

Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

Факультет соціально та психологічної освіти

Кафедра психології

## **ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

освітній ступінь магістр

на тему: **ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

Виконав: студент 2 курсу, 266 групи  
спеціальності 053 Психологія  
Освітня програма Психологія  
**Малий Сергій Олександрович**

Керівник:  
кандидат психологічних наук,  
доцент  
Харченко Н. А.

Рецензент:  
кандидат психологічних наук,  
доцент, професор  
Якимчук Б.А.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
<b>РОЗДІЛ 1. Теоретичні основи дослідження особливостей психологічної допомоги дітям під час війни</b>	
1.1. Дитинство у контексті науково-психологічних досліджень .....	8
1.2. Психологічні особливості переживання дітьми кризових ситуацій.....	13
1.3. Вплив війни на психологічний стан дітей.....	25
Висновки до першого розділу .....	33
<b>РОЗДІЛ 2. Емпіричне дослідження психологічних особливостей дітей війни</b>	
2.1. Методологія та організація дослідження.....	34
2.2. Результати дослідження та їх обговорення .....	37
2.3. Тренінг як форма психологічної допомоги дітям та підліткам від час війни.....	49
Висновки до другого розділу .....	63
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	67
ДОДАТКИ .....	74

## ВСТУП

*Актуальність дослідження.* Формування та розвиток гармонійної, соціально активної особистості є важливим напрямком освітньої політики України. Підвищена увага вчених до психологічних механізмів та закономірностей становлення особистості не є випадковою, більш за те, вона знаходиться у безпосередньому зв'язку із тією специфічною для сучасного українського суспільства ситуацією, яка й формує наукове замовлення та спрямовує дослідницький інтерес, особливо це актуально під час кризових подій, таких як нинішня російсько-українська війна.

У сучасній соціокультурній ситуації головною проблемою є соціалізація особистості як результат її соціального розвитку та виховання, досягнення оптимальної форми соціальної активності та компетентності, що дає змогу дитині бути активним перетворювачем власного життя та довкілля, мати право свободи вибору і ставати суб'єктом власної життєдіяльності.

Діти, які перебувають під тиском війни, здебільшого є безмовним населенням, чії права та потреби часто підпорядковані правам і потребам солдатів і потребам війни. Дітей вбивали, гвалтували, калічили, морили голодом, зазнавали жорстокості, браку контролю та хаосу (M. G. Wessells, 1998). За останні десять років близько двох мільйонів дітей було вбито в зонах бойових дій і шість мільйонів отримали поранення або назавжди втратили працездатність (ЮНІСЕФ, 1996). Від 80 до 90% загиблих або поранених у конфліктах – це цивільні особи – переважно діти та їхні матері. Серед тих, хто пережив війну, 1 мільйон дітей залишився сиротами (E. E. Werner, 2012), а 20 мільйонів було переміщено до таборів для біженців або внутрішньо переміщених осіб (J. Rearn, 2003).

Зараз існує значна кількість літератури про психологічні наслідки війни для дорослих. Менше відомо про вплив війни на дітей, хоча останнім часом дослідницькі зусилля зросли та стали більш витонченими.

Знання про психосоціальне функціонування та потреби дітей в етнічних і політичних конфліктах необхідні не в останню чергу через

практичні потреби в діях. Дослідження впливу війни на дітей, як правило, зосереджені лише на одному аспекті розвитку і зазвичай не включають показники фізичного, поведінкового, емоційного, когнітивного, соціального та морального розвитку. Існує також потреба в більш детальних знаннях про інтенсивність і характер травматичних подій, труднощів і позбавлень, які діти відчувають на війні. J. Garbarino (1995) вказав на брак інформації про досвід дітей-біженців, які очікують політичних змін, які дозволять повернутися до їхніх домівок або на постійне поселення, що є ситуацією для багатьох жертв війни, у тому числі в Боснії. Більшість досліджень проводяться після того, як біженці досягли безпечної зони, і, таким чином, менше відомо про біженців, які все ще живуть поблизу загроз війни та травматичних нагадувань (S. Dahl, A. Mutapcic, B.Schei, 1998).

Психологічна допомога - професійна підтримка і сприяння, надані людині, сім'ї або соціальної групи у вирішенні їх психологічних проблем, соціальної адаптації, саморозвитку, самореалізації, реабілітації, подоланні складної психологічної ситуації. Для розвитку психологічної служби і практичної психології, спрямованої на допомогу дітям війни великого значення набирає методичне забезпечення індивідуального консультування та групової психокорекції. У 80-ті роки ХХ століття набули великого впливу дослідження в галузі соціотренінгу (О.Г.Ковальов, Л.А.Петровська) і активного соціально-психологічного навчання (Ю.М.Ємельянов, Т.С.Яценко). Більшість методів групової психокорекції, описаних у літературі (О.Б. Бовть, О.С.Матвійчук, Т.А.Міщенко, М.В.Удовенко, Ю.Ф.Акименко), проводять роботу на соціально-перцептивному рівні.

Дослідження групових форм психокорекції дозволило виділити фактори, які сприяють ефективності психокорекційних груп, незалежно від їх теоретичної орієнтації. Це групова згуртованість, узагальнення, розвиток міжособистісних вмінь, катарсис та ін. Груповим формам психокорекційної роботи притаманні: клімат довіри; принцип "тут і тепер", який збільшує продуктивність зворотного зв'язку; апробація навчання шляхом переживання

учасниками групового досвіду. Найістотнішим у групових методах психокорекції та консультування є орієнтація на широке використання навчального ефекту групового впливу, реалізація принципу активності суб'єкта, включення суб'єкта в процес самодослідження та дослідження інших.

Отже, ми констатуємо актуальність проблеми групової психокорекції та створення системи психологічної допомоги дітям війни у нинішніх соціокультурних умовах.

**Об'єктом дослідження** є психологічна допомога.

**Предметом дослідження** є психологічна допомога дітям під час війни.

**Метою дослідження** є теоретичний аналіз та емпіричне вивчення особливостей надання психологічної допомоги дітям під час війни.

Для досягнення мети дослідження поставлено такі **завдання**:

- 1) Теоретично проаналізувати поняття «дитинство», «криза», «психологічна допомога»;
- 2) Розкрити психологічні особливості психіки дітей у ситуації війни;
- 3) Емпірично вивчити особливості психологічного стану дітей під час війни;
- 4) Запропонувати тренінгову програму, спрямовану на розвиток навичок адаптації дітей молодшого шкільного віку та підлітків під час війни.

В якості **гіпотези** дослідження висунуто припущення про існування відмінностей у вираженості травмівного досвіду дітей переселенців та дітей із тилових міст.

*Теоретико-методологічну основу дослідження* склали принцип єдності свідомості і діяльності (С. Рубінштейн, О. Леонтьєв), генетичний підхід у психологічних дослідженнях (Ж. Піаже, Л. Виготський, Е. Еріксон, Г. Костюк, С. Максименко); ключові аспекти теорії переживання горя та втрати (Г. Балл, Ф. Березін, В. Казначеев, В. Клименко, Ц. Короленко, А. Налчаджян А. Маклаков, С. Максименко, Г. Сельє); основні положення

особистісного й вікового підходів до вивчення процесу розвитку людини в онтогенезі (Г. Балл, М. Боришевський, Л. Виготський, Г. Костюк, С. Максименко, Т. Титаренко та ін.); концепції впливу стресогенних чинників на особистість (Ф. Березін, Л. Калхаун, З. Кісарчук, Т. Крюкова, С. Лукомська, С. Нартова-Бочавер, М. Магомед-Емінов, Р. Тадеші, I.R. Galatzer-Levy, A. D. Mancini, M. Westphal).

У роботі застосовувалися такі **методи**: теоретичний аналіз і узагальнення наукової літератури, тестування, методи якісного аналізу даних, методи математичної статистики. Зокрема, використано наступні методики: У нашому емпіричному дослідженні використано наступні психодіагностичні методики. **Опитувальник резилентності дітей та молоді** (Child and Youth Resilience Measure, CYRM; P. Jefferies, L. McGarrigle, M. Ungar, 2019). **Газький опитувальник травмивних подій** (Gaza traumatic event checklist, F. A. Hein, S. Qouta, A. Thabet, E. el Sarraj, 1993). Самозвіт, який складається з 12 пунктів, що охоплюють різні типи травмивних подій, яким дитина могла зазнати у попередньому році (сльозогінний газ, побиття, свідки побиття, перелом кінцівок, позбавлення волі, ув'язнення братів і сестер, поранення). Методика призначена для дітей від 6 до 16 років (відповіді даються «так» або «ні»). **Опитувальник темпераменту емоційності, активності та комунікабельності EAS** (А. Х. Басс, Р. Пломін). Призначений для вимірювання спадкових аспектів темпераменту, які пов'язані з розходженнями в розвитку особистості та поведінки. Самозвіт, містить 20 пунктів, по п'ять пунктів для кожної з чотирьох шкал. Твердження оцінюються за п'ятибальною шкалою Лайкерта в діапазоні від 1 (не типово) до 5 (дуже типово), причому шість пунктів мають негативний ключ. Бали отримують шляхом підсумовування пунктів кожної шкали та ділення результату на п'ять. **Методика дослідження самоствавлення** (С. Пантисєєв) призначена для діагностики самоствавлення як емоційно-ціннісного компоненту самосвідомості, в якому виражається загальний інтегрований образ «Я» людини.

Отримані дані піддавалися статистичному аналізу (кореляційний  $r$ -критерій Пірсона,  $t$ -критерій Стюдента,  $U$ -критерій Манна-Вітні) з подальшою їх якісною інтерпретацією і змістовим узагальненням. Статистична обробка даних та графічна презентація результатів здійснювалася за допомогою пакету статистичних програм SPSS 21.0.

**Організація дослідження.** Загальна вибірка досліджуваних складає 112 осіб, з них 56 дітей молодшого шкільного віку, які переселилися з окупованих територій, або територій з активними бойовими діями та 56 дітей такого ж віку, які весь час проживають в тилових містах і селищах.

**Теоретичне значення дослідження** полягає в уточненні поняття «криза під час війни», як теоретичної основи дослідження; в з'ясуванні основних відмінностей між травмивним досвідом та ПТСР; в отриманих даних, що розширюють уявлення про психологічну допомогу дітям під час війни.

**Практична значимість результатів дослідження.** Результати емпіричного дослідження можуть бути використані в діяльності фахівців, що працюють у школах, у вищих навчальних закладах, психологічних центрах, можуть бути застосовані в розробці соціально-психологічних тренінгів з навчання та розвитку студентів майбутніх психологів.

**Структура роботи** складається з вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

**Публікації автора за темою дослідження:**

Харченко Н.А., Малий С.О. Війна, ідентичність і травматизація дітей: окремі аспекти. Психологія особистісної та соціальної ідентичності: вітчизняний та зарубіжний досвід : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 21 листопада 2022 року С. 69-71 [https://lib.iitta.gov.ua/733132/1/21\\_11\\_2022%20\(2\).pdf](https://lib.iitta.gov.ua/733132/1/21_11_2022%20(2).pdf)

Харченко Н.А., Малий С.О. Вплив темпераменту на відчуття щастя дітьми війни. СУЧАСНІ ТРЕНІНГОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ДЛЯ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ: ЕКО-ТРЕНІНГ [збірник тез доповідей VII Всеукраїнської науково-практичної конференції (25-26 квітня 2023 року)]. Відп. ред. Н.А. Харченко, С.О. Лукомська. Умань-Київ: Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини; Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. С. 107-109 <https://lib.iitta.gov.ua/735010/1>

Харченко Н.А., Малий С.О. Психологічні особливості дітей сучасної війни. *Innovations and Prospects in Modern Science*. 2023. С. 29-37

## **РОЗДІЛ 1. Теоретичні основи дослідження особливостей психологічної допомоги дітям під час війни**

### **1.1. Дитинство у контексті науково-психологічних досліджень**

Для розуміння природи особистості потрібно з'ясувати співвідношення цього поняття з іншими поняттями, що використовуються як у класичній, так і в сучасній психології. Це насамперед поняття індивіда, людини, особистості, індивідуальності, суб'єкта.

У науковому вжитку щодо дітей і дорослих широко побутують поняття «людина», «особистість», «індивідуальність». Вони деякою мірою синонімічні стосовно біологічної істоти *homo sapiens* (людина мисляча). Проте ці поняття містять певні відтінки з погляду різних підходів до характеристики людини як біологічної істоти.

Людина народжується на світ з генетично закладеними в неї потенційними можливостями стати саме людиною. Не слід вважати, що немовля – це «чиста дошка» (*tabula rasa*), на якій під впливом соціуму «пишуться» ознаки людяності. Немовляті притаманні анатомічні та фізіологічні властивості тіла й мозку, що належать тільки людині. Вони забезпечують у перспективі оволодіння прямоходінням, знаряддями праці та мовою, розвиток інтелекту, самосвідомості тощо. Але система біологічних, генетичних, анатомічних, фізіологічних чинників передбачає становлення людини лише в певних соціальних, культурно-історичних умовах цивілізації. Щоб підкреслити біологічно зумовлену належність новонародженої дитини і дорослої людини саме до людського роду та відрізнити їх від тварин, використовують поняття індивіда як протилежне поняттю особини тварини.

Дитина уже зі свого народження всіма своїми особливостями (будова тіла забезпечує можливість прямого ходіння, структура мозку – можливість розвитку інтелекту, будова руки – перспективу використання знарядь праці тощо) підтверджує свою належність до людського роду, що фіксується в понятті «індивід» [53].



Індивід (лат. *individuum* – неділимий) – людина як представник людської спільноти, соціуму (групи, класу, нації тощо).

Людина – це біологічна істота, яка характеризується такими фізіологічними ознаками, як пряма хода, розвинена черепна коробка та передні кінцівки тощо. Цим поняттям широко оперують у фізіології, анатомії, медицині.

Особистість є соціальним поняттям; людину з соціально-психологічного погляду характеризують рівень розвитку психіки, здатність до засвоєння соціального досвіду, можливість спілкування з іншими людьми.

Індивідуальність – особистість, яка характеризується унікальними, неповторними соціально-психічними якостями, що помітно вирізняють її серед інших особистостей [3].

Особистість характеризується якісними та кількісними проявами психічних особливостей, які утворюють її індивідуальність. Індивідуальність – це поєднання психологічних особливостей людини, що утворюють її своєрідність, відмінність від інших людей. Індивідуальність проявляється у здібностях людини, в домінуючих потребах, інтересах, схильностях, у рисах характеру, в почутті власної гідності, у світобаченні, системі знань, умінь, навичок, у рівні розвитку інтелектуальних, творчих процесів, в індивідуальному стилі діяльності та поведінки, в типі темпераменту, в характеристиках емоційної та вольової сфер тощо. Індивідуальність формує важливу характеристику особистості людини, яка забезпечує властивий тільки їй стиль взаємозв'язків з навколишньою дійсністю [46].

В ході свого становлення як особистості індивід поступово стає суб'єктом цілеспрямованого пізнання та перетворення об'єктивної дійсності й самого себе. Спочатку він сприймає – переважно як об'єкт – різнобічні впливи з боку дорослих і створеного людством ще до його народження суспільного, культурного середовища. Цей вплив спеціально організований суспільством у формі ігрової, навчальної і трудової діяльності в умовах сім'ї, дошкільних та шкільних установ, професійної та вищої освіти і виробництва.

