність, порушення сну, фізичний дискомфорт, труднощі з диханням у поєднанні з судомою або зведенням м'язів рук та ніг, а також метушливість та зниження концентрації уваги. Ці симптоми можуть бути різними за інтенсивністю, але в цілому їх можна розглядати як прояв порушеної адаптації. Механізми адаптації до стресу у дітей та підлітків є недосконалими, тому негативні події та стреси в дитинстві можуть призвести до хронічних захворювань у зрілому віці.

Індивідуальні особливості, які включають генетичні, біологічні та психологічні аспекти, можуть значно впливати на сприйняття стресу та його наслідки для дитини. Це може відбуватися через різні механізми, які включають фізіологічні та психологічні процеси. Наприклад, деякі діти можуть мати схильність до розвитку соматичних наслідків стресу, які проявляються у формі

розвитку чи загострення хронічних захворювань. Психічні розлади також можуть бути наслідком стресу. Тривога та депресія є двома з найпоширеніших психічних розладів, які можуть виникати внаслідок як екстремальних, так і тривалих стресорів. Хронічний або екстремальний стрес може сприяти формуванню патологічної тривоги, яка може призвести до пригнічення або навіть поглиблення стресостійкості організму. Тривожні розлади можуть починатися в ранньому віці або підлітковому віці і можуть відбиватися на подальшому розвитку дитини в суспільстві та на рівні її когнітивних та поведінкових функцій [21; 22].

Депресивні розлади, зазвичай, розвиваються на пізньому етапі дитинства, близько 11-12 років, і зазвичай стають ускладненням вже існуючої тривоги. Діти, які мають проблеми у взаємині з однолітками, відчувають постійний стрес, не мають соціальної підтримки, мають негативні досвіди та проблеми з поведінкою в ранньому віці, а також діти з депресією в родині, мають підвищений ризик розвитку депресивних розладів. Відчуття самотності у дитинстві може прогнозувати погіршення соціального функціонування в підлітковому віці, що, у свою чергу, може призвести до депресії в дорослому житті. Клінічно депресія у дітей може проявлятися різними симптомами та їх поєднаннями. Це включає загальну дезадаптацію в школі та погану успішність, погіршення міжособистісних відносин, високий рівень тривожності та вразливість, проблеми зі сном, а також фізичний дискомфорт, наприклад, біль у різних частинах тіла, такий як головний біль, біль у животі, грудях чи спині. Покладемо на ці пункти особливий акцент, оскільки вони становлять ключові моменти в розумінні та виявленні депресивних станів у дітей.

Крім того, наслідком стресу може бути порушення поведінки. Це може включати зловживання алкоголем, тютюном або психоактивними речовинами, а також насильство, розлади харчування та схильність до аварійної поведінки. Ці прояви можуть бути наслідком поганого копінг-стратегій, які дитина використовує для подолання стресу, або відсутності підтримки та належного

вирішення проблем. Таким чином, стрес може мати серйозні наслідки для фізичного та психічного здоров'я дитини [23, 88]. Його вплив може проявлятися у вигляді різних соматичних та психічних розладів, які важко виявити та лікувати. Тому важливо розуміти та виявляти ознаки стресу у дітей, щоб своєчасно надавати їм підтримку та допомогу в подоланні цього негативного впливу на їхнє життя. Тільки шляхом взаємодії та розуміння можна допомогти дітям подолати стрес та розвиватися здорово та щасливо.

Також, можна визначити статистику підліткового стресу:

- 59% підлітків стверджують, що відчувають стрес, бо не вміють керувати своїм часом;
- 40% підлітків стверджують, що в стані стресу відчувають роздратування або злість;
- 35% підлітків через стрес не можуть спати вночі, а 23% втрачають апетит;
- у багатьох підлітків стрес призводить до фізичних змін: 36% мають перевтому, 32% – головний біль, а 21% – розлади шлунка або кишківника;
- 68% дівчаток і 55% хлопчиків підпадають під дію стресу через свою зовнішність;
- підлітки долають стрес за допомогою комп'ютерних ігор (48%) і перегляду Інтернет-сайтів (43%);
- щоб упоратися зі стресом, 28% підлітків займаються спортом, а 37% виконують фізичні вправи.

Висновок до першого розділу

Стрес – це невід'ємна частина нашого життя, яку неможливо уникнути, але вона має потенціал гартувати нашу психіку для майбутніх випробувань. Погляди на стрес в суспільстві різноманітні, і від нього може страждати не лише фізичне, а й психічне здоров'я людини. Термін «стрес» має фізичне коріння і визначає

напругу, яка виникає при зіткненні зовнішніх та внутрішніх факторів. Організм людини піддається тиску різних стресорів, таких як екологічні чинники та медичні проблеми. Ці впливи можуть негативно позначитися на фізичному і психологічному стані особи, викликаючи різні захворювання та дисфункції.

Ми встановили, що розпізнати, коли дитина перебуває у стані стресу, не завжди легко, проте можна виокремити основні його прояви, такі як перепади настрою та дратівливість, збільшена тривожність, стомлюваність, порушення сну, фізичний дискомфорт, труднощі з диханням у поєднанні з судомою або зведенням м'язів рук та ніг, а також метушливість та зниження концентрації уваги. Ці симптоми можуть бути різними за інтенсивністю, але в цілому їх можна розглядати як прояв порушеної адаптації.

РОЗДІЛ 2

ТЕХНОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ЯКІ ОПИНИЛИСЬ В СТРЕСОВІЙ СИТУАЦІЇ

2.1. Методика дослідження впливу стресу на дітей

Для вивчення впливу стресу на дітей можуть бути використані методика Філіпса, тест емоційної напруги Романова, тест на самооцінку.

