

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»

ПРАКТИКУМ З ПОДРУЖНЬОГО ТА СІМЕЙНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

Навчальний посібник

Харків «ХАІ» 2019

УДК 615.851:159.94(075.8)
П69

Колектив авторів:

О. В. Долгополова, М. Є. Жидко, К. М. Фаворова, С. В. Кузьміна

Рецензенти: канд. психол. наук, доц. Н. М. Терещенко,
канд. психол. наук, доц. Є. В. Фролова

Практикум з подружнього та сімейного консультування [Текст] :
П69 навч. посіб. / О. В. Долгополова, М. Є. Жидко, К. М.
Фаворова,
С. В. Кузьміна. – Харків : Нац. аерокосм. ун-т ім. М. Є. Жуковського
«Харків. авіац. ін-т», 2019. – 56 с.

ISBN 978-966-662-691-5

Розглянуто питання військових дій як ненормативного сімейного стресора, психологічної роботи з сім'ями та дітьми в умовах травматичної кризи, наведено психологічні рекомендації батькам, учителям і вихователям з такої роботи.

Для самостійної роботи студентів навчально-кваліфікаційного рівня «магістр» з курсу «Сімейне та подружнє консультування», а також для студентів навчально-кваліфікаційного рівня «бакалавр» з курсів «Психологія сім'ї» і «Основи психологічного консультування та психотерапії».

Табл. 2. Бібліогр.: 63 назви

УДК 615.851:159.94(075.8)

© Колектив авторів, 2019
© Національний аерокосмічний
університет ім. М. Є. Жуковського
Харківський авіаційний інститут», 2019

ISBN 978-966-662-691-5

ВСТУП

Одне з головних завдань, що постають перед практичними психологами в цей непростий для країни час, є психологічне забезпечення комплексу психодіагностичних, психоформівних, психопрофілактичних і психокорекційних заходів, спрямованих на вивчення, формування й розвиток професійно важливих психічних якостей особового складу Збройних Сил України, підтримання й відновлення оптимальних психічних станів, необхідних для успішного виконання службово-бойових завдань, збереження високого рівня психологічної безпеки та психологічного стану, запобігання виникненню професійної деформації. Усе це є неможливим без комплексної роботи з сім'єю, зокрема, з подружжям і дітьми. Серед усіх заходів щодо комплексної роботи можна виділити такі методи та техніки подружнього консультування:

- посилена психологічна увага – система заходів психологічного характеру, що здійснюються з певною групою осіб, які потребують першочергової психологічної допомоги у зв'язку з впливом на них стресогенних факторів службової і позаслужбової діяльності та навчально-виховного процесу з метою своєчасної профілактики надзвичайних подій серед особового складу й запобігання їм, підвищення рівня адаптації особового складу до умов службово-бойової діяльності та забезпечення психологічного благополуччя, збереження психічного і фізичного здоров'я, запобігання службовому й побутовому травматизму;

- психологічна допомога – вид допомоги, що надається людині або групі людей для відновлення необхідної якості психологічних станів, покращання функціонування психічних процесів, поведінки, спілкування та їх реалізації в груповій діяльності;

- психологічна підтримка – система соціально-психологічних, психолого-педагогічних засобів, способів і методів допомоги особі з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, спрямування зусиль особи на реалізацію власної професійної діяльності;

- психологічна просвіта – систематичне й організоване розповсюдження серед особового складу психологічної інформації з

метою формування розуміння закономірностей функціонування людської психіки й поведінки людей в екстремальних умовах, знання шляхів і способів управління можливостями власної психіки, надання самопомоги і першої психологічної допомоги іншим військовослужбовцям, а також формування готовності й бажання отримувати професійну психологічну допомогу в разі потреби;

- психологічна реабілітація – система заходів, спрямованих на збереження, відновлення та корекцію психологічних станів і необхідних для забезпечення оптимального рівня боєздатності військовослужбовців, які були піддані впливу психотравматичних стрес-факторів, а також створення сприятливих умов для подальшого успішного виконання ними службово-бойових завдань;

- психологічне консультування – комплекс заходів, що застосовуються (за необхідності) для надання військовослужбовцям психологічної інформації, емоційної підтримки і уваги до їхніх переживань, що допомагають прийняти усвідомлене рішення й оцінити психологічні ресурси щодо бажаних поведінкових змін, допомоги, спрямованої на усвідомлення впливу стрес-факторів, розширення самосвідомості й підвищення психологічної компетентності, зміну ставлення до проблеми, підвищення стресової та кризової толерантності, відповідальності, засвоєння нових моделей поведінки;

- психопрофілактика – комплекс організаційних, службових, правових, просвітницьких, соціально-економічних, психологічних і медичних заходів, спрямованих на запобігання виникненню та розвитку психічних розладів, негативним психологічним станам шляхом створення сприятливих психологічних умов для навчання, виконання службово-бойових завдань, запобігання психологічному виснаженню, зниженню рівня психологічної безпеки особистості, професійному вигоранню та деформації особового складу, надання психологічної підтримки військовослужбовцям, особливо в період їх адаптації до військової служби, та військовослужбовцям, віднесеним до групи посиленої психологічної уваги, з метою забезпечення їх високої працездатності та ефективності службово-бойової діяльності.

Автори вважають своїм приємним обов'язком висловити подяку своєму вчителю – професору Кочаряну Олександрю Суреновичу, колегам по кафедрі та аспірантам і студентам, хто був причетний до підготовки матеріалу посібника.

Розділ 1. ВІЙСЬКОВІ ДІЇ ЯК НЕНОРМАТИВНИЙ СТРЕС ДЛЯ СІМ'Ї З ДИТИНОЮ

1.1. Ознаки стресу або посттравматичний стресовий розлад У дітей

Механізм дитячого стресу полягає в тому, що щось зовнішнє, невідоме насильно приходить у життя дитини і у вигляді спогадів або страхів починає переслідувати її. Без допомоги батьків, а часто й професійного психолога, дитина не може подолати стрес.

Відомо, що європейці й американці з кожною проблемою, яку не здатні вирішити самотійно, звертаються до психолога, психоаналітика. Хоча б для того, щоб просто виговоритися. На жаль, такі візити батьків, педагогів і самих учнів у нашій країні, зокрема області, є не дуже частими.

Варто пам'ятати, що діти та підлітки помічають стрес у своїй родині й реагують на нього, а також переживають свій власний стрес. Важливо вчасно розпізнати стрес у дітей та підлітків і надати їм належну допомогу. Крім того, діти раннього шкільного віку гостро реагують на зміни в найближчому оточенні, відчувають настрої дорослих, але не вміють висловлювати свої переживання, оформити свої відчуття через відсутність когнітивного досвіду. Навчання саморегуляції, підвищення рівня особистісної стресостійкості дітей та підлітків потребує особливої уваги, оскільки вони використовують у дорослому житті ті методи боротьби зі стресом, яким їх навчили в дитинстві.

Стрес сам по собі не є негативним явищем, як стверджує дитячий психолог Бренда Браянт. «У дійсності лише стан стресу примушує людину бути активною і діяти. Труднощі примушують нас учитися, а мозок – працювати. Основою всіх теорій навчання є стрес, але коли він порушує розвиток – це вже проблема. Коли дитина переживає багато стресових ситуацій, вона може взагалі втратити працездатність». І саме тут з метою запобігання стресовому розладу мають втручатися батьки та психолог.

Причиною стресу у дітей та підлітків може бути що завгодно, що викликає у них страх і тривогу. Це може бути розлука з домом, перехід у нову школу або переїзд у нове місце, розлука з батьками або опікунами, переживання щодо школи і спілкування з однолітками стосовно змін, що відбуваються в його/її тілі, і свого майбутнього. Сьогодні додатковою причиною стресу у дітей та підлітків є обговорення соціально-політичної ситуації дорослими, інформаційний потік з мас-медійного простору.

Загальними причинами стресу в дітей будь-якого віку можуть бути:

- розлучення батьків;
- розставання із близькими людьми;
- смерть близької людини;
- катастрофи, травми;

- дитячі страхи (залишатися одному, боязнь чудовиськ тощо);
- поява у сім'ї нової дитини;
- переїзд;
- загибель домашньої тварини;
- напружені стосунки з однокласниками;
- невдачі у навчанні та конкуренція всередині класу.

Унаслідок цього більшість дітей переживають серйозні стреси, причому всі вони в стресовому стані поводяться по-різному: дехто намагається стати розумним, з головою поринаючи в книги, дехто не хоче витратити сили на зміну себе, вибираючи тактику приниження інших тощо.

Причиною стресу може бути і внутрішній конфлікт, що виникає, коли дитина розкаюється у скоєнні поганого вчинку, починає звинувачувати себе, вирішує, що вона найгірша, зла і безнадійна.

Науковці Національної асоціації шкільних психологів США розробили поради для батьків і вчителів, діти яких живуть в умовах страху війни та тероризму. Дорослі повинні допомогти дітям почуватися в безпеці, коли світ здається дуже небезпечним місцем. Батьки і вчителі мають розуміти, як правильно реагувати на емоційні реакції та стани дітей, серйозність яких варіюється залежно від особистих обставин. Діти, що пережили особисту втрату або зазнали впливу терористичних актів і військових дій, а також діти військових і працівників служб порятунку й громадської безпеки стають особливо вразливими. Чи зможе дитина подолати травму, чи залишиться з нею на все життя, залежить від багатьох обставин. Учителі й вихователі можуть допомогти дитині відновити почуття безпеки, моделюючи спокійну й контрольовану поведінку. Це має вирішальне значення для того, щоб діти мали можливість обговорити свої проблеми й відділити реальні страхи від уявних. Також важливо обмежити «порції» травматичної інформації зі ЗМІ.

Слід зазначити, що ці поради будуть корисними дітям, дистанційованим від місць бойових дій і терористичних атак. Коли ж ідеться про травматичний досвід постраждалих та очевидців, знадобиться серйозніша допомога у вигляді психотерапії.

Емоційні реакції:

1. Домінантною реакцією є страх за родичів і близьких в армії, а також побоювання за власну безпеку. Дитячі фантазії зазвичай перебільшені, хоча й ґрунтуються на реальних подіях. Дитина може уявляти падіння бомби на власний будинок, уявляти найгірше.

2. Втрата контролю. Військові дії – те, що діти й більшість дорослих не можуть контролювати. Відчуття втрати контролю породжує ефект, коли діти хапаються за все, що можуть контролювати: відмовляються йти до школи, слухатися, залишатися без батьків або улюблених іграшок тощо.

3. Гнів. Діти не можуть спрямувати свою злість на безпосередніх винуватців, тобто на джерело загрози, тому вони часто спрямовують її на

тих, хто поряд – однокласників, сусідів, відсутніх батьків. Ситуація ускладнюється, якщо серед рідних є добровольці: патріотизм та обов'язок є абстрактними поняттями для дітей молодшого віку, які відчують лише конкретну реальність розлуки з рідною людиною.

4. Втрата стабільності та впевненості в собі. Незвичні обставини порушують звичний спосіб життя. Це стає джерелом тривоги й постійної невпевненості.

5. Збентеження. Діти відчують збентеження, не розуміючи, на що їм чекати та коли це все закінчиться. Інший вид реакції – найменші можуть не розрізняти насилля-як-розвагу (у кіно, іграх) і реальні події з новин.

Поради батькам і вчителям:

1. Підібрати правильні слова завжди непросто. Якщо не знаєте, що сказати, то скажіть: «Так, це справді дуже важко для тебе/для нас!» Це спрацює. Тим самим ви показуєте, що теж не любите те, що відбувається, але визнаєте, що боротьба із терористами/ворогом має тривати, щоб нарешті настав мир.

2. Спробуйте розпізнати емоції, що є основою дій дитини, і вербалізувати їх: «Я бачу, тобі дуже страшно», «Це так важко – знати, що твій тато воює проти ворогів заради нашої країни», «Я знаю, це буде прекрасно, коли твій тато/мама повернуться додому». Часом діти висловлюють страх: що буде, якщо тато/мама не повернуться. Якщо так сталося, спробуйте сказати: «Про тебе піклуватимуться, ти не залишишся сам. Давай-но поглянемо, що ми робитимемо в такому разі...».

3. Якщо діти є особливо засмученими, то не заперечуйте серйозності ситуації. Слова «Не плач, усе буде добре» їм не допоможуть. Однак, визнаючи проблему, не забувайте постійно висловлювати віру й надію на те, що все буде гаразд.

4. Старші за віком діти військових зазвичай цікавляться: «То мій тато/мама стріляє в людей?» Це запитання що потребує обговорення з дітьми.

5. Завжди будьте чесними з дітьми. Не бійтеся розділити з ними свої страхи та побоювання. Зазначайте, що дорослі вирішують проблему.

6. Намагайтеся зберегти звичний уклад життя, щоб дати дітям відчуття стабільності.

7. Виділіть годину або півгодини на день, які ви стабільно присвячуватимете лише дитині, грі та спілкуванню з нею для позитивних емоцій. Відкладіть телефон і всі справи на потім.

8. Залучайте дітей до планування того, як упоратися із ситуацією у вашій родині. Це їм необхідно, допомагає долати стрес, крім того, вони й справді продукують багато гарних ідей.

9. Діти військових можуть потребувати додаткової уваги, більшого часу та більшого спілкування.

10. Усі діти можуть виявляти за таких обставин ознаки стресу. Пам'ятайте, що деякі незрілі, агресивні реакції є реакцією на стрес.

11. Діти можуть мати проблеми зі сном. Намагайтеся дотримуватися звичних вечірніх ритуалів і будьте поблажливими до таких речей, як спати зі світлом, з улюбленою іграшкою, разом з братом/сестрою. Це є тимчасовим і зазвичай не спричиняє звикання.

12. Діти можуть почати часто гратися у війну або відтворювати агресію у своїй творчості. Часто це засмучує дорослих. Утім, це нормальна реакція для дітей, які тим самим повідомляють про свою поінформованість стосовно подій навколо них. Якщо гра не є по-справжньому агресивною, то не слід бути надто несхвальним. Поговоріть з дітьми про їхню творчість, вербалізуйте емоції, які ви помітили. Запитуйте, як діти почуваються. Діліться своїми емоціями навзаєм. Дітям важливо не почуватися самотніми у своїх переживаннях. Часом допомагають ігри в лікаря, пожежника – того, хто рятує життя. Якщо дитина одержима насильницькими образами більше, ніж кілька днів, то необхідно звернутися до фахівця.

13. В окремих випадках у дітей за умов зростання стресу й нестабільного психічного стану можуть посилюватися суїцидальні настрої. За перших же ознак звертайтеся до фахівців.

14. Не дозволяйте дітям перевантажувати себе цими проблемами. Якщо вони щовечора рвуться дивитися теленовини, знайдіть їм інше, нове для них зайняття.

15. Не перевантажуйте дітей фінансовими проблемами. Казати, що вони мають бути ощадливішими, варто й доречно. Але не більше. Фінанси – сфера, де діти почувуються безпорадними, оскільки ще не відповідають за неї.

16. Знайдіть час для того, щоб проаналізувати власну поведінку та впоратися з власними виявами стресу. Це допоможе не тільки вам, але й вашим дітям/учням.

17. Учителі мають повідомляти батькам, якщо помітили ознаки стресової поведінки дитини, а також надавати корисну інформацію та поради з теми.

Загальні ознаки стресу або посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у дітей (табл. 1.1):

- загострені емоції: агресивні реакції, тривожні прояви;
- посилення страхів, поява випадкових страхів, яких раніше не було;
- регрес – повернення до ранніх форм поведінки (потреба в допомозі батьків для виконання чогось, якої не потребувалося раніше);
- відмова від їжі, порушення сну;
- підвищена активність або, навпаки, замкненість, пасивність (залежно від типу НС);
- послаблення імунітету, загострення хронічних хвороб;

- часта травматизація;
- постійний пошук самовираження через конфлікти з однолітками, незадоволення.

Таблиця 1.1

Поширені ознаки стресу в різних вікових групах

Ознаки стресу у дітей та підлітків		
Діти ясельного та дошкільного віку	Діти молодшого шкільного віку	Діти 10–12 років і підлітки
Злість	Недовірливість	Злість
Тривога	Скарги на головний біль і біль у животі	Втрата ілюзій
Проблеми з харчуванням і сном, включаючи нічні кошмари	Почуття, що тебе не люблять	Недовіра до всього світу
Страх самотності	Відсутність апетиту	Низька самооцінка
Дратівливість	Проблеми зі сном	Головний біль і біль у шлунку
Повернення до дитячої поведінки	Потреба часто ходити в туалет	Бунтарська поведінка
Тремтіння від страху	Байдуже ставлення до школи та до дружби	–
Неконтрольований плач	Переживання щодо майбутнього	–
Аутизм	Аутизм	–

1.2. Особливості ПТСР у дітей

ПТСР виникає як відставлена і/або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію (короткочасну або тривалу) виключно загрозливого або катастрофічного характеру, що може спричинити стрес у будь-якої людини, а тим більше, у дитини, проте дитячі реакції є тривалішими.