Одночасно створюються внутрішні психічні новоутворення, які з дитячого віку формують власну свідому активність людини, спрямовуючи її на пізнання й перетворення об'єктивної дійсності та себе. Особистість виступає як суб'єкт діяльності та спілкування.

Розвиток особистості відбувається у конкретних суспільних умовах. Особистість завжди конкретно-історична, вона - продукт епохи, життя своєї країни, своєї сім'ї. Вона - очевидець та учасник суспільного руху, творець власної і загальної історії, об'єкт і суб'єкт сучасності.

У процесі розвитку особистості людина оволодіває засобами людської діяльності та спілкування, мовою, в неї формуються вищі психічні функції, свідомість, воля, самосвідомість, вона стає суб'єктом активного цілеспрямованого пізнання й перетворення навколишнього соціального та природного середовища. В неї з'являється здатність до самовдосконалення, самотворення власної особистості в процесі самопізнання, самовиховання та самонавчання. Вона вступає у «суб'єкт-об'єктні» стосунки з іншими людьми [9].

Слід адекватно співвідносити поняття людини й особистості. Людина як соціальна та біологічна істота є носієм особистості. Поняття людини значно ширше за поняття особистості, бо включає у себе велике коло соціальних і біологічних ознак - антропологічних, етнографічних, культурних та ін.

Дитинство – це життєвий відрізок між народженням і підлітковим віком, який починається з настанням статевого дозрівання (пубертатний період). Дитинство є не тільки природний процес, а й соціальний і культурний здобуток. До кінця середньовіччя не існувало поняття «дитинство», у значенні життєвого відрізка. Протягом дитинства відбувається надзвичайно інтенсивно фізичний і психічний розвиток. Критично важливим періодом розвитку є раннє дитинство. Його порушення, наприклад, ізоляція від людського суспільства, здатне призвести до незворотних психічних порушень. Дитинство триває приблизно одну десяту

життя людини і з характеру дитини можна зрозуміти, який характер буде у нього, коли він виросте [18].

Дитинство є особливим етапом онтогенетичного розвитку людського індивіда, який триває від зачаття до підліткового віку, охоплюючи такі періоди, як новонародженість, немовля, раннє дитинство, дошкільний вік і молодший шкільний вік. Від дорослості воно відокремлене перехідними періодами - підлітковим віком, ранньою та зрілою юністю. У дитинстві поєднані процеси дозрівання, росту й розвитку. Кожен окремий його період характеризується специфічною соціальною ситуацією розвитку, провідним видом діяльності та виникненням новоутворень у психіці й особистості індивіда [1].

В основу періодизації вікового розвитку за Л.С.Виготським покладено центральне новоутворення певного вікового періоду:

1. **Період новонародженості** (від народження до 10 днів) – на 9-й день у дитини з'являються перші умовні рефлекси (наприклад, реакція на положення тіла під час годування).

2. **Період немовляти** (від 10 днів – до 1 року). 70 Новоутворення – потреба в спілкуванні та емоційних контактах з дорослими, комплекс пожвавлення.

3. **Період раннього дитинства** (1–3 роки). Усвідомлення себе суб'єктом потреб і суб'єктом дій.

4. **Дошкільне дитинство** (від 3-х до 7 років). Ієрархія мотивів, потреба у схваленні, потреба у суспільно-оцінюваній діяльності.

5. **Молодший шкільний вік** (від 7 до 11-12 років) Довільність психічних дій, рефлексія (здатність до самоаналізу).

6. **Підлітковий вік** (11-15 років) Почуття дорослості, новий рівень самосвідомості і рівня домагань, абстрактно-логічне мислення.

7. **Ранній юнацький вік** (14-15 – 16-18). «Образ-Я», формується світогляд, особистісне і професійне самовизначення, теоретичне мислення [6].

Аналіз наявних у сучасному науковому просторі концепцій розуміння дитинства (В. Абраменкова, І. Бех, А. Богуш, Н. Гавриш, В. Кудрявцев, С. Литвиненко, Т. Поніманська, Л. Обухова, М. Осоріна, Д. Фельдштейн та ін.) дозволив прослідкувати необхідність перегляду традиційних підходів до дитинства, єдність науковців у позиції визнання самоцінності дитинства, актуальність вироблення нової парадигми, центрованої на світі дитинства. Ситуація у розумінні феномена дитинства, у ставленні до дитини та періоду її дитинства, що склалася на сучасному етапі розвитку суспільства, акцентує увагу на визнанні дитинства як структурного елемента суспільства, на розширенні його вікових меж, збільшенні турботи та уваги держави до унікальної і самобутньої функції дитинства в соціокультурних процесах. Натомість зміни, що відбуваються на сучасному етапі розвитку суспільства, зумовили протиріччя між ідеєю нової філософії освіти, яка визнає за дитинством право на самоцінність, та традиційною педагогічною позицією ставлення до дітей як до об'єктів виховного впливу. Поступове ускладнення змісту процесу соціалізації вимагає цілісного розуміння дитини як об'єкта і суб'єкта соціалізації, зумовлюється особливостями і специфікою процесу соціалізації на етапі дошкільного дитинства та уможлиблюється завдяки запровадженню соціально-педагогічного супроводу, спрямованого на актуалізацію соціального потенціалу дитини [25].

У реаліях сьогодення в Україні розвиваються науково-практичні освітні напрями, в основі яких – європейський досвід вільного розвитку дитини. На підставі означеного пояснюється звернення до розгляду проблеми соціалізації дітей у зарубіжних системних педагогічних технологіях М. Монтесорі, С. Френе, Р. Штайнера, О. Декролі, Ф. Дольто, які виникли на початку ХХ століття, ґрунтуються на ідеях ранньої соціалізації, вільного виховання, прагнення дати дітям можливість досягнути соціальної ідентичності. Учені визначають дитинство як самоцінність, як особливо важливий період життя людини для становлення її як особистості; у їхніх концепціях прослідковується потреба в пошуку нових механізмів сприяння

успішній соціалізації на початкових етапах життя; намагання вирішити проблему „дитина і суспільство”; переконання у тому, що освіту необхідно зробити значущим фактором позитивного розвитку культури та соціального прогресу.

Під час війни діти потерпають від впливу великої кількості травмівних подій, зокрема, від вибухів, руйнувань будівель, артобстрілів, голоду, втрати рідних і друзів. Окрім ризиків фізичного ушкодження та безпосередньої загрози життю, дитина зазнає множинних і хронічних психологічних травм. «Велике перемир'я» тривало понад 70 років, тож в українців все менше лишалося особистого зв'язку з часами світових воєн, страшних геноцидів і голодоморів. Діти, народжені у після 2010 року мали б стати першим поколінням, позбавленим значного впливу трансгенераційних і колективних травм війни, однак всі змінилося 24 лютого 2022 року, а для декого ще у 2014 році, коли на територію України прийшли російські військові, а отже актуалізувалися питання психологічної підтримки дітей під війни.

## **1.2 Психологічні особливості переживання дітьми кризових ситуацій**

До життєвих подій можна віднести випадки, які перетворюють течію життя, вносячи в неї несподівані зміни. До таких обставин належать впливи навколишнього середовища, без яких не обходиться практично жодне життя, трансформації у мікросередовищі, критичні випадки, неоднозначні за своїми наслідками. Зовнішні події окреслюють своє значення відповідно до того, буде людина потерпілою чи стане борцем, стверджуючи власну індивідуальність, оскільки позиція людини щодо подій, які впливають на її життя, є усвідомленою й відповідальною активністю, суб'єктивним ставленням до виклику, проявом життєстійкості [28].

У сучасній психологічній літературі і в практиці все частіше використовуються поняття «життєва криза», «критичні життєві ситуації», «вікова криза».

Саме поняття «криза» (від гр. Crisis — рішення, поворотний пункт) характеризує стан, що породжується проблемою, яка постала перед індивідом і якої він не може уникнути та не може розв'язати за короткий час і звичним способом.

Життєва криза — феномен внутрішнього світу людини, котрий виявляється в різних формах переживання непродуктивності свого життєвого шляху”. Життєва криза є поворотним пунктом життєвого шляху, який виникає в ситуації неможливості реалізації життєвого замислу, що склався. Результати досліджень різних авторів (Анциферова Л.І., Виготський Л.С., Василюк Ф.Є., Донченко Е.О., Титаренко Т.М.) і запропоновані ними класифікації життєвих криз можна об'єднати в одну більш менш повну:

вікові (нормативні кризи) — криза одного, трьох років, підліткова криза, криза тридцяти років, криза “середини” життя тощо;

за критерієм тривалості: мікрокризи — кілька хвилин; короткочасні — близько чотирьох — шести тижнів; довготривалі — до одного року;

за критерієм результативності: конструктивні, деструктивні;

діяльнісним критерієм: криза операційного аспекту життєдіяльності: “не знаю, як жити далі”; криза мотиваційно-цільового аспекту: “не знаю, для чого жити далі”; криза смислового аспекту: “не знаю, навіщо взагалі жити далі”;

критерієм детермінованості: кризи, викликані інтрапсихічними чинниками; кризи, викликані ситуаційними чинниками;

за критерієм складності: прості кризи, викликані однією подією; багатовимірні кризи, що торкаються майже всіх аспектів індивідуального життя людини [26].

**Кризи** – переламні моменти у розвитку дитини, що відділяють один вік від іншого і зумовлюють оновлення внутрішнього світу особистості, визначаючи спрямованість її перспектив (соціальних або асоціальних). Кризові (перехідні) періоди вікового розвитку особистості відзначаються різким загостренням негативних особливостей онтогенетичного становлення.

Вікові кризи поділяють на ненормативні і нормативні. Ненормативні кризи не пов'язані з завершенням певного етапу психічного розвитку. Причина їх виникнення – складні життєві обставини, події, які здатні раптово змінити життя людини. Час появи, життєві обставини, сценарії, учасники ненормативних криз випадкові.

Нормативні (вікові або закономірно обумовлені психічним розвитком кризи) – це нормативне явище, що супроводжує розвиток особистості.

Г. Крайг визначає критичний період як цілісний відрізок часу в життєвому циклі організму, коли середовищний фактор здатний викликати ефект. Таке розуміння критичного періоду (кризи) засноване, по-перше, на двофакторній моделі детермінації розвитку – оточуючим середовищем і спадковим фактором, і, по-друге, фактично ототожнює поняття «криза» і «сенситивний період» [15].

Характеристики вікової кризи:

- кризи є внутрішньо притаманними розвитку як діалектичному процесу; перехідний період від одного етапу розвитку до іншого;
- кризи детерміновані складною взаємодією зовнішніх та внутрішніх факторів;
- у процесі кризи відбувається психологічна перебудова структури особистості;
- криза починається і завершується непомітно, її межі розмиті; часові межі протікання криз диференціюються за фазами, етапами, стадіями їх розвитку;
- рушійними силами їх виникнення є природне прагнення людини до самоздійснення, включення в різноманітні соціальні відносини, зміни у соціальній ситуації розвитку та структурі провідної діяльності, активність людини як суб'єкта діяльності та життєдіяльності;
- протягом кризи знижується темп психічного розвитку порівняно із стабільним періодом;

- розвиток набуває негативного характеру; на перший план виходять інволюційні процеси (згортання, розпад, розкладення, зникнення того, що виникло на попередній стабільній стадії розвитку), проте після завершення кризи чітко означаються новоутворення;

- загострюються основні суперечності, що призводить до появи важковиховуваності (Л.С. Виготський), негативізму і дратівливості.

Вікові кризи характеризуються певними показниками поведінки (симптомокомплексами). Найважливішими симптомами виникнення кризи Л.С. Виготський вважає негативізм, впертість, непокору, свавілля. Наступні три показники, за словами Л.С. Виготського, носять вторинний характер: це протест-бунт (поведінка починає носити протестуючий характер), знецінення (наприклад, негативне ставлення до батьків), деспотизм (бажання проявити деспотичну власність відносно батьків) [10].

Отже, у психології існують дві принципові позиції розуміння критичного віку:

1. Визнання кризи необхідним (нормативним) моментом розвитку, коли відбуваються протилежні, але єдині у своїй основі перетворення: виникнення якісно нового (новоутворення) і виникнення нової ситуації розвитку (Л.С. Виготський, Д. Б. Ельконін).

2. Визнання необхідності якісних перетворень у змінах провідної діяльності і одночасному переході до нової системи відносин. При цьому наголос робиться на зовнішніх умовах, соціальних (передусім, педагогічних), а не на психологічних механізмах розвитку (О.М. Леонтьєв, Л.І. Божович та ін.).

Існують різні погляди щодо самої природи виникнення і перебігу життєвої кризи. Одні вчені вважають, що життєва криза виникає як емоційна реакція людини на загрозову ситуацію, коли виникають суттєві перешкоди у процесі досягнення життєво важливих цілей, котрі неможливо подолати звичним способом (Ліндемман, Каплан). Криза, на думку інших вчених, може виникнути і в умовах, котрі зовні\_ виглядають ніби цілком мирно. Проте,



існують ситуації, які є кризовими для всіх або більшості людей. До таких науковці відносять: вступ дитини до дитячого садка, до школи, підлітковий вік, закінчення школи, початок трудової діяльності, народження дитини в сім'ї, вихід на пенсію тощо. Такі ситуації, закономірно змінюючи одна одну протягом життя кожної людини, визначаються як кризи розвитку, на відміну від так званих випадкових криз: безробіття, стихійного лиха, інвалідності, еміграції тощо. Саме в такі періоди життя висуває до людини найбільші вимоги [11].

На думку психологів наслідки криз можуть бути різними, як негативні, так і позитивні. Зрештою криза постає водночас і як загроза для особистості, і як можливість для росту.

Загалом життєва криза — це складний феномен індивідуального життя людини, як має ряд особливостей, серед яких найважливішими, на наш погляд, є наступні:

- у кризовій ситуації порушується вся система самоорганізації (індивід потрапляє ситуацію, де панують емоції);
- влада негативних емоцій гальмує і створює труднощі для пошуку основної суперечності життя в період кризи та інші особливості.

У процесі проходження всіх критичних життєвих ситуацій можна виділити: рівень захисту, рівень адаптації до ситуації; рівень оволодіння ситуацією.

Найбільший внесок у дослідженні критичних періодів у дитячому віці зробив відомий вітчизняний психолог Л.С. Виготський .