Методика діагностики рівня шкільної тривожності Філіпса є цінним інструментом для виявлення рівня тривожності у школярів. Вона включає в себе кілька шкал, кожна з яких діагностує різні аспекти тривожності, такі як загальна тривожність у школі, переживання соціального стресу, фрустрація потреби у досягненні успіху, страх самовираження, страх ситуацій перевірки знань, страх невідповідати очікуванням оточуючих, низька фізіологічна опірність стресу, а також різні проблеми та страхи. Наявність тривожності вказує на труднощі адаптації, а високий її рівень може свідчити про дезадаптацію дитини. Тривожність є формою психоемоційного неблагополуччя, яка свідчить про наявність стресового стану у людини. Вчителі повинні бути обізнаними про це і робити все можливе для зниження тривожності, оскільки від цього залежить адаптація людини до соціального середовища.

Шкільна тривожність є загальним поняттям, що включає різні аспекти стійкого емоційного неблагополуччя, пов'язаного зі шкільними ситуаціями. Вона проявляється у підвищеному занепокоєнні, хвилюванні під час навчальних ситуацій, у класі та в очікуванні негативної оцінки з боку педагогів і однолітків. Діти з високим рівнем тривожності часто відчувають власну неадекватність, неповноцінність і невпевненість у правильності своєї поведінки. Такий стан впливає на їхню здатність ефективно взаємодіяти з оточуючими і досягати успіхів

у навчанні.

Вона дозволяє виявити не тільки загальний рівень тривожності, але й конкретні області, які викликають найбільше занепокоєння у дитини. Це може бути переживання соціального стресу, страх самовираження або страх ситуацій перевірки знань. Виявлення цих аспектів дозволяє педагогам і батькам розробити індивідуальний підхід до кожної дитини, спрямований на зниження рівня тривожності і поліпшення її загального емоційного стану.

Також важливою є методика Є. Романова «Емоційна напруженість», яка дозволяє виявити індивідуальні особливості емоційної напруженості дитини та її ступінь. Цей тест допомагає зрозуміти, наскільки дитина відчуває емоційне напруження в різних ситуаціях, і які фактори впливають на її емоційний стан. Розуміння цих аспектів дозволяє педагогам і батькам вчасно вживати заходів для зниження рівня емоційного напруження у дитини і поліпшення її загального психоемоційного стану.

Тест на самооцінку також є важливим інструментом для діагностики рівня тривожності у дітей. Самооцінка, тобто оцінка особистістю себе, своїх можливостей, якостей та місця серед інших людей, є базисною якістю особистості. Вона багато в чому визначає взаємини з оточуючими, критичність, вимогливість до себе, відношення до успіхів та невдач. Висока або низька самооцінка може суттєво впливати на рівень тривожності у дитини. Наприклад, низька самооцінка може призводити до підвищеної тривожності у ситуаціях перевірки знань або соціальної взаємодії.

На основі отриманих даних можна з'ясувати ступінь впливу стресу на дітей та визначити зміст соціально-педагогічної роботи з дітьми, які опинились в ситуації стресу.

Соціально-педагогічна робота з дітьми, які опинилися у стресовій ситуації, є важливим напрямком у системі освіти та виховання. Вона спрямована на створення умов для подолання негативних емоцій, відновлення психологічної

рівноваги та забезпечення комфортного перебування дитини в освітньому середовищі.

Основними напрямками цієї роботи є психологічна підтримка, яка включає консультації з психологом і використання методик релаксації та арт-терапії; робота з батьками через інформування та проведення тренінгів; педагогічна підтримка з акцентом на розвиток емоційної стійкості та індивідуальний підхід до кожної дитини; створення сприятливого середовища, що включає забезпечення безпечного простору та організацію позакласних заходів.

Методами роботи є арт-терапія, ігрова терапія, релаксаційні техніки та когнітивно-поведінкова терапія. Комплексний підхід у соціально-педагогічній роботі допомагає ефективно подолати стресові ситуації та сприяє гармонійному розвитку і успішній соціалізації дітей.

В роботі з дітьми активно використовуються візуальні схеми та іграшки, особливо ефективні бібабо іграшки, а також інтерактивна дошка для малювання та планшетний комп'ютер із програмою «Triangle of Life». Заняття проводяться як індивідуально, так і у формі спільних занять з дитиною та батьком (опікуном). Кожен сеанс спрямований на створення терапевтичних відносин, психоутворення, навчання ефективним стратегіям подолання стресу та створення безпечного середовища для переробки травматичного досвіду. Гештальт-терапія, націлена на допомогу дітям усвідомити «тут і зараз» те, що відбувається з ними, є особливо актуальною для жертв насильства. Більшість гештальт-технік рекомендується для дітей віком від 5 до 12 років [30, 51].

Метод який допомагає роботі з дитиною , яка опинилась в стресовій ситуації є арт-терапія.

Арт-терапія – це найбільш м'який метод роботи, контакту з важкими проблемами. Дитина може не говорити, або не може визнати свої проблеми своїми, але при цьому ліпити, рухатися і виражати себе через рухи тілом. Також заняття арт-терапією можуть знімати психічне напруження.

Арт-терапія включає в себе:

1. Нетрадиційні напрямки образотворчої діяльності, направлені на корекцію мотиваційної сфери дитини, що передбачає психологічний супровід сюжетних ліній, створених дитиною.

2. Створення колажів з малюнків, фотографій, символів, природних матеріалів навчає дитину «спілкуватися» з навколишнім середовищем.

3. Пальчиковий театр та нетрадиційні форми роботи з папером мають на меті психокорекцію моторної, когнітивної, мотиваційної сфери дитини. За допомогою сюжетно-рольової гри діти знайомляться з елементами виразних рухів, мімікою, жестами.

4. Малювання на тканині губкою, пальцями та долонями підвищує потреби в активності та реалізації моторних та емоційних можливостей.

5. Сенсорна інтеграція та психокорекція передбачає знайомство дитини з формою, розміром, площиною та частинами предметів, що сприяє психокорекції пізнавальних процесів, мотивації, а також підвищенню соціальної адаптації дитини.