Дітям, які пережили психологічну травму, досить важко зрозуміти, що з ними сталося. Це пов'язано насамперед з їх віковими особливостями, їм не вистачає соціальної, фізіологічної та психологічної зрілості. Дитина не може повністю усвідомити зміст того, що відбувається, вона просто запам'ятовує саму ситуацію, свої переживання в цю мить (у пам'ять урізається вереск гальм, свист падаючого снаряда, гул вертольотів, звуки ударів, вибуху, жар вогню тощо).

Переживання можуть бути занадто інтенсивними для дитини, і вона стає дуже вразливою.

Травмовані діти висловлюють свої, пов'язані з пережитим, почуття через поведінку. Так, у дітей дошкільного віку (від 4 до 7 років) зазначається прагнення до одноманітних ігор з використанням предметів, що мають відношення до психотравми.

Спектр посттравматичних симптомів у дітей містить зміни на фізіологічному, емоційному, когнітивному й поведінковому рівнях.

На **фізіологічному рівні** до загальних посттравматичних симптомів, характерних для дитячого віку, належать:

- різні порушення сну, часті пробудження під час сну внаслідок кошмарних снів;
- скарги на біль у животі й головний біль, що не мають фізичних причин;
- часте сечовипускання;
- розлад випорожнення;
- тремтіння, тики, посмикування;
- схематизація – стан, пов'язаний з рецидивними та соматичними скаргами, тривалістю кілька років.

На **емоційному рівні** найбільш загальною й найпершою реакцією на пережитий стрес є страх, фобії. З часом у дітей можуть розвинутися специфічні фобії, які характеризуються вираженою тривогою внаслідок позбавлення дитини звичної турботи про неї і боязню засинати в темряві, одному.

Деякі діти часто відчувають провину за те, що трапилось, у них формується уявлення про те, що "погані речі трапляються з поганими", і вони вважають, що хвилювання і страхи батьків спричиняються їх власною поведінкою.

Психотравмовані діти стають більш дратівливими і плаксивими, у них розвивається депресія.

На **когнітивному рівні** мають місце такі посттравматичні симптоми:

1. У травмованих дітей погіршується концентрація уваги, вони стають неуважними.
2. Порушується пам'ять, діти стають забудькуватими, часто не можуть пригадати важливу персональну інформацію, зазвичай травматичного або стресового характеру.
3. Дисоціативна фуга. Характеризується нездатністю згадати минуле і безладом, плутаниною в поєднанні з раптовим і несподіваним утіканням з дому.
4. У травмованих дітей часто виникають думки про смерть.

Посттравматичні симптоми на **поведінковому рівні**:

1. У травмованих дітей можлива різка зміна поведінки: вони не хочуть розлучитися з батьками навіть ненадовго, деякі можуть у прямому сенсі слова чіплятися за батьків і мають потребу в їх постійній присутності, фізичному контакті з ними і заспокоєнні.

2. Багато дітей часом повертаються до поведінки, властивої більш молодшому віку. Деякі мочаться в ліжку, втрачають навички охайності, смокчуть пальці або взагалі поводяться, як малюки.

3. Травмовані діти стають більш упертими, гнівними, агресивними. Їх поведінка характеризується ворожістю й конфліктністю стосовно інших.

4. У травмованих дітей зазвичай відзначається широке коло проявів поведінки страху або уникання, таких як страх виходити з дому, залишатися одному або бути в замкненому просторі.

5. Розлад реактивної прихильності характеризується помітним порушенням розвитку соціальних навичок до п'ятирічного віку.

У важких випадках ці симптоми можуть тривати протягом декількох місяців.

1.3. Індивідуальна вразливість і психологічні наслідки травми

Коли кажуть про те, що людина страждає на ПТСР, насамперед мають на увазі те, що вона пережила травматичну подію, тобто з нею сталося щось жахливе, і у неї є деякі із специфічних симптомів. Але ця подія – лише частина загальної картини, зовнішня обставина, що відіграла свою роль у хворобливому процесі. Інша сторона посттравматичного стресу належить до внутрішнього світу особи й пов'язана з реакцією на пережиті нею події, яка в кожному випадку є індивідуальною. Окрім тягаря стресового чинника важливу роль відіграє вразливість індивідуума до ПТСР, про яку свідчать особливості преморбіда (незрілість, астеничні межі, гіперсенситивність, залежність, схильність до надмірного контролю, спрямована на придушення небажаної емоції), схильність до віктимізації (тенденції виявлятися в ролі жертви в аналогічних ситуаціях) або межі травматофілії (фіксація на травматичному досвіді). Установлено значну кореляцію між конфліктними стосунками з батьками на третьому році життя і подальшими порушеннями адаптації. Підкреслюється роль матері в формуванні у дитини витривалості до стресу. Концепція «досить хорошої матері» впливає з того, що тепла емоційна підтримка і гнучка адаптація до адекватно розпізнаних потреб дитини створюють найбільш сприятливий фон для формування адаптивних механізмів психологічного захисту. До інших важливих чинників ризиків ПТСР належать такі особистісні особливості людини, як акцентуація характеру, соціопатичний розлад, низький рівень інтелектуального розвитку, а також наявність алкогольної або наркотичної залежності. Якщо людина схильна до екстеріоризації стресу, то вона менш схильна ПТСР. Генетична схильність (наявність в анамнезі психічних розладів) може підвищувати ризик розвитку ПТСР після травми; на це також впливає попередній травматичний досвід (наприклад, у зв'язку з перенесеним фізичним насильством в дитинстві, нещасними випадками в минулому або

розлученням батьків). Важливим є віковий чинник, оскільки екстремальні ситуації важче долають молоді й старі люди. Молоді люди мають недостатній досвід, незрілі механізми захисту, регресійні способи реакції на стрес, не усвідомлюють травматичної ситуації і не обговорюють її, діти повністю залежать від дорослих.

Літні люди мають низький адаптаційний потенціал до змінених умов існування, ригідні системи захисту, стереотипне мислення, виснажену ендокринну систему боротьби зі стресовими ситуаціями тощо. Ризик ПТСР зростає також у випадках ізоляції людини на період переживання травми, втрати сім'ї і близького оточення. Велике значення мають своєчасно надана допомога й реакція членів родини, які можуть запобігти деяким хворобливим проявам.

Останнім часом усе більшого значення набувають психологічні аспекти стресу, зокрема життєва значущість події, включаючи ставлення особи до загрозової ситуації з урахуванням моральних і релігійних цінностей та ідеології. Значним чинником може бути фізіологічний стан у момент травмування, особливо соматичне виснаження на тлі порушення стереотипу сну й харчування. Біологічні та психологічні прояви, характерні для гострої реакції на стрес, без сумніву, є одним з найочевидніших критеріїв того, що подія сприймається жертвою як травматична.

Можна виділити ще кілька умов, що впливають на розвиток ПТСР: 1) наскільки ситуація суб'єктивно сприймалася як загрозова; 2) наскільки об'єктивно реальною була загроза для життя; 3) наскільки близько до місця трагічних подій знаходився індивід (він міг фізично не постраждати, але бачити наслідки катастрофи, трупи жертв); 4) наскільки в цю подію були залучені близькі, чи постраждали вони, яка була їх реакція. Це має особливе значення для дітей. Коли батьки дуже хворобливо сприймають те, що сталося, і реагують панічно, то дитина також не відчуватиме себе в безпеці. У зарубіжних дослідженнях взаємозв'язку характеристик особистості, стресу і захворювань велика увага приділяється таким психологічним властивостям, як локус контролю, психологічна витривалість (стійкість) і самооцінка.

Локус контролю визначає, наскільки ефективно людина може впливати на ситуацію або володіти нею. Традиційно локус контролю розташовується в континуумі між двома крайніми точками: зовнішнім і внутрішнім локусами контролю. Екстернали бачать більшість подій як результат випадковості, контрольованої силами, що є невідвладними людині. Інтернали, навпаки, відчуває, що лише деякі події знаходяться поза сферою людських впливів. У цілому існує досить багато теорій, що пояснюють особисту схильність до виникнення травматичного стресу. Дж. Ялом [63] запропонував розглядати всі психологічні проблеми травматичного стресу з огляду на поняття смерті, свободи, ізоляції і безглуздя. Виділяють також п'яту складову – невизначеність як наслідок імовірного характеру того, що відбувається [49]. Невизначеність є

одним з найбільш обтяжливих переживань. Значна частина інтелектуальної діяльності людини, пов'язана з формуванням уявлення про світ і про себе, спрямована саме на подолання цієї невизначеності, пошук закономірностей, при цьому типowo відмітається можливість малоймовірних або просто небажаних подій.

Поняття смерті. Уперше страх смерті виникає у трирічної дитини: їй стало страшно засинати, вона часто розпитує батьків, чи не помруть вони. Далі дитина створює психологічні захисти, що існують у вигляді базових ілюзій: ілюзія власного безсмертя, ілюзія справедливості й ілюзія простоти будови світу. Ці ілюзії дуже стійкі, і часто їх мають не лише діти, але й дорослі.

Поняття свободи. Найсильнішим обмежувачем свободи є відчуття провини й зобов'язання, яке з неї випливає. Людина з почуттям провини прагне як би покарати себе саморуйнуванням, інакше кажучи, демонструє аутодеструктивну поведінку. Особливо це є характерним для травматичного відчуття провини. У людей, що пережили психологічну травму, це відчуття виникає в трьох видах. По-перше, це провинна за уявні гріхи. Якщо, наприклад, умирає хтось близький, то людина починає аналізувати свою поведінку стосовно померлого і завжди знаходить ситуації, коли вона засмучувала померлого. По-друге, у людини, що пережила травматичний стрес, часто виникає відчуття провини за те, чого вона не зробила. Жертви травматичних ситуацій часто страждають від так званого «хворобливого відчуття відповідальності», коли їх мучить провинна за дії у минулому. Аналізуючи ситуацію, вони завжди знаходять щось, що можна було б зробити інакше і тим самим запобігти трагедії, наприклад: вчасно подати ліки, змусити звернутися до лікаря тощо. Третій аспект травматичного відчуття провини – це так звана «провинна того, хто вижив», коли людина є «винною» лише тому, що вона залишилася живою, а той, інший, помер. Її ще називають «синдромом в'язнів концтаборів». Той, що вижив, живе під тягарем нестерпної відповідальності.

Поняття ізоляції. Відчуття ізоляції добре відоме жертвам травматичного стресу: багато хто з них страждає від самотності, труднощів і навіть неможливості встановлення близьких стосунків з іншими людьми. Їх переживання, їх досвід є настільки унікальними, що інші люди просто не можуть це зрозуміти. Люди, які оточують, здаються нудними, такими, що нічого не розуміють у житті. Саме тому люди, що пережили травму, тягнуться один до одного. На їх думку, лише людина, що пережила щось подібне, може їх зрозуміти.

Поняття безглуздя. В. Франкл переконливо довів, що людина може винести все, що завгодно, якщо в цьому є сенс. Психологічна травма є неочікуваною, безпричинною і тому сприймається як безглузда. Це змушує постраждалих шукати яке-небудь пояснення тому, що сталося, щоб травматичне переживання не було марним. Тоді й створюються соціальні міфи з поясненням того, що сталося.

Травматична стресова подія і те, що після неї відбувається, є досвідом гострого й раптового зіткнення переконань людини з реальністю. Виходячи з цього, найбільш психологічно значущими характеристиками травматичної стресової події можна вважати:

- 1) суперечність базисним переконанням особи, перегляд яких сприймається як загроза існуванню;
- 2) несподіваність (як об'єктивна, так і суб'єктивна, коли через заперечення людина не припускала можливості події);
- 3) непоправність того, що відбувається.

Важливою складовою травми, окрім самої події, є стресове оточення. Ставлення до смерті та страждань у цьому світі характеризують такі особливості: тенденція до уникнення, начебто ці феномени не мали відношення до життя більшості людей; їх переживають наодинці, культура, суспільство і безпосереднє оточення не дає тут підтримки.

Усе це зазвичай посилює проходження ПТСР і реакції втрати, ускладнює перероблення травматичної події. У гострому періоді травма спричиняє крах системи цінностей, переконань, уявлень про світ і про себе (ідентичності), що за відсутності компенсації може призвести до суїциду. Прагнення компенсувати цю катастрофу реалізується у вигляді: спроби зберегти колишню систему цінностей і переконань; перегляду і створення нової, гнучкішої і життєздатнішої системи.

Такі симптоми ПТСР, як вторгнення травми (спогади, сновидіння, інші форми повторного переживання) і уникнення, є віддзеркаленням тенденцій: з одного боку, як спроба опрацювання того, що сталося, для включення цього досвіду в систему світу даної людини, а з іншого, – як заперечення, тобто виключення події з цієї системи. Аналогічно в динаміці процесу перероблення травми можна виділити три етапи: заперечення; переосмислення; прийняття. У людей з ПТСР порушена здатність до інтеграції травматичного досвіду з іншими подіями життя. У наслідок того, що травматичні спогади не інтегруються в когнітивну схему індивіда й практично не змінюються з часом, що становить природу психічної травми, жертва залишається «застиглою», фіксованою на травмі як на актуальному переживанні, замість того щоб прийняти її як подію минулу. При цьому травматичні спогади зберігаються в пам'яті не у вигляді зв'язних розповідей, а як інтенсивні емоції і соматосенсорні явища, що актуалізуються, коли хворий на ПТСР перебуває у збудженому стані або коли стимул-реакції і ситуації нагадують про травму.

Можна умовно поділити людей, що пережили травматичну подію, на декілька категорій. *Компенсовані особи* – це люди, які потребують легкої психологічної підтримки – дружньої або родинної. *Особи з дезадаптацією легкої міри* потребують як дружньої психологічної підтримки близьких та оточення в колективі, так і професійного втручання психолога і психотерапевта. У них порушена психофізична рівновага (у фізичній, мисленнєвій або емоційній сфері), можливими є емоційна збудливість,

конфліктність, поява страхів та інших ознак внутрішньої дисгармонії. Адаптація порушена, але за певних умов відновлюється без ускладнень. *Особи з дезадаптацією середньої міри* потребують усіх видів допомоги, у тому числі фармакологічної корекції стану. Психофізична рівновага таких людей помітно порушена у всіх сферах, є психічні порушення на рівні граничних: постійне почуття страху, виражена тривога або агресивність. Фізично ці люди можуть страждати внаслідок травм або поранень. *Особи з дезадаптацією важкої міри* це люди з порушеннями у всіх сферах, які потребують тривалого лікування і відновлення. Це можуть бути виражені порушення психічного стану, які потребують втручання психіатра; фізичні травми, що призвели до інвалідизації і супроводжуються розвитком комплексу неповноцінності, депресією, суїцидальними думками; психосоматичні порушення складного генезу.

Розділ 2. ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ В УМОВАХ ТРАВМАТИЧНОЇ КРИЗИ

Будь-яка криза містить у собі як приховані можливості, так і небезпеку. З одного боку, криза може стимулювати оволодіння новими стратегіями вирішення конфліктів, розвивати впевненість завдяки новим установкам, новим способам поведінки і стратегіям вирішення, забезпечувати особистісне зростання і розвиток самості, посилення ідентичності. З іншого боку, реальною небезпекою кризи є агресивні, непродумані дії, психічні захворювання, соматизація, хроніфікація через заперечення, відчай і замкнутість.

Завдання психолога – дати можливість дитині знизити навантаження деструктивного впливу.

До завдань практичного психолога належать психологічний супровід і підтримка розвитку особистісних ресурсів дитини, психологічне консультування з подолання наслідків травматичних ситуацій, розширення способів поведінки. Ці завдання практичний психолог вирішує шляхом консультування, проведення профілактичних бесід, психокорекційної роботи.

Особливим методом психологічної допомоги при кризі є кризова інтервенція – робота, спрямована на вираження сильних емоцій і інтенсивних почуттів, актуалізованих конкретною проблемою (ситуацією), і сконцентрована на проблемі, а не на людині. Цим кризова інтервенція відрізняється від консультування або тривалої психотерапії. Кризова інтервенція потребує швидкого здійснення терапевтичних цілей щодо негайної реорганізації всіх функцій і контактів у зв'язку з їх втратою.

Процедура кризової інтервенції полягає в такому:

- негайне втручання з метою вивільнення сильних почуттів страху, збентеження і безнадії;

- зосередження заходів лікування на первинному і вторинному конфліктах, причому важливими є розуміння і розкриття взаємозв'язків між кризою і життєвою історією;
- залучення ресурсів оточення (насамперед сім'ї) та інших джерел допомоги;
- консультація лікаря і застосування психофармакології;
- залучення інших фахівців, помічників і соціальних інститутів;
- організація конкретної допомоги (фінансової, соціальної, педагогічної).