Л.С. Виготський вводить поняття про два типи вікових періодів (віку) — критичний стабільний. У відносно стабільному періоді дитина розвивається в основному в результаті мікроскопічних змін її особистості, які нагромаджуються до певного рівня, а потім в результаті стрибка з'являється певне вікове новоутворення [22]

Стабільні періоди вивчені значно повніше, ніж критичні. У період кризи розвиток набирає стрімкого, іноді катастрофічного характеру, який

Виготський порівнює з революційними змінами. Стабільний період характеризується гармонією між середовищем і ставленням дитини до нього, критичний — дисгармонією, суперечністю. Розвиток у стабільний період сприяє розвитку нової структури особистості — новоутворення. Це порушує гармонію між дитиною і оточуючим середовищем. Виникає суперечність, яка свідчить, що підрастаюча особистість переростає спосіб свого існування. Вона прагне перейти на наступну вікову сходинку, а соціальні умови утримують її на попередній стадії. Виникає криза [4]. Він вважав, що переломні, критичні періоди в житті дитини (він їх також називав кризами) обумовлені внутрішньою логікою самого процесу розвитку. Вчений виділив п'ять таких періодів:

- криза новонародженості відокремлює ембріональний період розвитку дитини від періоду немовляти;
- криза одного року відокремлює період немовляти від раннього віку;
- криза трьох років є перехідним періодом від раннього до дошкільного віку;
- криза семи років є з'єднуючою ланкою між, дошкільним і шкільним віком;
- криза тринадцяти років співпадає з переломом розвитку при переході від шкільного до пубертатного віку.

За Л.С, Виготським, у критичні періоди виникають такі новоутворення, які не зберігаються у наступному віці, а лише беруть участь у розвитку, що приводить у стабільні періоди до більш стійких новоутворень.

Розвиток у критичних періодах часто супроводжується більш або менш гострими конфліктами дитини з оточуючими. Дитина стає відносно важковиховуваною, тобто, іншою по відношенні до самої себе попередньої. Останнє означає, що особливості поведінки не можуть виступати ознакою кризи. Лише при виявленні змін у поведінці (як правило в сторону її погіршення) можна ставити, і то лише як гіпотезу, діагноз — криза. Криза не є одномоментним актом. Л.С. Виготський ввів поділ критичного віку на передкритичну, власне критичну і посткритичну фази. У першій фазі виникає

суперечність, у другій — суперечність загострюється і досягає кульмінації, а в третій фазі відбувається розв'язання суперечності через виникнення нової соціальної ситуації розвитку, тобто через налагодження нової гармонії між дитиною і середовищем [4].

У сучасній психології ще не вироблено єдиного погляду на вікові кризи. Одні дослідники вважають їх ненормальним, болісним явищем, результатом неправильного виховання, інші — вбачають у кризах конструктивну функцію, вважаючи їх закономірним, неминучим явищем. Очевидно, більшу рацію мають ті, хто називає вікову кризу природним явищем, оскільки протягом життя її переживають усі люди. За своєю суттю вона є внутрішнім конфліктом з приводу життя, його сенсу, головних цілей і шляхів їх досягнення. Переживання людиною кризи тісно пов'язане з глибиною і гостротою усвідомлення кризового стану, з рівнем особистісної зрілості, із здатністю її до рефлексії. Вікова криза визріває всередині особистості, настання її спричинюється тим, наскільки людина засвоїла все, що необхідно було опанувати на певному віковому етапі [11].

Періодизація психічного розвитку враховує передусім психофізіологічні зміни в організмі людини, а періодизація соціального розвитку спирається на особливості взаємодії індивіда з соціумом на різних етапах його життя, тобто на міру його включення в суспільну діяльність та соціальні контакти, особливості засвоєння соціального досвіду і відтворення соціальних зв'язків. Тому вона має дещо інші вікові межі. Наприклад, згідно з періодизацією психічного розвитку, старший підлітковий вік і ранній юнацький вік належать до різних вікових періодів, а згідно з періодизацією соціального розвитку — до єдиного маргінального (перехідного) періоду соціалізації [19].

За твердженням Е. Еріксона, протягом життя людина переживає вісім психосоціальних криз (рис. 4), які є специфічними для кожного вікового періоду, а їх сприятливий або несприятливий перебіг зумовлює розвиток особистості в соціумі (нормальну чи аномальну лінію): криза довіри —

недовіри (перший рік життя); автономія — сором та сумніви (два — три роки); ініціативність — почуття провини (три — шість років); працьовитість, старанність — комплекс неповноцінності (сім — дванадцять років); особистісне самовизначення, ідентифікація — індивідуальна сірість, конформізм (дванадцять — вісімнадцять років); інтимність, комунікабельність — ізольованість, замкненість на собі (близько двадцяти років); турбота про виховання нового покоління — "занурення в себе" (тридцять — шістдесят років); задоволення від прожитого життя — відчай (за шістдесят). У контексті цієї концепції становлення особистості є зміною етапів, на кожному з яких відбувається якісне перетворення внутрішнього світу індивіда, змінюються його стосунки з навколишнім середовищем, а криза вікового розвитку — деяким узгодженням індивідуальних, біологічних чинників із соціальними. Саме в кризові моменти загострюється боротьба між позитивною та негативною ідентичністю, що може спричинити аномальну лінію розвитку [25].

У психологічній літературі, дякуючи працям Л.С. Виготського та його послідовників, ґрунтовно описані кризи дитинства (1, 3, 7, 13, 17 років). Як показують дослідження і практичний досвід, найболучішими є криза трьох років і підліткова криза, важливою є криза семи років, оскільки вона тісно зв'язана з психологічною готовністю дитини до навчання у школі [1]. Розглянемо їх:

#### а) Криза трьох років

Криза трьох років є межею між раннім і дошкільним віком. Це руйнування, перегляд старої системи соціальних взаємин, криза виділення свого Я (Д.Б. Ельконін). Зміна позиції дитини, зростання її самостійності і активності вимагають від близьких дорослих своєчасної переорієнтації. Якщо нові взаємини з дитиною не налагоджуються, ініціатива не заохочується, самостійність постійно обмежується, то у дитини виникають кризові явища, які проявляються у взаєминах з дорослими (іноді і з ровесниками) [13].

Л.С. Виготський слідом за Ельзою Келер описав сім симптомів кризи трьох років:

1. Негативізм. Це негативна реакція, зв'язана зі ставленням однієї людини до іншої. Дитина відмовляється взагалі підкорятися певним вимогам дорослих.

2. Впертість. Це реакція на своє власне рішення. Наполягання на своїй вимозі, на своєму рішенні. Її не слід плутати з наполегливістю.

3. Строптивість. Дуже близька до негативізму і впертості, але має специфічні особливості. Вона є безосібною. Це протест проти порядків, які існують вдома.

4. Свавілья. Прагнення до емансипації від дорослого. Дитина сама хоче щось робити, прагне до самостійності. Правда, можливості її відстають.

5. Знецінювання дорослих. Дитина може близьким їй людям (бабусі, мамі) сказати “Ти дурна”, “Ти свиня” тощо.

6. Протест — бунт. Постійні сварки з батьками, ситуація “війни” з оточуючими, конфлікти з ними.

7. Деспотизм. Дитина проявляє деспотичну владу по відношенню до всього оточуючого, відшукуючи для цього найрізноманітніші способи.

При правильному вихованні, коли дорослі своєчасно підмічають можливості дитини, що зросли, а також задовольняють потребу; у нових формах діяльності і взаємин з дорослими, період важковиховуваності безумовно скорочується. Криза трьох років - тимчасове явище, проте новоутворення, які з нею зв'язані, — відокремлення себе від оточуючих, порівняння себе з іншими людьми — є важливим кроком у психічному розвитку.

#### б) Криза семи років

Під кінець дошкільного віку виникає особистісна самосвідомість як усвідомлення свого місця, в системі суспільних взаємин: у 3 роки - зовнішнє “Я сам”, а в 6 років особистісна самосвідомість. Якщо запитати дитину 3 років: “Ти який?”, вона відповість: “Я великий”. На це ж запитання дитина

шести чи семи років відповідь: ”Я маленький”. Отже зовнішнє перетворюється у внутрішнє.

На основі виникнення особистісної свідомості виникає криза семи років. Основними симптомами кризи є:

1. Втрата безпосередності. Між бажаннями і дією дитини вклинюється переживання того, яке значення ця дія буде мати для самої дитини;

2. Манірність, кривляння, капризування; дитина щось із себе вдає, щось приховує (вже душа закрита);

3. Симптом “гіркої цукерки”: дитині погано, але вона старається цього не показати. Виникають труднощі у вихованні: дитина починає замикатися і стає некерованою [2].

В основі всіх цих симптомів, як стверджує Л.С. Виготський, лежить узагальнення переживань. У дитини виникає внутрішнє життя, життя переживань, яке прямо і безпосередньо не накладається на зовнішнє життя. Тепер орієнтація поведінки буде здійснюватися всередині цього внутрішнього життя. Криза вимагає переходу до нової соціальної ситуації, вимагає нового змісту взаємин. У наших умовах це виявляється у прагненні якомога скоріше піти до школи. Разом з тим між бажанням щось зробити і самою діяльністю виникає новий момент — орієнтація у тому, що принесе дитині здійснення тієї чи іншої діяльності. Це внутрішня орієнтація: який смисл, що саме — задоволення чи незадоволення від місця, що займе дитина у взаєминах з дорослими, принесе їй виконання даної діяльності.

Д.Б. Ельконін справедливо зауважує: “Там, і тоді, де і коли з’являється орієнтація на смисл вчинку, там і тоді дитина переходить у новий вік. Діагностика цього переходу – одна з найбільш актуальних проблем сучасної вікової психології [15].

Результати найновіших досліджень даної проблеми переконливо свідчать, що прояви кризи у шести, семирічних дітей поєднуються з високим рівнем їх готовності до навчання у школі.

### в) Криза підліткового віку

Підлітковий вік (11-15 років) зв'язаний з перебудовою організму дитини — статевим дозріванням і якісно новим етапом особистісного розвитку. І хоча лінії психічного і фізіологічного розвитку не йдуть паралельно, проте межі цього періоду є досить невизначеними. Одні діти вступають у підлітковий вік раніше, інші — пізніше, криза може виникати і в 11 і в 13 років. Починається підлітковий вік з кризи, і, як правило, весь період протікає складно і для дитини, і для близьких їй дорослих. Л.І. Божович зазначає, що криза підліткового віку значно відрізняється від криз попередніх періодів, вона є найбільш гострою і тривалою. Тому цей період часто називають суцільною кризою [8].

Більшість зарубіжних психологів зв'язують кризу даного віку з біологічним фактором (С. Холл, Ш. Бюллер, З. Фрейд та ін). Не можна заперечувати ролі цього фактора, проте, й не слід перебільшувати його значення. Звичайна перебудова організму, у тому числі і прискорені соматичні зміни, не є другорядними. Дослідження показують, що фізіологічні процеси, які відбуваються у даний період, підвищують емоційну збудливість підлітка, його імпульсивність, неврівноваженість, іноді провокують агресивність, різкість, а швидке змужніння підсилює відчуття своєї “дорослості” з усіма її наслідками. Крім цього, у цей період вперше виникає і стає предметом свідомості і переживання підліткова нова і дуже могутня біологічна потреба – статевий потяг. Звичайно, деривація цього потягу може призвести до фрустрації і, відповідно, саме цим можна пояснити деякі особливості його самопочуття і поведінки.

Разом з цим слід пам'ятати, що статевий потяг, як і всі біологічні потреби людини, набувають у процесі розвитку якісно нового, опосередкованого характеру. Виникаючи у пубертатний період, він входить у структуру вже існуючих у підлітка психологічних новоутворень (різноманітних інтересів, моральних і естетичних почуттів, поглядів і оцінок)

і формує разом з ними нове ставлення до протилежної статі (любов), в якому статевий потяг не відіграє, як правило, домінуючої ролі [6].

Криза підліткового віку зв'язана з виникненням нового рівня самосвідомості, характерною рисою якої є поява у підлітка здібності пізнати себе як особистість з властивими лише їй якостями.

Це породжує у свою чергу прагнення до самоутвердження, самовираження, самовиховання. Депривація цих потреб (на думку вітчизняних психологів) і складає основу кризи цього віку.

Аналізуючи підліткову кризу, науковцями визначено стратегії розв'язання даної проблеми, а саме: техніка "порівняння, що йде до низу" - дає можливість підлітку порівняти власну проблему з проблемами інших людей, яким вдалося вийти з подібної ситуації. Дана техніка допомагає підлітку набратися оптимістичного настрою та вийти з кризового стану; стратегія "передбачений сум", яка дає змогу психологічно підготувати підлітка до нелегких випробовувань дорослого життя; стратегія "позитивне тлумачення" - це прийом зміни ставлення підлітка до кризової ситуації, неприємних переживань, що були. Даний прийом допомагає психологу чи соціальному педагогу вивести підлітка з депресивного стану; стратегія "відходу" - психологічний вплив на підлітка зі сторони дорослого, що дає змогу пояснити складнощі життя та показати основні шляхи виходу з кризової ситуації

#### Кризи дорослого віку і їх особливості

Набагато складніше в силу багатьох об'єктивних і суб'єктивних факторів дослідити кризи розвитку дорослого життя. Разом з тим, дослідження, які проведені під керівництвом Б.Г. Ананьєва, Б.С. Братуся, В.І. Слободчикова та інших, дозволяють стверджувати, що за межами дитинства розвиток не відбувається лінійно, а складно, суперечливо, кризове. Проте критичні періоди не такі різкі, це було, наприклад, у підлітковому віці, не є такими прив'язаними до вікових рамок. Як правило, вони проходять більш гладко, інтеріоризовано, і менш драматично, ніж кризи дитинства.



Поняття «стрес» (англ. «distress» від лат. «stringere» - зтягувати) у відомому нині значенні не використовувалося до 1920-х рр., проте тривалий час вживалося у фізиці для позначення внутрішнього розподілу сил, який впливає на матеріальне тіло та призводить до виникнення напруги. У 1920-30-х рр. біологи та психологи іноді використовували це поняття як синонім психічної напруги чи шкідливого чинника середовища, здатного викликати хворобу. У 1926 р. американський психофізіолог В. Кеннон використав поняття «стрес» для позначення зовнішніх факторів, які руйнують гомеостаз, втім у науковий обіг дане поняття було введено лише у середині 1940-х рр. Базуючись на ідеях В.Кеннона і К.Бернара (автора поняття «внутрішнє середовище організму»), відомий дослідник стресу канадський фізіолог Г.Сельє у 1936 р. опублікував свою першу працю про загальний адаптаційний синдром, але тривалий час уникав вживання поняття «стрес» і лише з 1946 р. він почав систематично використовувати його для позначення загальної адаптаційної напруги. Г.Сельє довів, що стрес відрізняється від інших фізичних реакцій в тому, що він є стресом незважаючи на те, що подразники, які його викликають (наприклад, новини), можуть бути як негативними, так і позитивними. Він назвав негативний стрес «дистресом», а позитивний – «евстресом». Якщо евстрес є джерелом підвищення активності, радості від напруження і успішного подолання, характеризується активізацією мислення та пам'яті, то дистрес виникає лише при дуже частих і надмірних стресах і супроводжується відчуттям безпорадності і безнадійності.

Фрустрація – це негативний психічний стан, що виникає в ситуації реальної або передбачуваної неможливості задоволення тих чи інших потреб, тобто у ситуації невідповідності бажань наявним можливостям. Вона проявляється у низці емоційних процесів, таких як розчарування, тривога, роздратування і навіть розпач.