Основні цілі арт-терапії – самовираження, розширення особистого досвіду, самопізнання, внутрішня інтеграція особистості (різних її аспектів і компонентів) та інтеграція з зовнішньою реальністю (соціальної, етнічної, культурної). В арт-терапії спонтанне малювання і ліплення є різновидом діяльності уяви, а не проявом художнього таланту.

Існує також пісочна терапія як засіб зниження тривожності у дітей. Мета корекційно-розвивальної програми з використанням пісочної терапії – профілактика тривожності; зняття емоційного та тілесного напруження, забезпечення можливостей для формування адекватної самооцінки.

Програма розрахована на 6 занять по 30-55 хвилин кожне. Заняття проводиться 2 рази на тиждень.

Головними завданнями програми є:

- зниження загального рівня тривожності дітей;
- напрацювання навички вербалізація почуттів;
- удосконалення навички саморегуляції та самоконтролю;
- формування позитивного самосприйняття й підвищення впевненості дитини.

Переважає більшість вправ полягати у зображенні на піску різноманітних зображень, візерунків та форм, заохоченні взаємодії між дітьми через спільну діяльність та вербалізації почуттів та ідей. Загалом заняття бути спрямовані та зняття емоційного та м'язового напруження, зниження тривожності та розвитку навички комунікації.

Терапевтичні казки – чудовий метод психологічної роботи з дітьми, які переживають психічну травму. Суть полягає в тому, щоб за допомогою прикладу з історії пояснити дитині такі складні категорії, як «любов», «справедливість», «тривога», «смерть» та інше. Психологічні казки допомагають дитині легше усвідомити ефемерні або абстрактні поняття та зрозуміти, як на них реагувати у реальному житті.

Терапевтична казка створюється відповідно до специфічної ситуації або спеціально для конкретної дитини. Психотерапевтичні авторські казки складаються так, щоб здійснювати терапевтичний вплив для конкретної особистості, для зміни картини її сприйняття власного «Я» у проблемній життєвій ситуації. Якщо казка є психотерапевтичною, то під час її прослуховування відбувається психологічна робота на підсвідомому рівні. Дуже важливо подбати про те, щоб діти під час процесу читання казки насолоджувалися, навіть розважалися. Крім того, варто переконатися в тому, що вони знаходять у творі героїв, з якими можуть себе співвідносити.

Казка має один із найголовніших елементів – це персонажі, подібні до реальних людей, знайомих, друзів, батьків, з різними характерами, темпераментами, які роблять добрі чи злі вчинки. Тобто герої різні – добрі та злі.

Персонажі є недосконалими, та у цьому їхня особливість, адже саме це робить їх схожими на реальних людей, і тільки так дитина відчує зв'язок із ними. Оскільки терапевтична казка створюється для життєвої ситуації конкретної дитини, то для цього в ній змальовується герой, схожий на конкретну дитину (для якої пишеться казка), яка переживає проблеми, емоції, життєві обставини, подібні до переживань казкового героя. Казка тільки тоді стає терапевтичною, коли особистість ототожнює себе з героєм, простежує схожість проблем у казці й у своєму житті, проводить паралелі між сюжетом і життям, усвідомлює ключове повідомлення, мораль казки. Так, завдяки терапевтичній казці, дитина може подолати свої страхи і комплекси, побачити альтернативні моделі поведінки, способи вирішення проблеми, подивитися на ситуації з різних боків або спробувати розглянути їх об'єктивно. У реальному житті поганий герой далеко не завжди уникає наслідків своєї негативної поведінки. А от у казці – це неминуче. Отже, бачити та вчитися тому, що добро – це те, що потрібно обирати, простіше під час занурення у казковий світ. Терапевтична казка створена для того, щоб з її допомогою знайти індивідуальний підхід до дитини та її проблеми.

2.2. Особливості соціально-педагогічної роботи із дітьми, які опинились в ситуації стресу

Однією із вразливих категорій населення, яка підпадає під вплив психотравмуючих ситуацій у суспільстві, є підлітки, які особливо гостро сприймають події, що змінюють безпечність оточуючого середовища. У підлітків психологічна травма, викликана надзвичайною подією, може істотно порушити весь подальший хід психічного розвитку. Несформованість психіки підлітків, слабкий волевий контроль емоційних реакцій, сильна дія підкорковий структур на функціональний стан центральної нервової системи зумовлюють специфічні

наслідки впливу психологічної травми.

Тому пошук ефективних методів здійснення психологічної допомоги підліткам у переживанні ними гострих стресових ситуацій є необхідним та актуальним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченням проблеми подолання стресу підлітками займалися такі вітчизняні вчені, як Ю. Бохонкова, Н. Величко, Т. Руда, Т. Ткачук, О. Царькова, М. Якимович та інші. З'явилося досить багато наукової літератури, присвяченої вивченню питання психологічного стресу.

Для того, щоб впоратись із стресом, необхідно знати особливості психологічної допомоги. У разі стресового стану вона заключається у відновленні відчуття безпечності – зняття тілесного та емоційного напруження, послаблення жорстких механізмів захисту, які виникли у відповідь на кризову ситуацію; відновлення та зміцнення психологічних ресурсів – активізація природних ресурсів психіки людини, на основі яких уможлиблюється вихід із кризових станів. Допомога підліткам в подоланні стресу спрямована також на відреагування негативних переживань, пов'язаних зі стресовими чинниками, створення умов для прямого чи символічного прояву сильних негативних переживань; активація механізмів самоцілення, адаптація до нових обставин – заохочення та зміцнення позитивних зрушень, спілкування з друзями, сприятливе дозвілля з близькими, заняття творчістю.

Щоб позбутися непрожитих почуттів, що застрягли в тілі, в рамках тренінгу були використанні техніки ігротерапії, що містить фізичну активність, розлаблення та аутотренінг.