Особливості кризової інтервенції для дітей і підлітків:

1. З дітьми важливо вийти на рівень переживань і прояву почуттів. Полегшення настає через контакт, через наявність візаві. Тому корисним є будь-який засіб, що допомагає вступити в контакт і підтримати його. Відповідний контакт виводить дитину з її самотності. Діти та підлітки спочатку не можуть говорити про кризу. Тільки коли завдяки діям психолога виникає контакт з дитиною і в неї зникає відчуття самотності, вона починає говорити.

2. У дитячій кризі психолог виконує функцію захисту та підтримки. Психолог має зібрати від оточення і від дитини стільки інформації, скільки можливо отримати, щоб відчувати, що криза означає для життя дитини, і забезпечити необхідний рівень підтримки.

3. Діти реагують на кризу формуванням симптому, що є особливим засобом дитини повідомити про страждання. Це може бути енурез, фобія, алергічна реакція і т. ін. Зазвичай симптом є захистом від загрозливого досвіду, тому психолог не зачіпає симптому на першій стадії кризової інтервенції і вважає симптом необхідним захистом. Як тільки дитина починає відчувати захищеність і може говорити про кризу (травму), симптом стає непотрібним і відступає.

4. У роботі з сім'єю й оточенням психолог повинен дослідити, яка причина, через яку дитина потребує захисту, може стати менш загрозливою. Психолог допомагає дитині у вираженні того, що є, її почуттів і потреб (у грі, за допомогою творчих матеріалів).

5. Психолог має підтримувати зв'язок між невербальним рівнем переживання та його виявленням у мові.

Таблиця 2.1

Дитячі реакції на травму та перші кроки допомоги

Симптоми	Перші кроки допомоги
Вік 3–7 років	
1. Безпорадність, пасивність	Забезпечення підтримки, відпочинку, комфорту, їжі, можливості гратися і/або малювати
2. Генералізований страх	Відновлення захисту з боку дорослих
3. Пізнавальні труднощі (наприклад, не може зрозуміти)	Повторні конкретні роз'яснення ситуацій, очікуваних подій

Симптоми	Перші кроки допомоги
4. Труднощі розпізнавання власних занепокоєнь	Знайомство з емоційними назвами загальних реакцій
5. Недостатність вербалізації – елективний мутизм, повторювані невербальні програвання травми, німі запитання	Допомога у вербалізації спільних почуттів і скарг (дитина ще не може сприймати свої почуття окремо одне від одного)
6. Приписування магічних властивостей спогадам про травму	Відділення травми від речових нагадувань (будинки, ящики для іграшок і т. д.)
7. Розлади сну (нічні страхи і кошмари, страх засинання, страх залишатися самому, особливо в темряві)	Ліплення того, що лякає
8. Тривожна прихильність (чіплення за дорослих, небажання перебувати без батьків)	Забезпечення постійної турботи й догляду (наприклад, запевнення, що його зустрінуть з дитячого садка/школи). Обмін пам'ятними предметами
9. Регресивні симптоми (смоктання пальця, енурез, белькотіння)	Терпимість дорослих до цих тимчасових проявів
10. Тривоги, пов'язані з нерозумінням смерті, фантазії про «лікування від смерті», очікування, що померлі можуть повернутися, напасти	Пояснення фізичної реальності смерті
Вік до 11 років	
1. Поглинання власними діями під час події, стурбованість своєю відповідальністю і/або виною	Допомога у висловлюванні прихованих переживань, спровокованих подією
2. Специфічні страхи, що запускаються спогадами або перебуванням на самоті	Допомога в ідентифікації та висловлюванні спогадів, тривог і в запобіганні їх генералізації
3. Перекази і програвання події (травматичні гри), пізнавальні повторення й obsesivna деталізація	Дозвіл говорити і гратися, аналіз спотворень, знання про нормальність почуттів і реакцій
4. Страх бути пригніченим своїми переживаннями	Стимулювання вираження страху, гніву, печалі тощо в підтримувальній присутності дорослого, щоб запобігти почуттю захопленості переживанням
5. Порушення концентрації та навчання	Стимулювання повідомляти батькам і вчителям, коли думки й почуття заважають
6. Порушення сну (погані сни, страх спати самому)	Заохочення до розповіді про сни, пояснення, чому бувають погані сни
7. Турбота про свою безпеку і про безпеку інших	Допомогти поділитися занепокоєнням, заспокоїти реалістичною інформацією
8. Порушена або нестабільна поведінка (наприклад: незвично агресивна поведінка, негативізм)	Допомога в тому, щоб дитина поділилася переживаннями, апеляцією до самоконтролю (наприклад, сказавши: «Напевно, це до самоконтролю» або «Напевно, це важко – відчувати себе таким сердитим»)

Закінчення табл. 2.1

Симптоми	Перші кроки допомоги
9. Соматичні скарги	Допомога в ідентифікації тілесних відчуттів, пережитих під час події
10. Пильна увага до реакцій і одужання батьків, страх засмутити батьків своїми тривогами	Пропозиція спільних зустрічей з дітьми та батьками, щоб допомогти дітям поділитися з батьками інформацією про те, що вони відчувають
11. Турбота про інші жертви та їх сім'ї	Заохочення конструктивних дій в інтересах постраждалих і загиблих
12. Страхи, спричинені власними реакціями горя, страх привидів	Допомога у збереженні позитивних спогадів про те, що дитина робила у важкий момент
Підлітковий вік	
1. Погляд з боку, сором і вина (подібно до того, що буває в дорослих)	Спонування до обговорення події, пов'язаних з нею почуттів і реалістичного бачення того, що було важливим
2. Тривожне осмислення своїх страхів, почуття вразливості та інших емоційних реакцій, страх здаватися ненормальним	Допомога в розумінні того, що здатність переживати такий страх – ознака дорослості, заохочення розуміння і підтримки в середовищі однолітків
3. Посттравматичні зриви (наприклад, використання наркотиків, алкоголю, деліквентна поведінка, сексуальні загули)	Допомога в розумінні того, що така поведінка – спроба блокувати свої реакції на подію і заглушити гнів
4. Небезпечні для життя правила, саморуйнівна й віктимна поведінка	Звернення до спонукань такої поведінки з гострими наслідками, пов'язування їх з імпульсивністю, що веде до агресії
5. Різкі зміни в міжособистісних стосунках	Обговорення можливих труднощів у стосунках з однолітками й родиною
6. Бажання й планування помсти	Вислухати існуючі плани, звернутися до реальних наслідків їх виконання, заохочувати конструктивні альтернативи для зменшення відчуття посттравматичної безпорадності
7. Радикальні зміни життєвих принципів, що впливають на формування ідентичності	Пов'язати зміни принципів з впливом травми
8. Передчасний вступ у доросле життя (наприклад, вихід зі школи, шлюб або небажання жити з батьками)	Заохочення відстрочених рішень, щоб дати час на осмислення своїх реакцій на травму й переживання горя

У своїх кабінетах фахівці стикаються з напруженням між професійною і громадянською позиціями, між мовчазним аналітичним вислуховуванням і стрімкістю кризової інтервенції у разі гострої травматичної реакції. Як зазначив К. Г. Юнг, «...гуркіт грому соціальних потрясінь чути не тільки на вулицях і площах, але і в тиші консультаційного

кабінету. І якщо психотерапевт є відповідальним перед своїми клієнтами, то він не сміє відводити їх на рятівний острів тихої природи теорій, а особисто сам повинен брати участь у битві конфліктуючих пристрастей і думок. Інакше він не зможе правильно зрозуміти й оцінити суть проблеми пацієнта або допомогти йому вийти з недуги, не виходячи зі свого сховища. З цієї причини психолог не може уникнути сутички з сучасною історією, навіть якщо його власна душа боїться політичного хвилювання, брехливої пропаганди, деренчливих промов демагогів. Немає потреби згадувати про його обов'язок як громадянина, який вимагає того ж самого» [18].

Досвід роботи в умовах кризи – це досвід, який потребує відкритості. Новий досвід у таких умовах сповнений знахідок, сумнівів і помилок. Неможливо навчитися працювати в кризі по книжках або посібниках, але ми можемо співвідносити своє переживання досвіду з тим, як це було в інших, знаходячи, можливо, додаткову точку опори в осмисленні того, що відбувається, в обміні досвідом з колегами. Текст стає місцем додаткового контейнера для тривоги і допомагає нам потроху рухатися далі.

Загальний алгоритм психологічного супроводу дитини психологом у випадку стресової ситуації можна подати так:

- вивести зі стресової ситуації;
- забезпечити фізіологічні потреби дитини (напоїти чаєм, нагодувати);
- заспокоїти, констатуючи факти ситуації, що вже відбулася (вербалізувати побачене, пояснити, що все позаду); повернути до реальності;
- емоційні реакції тіла (тремор) не заспокоювати, а навіть посилювати, щоб не заблокувати адаптаційні механізми, наприклад, можна обійняти дитину й повторити її тілесні рухи разом з нею;
- спостерігати за соматичними (тілесними) проявами.

2.1. Правила реагування батьків на ознаки стресу в дітей

У початковій школі діти ще не навчилися себе контролювати. Вони все ще вчать поводитися в суспільстві. Вони вчать, як подружитися з кимось, як приборкати агресію, як контролювати свої емоції.

Основними ознаками стресу в учня початкової школи є недовіра, біль у животі та головний біль. Батьки праві, думаючи, що це не просто виявлення фізичного болю, адже дитина навряд чи буде вдавати хворобу. Дитина відчуває необхідність уникнути того, чого боїться, і реально це відчуває. Таким чином вона бореться зі стресом. У випадку неприйняття дійсності дитиною й обману батькам краще прийняти цей обман без перебільшення. Скажіть, що було б добре, якби це дійсно було так, ви

вірите, і цей метод може бути дуже ефективним. Таким чином, батьки не приймають обман і не нехтують почуттями дитини.

Якщо знаєте, що дитина є дуже запальною або більш вразливою, ніж інші, знайдіть вихід емоціям. У такому разі дитині необхідно побігати або послухати спокійну музику. Коли ви вкладаєте дитину спати або купаєте, ставте прямі запитання. Діти люблять конкретність. Замість того, щоб запитати, що дитина робила вдень, краще скажіть: «Розкажи, де ти грався і з ким. Ви грали командами?».

Діти середньої школи проходять етап дорослішання. Відбувається багато змін, і діти часто розчаровані тим, що не можуть впоратися із ситуацією. Причиною розчарувань стають стосунки з однолітками і дуже часто їх різкі зміни. Усі ситуації треба розбирати вдома. Настав час вислухати і сказати: «Дійсно, дуже складно впоратися з цією ситуацією». Підтримайте підлітка і дайте йому зрозуміти, що він може приходити зі своїми проблемами додому. Тим паче, що проблеми не вирішуються швидко й легко. Виховання підлітка займає набагато більше часу, ніж дитини початкової школи. У старшокласників свої проблеми. Напруження позначається на успішності й поведінці. У старших підлітків стресові ситуації виявляються як порушення режиму харчування, куріння або зловживання алкоголем. Будьте уважні до дитини, щоб вчасно помітити ці ознаки і вжити заходів.

Зверніть увагу на погані оцінки, прогули, спізнення, безвідповідальне ставлення до виконання шкільних і домашніх обов'язків. Підліток може замкнутися в собі або почати захоплюватися дивною музикою або чужою культурою. Не допустіть інтернет-залежності.

Психологічні рекомендації (поради) допоможуть Вам прибрати стрес з життя дитини:

- дізнайтеся про почуття Вашої дитини;
- створіть атмосферу довіри й запевніть дитину в тому, що на помилках вчать;
- підтримуйте й цінують свою дитину;
- демонструйте турботу, тепло і любов, частіше обіймайте дитину;
- ставте чіткі обмеження, але не будьте занадто суворими, підкреслюйте важливість співробітництва, а не змагання, не перезавантажуйте графік своєї дитини великою кількістю справ;
- знайдіть способи, щоб Ваша дитина змогла допомагати родині;
- звертайте увагу на те, чого хоче Ваша дитина (а не тільки на те, чого хочете Ви).

Важливо допомогти дитині розвинути позитивні навички боротьби зі стресом, саме вони будуть потрібні їй у дорослому житті. Ви можете допомогти таким чином:

1. Показуйте дитині хороший приклад. Зберігайте спокій і контролюйте гнів. Продумайте план, як зменшити стрес, і поділіться цим планом з сім'єю.

2. Сприяйте раціональному мисленню. Переконайтеся, що Ваші діти замислюються про наслідки своїх дій, розуміють Ваші дії. Допоможіть їм зрозуміти, що є фантазією, а що – реальністю. Наприклад, запевніть дитину в тому, що це не його поведінка спричинила сумні настрої (гнів, роздратованість, відчай) батьків і він не є невдахою, якщо у нього щось не виходить.

3. Контролюйте дитину, але в міру. Дозвольте дітям приймати рішення в межах сім'ї, наприклад: облаштувати свою кімнату, вибрати сімейні заняття й допомогти приймати сімейні рішення.

4. Говоріть з ними відкрито. При відповідній ситуації обговоріть з ними свій важкий робочий день, причини свого емоційного стану. Заохочуйте їх говорити про те, що їх турбує.

5. Знайдіть фізичне заняття або хобі, яке їх зацікавить, і заохочуйте їх інтерес. Фізичні вправи сприяють зняттю напруження, оптимізації емоційних станів, упорядкуванню думок.

6. Радьте дитині вживати здорову їжу й підкреслюйте важливість здорового способу життя.

7. Здійснюйте вплив на середовище дитини, яке має бути безпечним, константним (незмінним), ритмічним (рівномірне чергування мовних, звукових, зображувальних впливів на дитину у відповідній послідовності; періодична рівномірна зміна діяльності), передбаченим, послідовним і таким, у якому діти відчувають повагу до своїх відчуттів, думок.

8. Учіться технікам розслаблення і вчіть цьому свою дитину.

2.2. Індивідуальна й групова робота з дітьми-переселенцями

Діти та підлітки є особливо вразливою групою. Дорослі легше пристосовуються до умов переселення, використовуючи вже набуті механізми захисту або необхідні способи поведінки, ще є недостатньо розвиненими у дітей і підлітків. Через обмежений контроль над своїм оточенням і власними силами діти не можуть зрозуміти, що відбувається насправді. У такому стані нерозуміння і підвищеного почуття безпорадності діти, які пережили психотравму, потребують підтримки та співчуття. Дитина переживає психологічний біль, що виявляється в різних формах залежно від віку (розлад апетиту, порушення сну, регресивна поведінка та інші поведінкові відхилення, виражене відчуття провини, труднощі зосередження тощо). Важливо розпізнавати всі ці порушення вчасно, оскільки вони є сигналом, що дитина потребує допомоги.

Усім дітям і підліткам, які пережили психотравми, необхідна психосоціальна підтримка. Але є діти, які потребують спеціальних і більш професійних видів допомоги (психотерапія, фармакотерапія) для полегшення емоційних порушень. Важливо також залучати до роботи з дітьми батьків, тому що їх оцінка поведінки своєї дитини є головним джерелом інформації про її реакцію на психотравматичний фактор. Крім того, необхідно організувати навчання батьків спілкуванню таким чином, щоб вони набули соціальних і комунікативних навичок, необхідних для поліпшення стосунків зі своїми дітьми і розпізнавання типів поведінки й реакцій у дітей, які потребують професійної психологічної допомоги.

При роботі з дітьми-переселенцями рекомендується використовувати методи індивідуальної та групової роботи.

Індивідуальна робота

Оскільки стан дітей і підлітків залежить від їх оточення, робота з батьками відіграє важливу роль у психотерапії дітей, які пережили психотравми. Батьки першими помічають, що у дітей є проблеми. Під час перших зустрічей з психологом дитина зазвичай відчуває панічний страх і стає нетовариською і потайною, так що перші відомості щодо симптоматики дітей психолог отримує від батьків. Батьки помічають, що діти реагують на ситуацію, що склалася внаслідок сильного страху й підвищеної залежності від дорослих. У дітей-переселенців можуть виявлятися ознаки психічних порушень: розлад харчування (втрата апетиту або відмова від їжі, рідше надмірне вживання їжі), розлад сну, нетримання сечі, підвищена агресивність, гіперактивність, погана успішність у школі, інтровертованість і прагнення уникати членів сім'ї та друзів. Батьки повідомляють, що їхні діти демонструють усі види страху, але найбільш драматично – страх розлуки з батьками. Часто спостерігаються нічні кошмари або страхи, пов'язані з психотравматичними подіями (страх несподіваних і гучних звуків або шуму тощо).

У батьків також необхідно дізнаватися про життя і хвороби дитини: дані про спадкові захворювання, перебіг вагітності, народження, загальний розвиток дитини, її ставлення до інших членів сім'ї та психотравматичні переживання останнім часом. Особливу увагу потрібно звертати на особливості гри, звички і незвичайну поведінку молодших дітей. Старшим дітям ставлять запитання про школу, друзів і схильності (прагнення уникати компанії своїх однолітків, «постійне» читання, агресивна поведінка та ін.). Для розуміння динаміки сім'ї та ролі в ній симптоматики дитини важливим є також контакт батьків і психолога.