### **1.3. Вплив війни на психологічний стан дітей**

Перша література про наслідки війни для дітей здебільшого датується часами Другої світової війни, є нечисленною та різної якості. Лише у 1980-х роках було проведено більш систематичне дослідження, але протягом останніх двох десятиліть ряд агенцій з надання допомоги та дослідників відзначили помітну присутність психопатології у дітей, які постраждали від війни (M. Ajdukovic, A. Dean [30], J. Garbarino, K. Kostelny [42], P. Geltman, E. Stover [43]). На додаток до інших, не пов'язаних із травмою типів психопатології, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) все частіше стає поширеним психіатричним діагнозом для осіб, які пережили воєнні обставини (P. T. Joshi, D. A. O'donnell) [45]. Зараз загально визнано, що діти являють собою дуже вразливу групу населення, у якої рівень симптомів часто може бути вищим, ніж у дорослих (наприклад, G. Chimienti, J. A. Nasr, I. Khalifeh) [37]. Остання література також свідчить про те, що дитяча травма може мати тривалий вплив на когнітивний, моральний і особистісний розвиток дитини, міжособистісні стосунки та здатність справлятися з проблемами (наприклад, W. Arroyo, S. Eth) [32]. Були чудові описи клінічних симптомів у дітей, які зазнали травми загалом (B. Pfefferbaum) [54] і зокрема воєнної травми (N. Laor, L. Wolmer, M. Kora) [47]. Детально описано в іншому місці та не розглядатиметься в цій статті. Для цілей цієї статті ми припустимо, що читач загалом знайомий із реакцією дітей і підлітків на травматичний досвід, і спробуємо зосередитися на інших, більш суперечливих і менш усталених питаннях.

Під час війни місцеві спеціалісти повідомляли про голод, але дослідження, проведені в Боснії іноземними агентствами, показали, що хоча дієта часто була одноманітною та недостатньою за якістю та кількістю, стан харчування не був катастрофічно низьким (F. Watson, I. Kulenovic, J. Vespa) [60]. Опитування, проведене в районі Тузли під час війни, показало, що стан харчування дітей був задовільним, але карієс зубів і анемія були одними з найчастіших проблем (P. McMaster, H. J. McMaster, D. P. Southall) [52]. Загальна бідність часто має найбільший вплив на дітей і діти дошкільного

віку зазвичай вважаються однією з груп найбільшого харчового ризику. Проблеми, які зазвичай спостерігаються у травмованих дітей, це дратівливість, проблеми зі сном, тривога розлуки, психосоматичні симптоми, проблеми з концентрацією та кошмари. Зв'язок між кількістю та типом пережитих травматичних подій та симптомами психічного здоров'я та результатами адаптації був основною темою дослідження. Багато досліджень повідомляють про позитивні кореляції між стресовими факторами та дистресом (W. H. Sack, G. N. Clarke, J. Seeley) [57]. Інші, однак, виявили, що інтервенційні змінні, такі як стать, демографічні чинники та активна участь, є такими ж або більш важливими, ніж вплив травми як такої (M. S. Macksoud, J. L. Aber) [50]. Деякі дослідження виявили, що навіть діти дошкільного віку страждають від посттравматичних стресових реакцій, хоча іноді вважають, що їхній молодий вік захищає їх від впливу травматичних подій і пам'яті про них. Інші стверджують, що вразливість до стресу істотно не змінюється з віком. Статеві відмінності були виявлені, але не серед дітей дошкільного віку. У літературі існують розбіжності щодо того, наскільки діти на війні страждають від серйозних психологічних наслідків. Одним із постійних висновків є те, що більшість дітей не стають клінічно хворими, незважаючи на серйозні травматичні події (C. Blattman, J. Annan) [33]. Це призвело до посилення досліджень «стійкості більшості», а не «страждань меншості» до такої міри, що було припущено, що акцент на стійкості зайшов занадто далеко. Насправді, на противагу поглядам, що розлади у дітей є короткочасними, кілька досліджень показали, що наслідки депривації та травматичних подій часто є важкими.

### **Наслідки травми**

Як фон, корисно розглянути, як травматичний досвід впливає на дітей, так й їх здатність до навчання. Досвід насильства може зруйнувати у дітей базове почуття довіри до інших людей і доброзичливість їхнього світу. Отже, світ стає небезпечним місцем, яке вимагає пильності для самозахисту. Поранені діти можуть очікувати ворожості з боку свого оточення і тлумачити

поведінку інших у цьому світлі, що підвищує ймовірність агресивної поведінки. Травма також може затягнути дитину всередину, викликаючи відсторонення від однолітків і дорослих. Викликаючи страх і пасивність, замінюючи зв'язок відчуженням, травма робить світ менш духовним місцем. Травма чинить насильство над дитячою уявною здатністю. Уява травмованої дитини може бути заручником непроханого повторення травматичних образів. Травмовані діти можуть страждати від тривоги та мати труднощі з концентрацією. Діти більш повно живуть у світі уяви та фантазії, ніж дорослі, і порушення внутрішнього, невидимого світу особливо турбують. Оскільки здоровий когнітивний розвиток залежить від почуття дива та гри, травма може стримувати когнітивний розвиток, обмежуючи діапазон і автономію уяви (I. Derluyn, E. Broekaert) [36]. Травматичний досвід також може спотворити прагнення дитини щодо майбутнього. Дитина, яка ледве уникла смерті, може очікувати, що незабаром її вб'ють, якщо соціальне насильство триватиме. Дитина може відчувати себе вразливою, втративши відчуття контролю над поточними обставинами та майбутнім. Таким чином, травма спотворює горизонт благополуччя, що дозволяє людям розглядати негайні труднощі як минуці. Іншими словами, травма руйнує простір, доступний дітям для зростання в майбутнє.

Війна впливає на дітей таким чином, що це може безпосередньо вплинути на їх здатність до навчання. Травма є серйозною та широко поширеною серед постраждалих від війни дітей, що створює картину життя дитини як прірву трагедії, яку неможливо виправити. Але те, що настільки ж вражаюче, як жахлива різноманітність експлуатації дітей у сучасній війні, є доказом стійкості дітей перед обличчям цього. Війна змінює життя, і хоча ці зміни переважно негативні й часто серйозні, у деяких дітей, схоже, вже існує потенціал досягти успіхів у школі та інших місцях. Думку про те, що травмовані діти мають здатність перебудувувати своє життя, спочатку важко зрозуміти, якщо врахувати вплив травми. Здатність війни вплинути на життя дітей настільки велика, що навіть обмежений вплив може бути тривалим. На

жаль, хоча діти можуть бути «випадковими жертвами збройної війни», чий досвід війни міг бути короткочасним, діти частіше потрапляють у війну, де «агресор спеціально намагається покалічити, убити та духовно знищити дітей ворога». Від Колумбії до Сьєрра-Леоне та Шрі-Ланки діти – у центрі війни. Діти-учасники та ті, хто пережив такі війни, як правило, охоплені втратою (включно з дитинством) і обтяжені важким травматичним стражданням. Для них школа може стати важливою формою психологічного втручання, критично важливим кроком на шляху до одужання та оплотом проти того, що може бути серйозною та глибоко деструктивною (включно з саморуйнівною) поведінкою [18].

Соціальна підтримка часто розглядається як важливий фактор у поясненні стійкості (A. Laufer, Z.Solomon). Сім'я часто є кодовим словом для «матері» в реальному світі політичного насильства. Тому одним з важливих факторів врахування сімейної підтримки може бути стан здоров'я матері, особливо психічне [48]. Нещодавно пролунав заклик посилити увагу до ролі батьківства у воєнний час, особливо до материнства, оскільки це може бути ключовим фактором як для стійкості дітей, так і для збільшення проблем. Повідомляється, що виховання дітей змінюється під час війни, оскільки сім'ї зазнають багатьох видів стресу, наприклад, відсутності батьків або погіршення психічного здоров'я самих батьків. Хоча деякі звіти вказують на те, що стрес може зміцнити сім'ю, звіти частіше вказують на негативні зміни, такі як економічне та соціальне погіршення, більш авторитарний стиль виховання, менший нагляд за дітьми або менш позитивна емоційна взаємодія з дітьми (S. A. Jabbar, H. I. Zaza) [44].

### **Вікові особливості ПТСР у дітей та підлітків**

*Маленькі діти (до 5 років):* небажання залишати своїх батьків або опікунів, тремтіння кінцівок, голосу; кататонія: «застиглість» в одній позі, небажання розмовляти (мутизм); енурез (рідше – енкопрез); смоктання великого пальця руки; поведінковий регрес – поведінка, властива молодшим дітям; страхи темряви, замкненого або навпаки, відкритого простору.

**Діти шкільного віку (6-11 років):** агресивна поведінка, у тому числі бійки та вербальна лайка; соціальна ізоляція, відмова від спілкування; розвиток ірраціональних страхів; втрата інтересу до діяльності; зниження шкільної успішності, уникання шкільної та позакласної активності; ірраціональне почуття провини; скарги на неіснуючі проблеми зі здоров'ям.

**Підлітки (12-17 років):** часто – подібні до симптомів ПТСР у дорослих, однак можлива й наступна специфіка – нав'язливі спогади про травмівні події; зловживання психоактивними речовинами; симптоми депресії, соціальна ізоляція, втрата інтересу до звичної активності; виражена тривожність; підвищена агресія, дратівливість або ворожість, особливо у висловлюваннях; суїцидальні думки; саморуйнівна поведінка; уникнення місць і людей, які нагадують їм про травмівні події; безсоння, кошмари або порушення сну; вираження побажань помсти; відчуття провини за не запобігання подіям, що сталися.

Діти із травмівним сприймають причину смерті як жахливу незалежно від того, була смерть раптовою та несподіваною чи внаслідок природних причин.

Відмінною рисою травмівного горя дітей є те, що симптоми травми перешкоджають здатності дитини опрацювати типовий процес втрати.

У такому стані навіть радісні думки та спогади про померлу людину нагадують дітям про травматичний спосіб її смерті.

У дитини можуть бути нав'язливі спогади про смерть, які виражаються у кошмарах, почутті провини, самозвинуваченні у смерті людини.

Діти можуть виявляти ознаки уникнення та заціпеніння, наприклад, відсторонення, поводження, ніби не засмучені, уникнення нагадувань про людину, про те, як вона померла, або про подію, яка призвела до смерті.

Вони можуть проявляти фізичні або емоційні симптоми підвищеного збудження, такі як дратівливість, гнів, проблеми зі сном, зниження

концентрації, зниження шкільної успішності, болі в животі, головні болі, підвищена пильність і страх щодо безпеки для себе чи інших.

Ці симптоми можуть бути по-різному виражені на різних стадіях розвитку [13].

Не у всіх дітей, які втратили близьку людину в травматичних обставинах, розвивається дитяче травмівне горе; багато відчують нормальні реакції горя.

Ознаки того, що дитині важко впоратися зі смертю, можуть бути помітні в перші два місяці, але й навіть через рік або кілька років після травмівної події.

1) *Нав'язливі спогади про смерть*: можуть бути виражені жахами, почуттям провини чи самозвинувачення щодо того, як людина померла, або повторюваними або тривожними думками про те, як хтось помер.

2) *Уникнення та заціпеніння*: можуть виражатися у відстороненні, поведінці так, ніби нічого не сталося, чи уникненні нагадувань про людину, про те, як вона померла, або про те, що призвело до смерті.

3) *Фізичні або емоційні симптоми підвищеного збудження*: діти можуть виявляти це своєю дратівливістю, гнівом, проблемами зі сном, зниженням концентрації уваги, зниженням шкільних оцінок, болями в животі, головними болями, підвищеною пильністю та/або страхом щодо безпеки для себе чи інших.

Ми наголошуємо на необхідності вивчення дітей війни в контексті геноциду Росії проти України. У 1944 році Рафаель Лемкін ввів термін «геноцид» (від грец. γένος – рід, плем'я та лат. caedo – вбиваю) для позначення знищення національної чи етнічної групи. Автори Конвенції ООН про геноцид наприкінці 1940-х років сперечалися, чи варто застосовувати цей термін до масових убивств людей за політичну приналежність. Остаточне визначення, яке наведено нижче, не охоплює злочини проти політичних груп. Геноцид означає будь-яку з наступних дій, вчинених з наміром повністю або частково знищити національну, етнічну,

расову чи релігійну групу як таку: (а) вбивство членів групи; (b) заподіяння серйозних тілесних або психічних ушкоджень членам групи; (с) навмисне створення групі умов життя, розрахованих на її повне або часткове фізичне знищення; (d) застосування заходів, спрямованих на запобігання народжуваності; (д) примусове переміщення дітей групи в іншу групу. У 1970-80-х роках дискусії щодо «геноциду» продовжились, зокрема стверджувалося, що у Конвенції окреслено неоднозначність значення наміру знищити, звідси, відмінності між геноцидом, терором, масовими вбивствами та військовими злочинами не завжди чіткі, тому було окреслено такі умови як необхідні для встановлення геноциду: мав місце тривалий напад злочинця з метою фізичного знищення членів групи; злочинець був колективним чи організованим суб'єктом (як правило, державою); жертви були обрані тому, що вони були членами колективу; жертви були беззахисними або були вбиті незалежно від того, здалися вони чи чинили опір; відбувалося свідоме знищення групи (нації, держави).

В Україні спостерігаються усі перераховані ознаки геноциду і не в останню чергу вони стосуються саме дітей. Натепер спостерігаються непоодинокі випадки депортації українських дітей: влітку 2022 року дітей окупованої Харківщини під виглядом оздоровлення депортували до Краснодарського краю росії, нині їх доля невідома, а восени 2022 року дітей, вивезених із тимчасово окупованих територій Херсонської та Запорізької областей, окупанти збираються відправити до кримських шкіл.

Незважаючи на жахи, спричинені війною, деяким дітям все ж вдається стати психологічно здоровими. Зростаюча кількість досліджень свідчить про те, що «можливо виховати стійкість» у постраждалих від війни дітей. Існує низка взаємопов'язаних факторів, які допомагають дітям відновитися після травматичних подій, зокрема: • Винахідливість, зокрема здатність знайти певну кількість людського тепла й люблячої доброти в найважчих обставинах. • Здатність залучати та використовувати підтримку дорослих для сприяння взаємності у спілкуванні з дорослими, щоб дорослі також



відчували, що вони отримують щось із стосунків. • Допитливість та інтелектуальна майстерність, де знання про кризи збільшує шанси на виживання. • Здатність концептуалізувати досвід як явище, що впливає на інших, а також на себе. • Переконавання у своєму праві на виживання. • Здатність запам'ятовувати і викликати образи хороших і стійких фігур. • Підтримка мети, заради якої потрібно жити, і бачення відновлення цивілізованого морального порядку. • Потреба і здатність допомагати іншим. • Афективний репертуар (наприклад, здатність сміятися навіть у найважчих обставинах). Існування стратегій подолання, які допомагають дітям виправляти та починати заново будувати своє життя, створює основу, на якій життя молодих людей може відновитися.

### **Висновки до першого розділу**

Згідно з доповіддю Організації Об'єднаних Націй про вплив збройних конфліктів на дітей, цивільне населення в усьому світі все частіше і більшою мірою зазнає негативного впливу війни. Всесвітня організація охорони здоров'я закликає до захисту дітей у збройних конфліктах. За її даними десять відсотків людей, які пережили травматичну подію, пізніше матимуть симптоми психологічної травми, а ще десять відсотків демонструватимуть поведінкові зміни або психологічні розлади, які стануть перешкодою для повноцінної участі в повсякденному житті (найпоширенішими розладами є тривожний розлад, депресія і психосоматичні розлади).