Особливу увагу було приділено ігровим дихальним технікам. У тому числі «Фантик-бол» – переміщення обгортки від цукерки один одному або у ворота за допомогою дихання; «Паперовий боулінг» – переміщення паперового м'ячика за допомогою дихання через коктейльну трубочку; «Гумовий купол» – надування повітряних кульок (за аналогією з протиповітряною обороною «Залізний купол»)

та запуск їх «по ворожих ракетах». Такі техніки дозволяють працювати з проблемами, які дитина не може або не готова озвучувати. Розум/когнітивні здібності. Діти й більшість підлітків, на відміну від дорослих, не здатні повноцінно когнітивно переробити та раціоналізувати ситуацію, оскільки у них ще не дозріли відповідні мозкові структури, що лежать в основі розвитку абстрактнологічного мислення. Тому діти рідше, ніж дорослі, і з меншим успіхом використовують інтелектуальні стратегії. Але саме вміння аналізувати тривожну ситуацію, розбиратися в ній породжує конструктивність. «Що мене турбує? Що я можу зробити, щоб знизити тривогу? До кого я можу звернутися за допомогою?» – питання для роздумів. Уміння обмірковувати свій стан допоможе підлітку навчитися аналізувати та планувати власні вчинки. Аналізуючи ситуацію, вмикаючи логіку, ми запускаємо відомий спосіб психологічного захисту – «інтелектуалізацію», яка дає можливість обмірковувати те, що сталося, знайти шляхи виходу. Розмірковуючи над ситуацією, аналізуючи її, ми допомагаємо собі подолати шок та повертаємо відчуття контролю над ситуацією. У такий блок, крім технік психодедукції, був включений курс навчання технікам саморегуляції.

Отримані знання та навички стабілізують учасників, створюючи відчуття того, що кризова ситуація більше не застане зненацька, що вони зможуть надати допомогу собі й своїм близьким (мамі, молодшим дітям, літнім людям, сусідам) «Подолання» та «опанування» в стресових ситуаціях.

Можливості самоопанування складної життєвої ситуації та ресурси індивідуального контролю (Т. Титаренко). Вибір копінг-стратегій у зв'язку з рівнем емоційного інтелекту. Продуктивність емоційно-орієнтованих та проблемно-орієнтованих копінг-стратегій.

Емоційний самоконтроль. Основні стратегії управління емоціями: стимулювання емоційних станів (самотивація, оптимізм, натхнення), усунення небажаних емоційних станів (техніки розслаблення, техніки когнітивної регуляції), контроль експресії.

Типи експресивної поведінки (гіпермімія, помірність експресії, гіпомімія).
Форми контролю експресивної поведінки (стриманість, маскування, придушення,
симуляція). Форми емоційної експресивності: м'ягка, в'язка, жорстка.

Управління окремими емоціями та емоційними переживаннями: гнівом,
страхом, меланхолією, радісними переживаннями.

Вміння встановлювати емоційний контакт. Управління емоціями інших: у
контексті особистісного впливу, у ракурсі енергетичної взаємодії.

Маніпулятивний і фасилітаивний вплив. Маніпулятивна спрямованість
емоційного впливу (маніпулювання почуттями, «емоційний шантаж»). Концепція
«варварського» і «цивілізованого» впливу О. Сидоренко. Моніторинг емоцій як
засіб виявлення ознак маніпуляції (дисбаланс, «дивні» емоції, повторні емоції,
занадто виражена експресивність). Гедоністична і прагматична маніпуляції.

Досліджено, що групи підтримки можуть значно покращити психічний стан
дітей із ПТСР. Мета цих груп – стимулювати дітей поділитися своїм досвідом,
думками та емоціями, щоб глибше зрозуміти себе та обставини. Діти мають змогу
аналізувати свою ситуацію, свої реакції на травматичні події та їх вплив на їхнє
психічне становище. Група обговорює різноманітні теми, які об'єднують
проблеми горя, переживаної травми та концепції цілісності, чіткості, самоаналізу
та самосвідомості. Багато дослідників рекомендує використовувати різноманітні
техніки при наданні психологічної допомоги дітям та підліткам у кризовому стані,
такі як інформування, метафори, встановлення логічних зв'язків, логічне
обґрунтування, саморозкриття, конкретні побажання, парадоксальні інструкції,
робота з переконаннями, емоційне зараження, релаксація, переоцінка, рольове
прогривання, внутрішні переговори та інші. Однак використання цих технік без
розуміння психотерапевтичних мети, побудови концептуалізації (когнітивної
моделі розладу) визнається неефективним лікуванням. Основні цілі допомоги при
ПТСР є наступними: ігро-терапія та арт-терапія. Кожне заняття в арт-терапії та
ігро-терапії дітей з ПТСР рекомендується будувати за алгоритмом «хвилі»:

спочатку поступово включати дітей у діяльність, її інтенсивність підвищувати на кшталт градієнта, доходити до деякого максимуму, а потім знижувати. Заняття закінчуватиме спокійною діяльністю (наприк лад, малюванням) або техніками релаксації (дихання, м'язові вправи). Обов'язковим є включення до реабілітаційного процесу дітей вільної гри та вільної художньої діяльності як в індивідуальній, так і груповій формі [29, 168].

Для більш детального розуміння ситуації кожної дитини можна використовувати схему обстеження: фізичний стан: сон, апетит, м'язова напруга, проблеми з травленням; когнітивний аспект: увага, концентрація, пам'ять; емоційний аспект: тривога, страхи; поведінковий аспект: спілкування, адекватність поведінки.

На початковому етапі важливо оцінити фізичне самопочуття, оскільки медична допомога є першочерговою після виходу з екстремальної ситуації. Пізніше проводиться психологічне обстеження за трьома напрямками: когнітивним, емоційним і поведінковим. Емоційна сфера є основним показником психологічного стану дитини. Первинні емоції, такі як страх, гнів і образа, свідчать про глибину та інтенсивність переживань. З цими емоціями важко впоратися самотійно, особливо дітям, які не здатні глибоко рефлексувати свій стан. Це ускладнює внутрішню обробку емоцій, які можуть мати руйнівний характер, тому залишати їх без уваги небезпечно для здоров'я дитини. Працюючи з цими емоціями, слід враховувати їх особливості. Діти часто замкнуті у своїх переживаннях і не бажають спілкуватися, але водночас мають об'єктивну потребу у взаємодії з іншими, особливо у дитячих іграх, де вони постійно відтворюють травматичні події. Якщо емоції не оброблені, вони можуть закріпитися і стати домінуючими в контактах з іншими, призводячи до дезадаптації.