Перше інтерв'ю зі школярами та підлітками зазвичай проводиться в присутності батьків, щоб діти могли подолати боязнь психолога. Надалі

зустрічі з дитиною і з батьками завжди проводяться окремо. Психолог має бути уважним слухачем і допомагати своїм маленьким пацієнтам з розумінням і повагою до них, особливо до підлітків. Велике значення мають форми поведінки, на які батьки часто не зважають (наприклад, дитина стала артистичною і більш тихою, більше читає, не виходить на прогулянку зі своїми однолітками та ін.).

Для маленьких дітей гра замінює бесіду. Психолог є активним учасником гри і виконує ролі, які вибирають для нього діти. Часто діти виявляють свої почуття через гру й малюнок.

Іноді на подолання дитячого опору й завоювання довіри потребується багато часу, тому психолог має бути дуже терплячим. Оскільки діти часто копіюють реакції й моделі поведінки дорослих, важливо запропонувати їм позитивну модель. Найбільш важливо дати їм відчуття спокою і зосередженості. Дітей потрібно по можливості більше спонукати до того, щоб вони продовжували звичну діяльність, грали в свої звичайні ігри, дружили з іншими дітьми, дивилися дитячі телевізійні передачі, регулярно відвідували школу й брали участь в інших формах організованої діяльності.

Психолог повинен також допомогти дитині зрозуміти, що його почуття тривоги і страху є нормальним і загальним для всіх людей. Необхідно переконати дитину в тому, що її, незважаючи на те, що сталося і ще може статися, завжди хтось захистить.

Робота з дітьми до трирічного віку здійснюється шляхом консультування або психотерапії їхніх батьків. Індивідуальну роботу можна використовувати, коли дитина досягне такого ступеня самостійності й індивідуалізації, що під час сеансів вона зможе залишатись одна з фахівцем. Зазвичай це буває у віці між трьома й чотирма роками. Деякі старші діти-переселенці можуть відчувати такий інтенсивний страх розлуки, що індивідуальна робота стає неможливою. У цих випадках дітей необхідно долучати до сімейної терапії.

Групова робота

При груповій формі роботи з дітьми-переселенцями найбільш ефективними методами вважаються:

- терапія малюнком;
- театралізована психотерапія;
- арт-терапія;
- ігрова терапія.

Терапія малюнком проводиться з дітьми від 4 до 12 років з допомогою малювання, ліплення з глини, пластиліну тощо. Заняття проходять протягом 2,5 години один раз на тиждень і полягають у малюванні на спеціально задані теми й в обговоренні цих тем у процесі

малювання і після нього з використанням уже готових робіт. Діти можуть приєднатися до роботи в будь-який час, що створює вільну атмосферу і сприяє зниженню тривожності.

Теми підбирають з урахуванням проблем, які, на думку фахівця, необхідно опрацювати з конкретними учасниками групи. Наведемо приклади тем, що використовуються для роботи з дітьми-переселенцями:

1. Для усвідомлення і відреагування актуальних емоційних переживань: «Страх», «Радість», «Образа», «Дружба», «Смуток», «Веселощі», «Інтерес», «Нудьга» тощо.

2. Для розвитку ідентичності: «Автопортрет», «Герб душі», «Що я люблю», «Що я ненавиджу», «Родина», «Минуле – сьогодні – майбутнє», «Мій дім» тощо.

3. Для усвідомлення і відреагування потенційно «проблемних» сфер: «Дім», «Сім'я», «Чого я боюсь», «Від чого мені сумно», «Від чого мені прикро», «Сон».

4. Для актуалізації психологічних «ресурсів»: «Щастя», «Свято», «Улюблений казковий герой», «Мрія».

Малюючи, дитина усвідомлює свої переживання, закладає основу для опрацювання психологічних проблем, і цей процес стає одним з найбільш важливих аспектів арт-терапевтичної діяльності.

Одна з найбільш значущих переваг арт-терапії – можливість невербального спілкування, що полегшує налагодження міжособистісних контактів. При адекватній організації групи індивідуальний малюнок втрачає егоцентричну спрямованість і стає формою комунікації, що стимулює процеси адаптації.

У процесі роботи помітно, як емоція, пов'язана, наприклад, з острахом, унаслідок створення кількох «страшних» малюнків слабшає, і спрямованість емоційного стану дитини змінюється.

Однак, зазначає О. Хухлаєв, терапія досягне своєї мети тільки за умов адекватної роботи процесу уявлення. Іноді у дитини виникає ауто стимуляція, і процес малювання «проблемної області» не тільки не знижує напруження, а навпаки, призводить до виникнення нових негативних переживань. Дитина «заціклюється» на певних сюжетах, формах, на поєднанні фарб. Завдання психолога в цьому випадку – допомогти дитині подолати межі ауто стимуляції, що накладаються на уявлення.

Важливим терапевтичним фактором для дітей-переселенців, які пережили відрив від коренів, втратили звичне середовище і знаходяться в ситуації невизначеного сьогодні і ще більш невизначеного майбутнього, є створення стабільних міжособистісних взаємин. Отже, найбільш ефективною є саме тривала й регулярна робота.

Театралізована психотерапія. Як і в інших арт-терапевтичних методах, акцент тут робиться на спонуканні дітей до особистої активності, вільного самовираження. Велику роль у такому театрі відіграє імпровізація, спонтанність. Завдяки спільній роботі над спектаклем,

регулярним репетиціям діти відчувають свою відповідальність за успіх загальної справи.

На відміну від традиційного театру основна увага в театралізованій психологічній роботі приділяється не зовнішнім формам, а внутрішнім переживанням учасників.

Структура психологічної театральної роботи складається з двох частин: тренінгу і власне постановки спектаклю. Основне значення надається саме тренінгу.

Арт-терапія – успішний і цінний метод, використання якого дає змогу не тільки досягти безпосереднього швидкого психотерапевтичного ефекту, але й глибоко опрацювати ціннісні та смислові особистісні структури дітей та підлітків.

Ігротерапія. З допомогою гри діти висловлюють ті переживання, емоції і почуття, які не вміють або не можуть розкрити в повсякденному житті. Гра вільна від тиску та нагляду дорослих. Діти грають не тільки для задоволення, а й для подолання негативних емоцій.

В ігровій терапії при груповій роботі з дітьми-переселенцями рекомендується застосовувати такі методи.

Гра «Не чіпай мене». Мета гри – розслаблення.

Діти рухаються по колу, виконуючи вказівки ведучого гри (психолога), не торкаючись при цьому один одного. Ведучий, наприклад, просить дітей рухатися як уві сні: швидко, повільно, стомлено, радісно тощо.

Гра з привітаннями. Мета гри – розслаблення.

Діти вільно рухаються по колу. За сигналом ведучого вони вітають один одного тим способом, який пропонує ведучий гри (наприклад, руками, ногами, плечима, мізинцем, носом, усім тілом тощо).

Гра з повітряними кулями. Діти під музику рухаються з повітряними кулями. Їх завдання – утримати повітряні кулі в повітрі з допомогою легенів.

Рух у вигляді ланцюжка. Мета гри – розслаблення.

Діти складають ланцюг і перша дитина робить якийсь рух, у той же час інші його повторюють. Рухи повинні бути швидкими, кожна дитина має реагувати негайно після свого попередника.

«Міністерство веселої прогулянки». Мета гри – розслаблення, підбадьорювання пасивних груп і стимулювання творчості.

У вільній частині кімнати один з групи дітей – «міністр» – приймає рішення, як буде проходити прогулянка. Прогулянка має бути забавною і з виконанням багатьох рухів, таких, щоб усі частини тіла були задіяні. Інші члени групи намагаються наслідувати «міністра». Принаймні один раз «міністром» має побувати кожна дитина.

«Пошук успіху». Мета гри – визначення завдань на майбутнє або позитивних результатів, релаксація й розвага.

Ведучий гри пропонує групі уявити, що над їх головами знаходяться декілька цілей, яких вони хочуть досягти. Вони настільки високо

розташовані, що їх неможливо дістати простим підняттям руки, а тільки витягаючи все тіло. Ведучий запитує: «Ви дістали їх? Що вам потрібно для того, щоб їх дістати? З якими цілями ви впоралися, а з якими – ні? Тепер що ви будете робити з тими, яких ви досягли? Ви прийняли нове рішення?».

«*Коло довіри*». Мета гри – зміцнення довіри в групі.

Члени групи стають у коло. Одна дитина стоїть усередині кола, заплющує очі, розслабляється й повільно нахиляється в один або інший бік таким чином, щоб інші діти могли підходити до неї і злегка штовхати її з різних боків своїми долонями. Дитина всередині кола має твердо стояти на ногах та одночасно бути розслабленою.

«*Розповідь за малюнком*». Мета гри – розвиток уявлення й аналіз проєкції внутрішнього світу дитини на малюнок.

Кожному члену групи пропонують незакінчений малюнок тільки з одним елементом. Потім діти закінчують малюнок і пояснюють роль нових елементів малюнка, розповідаючи історію. Ведучий гри не повинен вносити ніяких пропозицій, але може надавати індивідуальну допомогу, ставлячи запитання й розмовляючи з дітьми.

«*Долоні, що розповідають історії*». Мета гри – розвиток уявлення, а також аналіз проєкції внутрішнього світу дитини на малюнок.

Члени групи фарбують долоні аквареллю за своїм вибором і потім віддруковують їх на чистому аркуші паперу в будь-якому напрямку і будь-якими способами. Потім кожна дитина дає назву своєму малюнку й розповідає історію, яку їй розповіли долоні.

«*Писанина*». Мета гри – розвиток уявлення, відверте вираження внутрішнього світу дитини та аналіз її проєкції на малюнок.

Кожен член групи повинен заплющити очі й писати на чистому аркуші паперу доти, доки не буде впевнений у тому, що весь аркуш списаний. Потім гравці розплющують очі, вивчають малюнок і додають деякі лінії для того, щоб завершити бажану картину.

«*Моє серце*». Мета гри – спонування до висловлювань про події та речі, що позитивно або негативно вплинули на дитину, і виявлення неусвідомлюваних переживань.

Усі члени групи малюють серце, потім всередині серця пишуть імена людей і назви речей, які вони люблять або носять у своєму серці. Зовні вони пишуть слова, які уособлюють те, що їм не подобається. Вони можуть також використовувати різні кольори.

«*Маленька чарівниця*». Мета гри – стимулювання уявлення і спонування до творчої діяльності, усвідомлення неусвідомлюваного й вирішення проблем з допомогою метафор.

Ведучий гри розповідає історію про маленьку чарівницю, яка є меншою від найменшого пальця руки. Її могутність величезна: вона може зробити все, чого тільки захочуть діти. Чарівниця, яку вони малюють або

ліплять з глини або з якого-небудь іншого матеріалу, матиме силу відновити мир для всіх дітей у світі.

«*Гарячий стілець – теплий стілець*». Мета гри – стимулювання і підтримка позитивних проявів у поведінці й адаптивних реакцій, навчання спостереженню, поліпшення групової динаміки та розвиток добрих відносин у групі.

Група сидить півколом навколо порожнього стільця. Члени групи по черзі сідають на цей стілець. Коли стілець «гарячий», діти критикують того, хто сидить на стільці, за його поведінку й радять, що саме і яким чином йому необхідно поліпшити. Коли стілець «теплий», дитину підбадьорюють і говорять про її позитивні риси характеру і поведінку.

«*Керована фантазія*». Мета гри – зменшення м'язового напруження, а також спонукання до прояву пригнічених психотравматичних переживань.

Члени групи сидять і намагаються розслабитись. Їм пропонують заплющити очі, щоб вони могли зосередитися на історії, яку читає або розповідає ведучий групи (текст вибирають залежно від мети і проблеми, над якою потім працюють). Цю гру може проводити тільки психолог, і до труднощів, пов'язаних із заплющенням очей, з якими можуть стикатися деякі члени групи, слід ставитися з повагою.

«*Вільне малювання*». Мета гри – проекція внутрішнього світу дитини на малюнок, який можна використовувати як основу для подальшої терапії та гри.

Дітям дозволяють малювати все, що вони хочуть, у вільній техніці. Після цього вони грають і відтворюють у грі те, що намалювали.

2.3. Групова робота з подолання страхів у дітей вимушених переселенців

Групові заняття, що проводяться за певною програмою, орієнтовано на дітей з фобічними станами різного ґенезу, що характеризуються підвищеною тривожністю.

Заняття також можуть проводитися з метою профілактики невротичних відхилень у розвитку особистості (основним патологічним радикалом яких є страх і тривога). Отже, їх можна проводити з дітьми, які не мають виражених розладів.

Теоретичною основою програми є ідеї І. Б. Гріншпуна і Т. В. Неболувої, які вважають, що причина страху криється в депривації специфічної пошуково-перетворювальної активності, яка «звертає креативність дитини в область пасивного уявлення, що виконує функцію психологічного захисту». З цими ідеями співзвучна думка А. І. Захарова про те, що повторне переживання страху при відображенні його на малюнку призводить до послаблення травматичного впливу.

Іще одним теоретичним орієнтиром стала для нас концепція подолання дитячих страхів і тривожності з допомогою образів, яку розробив А. Лазарус. Концепція ґрунтується на використанні в процесі психотерапії образів, здатних викликати позитивні емоції і відчуття вільності від тривоги. Ці образи автор назвав емотивними.

Відреагування негативних переживань, пов'язаних зі страхом, реалізується через основну мету програми – активізацію й нормалізацію процесів уявлення, пов'язаних зі страхом.

Реалізація мети забезпечується в процесі виконання таких завдань:

1. Символічний контакт з об'єктом страху й відреагування через програвання та ідентифікацію зі страхом.

2. Зняття «боязні страху» через розуміння його соціальної прийнятності й корисності.

3. Активізація через уявлення ресурсів несвідомого, пов'язаних з мотивами традиційної народної культури.

4. «Оволодіння» страхом через зміну фокуса відносин і перебудову взаємодії з об'єктом страху.

Програма групової роботи складається з восьми занять. На кожне заняття відводиться від 45 хв до 1 год. Склад групи: від 5 до 8 дітей віком 5–9 років. При підборі групи бажано формувати одновікову групу.

Зміст програми групової роботи

Заняття 1. Вступ

Загальна мета: первинний психологічний контакт, зняття напруження, первинна діагностика.

Вправа 1. «Загубився!»

Мета: подання імені в ігровій формі, зняття первинного напруження.

Матеріал: пов'язка на очі.

Зміст. Ми всі гуляємо по лісу, раптом бачимо – одного з нас немає. Цій дитині зав'язуються очі. Ми починаємо хором кликати її, наприклад: «Ау, Петро!». Але насправді він не загубився, а сховався. Коли йому захочеться, він відгукується і каже: «Я тут!». Усі радіють.

Вправа 2. «Фу, прибирай!» (на основі народної гри)

Мета: активізація енергетичного потенціалу, зняття рухового напруження.

Зміст. Дітям кажуть: «Зараз будуватимемо будинок». Стислий кулачок – це один поверх. Діти стають у коло і ставлять свої кулачки один на іншій – виходить будинок. Потім ведучий каже: «Вітром повіє, вогнем спалить. Фу, прибирай». На останньому слові діти повинні якнайшвидше забрати руки й сісти на свої місця.

Вправа 3. «Перетворюємося в страшні персонажі»

Мета: актуалізація образів страху, ігрова діагностика, первинне відреагування на страхи.

Матеріал: велика кількість різних масок.

Зміст. Ведучий запитує: «Хто може бути страшним персонажем? Яким він може бути?». Діти розповідають, ведучий записує. Потім діти всі разом зображують страшних персонажів, яких вони придумали. Дитина, яка придумала конкретний страшний персонаж, як може показує всім, який він матиме вигляд, і командує: «Перетворюємося в ...». Вправа повинна проходити в активній руховій формі, ведучий гумористичними репліками підтримує бадьору й оптимістичну ігрову атмосферу.

Вправа 4. «Малювання страху»

Мета: релаксація, відреагування через образотворчу діяльність, діагностика «базового страху».

Матеріал: папір, фарби, олівці, фломастери.

Зміст. Ведучий пропонує дітям намалювати «що-небудь страшне». При відмові дитина малює те, що хоче (це є додатковим діагностичним фактором).

Заняття 2. «Боятися можна»

Мета: зняття «боязні страху» через усвідомлення його соціальної прийнятності та корисності.

Вправа 1. «Плутанина»

Мета: рухове розкріпачення, формування працездатності.

Зміст. Діти, взявшись за руки, утворюють коло. Ведучий заплутує коло, пропускаючи одних дітей під руками інших. Завдання дітей – «розплутатися», не розчіплюючи рук.