Криза – це своєрідна реакція особистості на ситуації, що вимагають від неї зміни способу буття – життєвого стилю, способу мислення, ставлення до себе, навколишнього світу і основних екзистенціальних проблем. Теоретично життєві події кваліфікуються як стресові, якщо вони створюють потенційну або актуальну загрозу задоволенню основних потреб і при цьому виникає проблема, від якої індивід не може втекти чи вирішити за допомогою наявних в його досвіді способів адаптації. Отже, можна говорити про неминучість переживання криз будь-якою людиною як необхідний момент

життя, процесу індивідуалізації, соціально-психологічного процесу розвитку і становлення особистості і групи. По суті, криза – це критичний момент і поворотний пункт життєвого шляху.

Ми наголошуємо на необхідності вивчення дітей війни в контексті геноциду Росії проти України. Однак, незважаючи на жахи, спричинені війною, деяким дітям все ж вдається залишатися психологічно здоровими. У цьому їм допомагають винахідливість, допитливість, риси характеру і темпераменту, соціальна підтримка та психологічна допомога.

## **РОЗДІЛ 2. Емпіричне дослідження психологічних особливостей дітей війни**

### **2.1. Методологія та організація дослідження**

Проблема опису та вивчення способів надання допомоги у разі переживання кризових ситуацій, зокрема й в педагогічному середовищі, завжди актуальні. Кризовою називають ситуацію, коли людина стикається із перешкодами у реалізації важливих життєвих цілей і не може впоратися з цією ситуацією за допомогою звичних засобів. Виділяють два типи кризових ситуацій: обумовлені змінами в природному життєвому циклі або травмуючими подіями життя. У ситуації кризи при спробі опанування стресовим станом людина переживає певний вид фізичного та психологічного перевантаження. Емоційне напруження і стреси можуть призвести або до адаптації до нової ситуації, або до зриву і погіршення виконання життєвих функцій. Хоча деякі ситуації можуть бути стресовими для всіх людей, вони виявляються кризами для тих, хто особливо вразливий до них в силу своїх особистісних особливостей.

Метою даного дослідження є теоретичний та емпіричний аналіз психологічних особливостей дітей під час російсько-української війни.

Задля отримання відповідей на ці запитання, нами було організовано та проведено дане емпіричне дослідження, яке складалося із декількох етапів:

- на першому етапі – підготовчому – було проаналізовано вітчизняну й зарубіжну літературу з проблеми психології дітей війни, сформульовано понятійний апарат дослідження, визначено поняття «діти війни»;

- на другому етапі – констатувальному – сплановано програму емпірично-дослідної роботи, обґрунтовано психодіагностичну батарею, що дозволить виявити психологічні особливості дітей з окупованих територій та тилкових міст, проаналізовано отримані емпіричні дані, сформульовано припущення про необхідність системного, інтегрованого й цілеспрямованого впливу на продуктивну адаптацію дітей російсько-української війни;

- на третьому етапі – формувальному – розроблено рекомендації щодо психологічної допомоги дітям війни;

- на четвертому етапі – підсумковому – узагальнено експериментальні дані, сформульовано висновки дослідження, підготовлено їх до представлення.

У нашому емпіричному дослідженні використано наступні психодіагностичні методики.

**Опитувальник резилентності дітей та молоді** (Child and Youth Resilience Measure, CYRM; P. Jefferies, L. McGarrigle, M. Ungar, 2019). Текст методики наведено у Додатках.

**Газький опитувальник травмівних подій** (Gaza traumatic event checklist, F. A. Hein, S. Qouta, A. Thabet, E. el Sarraj, 1993). Самозвіт, який складається з 12 пунктів, що охоплюють різні типи травмівних подій, яким дитина могла зазнати у попередньому році (сльозогінний газ, побиття, свідки побиття, перелом кінцівок, позбавлення волі, ув'язнення братів і сестер, поранення). Методика призначена для дітей від 6 до 16 років (відповіді даються «так» або «ні»).

**Опитувальник темпераменту емоційності, активності та комунікабельності EAS** (А. Х. Басс, Р. Пломін). Призначений для вимірювання спадкових аспектів темпераменту, які пов'язані з розходженнями в розвитку особистості та поведінки. Доведено, що темперамент має значний довгостроковий вплив на розвиток і є важливим провісником подальшого соціального та психологічного благополуччя. Наприклад, емоційність була ідентифікована як фактор ризику виникнення великої депресії у дорослих, а індивідуальні відмінності в реактивності та поведінці часто пов'язані з результатами розвитку, такими як психологічна адаптація та стійкість до стресу. Самозвіт, містить 20 пунктів, по п'ять пунктів для кожної з чотирьох шкал. Твердження оцінюються за п'ятибальною шкалою Лайкерта в діапазоні від 1 (не типово) до 5 (дуже типово), причому шість пунктів мають негативний ключ. Бали отримують

шляхом підсумовування пунктів кожної шкали та ділення результату на п'ять.

**Методика дослідження самоствавлення** (С. Пантилєєв) призначена для діагностики самоствавлення як емоційно-ціннісного компоненту самосвідомості, в якому виражається загальний інтегрований образ «Я» людини. Воно розглядається як багатовимірне динамічне утворення, до структури якого належать такі складові як «позитивне ставлення до себе» (самоповага та аутосимпатія) і «негативне ставлення до себе» (самоприниження). Опитувальник складається з восьми шкал – відкритість, впевненість у собі, самокерівництво, «дзеркальне Я», самоповага, самоприйняття, самоприв'язаність, внутрішня конфліктність, самозвинувачення. Методика дозволяє визначити ставлення особистості до соціально-нормативних критеріїв: моральності, цілеспрямованості та соціального схвалення, а також ступінь рефлексивності, самокритичності та пластичності Я-концепції.

Таким чином, застосувавши окреслені вище методики, ми змогли визначити, як травмівний досвід, зокрема й дітей-переселенців вплинув на самоствавлення дітей, а отже отримані дані стали основою створення програми психологічної допомоги дітям-війни.

Отримані дані піддавалися статистичному аналізу (кореляційний  $r$ -критерій Пірсона,  $t$ -критерій Стюдента,  $U$ -критерій Манна-Вітні) з подальшою їх якісною інтерпретацією і змістовим узагальненням. Статистична обробка даних та графічна презентація результатів здійснювалася за допомогою пакету статистичних програм SPSS 21.0.

Загальна вибірка досліджуваних складає 112 осіб, з них 56 дітей молодшого шкільного віку, які переселилися з окупованих територій, або територій з активними бойовими діями та 56 дітей такого ж віку, які весь час проживають в тилкових містах і селищах.

Загальна вибірка досліджуваних складає 112 осіб (табл. 2.1).

## Характеристика вибірки досліджуваних (n=112)

Демографічні особливості досліджуваних	Показники
Середній вік (mean+SD)	50,3±8,82
Дівчата	69 (65,09 %)
Хлопці	37 (34,91 %)
Діти переселенці	12 (11,32 %)
Діти з тилових міст	34 (32,08 %)
Діти, які втратили обох батьків	28 (26,42 %)
Діти, які втратили одного з батьків	32 (30,19 %)

## 2.2 Результати дослідження та їх обговорення

Для вивчення емоційно-ціннісного компоненту самосвідомості (самоствлення) ми застосовували опитувальник С. Р. Панталеєва (табл. 2.2, 2.3).

## Показники різних аспектів самоствлення дітей війни різної статі

(за U-критерієм Манна-Уїтні)

Фактори самоствлення	Стать	Середнє	U	Z	p
Відкритість	Жіноча	5,5	1025,0	-0,163	0,873
	Чоловіча	5,5			
Впевненість у собі	Жіноча	6,9	785,0	-2,096	0,036
	Чоловіча	6,3			
Самокерівництво	Жіноча	5,0	924,5	-1,002	0,317
	Чоловіча	4,8			
«Дзеркальне Я»	Жіноча	4,3	1044,0	-0,009	0,993
	Чоловіча	4,2			
Самоцінність	Жіноча	7,8	760,0	-2,375	0,018
	Чоловіча	7,1			

Самоприйняття	Жіноча	5,5	966,0	-0,665	0,506
	Чоловіча	5,3			
Самоприв'язаність	Жіноча	4,5	953,5	-0,893	0,399
	Чоловіча	4,6			
Внутрішня конфліктність	Жіноча	5,2	933,0	-0,442	0,659
	Чоловіча	5,3			
Самозвинувачення	Жіноча	5,2	873,5	-1,457	0,145
	Чоловіча	5,4			

Результати тестування дозволяють стверджувати, що опитані підлітки характеризуються збалансованістю усіх аспектів самоствавлення. І дівчатам, і хлопцям притаманні рефлексивність, критичність, пластичність Я-концепції, зацікавленість у пізнанні власного внутрішнього світу та дружнє ставлення до себе. Вони усвідомлюють свої позитивні та негативні риси і прагнуть до самовдосконалення. Найвищими виявилися результати за шкалами «впевненість у собі» та «самоцінність». При цьому відмінності у їх вираженості серед дівчат та хлопців є статистично значущими ( $p < 0,05$ ). Таким чином, підлітки впевнені у собі, прагнуть до самостійності та усвідомлюють, що мають достатньо можливостей для реалізації намічених планів. Водночас дівчатам більше, а ніж хлопцям, властиве прагнення до самокерівництва, вміння брати відповідальність за власне життя та реалістично планувати своє майбутнє.

*Таблиця 2.3*

**Показники різних аспектів самоствавлення дітей війни територій, де були активні воєнні дії та з тилових територій**

(за U-критерієм Манна-Уїтні)

Фактори самоствавлення	Місце прож	Середнє	U	Z	p
Відкритість	Війна	2,1	548,0	-1,758	0,005
	Тил	6,3			
Впевненість у собі	Війна	8,4	985,0	-1,369	0,05
	Тил	6,1			
Самокерівництво	Війна	8,8	475,5	-1,002	0,006
	Тил	5,2			
«Дзеркальне Я»	Війна	4,1	1059,0	-0,599	0,951
	Тил	4,6			
Самоцінність	Війна	6,8	897,0	-1,664	0,388

	Тил	7,6			
Самоприйняття	Війна	8,7	2004,0	-2,045	0,05
	Тил	5,9			
Самоприв'язаність	Війна	2,9	1997,5	-0,521	0,783
	Тил	3,6			
Внутрішня конфліктність	Війна	6,8	1997,0	-1,658	0,05
	Тил	4,1			
Самозвинувачення	Війна	6,9	2073,0	-2,697	0,05
	Тил	2,8			

Результати показують, що попри те, що діти, які тривалий час мешкали на територіях з активними бойовими діями і мають високі показники за шкалою внутрішньої конфліктності, вони статистично значуще вище ніж діти з тилових міст і сіл впевнені у собі, мають високий рівень самокерівництва, самоприйняття, однак низький – відкритості. Що свідчить, що діти навіть в умовах війни достатньо лабільні та можуть адаптуватися до екстремальних умов, якщо мають достатній рівень соціальної підтримки, зокрема – родини та громади.

Значною мірою впливають на адаптацію і характерологічні особливості дітей. Крім того, ми провели з дітьми бесіду на тему щастя під час війни. Чи можна бути щасливими під час екстремальних подій та ситуацій підвищеної небезпеки життю?

У процесі пошуку визначень та змісту феномену «щастя» вчені пропонували різноманітні його визначення, апробували різні теоретичні підходи і концепції, особливо у контексті визначення переживання щастя дітьми, зокрема й у таких екстремальних умовах як війна. Ми зазначаємо, що показники щастя у дітей можуть відрізнятися від показників щастя та психологічного благополуччя у дорослих, оскільки кілька факторів, пов'язаних із щастям дорослих, не стосуються дітей: зокрема, шлюб, задоволеність роботою, сімейне щастя, а також щастя мати дітей. Крім того, показники задоволеності життям змінюються з віком. Наприклад, результати академічних тестів визначають задоволеність життям дітей у 2 класі, але не в



8 класі, натомість відвідування концертів більше важливе для 9-класників, ніж для 3-класників.

Результати метааналізу показали, що екстраверсія позитивно пов'язана з благополуччям і є найкращим провісником щастя. І навпаки, нейротизм був найсильнішим (негативним) предиктором благополуччя. По-перше, екстраверти схильні відчувати позитивний афект, тоді як невротики схильні відчувати негативний афект. По-друге, екстраверсія та нейротизм схиляють людей до певних ситуацій, які впливають на щастя. Наприклад, екстраверти можуть шукати соціальні ситуації, які актуалізують їхнє щастя, а інтроверти – навпаки, уникати їх.

Оцінка темпераменту за методикою Опитувальник темпераменту емоційності, активності та комунікабельності EAS (А. Х. Басс, Р. Пломін) передбачає вимірювання спостережуваних емоцій, і дослідники зосередилися на негативній емоційності. Така увага пояснюється декількома причинами: негативна емоційність пов'язана з подальшою проблемною поведінкою, вона зазвичай дуже помітна й легко вимірюється, а батьки більше реагують на негативні, ніж на позитивні емоції дітей. Особливо це помітно під час війни, коли батьки більше уваги приділяють негативним емоціям, негативним патернам поведінки своїх дітей, а не їхнім ресурсам. Щоб бути класифікованим як темперамент, риса повинна бути помітною в ранньому віці і демонструвати часову та ситуаційну стабільність. Темперамент є відносно стабільним у віці 8–12 років, хоча риси особистості можуть змінюватися протягом життя. Незважаючи на відносну стабільність, темперамент слідує за процесом розвитку, і протягом усього цього процесу на нього впливають дорослішання та досвід дітей.

У нашому дослідженні акцентовано на трьох характеристиках темпераменту. По-перше, це емоційність (переважно негативна) описується як дистрес або схильність легко та сильно засмучуватися. Це проявляється як загальний дистрес у немовлят і диференціюється в страх і гнів у пізньому дитинстві. По-друге, комунікабельність – це схильність віддавати перевагу

присутності інших, а не самотності. По-третє, активність стосується частоти, тривалості та інтенсивності діяльності, а також вибору енергійної, а не пасивної активності. На додаток до цих трьох характеристик, ми описуємо сором'язливість (почуття напруги та страждання та тенденція до втечі від соціальних ситуацій), яка тісно пов'язана з комунікабельністю та емоційністю і не є рисою темпераменту сама по собі.