Важливо вчасно розпізнати ознаки стресу у дитини, щоб відреагувати на них, підтримати та забезпечити психологічний комфорт. Ознаки стресу різняться, залежно від віку. Для підлітків характерними є такі ознаки: соматичні (тілесні)

реакції на критичні події, які проявляються у фізичних симптомах (біль у животі, головні болі, млявість тощо) проблеми зі сном, нічні кошмари підвищена збудливість або навпаки – апатія незібраність (розсіяність уваги) погіршення пам'яті, забудькуватість намотування волосся на палець, кусання нігтів, покашлювання, тремтіння рук (так звані компульсивні прояви) спроба віддалитися від батьків, уникнення спілкування, замкненість поганий сон та кошмари, а від того сонливість у денний час та втрата сил небезпечна для здоров'я та життя поведінка (наприклад, спроби запису у територіальну оборону; знецінювання спроб дорослих забезпечити безпеку, зокрема відмова евакуюватися, йти у сховище; прогулянки у небезпечних місцях тощо) нехтування своїми звичними обов'язками спалахи гніву, агресивна поведінка, зокрема щодо близьких дорослих відмова від їжі. Пам'ятайте: підлітки зазвичай тримають всі свої почуття у собі, що може призвести до розвитку депресивних станів. Вони також можуть робити вигляд, що «все нормально», коли це зовсім не так, і їм психологічно важко. Водночас, ваша ненав'язлива увага, доречні жарти, розмови про емоції та почуття (перш за все, говоріть про себе і не примушуйте говорити дитину), слова наснаги чи доторки, які дозволяють ваш підліток, здатні підтримати та надати дитині почуття єдності зі «своїми», безпеки та захищеності.

Фізіологічно гнів проявляється підвищенням пульсу і дихання, напруженою м'язів, приливом тепла. Він може виражатися вербально чи фізичною агресією. Важливо знайти мирний спосіб вираження цієї емоції, не заганняючи її всередину.

Сухість у роті, вологі долоні, холод чи жар – це фізичні прояви страху. Постійне подолання страху може посилювати його. Розірвати це коло допоможе рухова активність, яка сприяє розрядці організму. Під час сну страхи переживаються сильніше, тому рухова активність важлива для зняття цієї напруги, від рухливих ігор до занять спортом.

Почуття образи є одним із найважчих виразних емоцій. Дитина стурбована можливістю образити інших і тим самим стати образленою сама. Це примушує

організм дитини активувати примітивні механізми захисту, що найчастіше проявляється у замкнутості. Це ускладнює взаємодію з постраждалими дітьми, оскільки їм не вистачає можливості висловити свої почуття словами. Вираження образи та її виплакування можуть бути одними з найефективніших методів.

Оцінка самопочуття дитини, якщо вона стала потерпілою або вдруге постраждала, зазвичай спочатку зосереджується на фізичному стані у маленьких дітей та на емоційних аспектах у дорослих дітей.

Ці фактори слід враховувати при розробці системи профілактичної роботи з постраждалими дітьми. Прогнозування можливих наслідків та систематична робота фахівців у сферах психології, медицини, соціальної роботи та освіти мають спрямовуватися на мінімізацію можливих наслідків. Інтегровані підходи та врахування всіх аспектів допоможуть зменшити негативний вплив психотравмуючих ситуацій на дітей.

Організація профілактики кризових психологічних станів у постраждалих дітей у зоні надзвичайних ситуацій залежить від співпраці багатьох фахівців. Шкільні психологи та соціальні працівники нині стають у перший ряд через своє тісне співробітництво з дітьми у школі та можливість вчасно виявляти та реагувати на негативні зміни. Школа є також важливим майданчиком для впровадження профілактичних програм та заходів, спрямованих на запобігання та зняття негативних наслідків у зоні надзвичайних ситуацій. Навчальні заклади також мають підтримувати учнів у створенні нових спільнот на новому місці проживання. Важливо розробляти шляхи та засоби підтримки сімей, що мають велике значення у період адаптації дітей до нових умов. Соціальні служби повинні забезпечувати допомогу дітям, враховуючи культурні особливості їх сімей та громад.

2.3. Методичні рекомендації щодо здійснення соціально-педагогічної роботи із дітьми , які опинились в ситуації стресу

Спеціаліст може дати поради батькам та дасть їм змогу подолати проблему – стрес у дітей – та зрозуміти проблему

Перший крок до допомоги своїм дітям – це зрозуміти, що їх турбує, і підтримати їх. Таким чином, ви можете боротися зі стресом у джерела його витоків. Наприклад, хоча 30% дітей стурбовані фінансовими труднощами сім'ї, тільки 18% батьків вважають, що це є джерелом стресу для їхньої дитини. Якщо ви бачите, що дитина турбують грошові питання, поговоріть з ними про свої фінанси. Ви можете навіть допомогти їм налаштувати власний банківський рахунок і бюджет, щоб вони відчували себе впевненіше. Більш того, таке спілкування з вашими дітьми показує, що з вами можна поговорити і довіряти вам.

Грайте зі своїми дітьми. У наші дні діти проводять все менше часу за грою. Брак фізичних вправ призводить до більш високого рівня ожиріння й інших станів здоров'я, впливає на когнітивні здібності, увагу, навички вирішення проблем і загальну успішність.

Найбільшими стресорами вашої дитини під час навчання є домашня робота і оцінки. Якщо вони не можуть зосередитися в класі, це тільки збільшить стрес. Фізичні вправи на свіжому повітрі природним чином знімають стрес, випускаючи гормони гарного самопочуття, названі ендорфінами. Діти, які більше тренуються, як правило, їдять краще, більш продуктивні в класі.