Вправа 2. Казка «Як страх допоміг Дмитру та Марійці»

Мета: навчання розумінню відносності в оцінюванні почуттів, усвідомлення соціальної прийнятності страху.

Зміст. 1-й етап. Дітям читають оповідання.

«В одному місці в гарному будинку з квітковим садом жила сім'я: тато, мама і двоє дітей – Дмитро та Марійка. Тато з мамою дуже любили своїх дітей і пишалися ними, але одне їх засмучувало – обидві дитини дуже боялися: боялися вовка, боялися темряви, боялися залишитися без світла, боялися залишитися самі вдома.

Коли вони лягали спати, то Дмитро клав поруч із собою іграшковий пістолет, який, незважаючи на те, що був іграшковим, дуже голосно стріляв, а Марійка – великий іграшковий ніж. І кожен раз, засинаючи в своїх ліжечках, вони довго крутилися, прислухаючись до кожного шереху, так, що вранці, поправляючи їх простирадла, мама щоразу охала.

Одного вечора мама з татом поклали дітей спати й пішли ненадовго в гості до бабусі. «Може, вони забули зачинити двері?» – прошепотів сестрі Дмитро, бо невдовзі в саду, а потім уже поряд з дверима почулись якісь аж надто гучні шарудіння і шажки. Діти потихеньку відчинили двері в сад і одразу ж зачинили. Там ходив великий чорний собака з опущеним

хвостом. Діти присунули до дверей стільці, коробки і залізли під ліжко. Але раптом страшна думка прийшла до них: «А мама з татом? Що буде з ними, коли вони побачать собаку? Може, він скажений і покусав їх?» Діти затряслися від страху і тихенько заплакали. Потім якось відразу Дмитро взяв свій пістолет, а Марійка ніж. «Я злякаю його», – сказав Дмитро. «А я поб'ю його», – сказала Марійка. Діти розібрали завал біля дверей і вийшли в коридор. Дмитро загуркотів пістолетом, а Марійка застукала ножем по стіні, потім по двері. «Іди звідси!», – закричали вони хором. І собака вискочив, а діти замкнули за ним двері. Незабаром прийшли батьки. Вони були дуже стривожені. Сусідка попередила, що від їхнього будинку біг великий чорний собака. Діти розповіли їм усе, що було. Батьки зраділи: вони пишалися такими дітьми. «Але як же вам вдалося прогнати такого страшного собаку?», – запитали вони. А діти відповіли: «Ми просто дуже боялися за вас».

2-й етап. Під керівництвом ведучого казка програється всіма дітьми у формі невеликого спектаклю. Ролі розподіляє ведучий залежно від індивідуальних особливостей дітей.

3-й етап. Обговорення казки. Робиться висновок про те, що страх може бути корисним як для самої людини, так і для оточуючих. Діти самостійно придумують ситуацію, коли страх заважає, а коли – допомагає.

3. Вправа «Маски страху»

Мета: відреагування негативних переживань.

Матеріал: шматки щільного картону для масок форматом А4; ножиці, фарби, фломастери, олівці; довгі тонкі гумки.

Зміст. Під керівництвом ведучого діти вирізають і розфарбовують «страшні» маски. Після малювання проводиться ліплення на вільну тему.

Заняття 3. Архетипи страху

Загальна мета: активізація ресурсів несвідомого, пов'язаних з архетипічними переживаннями відображеними в традиційній культурі.

Вправа 1. «Колобок» (на основі народної казки)

Мета. Встановлення контакту між архетипічними способами вирішення внутрішніх конфліктів; відреагування особистих страхів.

Матеріал: різні маски.

Зміст. З дітьми розігрується казка «Колобок». Однак персонажі, з якими зустрічається Колобок, замінено на тих, кого намалювали діти на першому занятті. Після заключної зустрічі з персонажем, коли з'їдають Колобка, «відбувається диво» – живіт лопається і Колобок перетворюється на звичайних дітей. Казка програється два рази. Спочатку ролі розподіляються так, щоб «автори» страхів зустрілися з ними в складі Колобка. Потім діти представляють свої страхи.

Вправа 2. «Вовк-вовчєня, пусти перєночувати» (на основі народної гри)

Мета: рухова форма відреагування страху з використанням архетипічного потенціалу народних ігор; зняття надлишкового збудження і гальмування, пов'язаних зі страхом.

Матеріал: маска вовка.

Зміст. Одна дитина – Вовк, сидить в своєму будинку. Усі інші діти – Зайці, ходять по лісу. Зайці довго ходили, утомилися, їм треба відпочити. Раптом бачать – хатинка Вовка. Страшно туди стукати, але робити нічого. Стукають у двері до Вовка і кажуть: «Вовк-вовчєня, пусти перєночувати». Вовк відповідає: «Пуцу, але тільки до вечора, у вечері – з'їм!». Зайці лягають спати в будинку Вовка. Вони повинні лежати, зображуючи сплячих, ведучий перевіряє, щоб усі діти були розслаблені, допомагаючи тим, у кого це не виходить. Періодично ведучий повідомляє, скільки часу залишилося до вечора. Коли настає вечір, Зайці підхоплюються й біжать у свої будиночки-стілці. Вовк біжить за Зайцями.

Вправа 3. «Пих» (на основі народної казки)

Мета: відреагування архетипічно значущих психологічних «тем» із залученням фольклорного матеріалу, що має крос-культурне значення.

Матеріал: непрозоре щільне покривало великого розміру.

Зміст. Одна дитина – Пих, сидить окремо від усіх. Інші діти – звірі, які сидять у гостях у когось з них. Вони обідають, але раптом кінчається їжа. Хто-небудь спускається у підвал за їжею, незважаючи на те, що йому не дозволяють туди ходити, кажучи, що там Пих. Пих лякає його й садить поряд з собою на стілець, накривши покривалом («з'їдає»). Можна дозволити дітям утекти з підвалу. Після цього, за бажанням, іде другий і т. д., поки не залишаться тільки ті, хто не хоче, щоб їх «з'їли». Гра має проводитися жартівливо, на емоційному підйомі.

Вправа 4. «Малювання на вільну тему»

Мета: релаксація й відреагування накопичених переживань.

Матеріал: папір, фарби, фломастери, олівці.

Зміст. Дітям дозволяється малювати все, що їм хочеться.

Заняття 4. «Веселий страх»

Загальна мета: подолання страху через зміну ставлення до нього при залишенні самоцінності «страшних» переживань.

Вправа 1. «Зайці і Страшний»

Мета: отримання дітьми досвіду щодо ставлення до страху в процесі обігравання полярності страх – веселощі, радість; формування основ керування цією полярністю – зміна змісту страху через зміну ставлення до нього.

Матеріал: двобічна біла маска, вирізана з картону, на палиці (щоб можна було тримати); фломастери.

Зміст. 1-й етап. Діти всі разом розфарбовують один бік маски, роблячи з неї маску Страшного. На зворотному боці ведучий малює маску Веселого.

2-й етап. Дитина, тримаючи маску страшною стороною, спочатку зображує Страшного, якого всі бояться. Потім він раптово стає веселим, від чого всі сміються. Так повторюється кілька разів. З дітьми проговорюється, що коли вони страшні, – усі бояться, коли вони веселі, – усі сміються.

3-й етап. Дітям ставлять запитання: «Коли Страшний нас лякає, що тоді робити?». Відповідь: «Тоді ми сміємось. Як тільки ми починаємо сміятися – Страшний стає веселим».

Вправа 2. «Як змусити страх зникнути?»

Мета: формування основ керування полярністю страх – веселощі, навчання контролю над страхом через зміну ставлення до нього.

Матеріал: страшні маски.

Зміст. Перед дітьми розігрується історія, у якій герой – одна дитина. Вона гуляє по лісу і раптом зустрічає Бабу-Ягу. Ведучий запитує дітей: «Що можна зробити?» Діти відповідають. Ведучий знову запитує: «А як зробити, щоб вона зникла?» і допомагає відповісти на це запитання (треба посміхнутися їй і засміятися). Дитина посміхається, сміється – Баба-Яга зникає. Так повторюється кілька разів з різними дітьми та різними образами страху.

Вправа 3. «Перетворення страху»

Мета: закріплення досягнутого в попередніх вправах.

Матеріал: маски страху, намальовані дітьми на другому занятті; фарби, фломастери, олівці.

Зміст. 1-й етап. Дітям кажуть: «Ми вже стали могутніми чарівниками – уміємо зі Страшного робити Веселого. Тепер ми перетворимо наші страшні маски на веселі». На їх зворотному чистому боці дітям треба намалювати веселі, радісні маски.

2-й етап. Улаштовуються танці під музику, під час яких діти обіграють двобічні маски – то страшні, то веселі.

Вправа 4. «Ліплення на вільну тему»

Мета: релаксація і відреагування накопичених переживань.

Матеріал: пластилін.

Зміст. Дітям пропонується виліпити «все, що завгодно». Заохочується спільна творчість. При труднощах створення чогось конкретного ведучий пропонує індивідуальні завдання з ліплення (розім'яти, скатати тощо).

Заняття 5. «Реальний страх»

Загальна мета: відпрацювання проблем, пов'язаних з конкретними реальними страхами.

Вправа 1. Казка «Порятунок батьків»

Мета: психологічне опрацювання і відреагування страху покарання.

Зміст. З дітьми розігрується така казка. «Жила-була сім'я звірів. Усе у них було добре, але іноді траплялося, що тато з мамою карали когось із них». У дітей запитують: «Кого? За що? Як?» Демонструють кілька епізодів. «Але от якось раз, як завжди вранці, мама з татом вирушили добувати їжу. Вечоріє, вже пора їм повертатись, а їх все немає. Подумали спочатку діти – добре, що батьків немає, – нікому буде карати. Іде час, усе темніше й темніше. Сумно стало дітям, злякалися вони за батьків і вирішили піти їх рятувати». Після подолання перешкод діти звільняють батьків, зачарованих злим чарівником. На закінчення робиться висновок: діти зрозуміли, що, незважаючи на можливі покарання, батьки їм дуже потрібні, і вони своєю чергою для батьків – найкращі діти.

Вправа 2. «Хто причаївся в темряві?»

Мета: відреагування і зняття напруження, пов'язаного зі страхом темряви; розуміння «обманливості» страху.

Матеріали: маски «жахів».

Зміст. Одна дитина лягає на ліжко, вона засинає – «ніч». Світло вимикають. Раптово дитина прокидається від якихось звуків і бачить страшне чудовисько (його грає інша дитина). Вона тремтить від жаху, пересилюючи себе, вмикає світло і бачить маленького кошеня, яке прийшло до нього приголубитися. З дітьми обговорюється приказка «у страху очі великі».

Вправа 3. «Я можу!»

Мета: усвідомлення можливості адекватного проживання й переживання страху; навчання способам подолання реальних страхів.

Матеріали: залежно від змісту.

Зміст. Дітям спочатку читають оповідання, обговорюють його, а потім розігрується це оповідання, що спеціально складається для кожної конкретної групи залежно від особливостей страхів дітей. Основна його структура є такою: дитина спочатку потрапляє в ситуацію, пов'язану зі страхом, а також з бажанням і необхідністю (потребою) його подолання. Неможливість подолання страху залежно від особливості ситуації змінюється рефреном «Я можу!» – знаходженням внутрішніх сил. Важливий елемент цієї вправи - обговорення так як необхідно, щоб діти не просто засвоювали запропонований ведучим спосіб подолання страху, а й модифікували його, змінюючи його і пропонуючи свої варіанти в процесі засвоєння.

Вправа 4. «Малювання на вільну тему»

Мета: релаксація і відреагування накопичених переживань.

Матеріал: папір, фарби, фломастери, олівці.

Зміст. Дітям дозволяється малювати все, що їм хочеться.

Заняття 6. «Нестрашний страх»

Загальна мета: навчання конструктивній взаємодії зі страхом та отримання досвіду з цього.

Вправа 1. «Зима і звірі»

Мета: змінення фокуса уявлення, пов'язаного зі страхом, з елементами рефреймінгу; навчання конструктивній взаємодії зі страхом.

Зміст. З дітьми розігрується казка з таким сюжетом. Усі діти – Звірі, дві дитини – Вовк і Монстр. Звірі зустрічаються один з одним і йдуть «від зими літа шукати». Потім усі будують будинок. Настає зима. Приходить Вовк. Ведучий допомагає дітям придумати, що можна зробити з вовком: засміятися, усім взятися за руки. Усі ініціативи виконуються і під кінець усі хором кажуть три рази: «Ми тебе не боїмося!» Вовк, розчарований, іде. Те ж саме повторюється з Монстром. Чому? Що робити? Через деякий час Звірі чують дивні звуки. Послали одного Звіра або декількох подивитися. Повертаються вони й кажуть, що бачили, як Вовк і Монстр сидять тремтять і плачуть. Чому? (їм холодно, самотньо й сумно). Що робити? Можна пожаліти їх, поговорити з ними, подружитися й пустити до себе в будинок.

Вправа 2. «Розмова зі страхом»

Мета: зіткнення з прихованими почуттями, пов'язаними зі специфічним страхом, їх психологічне опрацювання; навчання конструктивній взаємодії зі страхом.

Зміст. Ведучий дітям каже: «Ми вже стали могутніми чарівниками й можемо багато чого. Тепер ми спробуємо поговорити зі страхами». Одна дитина представляє якийсь страх. Вона сидить у центрі на стільці. Дитина може посадити туди помічника, який розігрує страх, іграшку, малюнок тощо. Потім починається діалог. Бажано, щоб дитина програвала як свою роль, так і роль страху. При утрудненнях можлива допомога від групи або ведучого (в останню чергу): підказки, що можуть сказати дитина, страх і, що можуть почути у відповідь, можливе обговорювання. Важливим є те, що будь-які варіанти мають бути узгоджені з самою дитиною (Вона так сказала? Могла вона так відповісти?).

При успішному проведенні вправи спливають особисті переживання, пов'язані зі страхом. У разі наявності серйозних психологічних проблем (досвід серйозних стресових ситуацій тощо) проводять індивідуальну психологічну роботу поза межами тренінгу.

Вправа 3. «Ліплення на вільну тему»

Мета: релаксація й відреагування накопичених переживань.

Матеріал: пластилін.

Зміст. Дітям пропонується виліпити «все, що завгодно». Заохочується спільна творчість. Коли важко створити щось конкретне, ведучий пропонує індивідуальні завдання з ліплення (розім'яти, скатати тощо).

Заняття 7. «Страх у сновидіннях»

Загальна мета: опрацювання страхів, пов'язаних зі сном, і використання сну як механізму «проникнення» у внутрішню динаміку страху.

Вправа 1. «Груповий сон»

Мета: емоційна підготовка до роботи з «особистим» сном; зняття психологічних захистів і можливість безпечного вираження особистих переживань з допомогою проєкції; психологічне опрацювання страшних снів.

Матеріал: наявність можливості створити в приміщенні ефект розслаблювального «підсвічування»; ноутбук, диски зі спокійною музикою.

Зміст. Коротка розмова про сни: кому сняться сни, кому – ні, хто любить спати тощо. Потім дітям читають вірш О. Введенського «Сни» або будь-який інший, пов'язаний зі сном. Потім діти, сидячи в колі, беруться за руки, заплющують очі, умикається музика і дітей просять уявити, ніби всі разом заснули й бачать один великий сон на всіх. Через деякий час діти розплющують очі й починають по черзі розповідати загальний сон. Ведучий структурує зміст, ставить провокаційні запитання (про зміст сну), пов'язані зі страхом. Після цього відбувається розігрування сну.

Якщо розповідь викликає труднощі, то починається спонтанна драматизація «того, що ми побачили».

Вправа 2. «Особистий сон»

Мета: психологічне опрацювання страшних снів, завершення незавершених ситуацій; інтеграція значущих частин особистості в процесі роботи зі снами.

Матеріал: такий же, що й у вправі 1.

Зміст. Дитина розповідає страшний сон (можливо, вигаданий). Після цього його просять побути в ролі одного з елементів, персонажів сну, розповісти про себе, показати його. Подальшу роботу можна вести за кількома напрямками:

- програвання розказаного сну за допомогою інших дітей;
- програвання всіх ролей у сні, вибір найбільш значущих, що часто перебувають у протистоянні, і організація діалогу між ними з допомогою «порожнього стільця» або «дублера»;
- програвання однієї, найбільш значущої частини сну, діалог даного персонажу з групою.

Вправа 3. «Малювання сну»

Мета: релаксація й відреагування накопичених переживань.

Матеріал: папір, фарби, фломастери, олівці.

Зміст. Дітям пропонують намалювати сон так, як їм хочеться.

Заняття 8. Висновки

Загальна мета узагальнення отриманого досвіду, усвідомлення й вербалізація підсумків; створення святкової атмосфери для формування оптимістичного напрямку розвитку.

Матеріали: музика, пластилін, бажано карнавальний театральний одяг.

Зміст. 1-й етап. Згадують зміст занять і «прокручують» основні ідеї (особливості страхів, способи взаємодії з ними, ставлення до них) залежно від їх актуальності для даної групи і ступеня їх засвоєння.