За результатами нашого дослідження, діти, які були більш соціальними та активними, менш сором'язливими, емоційними та тривожними, навіть під час війни були щасливішими. Діяльність також стала провісником дитячого щастя. Діти, які отримали вищі бали за параметром активності, були щасливішими. Емоційність негативно корелювала зі щастям, а комунікабельність – позитивно. Тривога є характерною ознакою невротизму, тому шкала свободи від тривоги вимірює компонент темпераменту, пов'язаний з невротизмом. Сила зв'язку між щастям і темпераментом вражає, враховуючи, що в дитинстві темперамент все ще розвивається, і на нього можуть впливати індивідуальні та довкілєві змінні. Діти, які вважають себе нетривожними, оцінювалися як щасливіші. Поточне дослідження підкреслює важливість зв'язку діяльності з дитячим щастям. Таким чином, активність є найважливішою складовою темпераменту дітей. Можливо, зв'язок між активністю та щастям у дітей пояснюється встановленими перевагами фізичної активності. Ці переваги були вивчені на дорослих, але, ймовірно, також справедливі для дітей. Наприклад, заняття спортом зменшують втому та додають енергії, а фізична активність знижує рівень тривоги та симптомів депресії. Оскільки діти більш активні, а активність має багато потенційних переваг для психологічного благополуччя та демонструє зв'язки з екстраверсією, не дивно, що активність стала важливим фактором щастя дітей. Ці результати збігаються з вже встановленим зв'язком між щастям і особистістю у дорослих; риси темпераменту, на кшталт екстраверсії (комунікабельність), позитивно асоціювалися зі щастям, тоді як риси, такі як невротизм (емоційність), негативно корелюють зі щастям. Крім того, діти, які

отримали вищу оцінку за показником активності, були значно щасливішими за своїх пасивних однолітків.

Ми проаналізували особливості травмивного досвіду дітей (табл. 2.4) за методикою Газький опитувальних травмивних подій (Gaza traumatic event checklist, F. A. Hein, S. Qouta, A. Thabet, E. el Sarraj, 1993). Самозвіт, який складається з 12 пунктів, що охоплюють різні типи травмивних подій, яким дитина могла зазнати у попередньому році (сльозогінний газ, побиття, свідки побиття, перелом кінцівок, позбавлення волі, ув'язнення братів і сестер, поранення). Методика призначена для дітей від 6 до 16 років (відповіді даються «так» або «ні»). Зрозуміло, що діти, які весь час мешкали у тилових містах і селах подібного досвіду не мали, тому ми порівняли лише хлопців і дівчат із даної вибірки.

Таблиця 2.4

**Особливості травмивного досвіду дітей зі мість активних бойових дій (у %)**

Питання	Дівчата	Хлопці
1. Щодо тебе чи твоїх рідних застосовувався сльозогінний газ?	0	0
2. Тебе били?	17 (24,63%)	34 (91,89%)
3. Був свідком побиття чи вбивства родичів	14 (20,29%)	37 (100%)
4. У тебе були переломи кісток?	2 (2,89%)	11 (29,73%)
5. Твої рідні були поранені?	48 (69,57%)	36 (92,29%)
6. Хтось із твоїх рідних був ув'язнений?	42 (60,87%)	33 (89,19%)
7. Хтось із твоїх рідних чи знайомих потрапив в полон?	49 (70,02%)	28 (75,68%)
8. У тебе була серйозна травма?	2 (2,89%)	7 (18,92%)
9. Ти був свідком бомбардувань?	64 (92,75%)	37 (100%)
10. Ти зазнавав приниження?	13 (18,84%)	24 (64,86%)
11. Ти був свідком приниження членів сім'ї?	32 (47,38%)	36 (92,29%)
12. Ти змінював місце проживання?	69 (100%)	37 (100%)

Отже, всі опитані хлопці із зони активних бойових дій були свідками побиття чи вбивства рідних, свідками бомбардувань і змінювали місце проживання, останнє стосується і всіх опитаних нами дівчат із зони бойових дій, які разом із родинами переселилися на відносно спокійні так звані тилові території України. Зазначимо, що під час російсько-української війни сльозогінний газ не використовується, принаймні діти про нього нам не повідомляли.

Як видно з таблиці, більше травмивних подій випало на долю хлопців, натомість дівчата рідше ставали свідками жахів війни, втім більше половини відповіли ствердно на питання «Твої рідні були поранені?» та «Хтось із твоїх рідних чи знайомих потрапив в полон?». Фізичних травм хлопці зазнавали частіше ніж дівчата, можливо, підлітки були свідками насильств, але у розмові з психологом про них не говорили.

Загалом весь травматичний досвід дітей війни ми можемо поділити на наступні категорії: особистий індивідуальний травматичний досвід, почутий від інших людей травматичний досвід, руйнування будівель, досвід, який стався в безпосередній близькості від дитини та досвід, який стався далеко від дитини (табл. 2.5).

*Таблиця 2.5*

Травматичний досвід дітей війни

<b>Назва травматичного досвіду</b>	<b>Характеристика травматичного досвіду</b>
особистий індивідуальний травматичний досвід	поранення внаслідок обстрілу (наприклад, травма, опіки або переломи кісток) танками, артилерією чи військовими літаками, постріли бойовими патронами чи гумовою кулею, поранення настільки, що діти втратили свідомість, бойовий вогонь, але дитина не постраждала, до обстрілу танками, артилерією чи військовими літаками, але дитина не

	постраждала, побиття, огороження будинку чи зони, погрози не допуском до дому, арешт, присутність на похороні вбитого рідного чи друга, приниження, чути звуки вибухів чи звукових бомб окупаційними військами)
почутий від інших людей травматичний досвід	шляхом слухання та побачення на місці події (наприклад, свідок руйнування будинку(ів), обстрілу танків, артилерії чи військових літаків, похорон загиблого, а також свідок того, як окупаційні сили не дають швидкій допомозі дістатися до лікарні або до пораненої людини)
руйнування будівель	будинок дитини було повністю або частково зруйновано обстрілом
досвід, який стався в безпосередній близькості від дитини	був убитий, поранений на очах дитини, підданий приниженню з боку окупаційних військ хтось із близьких членів сім'ї дитини «батько, мати, брат, сестра» та хтось із друзів, сусідів чи родичів дитини
досвід, який стався далеко від дитини	наприклад, коли когось убили на очах у дитини, бачити, як окупаційні сили відкривають вогонь по людях, бачити, як людей обстрілюють і бомбардують, бачити, як когось побили, поранили, заарештували, дитина стала свідком знищених окупантами домашніх тварин і домашніх господарств

Наведемо приклад нашої розмови з підлітком, який постраждав від російсько-української війни.

### ***Розділ I: Травматичний досвід під час війни***

1- Психолог: Чи могли б ви сказати мені, які найгірші речі (події), які ви бачили, що відбуваються з людьми (родиною, друзями чи сусідами) через дії росіян, коли ви проживали на окупованій території? (мова йде про Маріуполь)

Підліток (13 років): Я бачив бомбардування, летіли бомби і люди тікали, однак один чоловік погано ходив, він чи злякався, чи вже був поранений, але не втиг сховатися, тоді уламок чогось важкого зніс йому голову, я це бачив на власні очі.

2- Психолог: Чи могли б ви сказати мені, які найгірші речі (травматичні події), які ви безпосередньо пережили під час окупації?

Підліток (13 років): Коли окупаційні війська зруйнували наш дім, я втратив дуже близьку мені людину (двоюрідного брата).

3- Психолог: Чи могли б ви своїми словами описати, що ви робили, коли ваш будинок був зруйнований і коли бачили як загинув ваш родич?

Підліток (13 років): Мені було дуже сумно через втрату нашого будинку. Мені боляче, коли я згадую наш будинок, місце, де я спав і грав, а про брата я не хочу говорити. Мені було страшно, але найбільше я відчував гнів!

4- Психолог: Що ви відчували, коли усвідомили, що будинку більше немає?

Підліток (13 років): Великий сум і гнів ... Я хотів помститися окупантам будь-яким можливим способом.

5- Психолог: Як ви справлялися з цими почуттями? Підказки: Ви комусь про них розповідали? Чи отримували ви від когось допомогу чи підтримку? Чи відчуваєшся ти зараз у безпеці, захищеності та на свободі?

Підліток (13 років): Люди допомагали і підтримували нас, хоча всі самі були дуже налякані. Я розповідав своїм друзям про те, що трапилося... Дехто з моїх друзів підтримував мене і казав мені: треба терпіти, щоб протистояти жорстокій окупації.

6- Психолог: Зараз ти виглядаєш доволі спокійним. Як думаєш чому? Що допомагає тобі зараз?

Підліток (13 років): Тому що той, хто зруйнував наш будинок, не був людиною, це звір, якого треба знищити, наша родина допомагає ЗСУ, ще один брат на фронті, тому ми робимо все можливе для перемоги і для помсти окупантам.

7- Психолог: Що ти відчуваєш зараз, після того, як зазнали травматичного досвіду та важких подій під час окупації? Опиши це з точки зору школи, сім'ї, вулиці чи друзів...

Підліток (13 років): Не всі аспекти життя такі нормальні: деякі речі відрізняються від того, як було раніше... мої почуття в школі такі ж нормальні, як і раніше, але коли йдучи вулицею, я згадую наш будинок, який був знесений, і місця, де я грався... І щоразу, коли хтось нагадує мені про наш знесений будинок... я відчуваю тривогу, паніку, злість і сум.

### ***Розділ II: Риси особистості***

8- Психолог: Опиши себе як людину?

Підказка: що ти за людина? Найбільш важливі характеристики, наприклад: нервовий, щасливий, оптимістичний, примхливий (темпераментний), життєлюб ....

Підліток (13 років): Я не весь час щасливий ... і я не весь час нервую

9- Психолог: Чи вплинуло переживання «травматичних подій» на те, як ти сприймаєш себе? Підказка: якщо так, чи бачите ви зараз себе таким, яким ви відрізняється від того, що було до того, як ви зазнали травми? Як би ви сказали, що ви змінилися?

Підліток (13 років): Так, є різні речі ... Коли ми переїхали на нове місце після знесення нашого будинку ... Я сумував за друзями та місцями, де я грав раніше ... тепер у новому будинку, друзі та середовище навколо нас інше... вони напали на моїх друзів і моїх сусідів у попередньому будинку перед тим, як його знесли...

10- Психолог: Чи можете ви відверто сказати мені, як, на вашу думку, вас бачать інші люди? Наприклад: члени вашої родини, друзі? Їх погляд такий же, як раніше, чи змінився? Поясніть?

Підліток (13 років): Члени моєї родини та мої друзі дивляться на мене так само ... події не сильно вплинули на мене.

11- Психолог: Ви певним чином відреагували на травматичні події під час окупації. Як ви думаєте, чому ви так відреагували на ці «травматичні події»?

Підліток (13 років): Подивився на дії окупаційних військ від бомбардувань і руйнувань. З нами відбувається ненависна окупація... Ми маємо стояти перед нею і не здаватися їй за жодну ціну.

12- Психолог: В що ти любиш грати чи малювати?

Підліток (13 років): Я люблю малювати все, особливо птахів і я люблю грати в комп'ютерні ігри про стрільбу, солдатів і битви.. ще до того, як наш будинок знесли, мені подобалися стрілялки.

### ***III розділ: Психолого-соціальний супровід***

13- Психолог: Чи можете ви описати ваші стосунки з батьками та іншими членами вашої родини, шкільними вчителями та друзями? Підказка: Сильний ( ) Помірний ( ) Слабкий

Підліток (13 років): У мене хороші стосунки з членами моєї родини, оскільки вдома виникає мало проблем. І мої стосунки з моїми вчителями хороші, але з деякими іншими вчителями вони відрізняються, тому що вони легко зляться з незначних причин...

14- Психолог: Від кого ви отримуєте підтримку, підтримку та заохочення? Поясніть підказки: Члени сім'ї? Друзі? Вчителі? Сусіди? Благодійні асоціації? Урядові/НУО? Ви можете описати?

Підліток (13 років): Члени родини надають підтримку, допомогу та підбадьорення під час радості та горя... у нашому домі досить жвава атмосфера, яка спонукає мене вчитися та знайомитися з тим, що відбувається



у світі навколо нас. Крім того, вчителі та деякі мої друзі підбадьорюють мене... деякі з них ревнують і заздять, коли я отримую високі оцінки.

15- Психолог: Що ви думаєте про цю підтримку? Підказка: добре, погано..

Підліток (13 років): Я вважаю, що підтримка достатня.

#### ***Розділ IV: Адаптація / акліматизація***

16- Психолог: Які риси, на вашу думку, допомогли вам справлятися з цими важкими ситуаціями під час окупації краще, ніж іншим дітям, які стали жертвами багатьох проблем?

Підліток (13 років): Я думаю, це тому, що я сміливий, сильний і оптимістично налаштований на перемогу і не боюся окупантів.

17- Психолог: Що ви думаєте про людей, які сильно постраждали, коли вони зазнали кількох травматичних переживань під час окупації, і все ще страждають від численних проблем? Підказка: ви були майже в подібних обставинах (травматичний досвід), і, незважаючи на це, ви все ще маєте хороше здоров'я. Як ви вижили після того, як зазнали цих травматичних подій?

Підліток (13 років): Тому що вони не розуміли характеру окупації... і, можливо, тому, що у них не було віри... , і вони всього бояться, а також, можливо, не отримують достатньої підтримки від друзів і родини, щоб витримати важкі події.

18- Психолог: Чи відчуваєш ти себе добре? Підказка: завжди, іноді?

Підліток (13 років): Загалом мені добре, але не завжди.

19- Психолог: Як ви впоралися з багатьма травматичними подіями під час окупації? Підказка: чи є у вас певні стратегії та методи роботи з травматичними подіями? способи подолання (фізичні чи моральні).

Підліток (13 років): Раніше я з вірою і терпінням протистояв важким подіям. Мене не хвилювало те, що чинили окупаційні солдати, наприклад, обстріли та вбивства. Я чинив опір через старанність у школі, тому що окупанти хочуть зробити мене невігласом і неосвіченим. Пам'ятаю поради

інших, коли вони мені казали: «Треба вчитися під час війни в підземних сховищах». Тому я повинен бути сильним і зухвалим, щоб перемогти ворога. Крім того, моя сміливість і відвага (без безрозсудності) допомогли мені кинути виклик і подолати труднощі.

20- Психолог: Як думаєш, що буде з тобою через 5 років?

Підліток (13 років): Я очікую, що Маріуполь знову буде українським містом, оскільки не всі, хто в ньому лишилися, підтримують росіян. Я мрію досягти багато чого в навчанні та прагну вступити до університету та вивчати медицину... мій батько також заохочує мене досягти моїх амбіцій.

### **2.3. Тренінг як форма психологічної допомоги дітям та підліткам від час війни**

Окрім індивідуальної психологічної допомоги дітям широкої популярності нині набули групові форми роботи, зокрема й психологічні тренінги. В літературі часто зустрічається поняття «психокорекційні групи», однак Гугл академія в пошуку дає посилання лише на російськомовні та україномовні джерела, ймовірно дане поняття набуло популярності завдяки роботі К. Рудестама, оскільки практично всі автори при визначенні даного поняття посилаються на його працю «Групова психотерапія». Зазвичай цією назвою об'єднують практично усі психотерапевтичні, а часто й тренінгові групи. Ці групи орієнтовані швидше на розвиток і зростання особистості, ніж на позбавлення від розладів. Якщо не брати до уваги Т-групи, які розраховані виключно на здорових, нормальних людей, в психокорекційних групах не надається особливого значення тому, якого роду клієнтів вони обслуговують.