Тому, вийдіть на вулицю і грайте зі своїми дітьми. Йдіть в парк. Вирушайте в похід. Грайте в футбол. Як додатковий бонус ви зміцните свої відносини з ними, що також сприятиме зниженню стресу.

Запишіть своїх дітей на уроки музики. Музика має сильний зв'язок з нашими емоціями. Відтворення і створення музики діє як ліки, які можуть допомогти знизити кров'яний тиск і зменшити частоту серцевих скорочень, щоб

зменшити стрес, депресію і занепокоєння.

Заняття музикою з юних років вчать дітей, як слухати певні звуки, які можуть допомогти їм з промовою, мовою і читанням. Таким чином, запис ваших дітей на уроки музики не просто хороша ідея для зняття стресу, це також сприяє всебічному розвитку.

Ви можете використовувати цю концепцію в кількох аспектах життя, навіть за межами класної кімнати. Слухайте музику, коли прибираєте чи допомагаєте з домашнім завданням, або відвідайте концерти зі своїми дітьми.

Заохочуйте сон. У наші дні дедалі менше дітей висипаються. Частково ця тенденція пов'язана зі збільшенням екранного часу. 40% дітей мають телевізор або iPad в своїй спальні, а 57% не мають регулярного сну. Це призводить до того, що 60% дітей недосипають. Дослідження показують, що це може дуже вплинути на збільшення дратівливості та стресу.

Норма сну залежить від віку вашої дитини. Малюки повинні спати від 11 до 14 годин на добу, дошкільнята – від 10 до 13 годин, а діти шкільного віку – від 9 до 11 годин на добу. Підлітки повинні спати не менше 8-10 годин щоночі. Переконайтеся, що ваші діти сплять за розкладом і розуміють важливість сну. Діти не застраховані від стресу, але ви можете допомогти впоратися з ним. Спробуйте ці прості поради, щоб побороти дитячий стрес усією сім'єю. Сімейна вечеря або вечір сімейного кіно може допомогти зняти стрес або запобігти стресу.

Будьте зразком для наслідування. Дитина дивиться на вас як на зразок здорової поведінки. Робіть все можливе, щоб тримати свій власний стрес під контролем і управляти ним здоровим способом. Будьте уважні, які телевізійні програми, книги та ігри дивляться, читають і грають маленькі діти. Новинні передачі і жорстокі шоу або ігри можуть викликати страх і занепокоєння. Тримайте вашу дитину в курсі очікуваних змін, таких як робота або переїзд.

Вчіться слухати. Слухайте свою дитину, не критикуючи її і не намагаючись вирішити проблему одразу. Замість цього працюйте зі своєю дитиною, щоб

допомогти їй зрозуміти і вирішити те, що її засмучує. Створіть почуття власної гідності дитини. Використовуйте підтримку і прихильність. Використовуйте похвалу, а не покарання. Постарайтеся залучити вашу дитину в діяльність, в якій він може досягти успіху.

Надайте дитині можливість робити свій вибір самій і мати певний самоконтроль у своєму житті. Чим більше ваша дитина відчуває, що вона сама контролює ситуацію, тим краще буде його реакція на стрес. Розпізнайте ознаки невіршеного стресу у вашої дитини.

Рекомендації педагогу щодо спілкування та підтримки дітей в стресових ситуаціях.

1. Уважно вислухайте дитину, прагніть до того, щоб підліток зрозумів, що він вам не байдужий і ви готові зрозуміти і прийняти його. Не перебивайте і показуйте свого страху. Відносьтесь до нього серйозно, з повагою.

2. Запропонуйте свою підтримку і допомогу. Постарайтесь переконати, що даний стан (проблема) тимчасові і швидко пройдуть. Проявіть співчуття і покажіть, що ви поділяєте і розумієте його почуття.

3. Зацікавтесь, що саме турбує підлітка.

4. Впевнено спілкуйтесь з підлітком. Саме це допоможе йому повірити у власні сили. Головне правило в роботі з дітьми – не нашкодь!

5. Використовуйте слова, речення, які будуть сприяти встановленню контактів: розумію, звичайно, відчуваю, хочу допомогти.

6. В розмові з підлітком дайте зрозуміти йому, що він необхідний і іншим і унікальний як особистість. Кожна людина незалежно від віку, хоче мати позитивну оцінку своєї діяльності.

7. Недооцінка гірша ніж переоцінка, надихайте підлітка на високу самооцінку. Вмійте слухати, довіряйте і викликати довіру в нього.

Висновки до другого розділу

У данному розділі, ми зазначили методики дослідження впливу стресу на дітей: методика Філіпса, мета якої – вивчити рівень і характер тривожності, пов'язаної зі школою, у дітей молодшого віку; тест емоційної напруги Є. Романова, який дозволяє виявити індивідуальні особливості емоційної напруженості дитини та її ступінь, а також тест на самооцінку, що є важливим інструментом для діагностики рівня тривожності у дітей.

Також розробили методичні рекомендації для батьків щодо вирішення проблем у дітей стосовно стресової ситуації. В яких визначили, що треба робити батькам, аби вирішити питання з дітьми, які опинились в стресовій ситуації. Головне, щоб батьки забезпечили постійний режим, тобто дітям потрібна передбачуваність.

Допомагати дітям переосмислити стресові ситуації та дали змогу виговоритися та уважно вислухати дитину.

Зробили пошук ефективних методів здійснення психологічної допомоги підліткам у переживанні ними гострих стресових ситуацій є необхідним та актуальним.

Для того, щоб впоратись із стресом, необхідно знати особливості психологічної допомоги.

ВИСНОВКИ

Проблема стресу, коли ритм життя стає все більш інтенсивним і всім доводиться пристосовуватися до сучасних, актуальна як ніколи. Поняття стрес зазнавало згодом істотних змін і стало ширшим. Слово стрессор позначає як фізичний, так і суто психологічний вплив, а слово «стрес» – реакцію як на фізично шкідливі впливи, а й у будь-які події, викликають негативні емоції.