2-й етап. З дітьми розігрується спонтанна драматизація, наповнюється змістом залежно від конкретної групи. Її структура аналогічна структурі чарівної казки В. Я. Проппа: звірі стикаються з якоюсь проблемою, вирушають у дорогу, натрапляють на перешкоди (страхи), що стають їх помічниками, допомагаючи долати шлях. Діти грають усі персонажі й постійно міняються ролями. Наприкінці цього етапу мета досягається, і заняття плавно переходить до 3-го етапу.

3-й етап. Кульмінація – жартівливий бал-маскарад і загальні веселощі з використанням усіх зроблених матеріалів (масок тощо) і всіх розіграних ролей, сюжетних ходів тощо. Наприкінці заняття для релаксації застосовується ліплення.

Розділ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ БАТЬКАМ, УЧИТЕЛЯМ І ВИХОВАТЕЛЯМ

3.1. Повідомлення про смерть дорослій людині

Смерть близької людини – це надзвичайна подія, що зачіпає багато сторін життя людини. Лише в рідких випадках людина заздалегідь готова до трагічного повороту подій, в умовах же надзвичайної ситуації людині доводиться зазнавати горя несподівано.

Зазначимо, що інформування про смерть близької людини зазвичай відбувається протягом першої доби після встановлення загибелі людини, тобто під час першої фази переживання горя.

Необхідно зазначити, що чіткого алгоритму або правил проведення цієї процедури не існує. Адже побудова й передача інформації про смерть є індивідуальними й визначаються професіоналізмом екстремального психолога, який має дуже швидко змінювати хід цього процесу залежно від поточного психічного стану людини, якій повідомляють про смерть близького.

Крім того, психолог повинен урахувати вік того, кому повідомляється про смерть близького або родича, оскільки процес переживання горя у дорослих і дітей має свої особливості.

Розглянемо особливості сприйняття такої інформації родичами загиблих, які належать до різних вікових груп [41].

Так, виділяють чотири фази переживання горя дорослими. Розуміння особливостей кожної фази допомагає психологу надавати адекватну психологічну допомогу людині, яка її потребує.

Нормальна «робота горя» може стати патологічним процесом, якщо людина «застряє» на одній із фаз. Найчастіше такі стани спостерігаються на другій фазі переживання горя. Це призводить до важких наслідків, коли людина приречена нескінченно довго переживати гостру фазу горя – найважчу, найболючішу. На цьому етапі можна зазначити, що всі симптоми другої фази посилюються, унаслідок чого у людини розвивається важкий синдром посттравматичних стресових реакцій.

Етапи повідомлення про смерть родичам загиблих

При підготовці психолога до повідомлення людині про смерть його близького рекомендується з'ясувати таку інформацію:

1. Ступінь формальної близькості (близький або родич), адже формальні рідні брати, наприклад, можуть не спілкуватися протягом кількох років, будучи для всіх родичами.

2. Ступінь життєвої близькості (сусід, друг, родич дружини/чоловіка), адже поняття «близька людина» може визначати досить широке коло осіб.

3. Предмети, що залишилися на місці трагедії, які належать загиблому. Людина, отримуючи інформацію про смерть свого близького, практично завжди хоче отримати в своє розпорядження якісь особисті речі того, хто вже ніколи не зможе ними користуватися. Це допомагає тому, хто вижив, пережити біль втрати.

Повідомляючи людині про смерть його рідних, необхідно враховувати таке. Родич, якому повідомляється про смерть близької людини, повинен чітко розуміти, з ким він спілкується в цей момент. Тому психолог повинен чітко представитися, повідомивши свій статус та ім'я. Найчастіше людина, що отримує інформацію про смерть, опускається на стілець, кушетку, диван або, навпаки, встає. Психолог для встановлення візуального контакту з родичем загиблого повинен опуститись або піднятися так, щоб очі психолога і родича знаходилися на одному рівні.

Тривалі і змістовні розмови з людьми, що сумують, як показує досвід, є малоефективними. На цьому етапі після усвідомлення такої події людині, яка втратила близького, швидше, знадобиться тривала терапія та психологічний супровід протягом усього періоду горювання.

Зазначимо, що в перші хвилини після отримання інформації від психолога про смерть родича людина, яка горює, «нікого не чує», зазвичай

відповідає, що почуває себе добре. Психологу протягом деякого часу рекомендується постійно знаходитися поряд з тими, хто сумує в безпосередній близькості, ні на секунду не залишаючи людину одну, не випускаючи її з поля уваги, щоб не пропустити гострий реактивний стан. При цьому не обов'язково з нею розмовляти, можна просто мовчки бути поруч.

Тривалість постійного знаходження поряд з людиною, що горює, визначається самим психологом і залежить від декількох факторів. Якщо перші гострі реакції минулися і поруч є близькі люди, то психолог іде, стисло проінструктувавши родичів. Якщо родичів поруч немає, то після закінчення гострих реакцій психолог залишає людину, що горює, продовжуючи спостереження за нею з дальньої відстані.

Одним із дієвих способів виведення людини з первинного шоку є викликання у неї будь-яких сильних почуттів та емоцій. Іноді психолог може зазнати агресії від людини, що горює, викликавши в неї злість. Злість, сльози свідчать про перехід до наступної фази горювання, що є природним процесом.

Однією з найскладніших ситуацій за ступенем негативного впливу на психіку психолога є ситуація повідомлення батькам про смерть їхньої дитини, тому рекомендується цю процедуру проводити двом психологам. Тут можна виділити два варіанти: перший – про смерть батькам одночасно повідомляють два психологи; другий – один психолог повідомляє про смерть, і після розставання з батьками, яким було повідомлено про смерть, інший психолог надає йому психологічну підтримку або проводить супервізію.

Чого робити не можна або небажано в момент повідомлення родичу про смерть його близької людини?

Небажано порушувати природний хід переживань людини, у цьому випадку – проходження фаз переживання смерті близького. Якщо людина не отримає вчасно інформацію про загибель свого близького й не попрощається з ним відповідно до сформованих традицій, то переживання може зі звичайного горя перерости в патологічне горе.

Також під час першої фази переживання горя дуже часто людині заважають запевнення друзів і близьких про те, що не треба так переживати, усе владнається. Тому бажано повідомляти про загибель родичів у ситуації, коли поруч знаходяться тільки психолог і той, кому повідомляється про смерть. Якщо родичі людини, що горює, знаходяться поруч, то треба відійти вбік, повідомити, а потім знову підійти до родичів.

Ні за яких обставин не можна повідомляти про загибель, якщо у психолога немає незаперечної інформації, що підтверджує факт смерті.

3.2. Особливості повідомлення про смерть дитині

Етапи переживання горя дорослим і дитиною є приблизно однаковими. Однак є деякі відмінності, які треба враховувати при повідомленні дитині про смерть близьких людей.

Дітям будь-якого віку, та й не лише їм, притаманна така особистісна ірраціональність – віра в те, що помирають інші, а не вони або їхні близькі. Ця особливість тимчасово відтерміновує момент конфронтації з усвідомленням власної смертності. У такому разі людину починають турбувати дотичні питання, що виникають унаслідок танатичної тривожності, на кшталт: «Моє життя скінченне?», «Моє існування обмежене в часі і просторі?», «Світ існував і продовжить існувати без мене?», «У чому сенс мого життя?» тощо.

Відкриття та переживання тривожності смерті відбуваються в дітей уже в ранньому віці. Взаємодія з цією тривожністю є важливим елементом розвитку дитини, яка лише починає конструювати власну модель життя. Те, як саме дитина розуміє, пояснює, інтерпретує або уявляє смерть, формує життєвий стиль дитини. Інтерпретаційні схеми, які дитина засвоює змалку, згодом інтегруються в її доросле життя. Тому питання переживання дитиною втрати близької людини, яке стає значущою ситуацією зіткнення зі смертю в досвіді маленької особистості, є актуальним, зокрема, через нинішні трагічні події в Україні.

Особливості переживання втрати дитиною

Утрату близької людини дитина молодшого шкільного віку переживає своєрідно, часто не за соціально прийнятими кліше. Переживання горя дитиною може відбуватися:

- Із запізненням, ураховуючи рівень усвідомлення та інтелектуальний розвиток дитини. Наприклад, якщо в сім'ї помер батько, то гостра реакція дитини на цю втрату відбудеться згодом – у момент виникнення актуальної потреби дитина відчуватиме його поруч. Такий емоційний відгук може виникати неодноразово, коли дитина порівнюватиме себе з однолітками, у яких є і мама, і тато.
- Приховано свідомо або несвідомо. У першому варіанті дитина не бажає проговорювати або виявляти свої переживання, натомість у другому – продовжує веселитися, гратися на людях, а негативні емоції, притаманні ситуації зіткнення зі смертю, накопичує в тілі, не даючи їм можливості вільно вийти.
- Непослідовно та амбівалентно. Наприклад, коли грайливий настрій дитини за мить змінює галасування зі сльозами або навіть істерика.

Нормальні реакції дитини на горе:

- різка зміна настрою, зміни в поведінці, спонтанний плач;
- заглибленість у себе, свої думки, забудькуватість;
- дратівливість, агресивність, гнів;
- образа на померлого;
- почуття провини;
- негативізм;
- тривожність і страх (власної смерті або смерті батьків);
- чутливість до навколишнього середовища – до звуків, запахів, кольорів, голосів, слів, людей;
- емоційна виснаженість, сонливість, утомлюваність тощо.

Хоча межа між нормальною й патологічною поведінкою дитини, яка переживає горе, є дуже відносною, але вона все-таки існує.

Педагог має вміти розпізнавати в дітей патологічні реакції на горе, щоб своєчасно забезпечити надання їм фахової психологічної допомоги практичним психологом. Ознаками таких негативних реакцій дитини є:

- тривала некерована поведінка;
- відсутність будь-яких емоцій;
- тривале занурення у стан «хронічного горя»;
- різке зниження рівня навчальної успішності, категорична відмова відвідувати навчальний заклад;
- некеровані прояви агресивності;
- спонтанні «спалахи» гніву, побиття;
- депресія – утрата інтересу до навколишнього світу;
- надмірна тривожність або фобії, страх залишатися самому, напади паніки;
- постійні нічні кошмари;
- безсоння та інші розлади сну;
- відмова від їжі;
- психосоматичні розлади – головний біль, енурез, запори тощо.

Реабілітаційна функція навчального закладу

Педагог, насамперед класний керівник, має враховувати особливості поведінки дитини під час посттравматичного періоду і ставитися до цього з розумінням і терпимістю. Якщо дитина хоче побути вдома після втрати і протягом певного часу не відвідувати заняття, то варто піти їй назустріч. Однак, чим швидше дитина повернеться до навчально-виховного процесу, тим швидше вона зможе відновити зв'язок із реальністю й повернутися до звичного життя. Навчальний заклад є середовищем, де дитина може поповнювати свій життєвий ресурс, а шкільний клас – джерелом її активної життєдіяльності, що недирективно відволікає від сумних думок, частково заповнює порожнечу в душі, яка утворилася через втрату когось із

близьких. У такому разі навчальний заклад виконує реабілітаційну функцію для дитини. Саме тому важливим моментом після повернення дитини до школи є створення сприятливого для її відновлення мікроклімату. Зокрема, педагог має сказати дитині, що він знає про її горе і співпереживає їй, показуючи таким чином свою небайдужість, відкритість і готовність вислухати в разі потреби. Варто також знайти в навчальному закладі затишне місце, де дитина могла б за необхідності усамітнитися, погорювати, поплакати.

Побудова діалогу з дитиною, яка переживає горе

Важливою є своєчасна бесіда педагога з дитиною про смерть. Більшість дослідників дотримуються думки, що інформацію про смерть дитині потрібно надавати лише в разі, коли вона сама запитає. Така позиція є доволі обґрунтованою, але потребує уточнення. Ініціювати розмову з дитиною про смерть, коли немає для цього об'єктивних причин (наприклад, смерть когось із близьких, домашньої тварини), не варто. Якщо такі трагічні події в житті дитини все-таки відбулися і вона внутрішньо переживає їх як частину нового досвіду, то слід надати їй хоча б мінімальну інформацію про те, що сталося. Зазвичай це завдання когось із батьків або рідних дитини. Однак може статися так, що про втрату дитині має сказати саме педагог, наприклад, у школі-інтернаті.

Повідомляти дитині про втрату близької їй людини ліпше одразу після сумної події. Говорити слід відверто, не приховуючи власних емоцій. Також важливо правильно добирати слова, урахувавши вік дитини, щоб не налякати її. Окрім того, для дитини важливою є часова перспектива освоєння дійсності, тому, якщо в неї виникає запит на розмову – інтерес, зацікавлення, страх, тривожність, занепокоєння щодо смерті, не слід відкладати її на потім. Відтермінування розмови може дати інтелектуальне пояснення дійсності, але з емоцією, яка існує в конкретний момент у внутрішньому досвіді дитини, контакт буде втрачений. Якщо запит дитини на розмову про смерть виявляється у формі негативних переживань страху смерті на кшталт панічних атак, то своєчасна розмова й робота із цією емоцією зможуть трансформувати її на початку виникнення. Коли ж дорослий не ініціює розмову, відкладає її або ігнорує запит дитини, то вона самостійно шукатиме відповіді на запитання, які її цікавлять. До чого можуть привести ці пошуки, буде зрозуміло лише через певний час. Часто діти молодшого шкільного віку відкриті до контакту з класним керівником, навіть називають його «другою мамою». Якщо дитина довіряє дорослому, то вона легше йде на контакт: може розкритися й розповісти йому про те, що її тривожить, чого вона боїться. Тож довіра – основа побудови діалогу з дитиною. Якщо дитина звертається до дорослого поза колом рідних, то йому варто відгукнутися на її потребу. Дорослий може сказати так: «Я дуже хочу, щоб ти знав(-ла), що можеш розповісти мені про будь-які свої

труднощі, переживання або страхи, і я допоможу тобі. Ти не один (одна), ми разом». У такій розмові дорослий має бути готовий прийняти будь-які емоції дитини, що виникли в неї у зв'язку зі смертю близької людини.

Якщо дитина переживає *печаль*, то дорослому необхідно її розділити, наприклад: «Мені теж сумно від того, що твого дідуся більше немає з нами. Розкажи мені про нього...».

Якщо дитина переживає *гнів*, то слід дати їй змогу його виявити: «Я б на твоєму місці також страшенно розсердилася через те, що помер тато. Але він не винен у тому, що помер. Тож на кого ти злишся? Чи допоможе ця злість повернути твого батька? Давай ліпше поговоримо про нього. Що ти хотів(-ла) би зараз йому сказати?».

Якщо дитина переживає *провину*, то їй варто пояснити, що вона ні в чому не винна: «Ти сварився(-лася) із мамою, але померла вона не через це. Добре, що ти шкодуєш, але не твоя поведінка стала причиною її смерті. Вона хворіла, і її організм не справився з цією хворобою».

Якщо дитина переживає *образу*, то дорослий має спробувати трансформувати її на кшталт: «Ти ображаєшся на свого тата, бо він пішов на війну і покинув вас із мамою? Ти маєш підстави так уважати, і твоя думка важлива. Однак може бути й інша причина того, що тато пішов на війну, – це його відданість країні, своєму обов'язку захищати вас із мамою. Ти можеш ним пишатися. Ми всі ним пишаємося. Розкажи мені про тата. Яким він був?» [42].

Типові помилки у спілкуванні з дитиною, яка переживає втрату

Педагогу не можна казати дитині, яка переживає горе, про те, що вона має відчувати, як вона повинна виявляти свої почуття.

Не можна забороняти дитині виявляти свої емоції: «Не плач, мамі б це не сподобалося», «Ти вже дорослий, щоб плакати», «Ти не повинен сміятися, адже в тебе велике горе!» або, навпаки, «Ти не повинен плакати, бо ти хлопчик!», «Не плач, а йди ліпше пограйся, щоб не думати про це» тощо. Також педагогу не слід формувати жалісливе ставлення дитини до себе: «Нещасна дитино, як же ти тепер будеш сама?», «Ой бідне дитя, на кого ж тебе покинули?» тощо.

Такі висловлювання гальмують природний процес виявлення та проживання горя, який дитина вибирає інтуїтивно. Подібні повідомлення дорослого «програмують» дитину на заміщення того, що вона відчуває насправді, соціально бажаним. Приховуючи свої почуття, демонструючи оточенню лише «зразкову» поведінку, дитина закладає основу для своєї емоційної відчуженості та нещирості під час виявлення почуттів у дорослому житті. Висловлювання на кшталт «Дідусь пішов від нас», «Мама заснула» або «Бог забрав їх до себе» дитина сприймає буквально: «пішов» – тобто не захотів із нею жити; «заснула» – тоді вона чекатиме,

коли мама прокинеться або сама боїтиметься засинати; «забрав» – чекатиме, коли придуть і за нею, тощо.