Згідно із G. T. Barrett-Lennard *психокорекційні групи* – це невеликі тимчасові об'єднання людей, які мають спеціально призначеного керівника, який організовує та проводить зустрічі, спрямовані на взаємне дослідження людей, отримання знань про власну особистість, її розвиток і розкриття (G. T. Barrett-Lennard, 1975). М. Лакін виділив шість процесів, які, на його думку, є спільними для всіх видів психокорекційних груп: 1) полегшують вираз

емоцій; 2) створюють відчуття приналежності до колективу; 3) спонукають до саморозкриття; 4) знайомлять з новими зразками поведінки; 5) дозволяють зіставити особистісні особливості окремих членів групи; 6) сприяють розподілу відповідальності між керівником і іншими учасниками. А.М. Cohen, R.D. Smith (1976) ділять психокорекційні групи на чотири категорії: групи організаційного розвитку або вирішення проблем; групи навчання керівників і розвитку міжособистісних навичок; групи особистісного розвитку; терапевтичні групи. На практиці завдання цих чотирьох типів груп перекриваються, наприклад, багато навчальних груп за кінцевим результатом є також і терапевтичними. Кожна з перерахованих категорій дуже різноманітна: їх цілі можуть включати отримання інформації, виконання конкретних завдань, розуміння власної особистості; в них можуть заохочуватися спонтанні чи чітко визначені дії; основна роль у формулюванні групових процесів може належати керівнику або ж самим членам групи; групи можуть відрізнятися за ступенем структурованості і тривалості існування, вони можуть орієнтуватися на роботу зі здоровими людьми або на лікування осіб з серйозними емоційними розладами.

Існують чіткі **правила підбору тренінгових вправ**.

Для вибору кожного наступного вправи необхідно визначити:

1. З чим ви хочете працювати: з характеристиками групи як об'єкта чи з індивідуальними особливостями учасників?
2. Яких змін ви хочете досягти?
3. Використовуючи які вправи, ви можете досягти цих змін?
4. Наскільки група буде готова до виконання даної вправи?
5. Як можна підготувати групу до виконання даної вправи?
6. Який буде отримано результат для просування групи в змістовному плані після виконання вправи?
7. Що ви плануєте робити з цим результатом?

При підборі вправ і інших тренінгових процедур ведучому слід враховувати, наскільки вони цікаві йому особисто, відповідають його стилю

ведення групи. Тренер повинен відчувати і розуміти психотехнічну наповненість справи та програми тренінгу в цілому. Тільки в цьому випадку він може працювати впевнено і вільно імпровізувати, вносячи у справи власне, властиве тільки йому змістовне та емоційне наповнення.

Створена нами програма тренінгів розрахована на 5 занять тривалістю 1,2 години кожне. Тренінгові групи є гетерогенними (складаються із хлопців та дівчат). Кожне заняття складається із вступної частини, основного етапу та отримання зворотнього зв'язку.

## Заняття 1

**Вправа на знайомство.** Кожен учасник по колу називає своє ім'я та розповідає про свої захоплення у вільний час.

**Вправа «Вітер віє...».** Учасники сидять в колі, ведучий сідає в центрі і називає ознаку, яка є у нього і ще у когось з членів групи. Ті учасники, які мають таку ознаку, повинні швидко обмінятися місцями. Наприклад, «Вітер віє та здуває усіх, хто прийшов сьогодні на заняття в джинсах». Учасники, одягнуті в джинси, повинні встати та обмінятися місцями. Кому місця не вистачило – стає ведучий тренінгу.

**Обговорення та прийняття правил роботи групи.** Для продуктивної роботи групи всі учасники, а також сам ведучий повинні дотримуватися певних правил, що дозволяють структурувати спілкування в групі у відповідності з принципами тренінгу. У підліткових групах ми вважаємо за доцільне утвердження учасниками групи готового переліку правил. Зокрема:

- Приходити на тренінг вчасно і не запізнюватися;
- Слухати того, хто говорить і не перебивати його;
- Поважати думки та почуття інших учасників групи;
- Бути активним;
- Не розповідати про інших учасників тренінгу поза межами даної групи;

- Говорити лише від свого імені: «Я думаю...»

**Вправа «Заземлення».** Техніка заземлення: вправа «тут і тепер». Переорієнтуйте себе в просторі й часі, ставлячи собі деякі або всі з наступних питань:

- Де я?
- Який сьогодні день?
- Яке сьогодні число?
- Який сьогодні місяць?
- Який рік?
- Скільки мені років?
- Яка зараз пора року?

### **Перерва.**

**Обговорення технік, якими користуються підлітки для зниження тривоги.** Учасники тренінгу розповідають, що допомагає їм вопратися зі стресом та тривогою, аналізують те, що прийнято в їхніх родинах. Обговорюються спільні та відмінні техніки різних учасників.

**Вправа «Контакт очима».** Учасники стають в коло. Кожен намагається зустрітися поглядом з іншою людиною. Якщо погляди зустрілися, учасники кивають один одному головою і намагаються зустрітися поглядом ще з кимось.

**Стабілізаційна вправа «Антистресове дихання 4:8».** Спробуйте дихати повільно. Вдих (рахуємо 1–2–3–4) — пауза (затримуємо дихання — на 1–2) — видих (рахуємо 1–2–3–4–5–6–7–8). Важливо, щоби видих був удвічі довшим. Робіть цю вправу не менше 10 разів. Уявляйте, що ви «видихаєте» напругу.

**Вправа «До побачення».** Учасники підходять один до одного і говорять компліменти та побажання.

**Заключне коло.** Обговорення тренінгу.

**Вправа «Малюнок настрою».** Учасники малюють настрої, з яким вони прийшли на заняття, діляться враженнями про попереднє заняття.

**Вправа «Розстисни кулак».** Учасники розбиваються на пари: один стискає кулак, а другою намагається розтиснути його пальці за одну хвилину. Потім партнери міняються ролями і ситуація повторюється. Далі слідує обговорення, кому і як вдалося це зробити. Можливі варіанти: силою, проханням, легкими погладженнями.

**Психоедукація «ПТСР». Симптоми посттравматичного стресового розладу**

- постійні та неконтрольовані думки про травматичні події, сні про них;
- відчуття постійної небезпеки;
- надмірна збудженість;
- уникнення згадок про травму;
- панічні атаки: відчуття страху, поверхнєве дихання, нудота, прискорене серцебиття, біль у грудях;
- зловживання алкоголем, сигаретами чи наркотиками;
- негаразди в буденному житті;
- проблеми в стосунках, віддалення від партнера;
- суїцидальні думки.
- неспроможність висловлювати й проявляти емоції: плакати, радіти, співчувати

Особливості самопомоги при ПТСР:

У разі появи симптомів ПТСР:

- **Зверніться до сімейного лікаря, психіатра або фахівця з психічного здоров'я.**
- **Подбайте про першочергові потреби:** фізичну безпеку, наявність харчів, питної води тощо. Відновіть режим сну. Дайте знати про свої потреби державним структурам та гуманітарним організаціям, щоб вони могли вчасно забезпечити вас необхідним.

- **Уникайте вживання алкоголю та інших шкідливих речовин.** Це не допоможе забути жахіття, проте є ризик, що розвинеться залежність.
- **Зв'яжіться з близькими, друзями, родичами,** дайте їм знати, що ви живі, обговоріть із ними свій досвід, поділіться переживаннями та почуттями. Якщо ви боїтеся, що ваші розповіді можуть їх травмувати, запитайте в них, чи вони готові почути все, що відбувалося. Найімовірніше, ви отримаєте ствердну відповідь.
- **Контактуйте з іншими людьми, які пережили подібний досвід,** наприклад, із сусідами. Діліться з ними цими порадами.
- **Будьте готові до змін у психічному стані:** після кількох днів полегшення може настати стан спустошення, виснаження, перевтоми. Це цілком природна реакція на надмірний стрес, у якому ви були весь цей час. Організму треба дати можливість відновитися.
- **Зупиняйте почуття провини.** Ви можете відчувати злість та ненависть, огиду тощо. Усі негативні емоції, спрямовані на ворога й окупанта, є природними і мають право на існування. Те, що з нами зробили, заслуговує на ненависть і злість. Утім, якщо ви маєте почуття провини, варто його зупиняти. У тому, що з вами сталося, винен ворог. Саме на нього й треба спрямовувати почуття.

**Вправа «Наші почуття».** Учасники у мікрогрупах повинні написати назви почуттів. Потім усі повертаються у велике коло і кожна мікрогрупа по черзі називає почуття. Перемагає та група, учасники якої назвали найбільше почуттів.

### ***Перерва.***

**Вправа «Улюблена іграшка».** Учасники по колу розповідають про свою улюблену іграшку.

**Вправа «До побачення».** Учасники підходять один до одного і говорять компліменти та побажання.

**Заключне коло.** Обговорення тренінгу.

## **Заняття 3**

**Вправа «Малюнок настрою».** Учасники малюють настрої, з яким вони прийшли на заняття, діляться враженнями про попереднє заняття.

**Вправа «Зустріч долоней».** На підлогу кладеться папір формату А1, учасники одночасно кладуть на нього свої долоні, кожен обводить контур своєї долоні і розмальовує свою частину малюнка. За бажанням учасників долоні можна не обводити, а нафарбувати і зробити їх відтиск на папері. Окрім можливості для самовираження дана вправа має і соціометричне значення (розташування долоней на папері та їх взаємні позиції).

### ***Психоедукаційна вправа «Перевтома».***

#### **Основні ознаки перевтоми:**

- відчуття знесилення, неспроможність виконувати звичайні функції
- неуважність та погіршення концентрації
- погіршення пам'яті
- уповільнення процесів мислення, зменшення глибини та критичності мислення
- зниження цікавості до роботи
- підвищена дратівливість
- нервозність
- порушення сну
- перманентна сонливість
- підвищення тиску та частоти пульсу
- головний біль
- зниження апетиту
- емоційна спустошеність

#### **Методи боротьби з перевтомою:**

- Повноцінний сон, який, за даними Міністерства охорони здоров'я, має складати для дорослих – не менше 7 год на добу, для дітей та підлітків – 8-10 годин.



- Обмеження інформаційного шуму. Відмовтесь від постійного оновлення стрічки новин, читайте їх за графіком, наприклад, по 15 хвилин вранці, в обід та ввечері. Довіряйте тільки **перевіреном джерелам інформації**.
- Регулярне харчування.
- Регулярне фізичне навантаження. Будь-яка регулярна фізична активність, навіть ходьба на місці чи розтяжка, додасть вам бадьорості. Прогулянка на свіжому повітрі буде кращою за тренування в приміщенні.
- Наскільки це можливо, підтримуйте звичну рутину, звички, слідкуйте за особистою гігієною.
- Зміна діяльності. Намагайтеся раціонально розподіляти час роботи й відпочинку, фізичну й розумову працю.
- Визначення пріоритетів. Усвідомте, що ніхто не в змозі зробити все, то ж визначте 3–5 головних задач для себе на день і дозвольте собі не робити нічого додатково.
- Доброзичливі взаємини з людьми, які є поруч: сім'я, робочий колектив, волонтерська спільнота чи військові побратими. Зберігайте зв'язок, регулярно дзвоніть або пишіть своїм родичам та близьким.
- Фізичний контакт. Подихайте разом, потримайте одне одного за руку. Обніміться з близькими.
- Оптимізм та почуття гумору. Жартуйте, гумор завжди підтримує, навіть за жорстких життєвих обставин.
- Пам'ятайте, що залишатися живим і здоровим – це вже багато.
- Не призначайте дат кінця війни. Ми всі хочемо закінчення, але якщо ваші прогнози не справдяться – вам буде дуже складно емоційно, і ви будете почувати безвихідь. То ж налаштуйтеся “грати в довгу”.
- Згадайте, що є для вас дорогим та важливим, пригадайте, у чому сенс вашого життя. Будуєте плани на майбутнє, визначайте, що найбільш важливе для себе ви зробите, коли настане мир.
- Професійна допомога. Зверніться за підтримкою до професійних психологів (контакти додаємо нижче). Якщо у вас відсутня можливість

звернутись до професіонала – попросіть про допомогу своїх родичів та близьких.

**Вправа «Дискоотека».** Учасники танцюють під запропоновану музику, яку краще давати фрагментами по 1-2 хвилини кожна. Орієнтовний перелік мелодій: рок-н-рол, вальс, українська народна, латиноамериканська, дитяча тощо.

#### **Перерва.**

**Вправа «Золотий стілець».** Один з учасників сідає у центрі кола. Всі по черзі говорять йому компліменти. Обговорення вправи.

**Вправа «Малюнок моєї мрії».** Учасники малюють свої плани на майбутнє, а потім на великому колі розповідають про них.

**Вправа «До побачення».** Учасники підходять один до одного і говорять компліменти та побажання.

**Заключне коло.** Обговорення тренінгу.

### **Заняття 4**

**Вправа «Малюнок настрою».** Учасники малюють настрій, з яким вони прийшли на заняття, діляться враженнями про попереднє заняття.

**Вправа «Абракадабра».** Всі учасники діляться на пари, за командою тренера пари повинні встати у певну позу. Наприклад, ведучий каже: «Спина до спини!» - партнери у парах повинні стати спинами один до одного. Але якщо тренер каже «Абракадабра», учасники швидко змінюють партнерів і утворюють нові пари.

#### **Психоедукаційна вправа «Тривога і паніка»**

##### **Ключові симптоми паніки:**

- серцебиття, прискорений пульс, пітливість
- озноб, тремор
- відчуття нестачі повітря, задишка
- біль або дискомфорт у лівій половині грудної клітки
- нудота, біль або “вузол” в животі, запаморочення
- відчуття відчуження, нереальності світу

- страх здійснити неконтрольований вчинок
- гострий страх неминучої смерті
- відчуття оніміння або поколювання в кінцівках
- безсоння

### **Методи боротьби з панікою:**

- використовуйте седативні дихальні техніки, наприклад, “3-7-8”: 3 секунди на вдих, 7 – на затримання повітря і 8 секунд на видих
- ляжте та покладіть руки на живіт, та робіть глибокі вдихи та короткі видихи, контролюйте дихання
- використовуйте квадратне дихання (знайдіть у приміщенні щось квадратне (або уявіть його). Зафіксуйте погляд на одному з кутів і робіть глибокий вдих, затримайте подих на 5 секунд і переводьте погляд на інший кут видихаючи, так рухайтеся за квадратом; повторіть кілька разів, це дозволить вирівняти дихання та опанувати тривогу, якщо відчуваєте, що вона посилюється
- “заземліться”; станьте або сядьте на підлогу, відчуйте, як ви торкаєтесь поверхні, відчуйте вагу власного тіла та повільно дихайте
- поверніться до відчуття тіла; відчуйте, на чому і як ви сидите, що відчувають ваші стопи, концентруйтеся на якомусь звуці, на запаху; якщо ви за кермом, то концентруйтеся на тому, що тримають ваші руки
- робіть самомасаж; торкайтеся тіла, прохлопайте долонями ноги, масуйте вуха, ніс, долоні; оживляйте залякле тіло
- напружтесь; займіть не зручну для себе позу і спробуйте максимально напружити всі м’язи тіла, залишайтеся в такій позі якнайдовше
- дайте вихід емоціям; плачте, співайте
- використайте різкі запахи – спирт, цитрусові тощо
- вмийтесь холодною водою
- спрямуйте паніку у безпечні дії; якщо вам хочеться бігти — біжіть на місці, якщо вам хочеться забитися в куток — забийтеся в куток

- не вживайте алкоголь
- приймайте рослинні седативні препарати (валеріану, пустирник); не використовуйте рецептурних препаратів без консультації лікаря!
- якщо це хтось інший, а не ви — огорніть людину теплою ковдрою, дайте тепле питво, нагадайте про базові речі: хто вона є, що вона тут робить, хто поряд з нею, як її звуть.