В останні роки відзначають умовність повного поділу фізіологічного та психічного стресу. Фізіологічний стрес пов'язаний із реальним подразником. Психологічний стрес характерний тим, що під час нього людина оцінює майбутню ситуацію на основі індивідуальних знань та досвіду як загрозову, важку. У свою чергу психологічний стрес поділяється на інформаційний та емоційний. Інформаційний стрес розвивається тоді, коли виникає інформаційне навантаження, тобто людина не справляється із завданням, не встигає приймати вірні рішення у необхідному темпі за високого ступеня відповідальності. Для цього виду стресу характерно погіршення пам'яті, зниження концентрації уваги та посилення відволікання.

Емоційний стрес з'являється в ситуаціях загрози, небезпеки, образи, коли людина протягом тривалого часу залишається віч-на-віч зі своїми переживаннями. У цьому відзначається зростання напруги, занепокоєння, тривоги, погіршується сон, обережні люди можуть стати неохайними, а товариські – замкнутими. Можливе як поява депресії, безпорадності, так і емоційних вибухів. Цей вид стресу небезпечний тим, що у його прояві виникають думки та фрази, що містять загрозу самогубства.

Якщо стрес у дитини стає важким або тривалим, важливо звернутися по допомогу до професіонала. Психолог або психотерапевт може дати необхідну підтримку, допомогти розібратися в почуттях і емоціях, навчити ефективних

методик боротьби зі стресом і його наслідками. Багато батьків скептично ставляться до психологів – і даремно, адже ніхто не зможе допомогти дитині подолати стрес так, як людина, яку навчали спеціально для розв’язання таких ситуацій. До речі, у багатьох школах є психолог або консультант, до якого можна звертатися по допомогу в таких випадках.

Розвиток стресу у кожної людини відбувається за одним механізмом. Після зіткнення зі стресовим фактором центральна нервова система викликає тривогу. Подальша реакція відбувається вегетативною, незалежною нервовою системою, що мобілізує життєво важливі органи і системи для виживання в екстремальних умовах. Фізіологічні зміни, спричинені стресом, включають збільшення частоти дихання та серцебиття, а також підвищення артеріального тиску. У випадку тривалого стресу, організм використовує внутрішні резерви для забезпечення енергією, що може викликати виснаження. Ця стадія є кінцевою, і призводить до розвитку хронічних захворювань та нервового виснаження. Загальний тонус та настрої людини залежать від гормонального фону, зокрема від рівня кортизолу головного гормону протистресової реакції. Підвищений рівень кортизолу може призвести до порушень настрою та сприйняття навколишнього середовища. Отже, стрес відіграє значну роль у житті людини, впливаючи на її фізичне та психічне здоров’я.

Забезпечення фізичної та психологічної безпеки дитини є важливою передумовою для її нормального розвитку. Це не лише забезпечує доступ до задоволення актуальних потреб, але й створює умови для благополучного функціонування на різних етапах життя, включаючи підлітковий і дорослий вік. Дитячий внутрішній комфорт і стабільність залежать від розвитку особистісних ресурсів та підтримки оточення, яке має забезпечити додаткові можливості. Переживання тривоги та стресу мають свої особливості у дітей. Спочатку це пов’язано з підвищеним рівнем емоційності та сензитивністю до несприятливих обставин життя, але разом з тим діти ще не мають достатньої здатності оцінювати

свої почуття та емоції. Протягом усього дитинства вони навчаються контролювати свою поведінку, але цей процес інтенсивно розвивається лише у підлітковому віці. Тому дитині не завжди вдається самостійно керувати своїм емоційним станом, що може призводити до розвитку психопатологічних симптомів та посттравматичного стресу.

Життя може накладати на дитину різноманітні важливі та значущі зміни, що стають джерелом різноманітного стресу: стрес, пов'язаний із навчанням; фізичний стрес; соціальний стрес; стрес через проблеми в сім'ї; фінансовий стрес; травматичні події; стрімкі зміни в житті; романтичні стосунки; низька самооцінка; нездорова конкуренція.

Також, проблеми взаємовідносин у соціумі можуть бути джерелом стресу для дітей, такі як постійні конфлікти, які важко вирішити та можуть призводити до значного персонального стресу. Умови навчання також можуть створювати стресові ситуації для дітей, зокрема, перевантаження завданнями, конфлікти з учителями та навіть розлучення з батьками для дітей дошкільного віку. Навколишнє середовище також може впливати на рівень стресу, наприклад, екологічні чинники, негативна інформація з мас-медіа та соціальних мереж, а також недостатня або низька якість харчування.

Для дослідження використали такі методики: методика Філіпса, тест емоційної напруги Романова, тест на самооцінку.

Реакції дітей на травматичні події варіюються залежно від їх віку та індивідуальних особливостей. У дітей молодшого віку реакція на травму може бути сильно урізноманітнена, особливо в залежності від того, як батьки або опікунство взаємодіє з подією. Якщо дорослі ефективно впораються з травмою, то у більшості випадків маленькі діти можуть уникнути тривалих наслідків травми. Однак, якщо травма тривала або почалася в ранньому дитинстві, це може вплинути на розвиток дитини. Реакції на травму можуть бути різними у дітей одного віку. Деякі можуть виявляти пригніченість або переляк, інші можуть

проявляти агресивну поведінку, а треті можуть зосередитися на допомозі іншим. Це часто залежить від того, як дитина сприймає та розуміє травматичну подію, які наслідки вона має для них особисто, та наскільки вони відчують підтримку з боку оточуючих.