Зазвичай своє горе дитина виявляє доволі інтенсивно, але не тривало. Горювання дорослого значно відрізняється від процесу горювання дитини. Якщо дорослому потрібно більше часу для оплакування й переживання горя, то дитина схильна доволі швидко переключатися з емоції горя, суму на емоцію радості, яка може виникнути спонтанно через будь-що. Така реакція є природною для дитини, оскільки під час переживання втрати вона не блокує інших емоцій. Тому не можна сварити дитину або докоряти їй за гарний настрій у період горювання всієї сім'ї. Дорослий має із розумінням поставитися до можливої поведінки дитини, що зовсім не означає байдужості до померлого. Навпаки, якщо дорослий не перевантажуватиме дитину своїми емоціями, стереотипами та програмами щодо того, як потрібно переживати горе, а лише буде поруч – не наставником, а мудрим провідником у цьому процесі – і дасть їй можливість у довільній формі висловити та прожити її почуття, то процес горювання пройде без негативних фіксацій в емоціях, дитина швидше адаптується до нової реальності.

Не варто використовувати образ померлого для формування в дитини бажаної для дорослого поведінки.

Висловлювання на кшталт «Не балуйся/не кричи/не плач/не галасуй/не роби так, а зроби ось як, бо мама (тато/дідусь/брат) зараз дивиться на тебе з неба, і їй(йому) це не подобається, вона(він) засудила б такі твої дії», «Живи так/стань тим/зробіть те, чого хотів твій батько (про що завжди мріяла твоя мама, що заповідав дідусь)» ліпше озвучувати в ненаказовій формі. Наприклад: «Твоя мама завжди мріяла про те, що ти станеш лікарем. Але ти маєш сам вибрати ту професію, що тобі до душі, яка тобі подобається. А що добре для тебе, те і їй у радість».

Педагогу не слід також виявляти жалість до дитини і вживати такі звертання: «бідненька дитина», «нешасна сирота», «покинута батьками», «самотня душа» тощо. Емоція жалості не має ресурсу для подальшої роботи з дитиною, тому краще виявити співчуття, небайдужість, підтримку завдяки акцентуванню на життєвих ресурсах дитини: «Так, маму не можна замінити, але знай, що я завжди поруч, якщо потрібно буде поговорити», «Твої батьки померли, але ти не один. У тебе є рідні, друзі... Ти завжди можеш звернутися по допомогу до мене або до будь-кого з учителів» тощо. Отже, дитину, яка переживає втрату, не слід програмувати на «нешасне», «бідне», непевне майбутнє. Ефективніше тактовно й делікатно показати їй, що будь-які труднощі в житті можна пережити, що поруч є люди, які почують її, зрозуміють і допоможуть.

Таким чином, важливо запобігати формуванню в дитини стійких почуттів провини, образи, злості, гніву, страху, які вона може обернути проти себе, що виявиться у формі аутоагресивної поведінки, адже негативне ставлення до свого Я, до навколишнього світу може роками

підживлювати низьку самооцінку дитини, відсутність віри в себе, самоповаги тощо.

Пояснення дитині явища смерті

Позиції науковців щодо змісту бесіди про смерть і про спосіб пояснити дитині це явище не збігаються. Американський психолог Елізабет Кюблер-Росс засуджує традиційну релігійну практику, коли дитині розповідають про Бога, рай та ангелів. Однак під час роботи з дітьми, яких турбувала тема їхньої смерті або смерті їхніх батьків, дослідниця також застосовує принцип заперечення. Вона розповідає дітям, що в момент смерті відбувається трансформація, звільнення людини від одного стану і перехід до іншого на прикладі перетворення лялечки гусені на метелика. Елізабет Кюблер-Росс стверджує, що це не заперечення, а реальність, встановлена об'єктивними дослідженнями досвіду людей, які пережили клінічну смерть. Проте така позиція не підкріплена емпіричними даними і не відрізняється від традиційного релігійного пояснення явища смерті. Натомість британська дослідниця Хелен Сильвія Ентоні рекомендує батькам під час бесіди з дитиною заперечувати реальність. Позицію цієї дослідниці щодо відкриття та переживання смерті в дитинстві підтверджує угорський психоаналітик Шандор Ференці, який вважає, що заперечення реальності – це перехідна фаза між ігноруванням і прийняттям цієї реальності. Окрім того, професійні педагоги поділяють погляди американського психолога Джерома Сеймура Брунера, згідно з якими кожній дитині на будь-якій стадії розвитку можна відкрито й чесно пояснити будь-яке явище, не приховуючи своїх почуттів, проте без надмірної інформації, яку дитина ще не здатна сприйняти відповідно до свого рівня інтелектуального розвитку. Така позиція є доволі конструктивною і сприяє поступовому формуванню в дитини уявлення про смерть на основі реальності. Тож жахи, що можуть виникати в дитячій уяві не матимуть підкріплення.

Діти можуть швидше переключатися з сумної події, про яку тільки що їй повідомили, на будь-яку позитивну подію і навпаки. Також дитина може відразу не усвідомити трагізму того, що сталося, і не виявляти своє горе так, як це роблять дорослі, наприклад продовжувати гратися, не виказуючи жодних емоцій. Тому психолог після повідомлення про смерть повинен певний час знаходитися поруч з дитиною. Цей час визначається самим психологом і залежить від емоційного стану дитини, її реакцій, ступеня вираженості негативних емоційних станів, наявності поруч родичів дитини.

При повідомленні дитині про смерть рідних необхідно враховувати таке. Велике значення має вік дитини. До 5 років діти ще не до кінця розуміють, що таке смерть. Діти віком 5–7 років можуть не цілком усвідомлювати, що зі смерті немає повернення. Якщо діти не розуміють

цього, то вони можуть знову і знову запитувати, коли повернеться померла людина. Необхідно пояснювати дітям знову і знову, що зі смерті немає повернення, що це назавжди.

Про смерть родича дитині повинна повідомити найближча з тих, хто залишилися в живих, доросла людина, бажано та, хто проживала з дитиною до втрати і проживає з дитиною тепер та кого дитина добре знає.

Якщо в момент повідомлення про смерть дитині поруч із нею знаходиться її батько (матір) або близька людина, яка боїться сказати дитині про втрату, то психолог має переконати батька (мати) повідомити дитині сумну новину самому.

До повідомлення дитині сумної новини психологу рекомендується проінструктувати її близьких. Під час розмови з дитиною дорослому необхідно себе контролювати: можна плакати, але не можна ридати. Уся увага має бути зосереджена на дитині. Дитина може продемонструвати спалах гніву по відношенню до дорослого, який приніс сумну звістку. Часто діти не вірять: «Ти говориш неправду», можуть кричати, виявляти агресію. Дорослий має виявити розуміння і спокій. Не треба в цей момент умовляти дитину взяти себе в руки, бо горе, не пережите вчасно, може повернутися через певний час.

Хороший ефект дає тактильний контакт з дитиною, якщо вона цьому не противиться. Її можна взяти на коліна, приобняти за плечі або взяти за руку. Саме повідомлення має бути ясным, озвучувати його слід максимально спокійним голосом, простими зрозумілими дитині словами, не заглиблюючись у подробиці смерті.

Первинні реакції дитини на повідомлення про смерть можуть бути несподіваними. Якщо дитина втекла, то через деякий час треба визначити її емоційний стан. Істерика в цьому випадку у дітей майже не виникає. Бажано дати зрозуміти дитині, що її почуття в цій ситуації (страх, відчай, агресія чи бажання пограти з іграшками) є цілком нормальними, природними і не варті ніякого осуду.

Після повідомлення потрібно зробити паузу, щоб дати дитині час осмислити сказане і задати вам питання, які у неї напевно будуть.

Треба враховувати, що дитині часто дуже важко знайти відповідні слова, щоб описати свої виниклі почуття. Психологу в цьому випадку можна ставити уточнювальні запитання.

Основне завдання психолога при повідомленні дитині про смерть його родича – створити у нього відчуття безпеки, переконаність у тому, що світ стабільний і передбачуваний, навіть якщо в ньому немає близької людини.

У деяких випадках можна порекомендувати психологу придумати і здійснити короткий ритуал прощання з близьким: написати лист, намалювати малюнок. Дуже важливо показати дитині, що, коли людина помирає, пам'ять про неї живе в серцях інших людей. Також хороший

результат дає розповідь дитині про релігію, про Віру; про те, що, відповідно до віри, відбувається з людьми, коли вони помирають.

Що не можна або небажано робити в момент повідомлення дитині про смерть її близької людини?

Сам процес повідомлення про смерть є негативним емоційним навантаженням на психіку психолога. Але, незважаючи на це, не рекомендується порушувати природний хід переживань людини, в даному випадку – фаз переживання смерті близького. Це твердження є правильним і для ситуації повідомлення про смерть близьких людей дітям, у яких також переживання може зі звичайного горя перерости в патологічне горе.

Наприклад, після вибуху газу в багатоповерховому житловому будинку вижила дівчинка 10 років, яку госпіталізовано й доставлено в реанімацію опікового центру. Уся її родина – сестра, брат, батько і мати – загинули під час вибуху. З найближчих родичів залишилася тільки бабуся, яка мешкає в іншому місті. Лікарі, ураховуючи тяжкість фізичного стану дівчинки, вирішили повідомлення про загибель всіх її родичів відкласти на невизначений термін. На думку комбустіологів (комбустіолог – лікар, який спеціалізується на ліквідації наслідків опікових ран), для нормалізації процесу соматичного видужування дівчинки повідомлення про смерть її родини є недоцільним. У цьому випадку виникла суперечність: з огляду на соматичне здоров'я процес відтягування повідомлення про смерть близьких дівчинки дає позитивний ефект; з огляду на збереження психічного здоров'я виникає велика ймовірність розвитку переживання горя до патологічної форми з відстроченими негативними реакціями. Саме це й спостерігалось у дівчинки, яка вижила в надзвичайній ситуації через кілька місяців після виписки з лікарні.

Також зазначимо, що під час повідомлення про смерть не рекомендується уникати розмов про померлого, інакше дитина не зможе проживати горе. Психолог має відповідати на запитання дитини про померлого, підтримувати бесіду про нього.

Дитина, наприклад, може запитувати: «А що тато буде там їсти? А чи не холодно йому там буде? А там є чим дихати? Там темно? Страшно?» тощо. Слід намагатися пояснити дитині, що тіло тата вже не працює так, як працювало раніше, і тепер йому не потрібно їсти, дихати, йому не холодно і не темно, і не страшно.

Не рекомендується казати: «Я знаю, як тобі, але мама (яка померла) хотіла б, щоб ти була веселою». Дитина може відчути провину за те, що поводиться не так, як хотів би від неї померлий родич. У момент повідомлення про смерть треба використовувати слова «мертвий», «помер». Діти сприймають все буквально, тому слова «заснув», «полетів», «мандрує» застосовувати в цьому випадку стосовно загиблого не можна.

Не можна дитину переконувати в тому, що більше ніхто ніколи не помре. Не рекомендується робити вигляд, що нічого не сталося, намагатись уникати згадок про горе, яке трапилось у дитини.

Педагогу за необхідності можна організувати батьківські збори, де питання втрати однокласником близької людини вдруге буде озвучено в присутності учнів. Також класному керівнику варто сформулювати й пояснити учням певні «правила поведінки» з такою дитиною:

- не ображати її;
- не сміятися й не глузувати з неї;
- підтримувати її, запрошувати і залучати до спільної діяльності (спілкування, ігор, прогулянок, виконання домашнього завдання тощо).

Окрім того, якщо хтось із учнів у класі має аналогічний досвід переживання горя, то його підтримка може більше допомогти однокласнику, ніж бесіди із дорослими.

Профілактична групова робота педагога

Коли учні дізнаються про смерть когось із близьких свого однокласника, у них може виникнути негативне переживання страху смерті, перенесене на своїх батьків або навіть на себе. У такому разі для профілактики можна провести групову практику обміну переживаннями, думками, емоціями між учнями щодо теми смерті. Педагогу слід організувати в позаурочний час бесіду, під час якої кожна дитина матиме змогу висловити свої думки. Необхідно з'ясувати, як учні ставляться до смерті, що вони знають про смерть і похорон, про що хотіли б дізнатися, запитати. Адже дитину заспокоює те, що з нею розмовляють на рівних, від неї нічого не приховують. Така бесіда дає дитині можливість відчувати, що вона не одна, що не тільки вона може чогось боятися, що говорити про це не лише нормально, а й цікаво та пізнавально тощо. Саме тому груповий досвід комунікації педагога з учнями дає змогу зняти емоційне напруження в групі, сприяє гармонізації мікроклімату в класі та розділенню горя дитини, яка переживає втрату.

Можна запропонувати дитині молодшого шкільного віку, яка переживає горе, намалювати своє почуття (вираження горя у такий спосіб можна застосовувати навіть із дорослими). Проективні або малюнкові техніки дають можливість прожити горе шляхом вираження несвідомого, того, що складно пояснити, зрозуміти. Малюнок часто відображає глибинні аспекти, пов'язані із ситуацією смерті, тому не завжди потрібно обговорювати намальоване. Важливим є сам факт вираження емоцій, переживань, які потрібно вивільнити. Проективна техніка дає змогу ефективно працювати з дітьми, які не йдуть на контакт, надто замкнені в просторі свого горя й відмовляються говорити про нього. Завдяки таким

вправам педагог знижує рівень інтенсивності негативних переживань дитини, яка переживає втрату близької людини.

Отже, важливими рисами педагогів під час спілкування з дитиною, яка втратила близьку людину, є насамперед делікатність, уважність, терпеливість, турботливість та співчутливість. Взаємодія педагог – учень не має бути нав'язливою: головне, щоб вона відповідала потребам дитини.

Взаємодія педагога з першокласником із психологічною травмою

Кожній людині притаманно судити про все по собі, застосовуючи власні критерії оцінювання, опираючись на свої судження, або зіставляти певні явища, погляди тощо. Спостерігаючи за поведінкою дитини, її розвитком, дорослий порівнює її із собою, своїми дітьми, а педагог навчального закладу – із типовими уявленнями про дитину певного віку. Ідеться не про небажання помічати відмінність, а про зосередження уваги педагога на спільних для дітей ознаках, що їх об'єднують у певні групи.

Коли на початку навчального року педагог зустрічає першокласників, вони завжди відрізняються від попередніх. Педагог це розуміє, оскільки на формування й виховання дітей дошкільного віку впливає соціально-економічне і політичне становище.

Під час першого року навчання у школі в кожному класі сформується такі «класичні» ролі: відокремляться лідери та кілька учнів – коло їхніх «соратників»; відмінники утворять невелику групу, а дехто, на противагу їм, стане розбишакою. Такий розподіл умовно протиставляє дві групи класного колективу, у діяльності яких братимуть активну і пасивну участь усі учні. Саме тому завданням педагога насамперед є виявлення протилежних сторін та мінімізація їхньої полярності, звісно, окрім власне навчальної діяльності. Відповідна робота відобразиться на більшості учнів класу, які, дотримуючись певної сторони, посилюватимуть її впливовість. Із кожним навчальним роком ролі, які першокласники виберуть відповідно до свого місця в класі, усе більше узгоджуватимуться з їхніми особистостями, що надалі – в основній та старшій школі – перетвориться на чітку ієрархію. У такому разі діяльність педагога щодо налагодження і корегування цієї системи може витіснити роботу з учнями, які мають ознаки психологічного травмування [41].

Виявлення в класі дитини, яка зазнала травмування

Робота педагога щодо корегування стану дитини із посттравматичним стресом розпочинається з виявлення такої проблеми. Це може відбутися під час першої зустрічі педагога з першокласником або ще до неї. У кожному разі, під час контакту з батьками учня або дорослими, які привели його на навчання, варто з'ясувати якомога більше

інформації, що стосується можливого стресу в житті дитини. Тож педагогу обов'язково слід дізнатися:

- коли сталася травматична ситуація, за яких обставин;
- наскільки активно дитина брала участь у стресовій ситуації – безпосередньо чи психологічна травма пов'язана з кимось із членів родини, значущою людиною або подією, у якій не були задіяні близькі дитини та вона сама, однак це негативно позначилося на психіці дитини;
- як дитина поводитися безпосередньо під час психотравматичної ситуації та чи надавали їй фахову психологічну допомогу;
- які зміни відбулися з дитиною після психотравматичної ситуації – у її взаємодії з навколишнім світом, поведінкових реакціях, появи психосоматичних захворювань або розладів сну тощо.

Кожну подібну складну ситуацію з конкретною дитиною необхідно розв'язувати спільно із практичним психологом, оскільки психологічні травми бувають різного характеру й ступеня тяжкості. Утім, незважаючи на їх походження, тривалість та інші характеристики, дитина із психологічною травмою більшою мірою потребує тих умов та уваги, що необхідні дітям без подібного досвіду. У такому разі окрім повернення уваги батьків і фахівця до проблеми завданням педагога також є забезпечення комфортних для дитини умов, що сприятимуть подоланню негативного впливу психотравматичної ситуації на розвиток особистості дитини та її навчання.