Після травматичної події діти можуть відчувати потяг до самотності та занурення у спогади, що призводить до зменшення бажання спілкуватися та підвищення ступеня унікальності. Невиражене горе та туга, пов'язані з втратою, можуть викликати сором та бажання стримувати свої емоції, що може виявлятися через плач або замкненість. Після травматичного досвіду діти можуть відтворювати епізоди травми у своїх іграх, що відрізняється від звичайної імітаційної гри тим, що вона є більш інтенсивною та особистою. Зазвичай гра приносить радість та захоплення, у той час як травматична гра є монотонною та викликає тривогу та страх. Вона настільки точно наслідує сюжет травми, що лише підсилює ці негативні емоції. Звичайна наслідувальна гра сприяє розвитку та соціалізації дитини, дозволяючи їй приймати різні ролі. На відміну від цього, травматична гра є непродуктивною, оскільки лише повторює травматичний сценарій, завдаючи дитині негативних емоцій.

Таким чином, стрес – це не рідкісне явище серед сучасних дітей, але він не є чимось непоправним. Важливо розуміти, що з цією проблемою потрібно боротися якомога швидше та рішучіше, щоб стрес не створив значного впливу на життя дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Стасюк В. В., Українець В. М. Історико-психологічний аналіз феномену стресу. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. № 71(1). С. 126–133.
2. Валуйко О. ., Гошкодеря О. В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ : навчальний посібник. Київ : Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008. 106 с.
3. Власова О. І. Педагогічна психологія : навчальний посібник. Київ : Либідь, 2005. 400с.
4. Гуцуляк А. О. Особливості переживання травматичного стресу дітьми та підлітками : кваліфікаційна робота / наук. керівник: д-р психол. наук., проф. З. М. Мірошник. Кривий Ріг : КДПУ, 2023. 61 с.
5. Ентоні М. М., Рова К. Розлад соціальної тривоги. Львів : Свічадо, 2018. 130 с.
6. Іванова Т. В. Тривога як психологічний феномен. *Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства* : матеріали Всеукраїнської наукової конференції викладачів, аспірантів, співробітників та студентів (м. Суми, 23-24 квітня 2015 р.). Суми : СумДУ, 2015. С. 237–239.
7. Кружева Т. В., Піпченко Л. В. Психофізіологічні детермінанти стресостійкості осіб з особливими потребами в процесі навчання. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. Ін-та психології ім. Г. С. Костюка АПН України. 2005. Т. 5 : Психофізіологія. Медична психологія. Генетична психологія. Ч. 2. С. 96–102.
8. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини : психофізіологічний аспект забезпечення діяльності. Київ : Міленіум, 2004. 265с.
9. Кириленко Т. С. Психологія : емоційна сфера особистості : навч. посіб. Київ :

- Либідь, 2007. 256 с.
10. Технології роботи організаційних психологів : навчальний посібник / за наук. ред. Л. М. Карамушки. Київ : Фірма «ІНКОС», 2005. С. 192–214.
 11. Кудрявцева Н. Тривога як соціальна хвороба. *Хімія і життя*. 2004. № 11. С. 10–14.
 12. Кузікова С. Основи психокорекції : навч. посібник. Київ : ВЦ «Академія», 2021. 336 с.
 13. Колесник М. Тривога та депресія очима фахівців різних спеціальностей. *Український медичний часопис*. 2019. Вип 5(1). С. 49–51
 14. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
 15. Орбан-Лембрик Л. Вплив кризових і стабільних періодів життя людини на процес її соціалізації у суспільстві. *Психологія і суспільство*. 2003. № 2. С. 55–65.
 16. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчу та ін. Київ : Просвіта, 2001. 416 с.
 17. Стрілецька І. І. Особистісна тривожність як складний полідетермінований психічний процес. *Інсайт*: зб. наук. праць студентів, аспірантів та молодих вчених. 2016. Вип. 13. С. 299–301.
 18. Слободчиков В. І., Ісаєв Є. І. Основи психологічної антропології, психологія розвитку людини : навч. посібник для вузів. Київ : Шкільна преса, 2000. 416 с.
 19. Основи практичної психології : підручник / за заг. ред. В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева та ін. Київ : Либідь, 2003. 536 с.
 20. Титаренко Т. М. Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій : методичні рекомендації / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології; за наук. ред. Т. М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. 80 с.

21. Тімченко О. В. Кризова психологія : навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Харків : НУЦЗУ, 2010. 401 с.
22. Тептюк Ю. О. (2021) Психологічні умови розвитку стресостійкості у соціальних працівників різних вікових категорій автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Національний педагогічний університет ім. П. П. Драгоманова. Київ, 2021. 23 с.
23. Токарева Н. М. Шамне А. В., Макаренко Н. М. Сучасний підліток у системі психолого-педагогічного супроводу : монографія. Кривий Ріг : [б.в.], 2014. 312 с.
24. Психологія : підручник / за ред. Ю. Л. Трофімова. Київ : Либідь, 2001. 390 с.
25. Особистісні кризи студентського віку : зб. наук. ст. / за ред. Т. М. Титаренко. Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 2001. 112 с.
26. Халік О. О. Тривожність на початкових етапах професійного становлення особистості. *Проблеми сучасної психології* : зб. наук. пр. КіПНУ ім. Івана Огієнка, Ін-т психології Г. С. Костюка АПН України. 2014. Вип. 23. С. 663–676.
27. Циганчук Т. В. Динаміка переживання стресу студентами: індивідуально-психологічні характеристики. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. 2010. Т. X. Вип. 16. С. 564–574.
28. Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція : навч. посібник. Київ : Професіонал, 2005. 665 с.
29. Чабан О. О., Хрустова О. О. Практична психосоматика : тривога : навчальний посібник. Київ : Медкнига, 2022. 144 с.
30. Шевченко Н. Ф. Особистісна тривожність та шкільна адаптованість у підлітків: співвідношення та вікова динаміка. *Вісник*. Харків, 2006. № 16. С.166–177.
31. Юрченко В. М. Психічні стани людини: системний опис : монографія. Рівне :

Перспектива, 2006. 574 с.

32. Charles Stangor & Jennifer Walinga. (2014). Introduction to Psychology – 1st Canadian Edition. Victoria : BCcampus. Retrieved from, 2014. 786 p.