Додаткова робота педагога з дитиною із психологічною травмою

Коли йдеться про переживання травми і посттравматичного стану першокласником, варто зважати на те, що психотравматична ситуація припадає на сенситивний період молодшого шкільного віку. Під час кризи семи років відбувається перебудова особистості дитини: вона вчиться узагальнювати, порівнюючи свої результати із результатами інших, унаслідок чого формується самооцінка; дитина чіткіше, ніж у дошкільному віці, виконує свою тендерну роль, що може супроводжуватися такими реакціями, як роздратування, неслухняність, упертість і, навіть, гнів та агресія. Окрім того, через привиті педагогами обмеження у дитини може відбутися зниження рівня довільності прояву емоцій. Також перехід до нових видів діяльності та більшого обсягу інформації може спричинити появу стомлення та замкнутості.

Усі ці особливості дитини молодшого шкільного віку спричиняють виникнення внутрішніх конфліктів, а за умови накладання психологічної травми можуть ускладнювати адаптацію першокласника до шкільного навчання та нового оточення. Такі психологічні особливості потребують додаткової роботи педагога з дитиною.

Щоб подолати наслідки психологічної травми в першокласника, педагогу необхідно:

- створити в дитини відчуття безпеки під час перебування в класі та навчальному закладі, час від часу переконуватися в тому, що її страхи в межах школи не посилюються, нагадувати дитині про те, що вона в безпеці;

- приділяти дитині якомога більше уваги в групі продовженого дня: заохочувати її до виконання домашніх завдань у колективі однолітків, а також спонукати до бесід, добирати теми для розмови, які можуть її зацікавити;

- забезпечити дотримання дитиною режиму – окрім часу, відведеного на уроки й перерви, можна ввести більше діяльності, повторюваної щодня, наприклад: в один і той самий час можна виконувати в певній послідовності фізичні вправи тривалістю 5–10 хв, а на початку занять групи продовженого дня – вмикати музику тощо;

- повідомляти учням про всі зміни в розкладі заздалегідь, оскільки такі події, як заміна педагогів, екскурсії або контрольні роботи, можуть посилювати тривожність дитини із посттравматичним стресом, якщо про них попередньо не інформувати;

- намагатися говорити з учнями в класі рівним голосом, а в разі, якщо потрібно його підвищувати, стежити, як поводитиметься дитина із посттравматичним стресом, наскільки це її лякає і тривожить;

- організувати в класі місце для відпочинку дитини або за можливості виходити з учнями на свіже повітря, забезпечувати часту зміну діяльності та обов'язково чергувати діяльність з відпочинком;

- відзначати успіхи дитини в навчанні, заохочувати її відповідати частіше (але не примушувати), щоб виконання завдань і прагнення до навчальної успішності були пріоритетними, не давали їй змоги зациклюватися на травматичній ситуації;

- ураховувати індивідуальну зону емоційної чутливості дитини під час взаємодії – увагу до себе дитина може трактувати як тиск, а тактильний контакт сприймати по-іншому, ніж більшість учнів, на що потрібно звертати увагу;

- виховувати в однокласників лояльність до дитини, яка пережила травматичну ситуацію, що може стати стимулом розвитку людяності та відповідальності в першокласників.

Отже, під час роботи з дітьми, які пережили травматичну ситуацію, педагог має враховувати рівень впливу ситуації на психіку дитини і те, як ця подія змінила умови її життя. У кожній конкретній ситуації великого значення набуває узгодженість роботи педагога з практичним психологом над поліпшенням психологічного стану дитини. Допоможуть у цьому також увага до потреб першокласника, підтримка й доброзичливе ставлення до нього як батьків, так і педагогів та однолітків.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК

1. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М. : [б. и.], 1995. – 292 с.
2. Александров, А. А. Личностно-ориентированные методы психотерапии / А. А. Александров. – СПб. : Питер ; Речь, 2000. – 240 с.
3. Александровский, Ю. А. Психические расстройства во время и после чрезвычайных ситуаций / Ю. А. Александровский // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2001. – Т. 3, № 4. – С. 116–118.
4. Алексеева, Л. С. О насилии над детьми в семье / Л. С. Алексеева // Социологические исследования. – 2003. – № 4. – С. 78–85.
5. Алексеева, Л. С. Последствия страха, тревоги и гнева / Л. С. Алексеева // Директор школы. – 2000. – № 6. – С. 71–80.
6. Алиев, Х. Защита от стресса. Как сохранить и реализовать себя в современных условиях / Х. Алиев. – М. : Мартин ; Полина, 1996. – 240 с.
7. Анцыферова, Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. – 1994. – № 1. – С. 3–18.
8. Баева, И. А. Тренинги психологической безопасности в школе / И. А. Баева. – СПб. : Речь, 2002. – 251 с.
9. Берн, Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры : психология человеческих взаимоотношений / Э. Берн ; пер. А. А. Ярхо, Л. Г. Ионин. – СПб. : Университ. книга ; М. : АСТ, 1998. – 398 с.
10. Бурлачук, Л. Ф. Основы психотерапии : учеб. пособие для студ. вузов, которые обуч. по спец. «Психология» и «Социальная педагогика» / Л. Ф. Бурлачук, И. А. Грабская, А. С. Кочарян. – Киев : Ника-Центр ; М. : Алетей, 1999. – 317 с.
11. Вагин, И. Психология жизни и смерти / И. Вагин. – СПб. : Питер, 2002. – 152 с.
12. Вачков, И. Основы технологии группового тренинга : учеб. пособие / И. Вачков. – М. : Ось-89, 1999. – 176 с.
13. Винникот, Д. В. Маленькие дети и их матери / Д. В. Винникот ; пер с англ. Н. М. Падалко. – М. : Класс, 1998. – 80 с.
14. Водопьянова, Н. Е. Психическое «выгорание» / Н. Е. Водопьянова // Мир медицины. – 2003. – № 12. – С. 24–25.
15. Гостюшин, А. В. Энциклопедия экстремальных ситуаций / А. В. Гостюшин. – М. : Зеркало, 1994. – 252 с.
16. Грачева, Л. В. Тренинг внутренней свободы. Актуализация творческого потенциала / Л. В. Грачева. – СПб. : Речь, 2003. – 60 с.
17. Еремина, Т. И. Социально-психологическая адаптация граждан, принимавших участие в боевых действиях : метод. пособие /

- Т. И. Еремина, Н. П. Крюкова, Ю. Ю. Логинова. – Саратов : ПМУЦ, 2002. – 60 с.
18. Зиновьева, Н. О. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации / Н. О. Зиновьева, Н. Ф. Михайлова. – СПб. : Речь, 2003. – 248 с.
 19. Изард, К. Г. Психология эмоций / К. Г. Изард ; пер. с англ.: В. Мисник, А. Татлыбаевой. – СПб. : Питер, 1999. – 464 с.
 20. Калмыкова, Е. С. Особенности психотерапии посттравматического стресса / Е. С. Калмыкова, Е. А. Миско, Н. В. Тарабрина // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22, № 4. – С. 70–80.
 21. Карвасарский, Б. Д. Психотерапия / Б. Д. Карвасарский. – М. : Медицина, 1985. – 304 с.
 22. Китаев-Смык, Л. А. Психология стресса / Л. А. Китаев-Смык. – М. : Наука, 1983. – 368 с.
 23. Ковалева, О. В. Как вести себя в чрезвычайной обстановке [Электронный ресурс] / О. В. Ковалева. – Режим доступа: http://www.kovaleva.ru/articles/psihosom/psihosom_statya_9.shtml. 2003
 24. Кочюнас, Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас. – М. : Академ. проект, 1999. – 240 с.
 25. Кравцова, О. А. Сексуальное насилие как психологическая травма : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / О. А. Кравцова : Моск. гос. ун-т. – М., 2000. – 187 с.
 26. Лейнер, Г. Инициированная проекция символов / Г. Лейнер, Х. Корнадт // Психосинтез и другие интегративные техники психотерапии / ред.: А. А. Бадхен, В. Е. Каган. – М. : Смысл, 1997. – С. 245–264.
 27. Лэндис, Р. Продвинутое техники для работы с посттравматическими стрессовыми состояниями. – М. : Наука, 1983. – 316 с.
 28. Магомед-Эминов, М. Ш. Трансформация личности / М. Ш. Магомед-Эминов. – М. : Психоаналит. ассоц., 1998. – 496 с.
 29. Малкина-Пых, И. Г. Психосоматика : новейший справ. / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо ; СПб. : Сова, 2003. – 926 с.
 30. Назаретян, А. П. Психология стихийного массового поведения : лекции / А. П. Назаретян. – М. : ПЕР СЭ, 2001. – 112 с.
 31. Назарова, И. Э. Личность и травма [Электронный ресурс] / И. Э. Назарова. – Режим доступа: [Http://www.zvezda-oriona.ru/66912.htm](http://www.zvezda-oriona.ru/66912.htm)
 32. Орел, В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования / В. Е. Орел // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2001. – № 3. – С. 18–26.
 33. Пезешкиан, Н. Позитивная семейная психотерапия: семья как терапевт / Н. Пезешкиан ; пер с англ., нем. – М. : Смысл, 1993. – 332 с.
 34. Как справиться со стрессом / Д. Фонтана. Как справиться с кризисом / Г. Перри. Как жить с вашей болью / А. Брум, Х. Джеллико : пер. с англ.

- / Д. Фонтана, Г. Перри, А. Брум, Х. Джеллико ; пер. Т. Михайлова-Марютина. – М. : Педагогика-Пресс, 1995. – С. 139–274.
35. Психология экстремальных ситуаций : хрестоматия / сост.: А. Е. Тарас, К. В. Сельченков. – Минск : Харвест, 1999. – 480 с.
 36. Психосоциальная работа с участниками локальных боевых действий [Электронный ресурс] : метод. пособие / сост.: М. А. Костенко, Н. Б. Костенко, А. В. Урезков. – Режим доступа: <http://arw.asu.ra/nko/man/2.ra.html>.
 37. Пушкарев, А. Л. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия / А. Л. Пушкарев, В. А. Доморацкий, Е. Г. Гордеева. – М. : Ин-т психотерапии, 2000. – 128 с.
 38. Роджерс, К. Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы : монография / К. Р. Роджерс ; пер. с англ.: О. Кондрашовой, Р. Кучкаровой. – М. : ЭКСМО-Пресс, 1999. – 464 с.
 39. Ромек, В. Г. Теория выученной беспомощности Мартина Селигмана / В. Г. Ромек // Журнал практического психолога. – 2006. – № 3/4. – С. 218–235.
 40. Рудестам, К. Групповая психотерапия / К. Рудестам. – СПб. : Питер, 2001. – 376 с.
 41. Романюк, М. Взаємодія педагога з першокласниками з психологічною травмою / М. Романюк // Практичний психолог: школа. – 2014. – № 9. – С. 32–34.
 42. Романюк, М. Співпраця психологічної служби і педагогів щодо подолання ПТСР у підлітків / М. Романюк // Практичний психолог: школа. – 2014. – № 10. – С. 36–39.
 43. Саймон, Р. Один к одному. Беседы с создателями семейной терапии / Р. Саймон ; пер. с англ. Н. М. Падалко. – М. : Класс, 1996. – 215 с.
 44. Селье, Г. Стресс без дистресса / Г. Селье ; пер. с англ. ; общ. ред. Е. М. Крепса. – М. : Прогресс, 1979. – 124 с.
 45. Сидоренко, Е. В. Терапия и тренинг по Альфреду Адлеру / Е. В. Сидоренко. – СПб. : Речь, 2000. – 352 с.
 46. Сидорова, В. Ю. Четыре задачи горя / В. Ю. Сидорова // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2001. – № 1/2. – С. 18–22.
 47. Смирнов, А. В. Отдаленные последствия воздействия экстраординарных стрессовых событий у ветеранов войны в Афганистане и членов семей погибших : автореф. ... канд. дис. / А. В. Смирнов. – СПб., 1997. – 19 с.
 48. Смирнов, А. В. Последствия перенесенного стресса у лиц, потерявших близких / А. В. Смирнов // Актуальные вопросы клинической и социальной психиатрии / под ред.: О. В. Лиманкина, В. И. Крылова. – СПб. : СЗПД, 1999. – С. 161–169.

49. Смирнов, А. В. ПТСР и некоторые базовые убеждения человека / А. В. Смирнов // Психологические и психиатрические проблемы клинической медицины. – СПб., 2000. – С. 125–127.
50. Соколова, Е. Т. Роль эмоционального опыта жертв насилия для самоидентичности женщин, занимающихся проституцией / Е. Т. Соколова, С. В. Ильина // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21, № 5. – С. 70–81.
51. Соловьева, С. Л. Психология экстремальных состояний / С. Л. Соловьева. – СПб. : ЭЛБИ, 2003. – 128 с.
52. Таланов, В. Л. Справочник практического психолога / В. Л. Таланов, И. Г. Малкина-Пых. – СПб. : Сова ; М. : Эксмо, 2003. – 928 с.
53. Тарабрина, Н. В. Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние и проблемы / Н. В. Тарабрина, Е. О. Лазебная, М. Е. Зеленова // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13, № 2. – С. 14–29.
54. Современная военная психология : хрестоматия / сост. А. А. Урбанович ; ред. А. Е. Тарас. – Минск : Харвест, 2003. – 576 с.
55. Терещенко, Л. Підвищуємо рівень стресостійкості дітей / Л. Терещенко // Практичний психолог: школа. – 2014. – № 8. – С. 25–35.
56. Урбанович, А. А. Психология управления : учеб. пособие / А. А. Урбанович. – Минск : Харвест, 2001. – 640 с.
57. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / ред. В. Ю. Баскаков. – 2-е изд. – М. : Смысл, 1997. – 159 с.
58. Франкл, В. Человек в поисках смысла / В. Франкл ; пер. с англ. и нем. – М. : Прогресс, 1990. – 368 с.
59. Фрейд, З. Введение в психоанализ : лекции / З. Фрейд. – М. : Наука, 1989. – 456 с.
60. Фромм, Э. Душа человека / Э. Фромм. – М. : Политиздат, 1992. – 434 с.
61. Черепанова, Е. М. Психологический стресс. Помогите себе и ребенку : книга для школ. психологов, родителей и учителей / Е. М. Черепанова. – М. : Академия, 1996. – 96 с.
62. Експрес-оцінка соціально психологічного становища дітей в Донецькій області [Електронний ресурс] // Юнісеф : дитячий фонд ООН, Україна. – Режим доступу: http://www.unicef.org/ukraine/ukr/Rapid_Psychosocial_Assesment_of_Children_in_Donetsk_Oblast_ua.pdf.
63. Ялом, И. Групповая психотерапия: теория и практика / И. Ялом. – М. : Апрель пресс ; Эксмо Пресс, 2001. – 576 с.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
Розділ 1. ВІЙСЬКОВІ ДІЇ ЯК НЕНОРМАТИВНИЙ СТРЕС ДЛЯ СІМ'Ї З ДИТИНОЮ.....	5
1.1. Ознаки стресу або посттравматичний стресовий розлад у дітей.....	5
1.2. Особливості ПТСР у дітей.....	9
1.3. Індивідуальна вразливість і психологічні наслідки травми.....	11
Розділ 2. ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ В УМОВАХ ТРАВМАТИЧНОЇ КРИЗИ.....	15
2.1. Правила реагування батьків на ознаки стресу в дітей	19
2.2. Індивідуальна й групова робота з дітьми-переселенцями.....	21
2.3. Групова робота з подолання страхів у дітей вимушених переселенців.....	27
Розділ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ БАТЬКАМ, УЧИТЕЛЯМ І ВИХОВАТЕЛЯМ.....	36
3.1. Повідомлення про смерть дорослій людині.....	36
3.2. Особливості повідомлення про смерть дитині.....	39
БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК.....	51

Навчальне видання

**Долгополова Олена Вікторівна
Жидко Максим Євгенович
Фаворова Катерина Миколаївна
Кузьміна Світлана Володимирівна**

ПРАКТИКУМ З ПОДРУЖНЬОГО ТА СІМЕЙНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

Редактор Т. О. Іващенко

Зв. план, 2019

Підписано до друку 20.09.2019

Формат 60x84 1/16. Папір офс. № 2. Офс. друк

Ум. друк. арк. 3,1. Обл.-вид. арк. 3,5. Наклад 100 пр. Замовлення 253

Ціна вільна

Видавець і виготовлювач

Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського

«Харківський авіаційний інститут»

61070, Харків-70, вул. Чкалова, 17

<http://www.khai.edu>

Видавничий центр «ХАІ»

61070, Харків-70, вул. Чкалова, 17

izdat@khai.edu

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів
видавничої продукції сер. ДК № 391 від 30.03.2001