**Вправа «Гра з піском».** Учасники уявляють, що вони набирають у руки пісок (вдихають повітря). Міцно стискають пальці в кулак і утримують пісок руками (затримують дихання). Висипають пісок, повільно розтискаючи пальці (видихають повітря).

### **Перерва.**

**Вправа «Плутанина».** Один з учасників стає ведучим гри, він виходить з тренінгової кімнати. Всі інші учасники стають в коло і беруться за руки, не розмикаючи рук, вони починають заплутуватися, хто як може. Коли утворюється «плутанина», учасник заходить до кімнати і намагається розплутати те, що утворилося, також не розмикаючи рук інших учасників.

**Вправа «Я в майбутньому».** Учасники малюють себе такими, якими вони хочуть бути в майбутньому. Обговорюючи малюнки на великому колі, вони розповідають як вони хочуть виглядати, якими будуть їхні стосунки з друзями, батьками тощо.

**Вправа «До побачення».** Учасники підходять один до одного і говорять компліменти та побажання.

**Заключне коло.** Обговорення тренінгу.

## **Заняття 5**

**Вправа «Малюнок настрою».** Учасники малюють настрої, з яким вони прийшли на заняття, діляться враженнями про попереднє заняття.

**Вправа «Сліпий і поводитир».** Учасники діляться на пари. Один виконує сліпого, а інший – поводитира. «Сліпі» закривають очі і ходять по тренінговій кімнаті, потім до них підходять «поводирі», які беруть «сліпих» за руки і

водять кімнатою, знайомлячи з іншими «сліпими» та обстановкою. Потім учасники обмінюються ролями.

**Вправа на релаксацію «Море».** Учасники сидять в колі. Звучить спокійна музика. Ведучий: «Зараз ми поїдемо відпочивати на море. Сядьте зручніше і заплющити очі. Ви знаходитесь на пляжі. Яскраве сонечко своїм лагідним промінням торкається ваших ніг, нижньої частини тулуба, грудей, спини, плеч, шиї, обличчя, голови. Вам приємно слухати шум моря. Ваше тіло наповнюється силою і ви хочете продовжити працювати в групі. Посміхніться і відкрийте очі».

**Вправа «Впізнай емоцію».** Кожному третьому учаснику на спину прикріплюється картка з написаною емоцією. Інші повинні за допомогою жестів та міміки відобразити їх, у учасник у колі – відгадати, що написано у нього на спині.

### **Перерва.**

**Вправа «Золотий стілець».** Один з учасників сідає у центрі кола. Всі по черзі говорять йому компліменти. Обговорення вправи.

**Вправа «Танок у парі».** Лунає повільна музика. Учасникам пропонується танцювати у парах у вільній манері. Під час танцю учасники можуть обмінюватися партнерами. Тривалість вправи – до 8 хвилин.

**Вправа «До побачення».** Учасники підходять один до одного і говорять компліменти та побажання.

### **Заключне коло.** Обговорення тренінгу.

Під час війни ми також радимо застосовувати з підлітками техніки так званого освітнього коучінгу. **Освітній коучінг для підлітків та молоді.** За останнє десятиліття коучінг в освіті пережив період стійкого зростання. Школи, коледжі та університети в Австралії, Сполученому Королівстві та США стали орієнтовані на запровадження коучінгових втручань для отримання кращих результатів для учнів. Освітній коучінг допомагає учням ставати кращими в навчанні, мотивуючи їх вирішувати свої проблеми у заохочувальному середовищі, що сприяє розширенню можливостей. Замість

того, щоб віддавати пріоритет певному результату (наприклад, отримати хорошу оцінку з певного предмету), освітній коучінг зосереджується на процесі того, як стати самостійним і незалежним учнем. Завдяки цьому процесу студенти досягають стабільного та тривалого успіху – як у класі, так і поза ним. *Освітній коучінг і репетиторство (тьюторінг)* можуть здатися схожими, але між цими двома підходами є ключові відмінності. Репетиторство. Вашим підліткам важко отримати хороші оцінки з кількох конкретних предметів, незважаючи на їх важку роботу? Вони докладають багато зусиль, але вони просто не можуть освоїти квадратні рівняння. Або, можливо, як би старанно вони не вчилися, вони погано складають іспити з англійської мови. У цих прикладах ви можете залучити репетитора. Репетитор – це, як правило, людина, яка володіє певним предметом, наприклад математикою чи англійською мовою. Репетитор працюватиме з підлітком чи студентом, щоб досягти мети, пов'язаної з результатом, наприклад, скласти наступний іспит. Якщо підліток має відмінне ставлення до навчання, але йому важко з одним конкретним предметом, то репетиторство може бути корисним. Але якщо йому бракує зосередженості та внутрішньої мотивації, репетиторство не допоможе. Ось тут і з'являється освітній коучінг.

### ***Освітній коучінг:***

1) Розвиває внутрішню мотивацію, такі якості як Наполегливість, Працьовитість, Зосередженість, Дисципліна, Впевненість

2) Допомагає зрозуміти важливість освіти шляхом процесно-орієнтованого навчання; це зміщує фокус із результату (запам'ятовування набору фактів) на процес навчання (знаходження радості в розумінні концепцій, розвиток нових навичок, засвоєння матеріалу тощо)

3) Скеровує підлітка ставити значущі цілі, над досягненням яких він або вона відчуває натхнення. Деяким учням подобається планувати майбутнє. Інші приголомшені думкою про таке планування. Освітній коучінг

допомагає розробляти коротко- та довгострокові цілі, які є значущими та надихаючими.

4) Дозволяє позбутися обмежувальних переконань. Обмежувальні переконання – це хибні переконання, які заважають нам досягати наших цілей.

5) Розвиває відповідальність і повагу, навчаючи інвестувати у власний особистий розвиток.

6) Розвиває стресостійкість тобто здатність рішуче долати життєві труднощі

7) Навчає продуктивно засвоювати інформацію

8) Надає покрокові системи, для визначення пріоритетів завдань і ефективнішого управління часом

9) Навчає стратегіям складання іспитів, щоб зменшити стрес і отримати кращі оцінки

10) Допомагає краще зосередитися на виконанні завдань і реалізації поставлених перед собою цілей

### **Висновки до другого розділу**

Більше травмівних подій випало на долю хлопців, натомість дівчата рідше ставали свідками жахів війни, втім більше половини відповіли ствердно на питання «Твої рідні були поранені?» та «Хтось із твоїх рідних чи знайомих потрапив в полон?». Фізичних травм хлопці зазнавали частіше ніж дівчата, можливо, підлітки були свідками насильств, але у розмові з психологом про них не говорили. Загалом весь травматичний досвід дітей війни ми можемо поділити на наступні категорії: особистий індивідуальний травматичний досвід, почутий від інших людей травматичний досвід, руйнування будівель, досвід, який стався в безпосередній близькості від дитини та досвід, який стався далеко від дитини.

Поточне дослідження підкреслює важливість зв'язку діяльності з дитячим щастям. Таким чином, активність є найважливішою складовою

темпераменту дітей. Можливо, зв'язок між активністю та щастям у дітей пояснюється встановленими перевагами фізичної активності. Ці переваги були вивчені на дорослих, але, ймовірно, також справедливі для дітей. Наприклад, заняття спортом зменшують втому та додають енергії, а фізична активність знижує рівень тривоги та симптомів депресії. Оскільки діти більш активні, а активність має багато потенційних переваг для психологічного благополуччя та демонструє зв'язки з екстраверсією, не дивно, що активність стала важливим фактором щастя дітей.

Залежно від корекційних завдань виокремлюють такі види психокорекції: ігрова, сімейна, нейропсихологічна та ін.

Деякі автори пропонують поділяти психологічну корекцію на три форми організації: загальну, часткову та спеціальну.

Під загальною психокорекцією розуміють загально-педагогічні заходи, за допомогою яких нормалізується соціальне середовище дитини. До такої психокорекції належить регуляція психофізичних та емоційних навантажень дитини відповідно до її віку й індивідуальних особливостей. Завдання загальної психокорекції збігаються із завданнями психогігієни, психопрофілактики, педагогічної етики та деонтології, які вирішуються у процесі організації навчально-виховних заходів.

Отже, психологічна корекція розглядається як метод психологічного впливу, що реалізується за допомогою загальних, часткових і спеціальних процедур. Такий поділ досить умовний і не відповідає головному призначенню психологічної корекції як процесу психологічного впливу" спрямованого на виправлення у дітей недоліків у розвитку психічних функцій та особистісних властивостей. Під час психологічної корекції психолог може використовувати загальні, часткові й спеціальні методи.

Окрім індивідуальної психологічної допомоги дітям широкої популярності нині набули групові форми роботи, зокрема й психологічні тренінги.



## ВИСНОВКИ

Згідно з доповіддю Організації Об'єднаних Націй про вплив збройних конфліктів на дітей, цивільне населення в усьому світі все частіше і більшою мірою зазнає негативного впливу війни. Всесвітня організація охорони здоров'я закликає до захисту дітей у збройних конфліктах. За її даними десять відсотків людей, які пережили травматичну подію, пізніше матимуть симптоми психологічної травми, а ще десять відсотків демонструватимуть поведінкові зміни або психологічні розлади, які стануть перешкодою для повноцінної участі в повсякденному житті (найпоширенішими розладами є тривожний розлад, депресія і психосоматичні розлади).

Криза – це своєрідна реакція особистості на ситуації, що вимагають від неї зміни способу буття – життєвого стилю, способу мислення, ставлення до себе, навколишнього світу і основних екзистенціальних проблем. Теоретично життєві події кваліфікуються як стресові, якщо вони створюють потенційну або актуальну загрозу задоволенню основних потреб і при цьому виникає проблема, від якої індивід не може втекти чи вирішити за допомогою наявних в його досвіді способів адаптації. Отже, можна говорити про неминучість переживання криз будь-якою людиною як необхідний момент життя, процесу індивідуалізації, соціально-психологічного процесу розвитку і становлення особистості і групи. По суті, криза – це критичний момент і поворотний пункт життєвого шляху.

Ми наголошуємо на необхідності вивчення дітей війни в контексті геноциду Росії проти України. Однак, незважаючи на жахи, спричинені війною, деяким дітям все ж вдається залишатися психологічно здоровими. У цьому їм допомагають винахідливість, допитливість, риси характеру і темпераменту, соціальна підтримка та психологічна допомога.

Більше травмівних подій випало на долю хлопців, натомість дівчата рідше ставали свідками жахів війни, втім більше половини відповіли ствердно на питання «Твої рідні були поранені?» та «Хтось із твоїх рідних чи знайомих потрапив в полон?». Фізичних травм хлопці зазнавали частіше ніж

дівчата, можливо, підлітки були свідками насильств, але у розмові з психологом про них не говорили. Загалом весь травматичний досвід дітей війни ми можемо поділити на наступні категорії: особистий індивідуальний травматичний досвід, почутий від інших людей травматичний досвід, руйнування будівель, досвід, який стався в безпосередній близькості від дитини та досвід, який стався далеко від дитини.

Поточне дослідження підкреслює важливість зв'язку діяльності з дитячим щастям. Таким чином, активність є найважливішою складовою темпераменту дітей. Можливо, зв'язок між активністю та щастям у дітей пояснюється встановленими перевагами фізичної активності. Ці переваги були вивчені на дорослих, але, ймовірно, також справедливі для дітей. Наприклад, заняття спортом зменшують втому та додають енергії, а фізична активність знижує рівень тривоги та симптомів депресії. Оскільки діти більш активні, а активність має багато потенційних переваг для психологічного благополуччя та демонструє зв'язки з екстраверсією, не дивно, що активність стала важливим фактором щастя дітей.

Залежно від корекційних завдань виокремлюють такі види психокорекції: ігрова, сімейна, нейропсихологічна та ін.

Деякі автори пропонують поділяти психологічну корекцію на три форми організації: загальну, часткову та спеціальну.

Під загальною психокорекцією розуміють загально-педагогічні заходи, за допомогою яких нормалізується соціальне середовище дитини. До такої психокорекції належить регуляція психофізичних та емоційних навантажень дитини відповідно до її віку й індивідуальних особливостей. Завдання загальної психокорекції збігаються із завданнями психогієни, психопрофілактики, педагогічної етики та деонтології, які вирішуються у процесі організації навчально-виховних заходів.

Отже, психологічна корекція розглядається як метод психологічного впливу, що реалізується за допомогою загальних, часткових і спеціальних процедур. Такий поділ досить умовний і не відповідає головному

призначенню психологічної корекції як процесу психологічного впливу" спрямованого на виправлення у дітей недоліків у розвитку психічних функцій та особистісних властивостей. Під час психологічної корекції психолог може використовувати загальні, часткові й спеціальні методи.

Окрім індивідуальної психологічної допомоги дітям широкої популярності нині набули групові форми роботи, зокрема й психологічні тренінги.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балл Г., Нікуленко О. Трактуння вчинку в теоретичному доробку С. Л. Рубінштейна і В. А. Роменця. *Психологія і суспільство*. 2011. № 2. С.124–129
2. Блінов О. А. Особливості організації проведення психологічного тренінгу. *Вісник : зб. наук. статей Київського міжнародного університету*. Серія: Психологічні науки. Київ : КиМУ, 2008. Вип. 12. С. 9–23
3. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. *Проблеми сучасної психології : зб. наук. пр.* Київ : ПНУ імені Івана Огієнка ; Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2018. Вип. 40.
4. Вдовиченко А. Особливості копінг-повідінки особистості у життєвих та професійних ситуаціях. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Серія «Психологічні науки». 2013. Вип. 114. С. 17–20.
5. Вірна Ж. П. Структурно-функціональна організація особистісного простору студентської молоді. *Психологічні перспективи*. 2014. Вип. 23. С. 39–54
6. Галян І. Психологія вибору особистості у ситуації невизначеності. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*. 2015. Вип. 37. С. 137–149
7. Гарасимів Т. З. Іванишин Т. І. Соціалізація особистості: до проблем методологічних підходів. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. 2016. №. 837. С. 231-235
8. Гомус О.М. Мотиваційна діяльність особистості в контексті її соціальної адаптації. *Гуманітарні науки*. 2002. №2. С.82-90
9. Гончаренко Ю. В. Соціально-психологічні особливості якості життєвого простору особистості. *Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр.* Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Житомир: Видво ЖДУ ім. І. Франка, 2016. Т. 7. Вип. 41. С. 108–116

- 10.Грабовська С., Єсип М. Проблема копінгу в сучасних психологічних дослідженнях. *Соціогуманітарні проблеми людини*. 2010. № 4. С. 188-199.
- 11.Євдокимова Н.О., Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Особистість у кризових ситуаціях: огляд сучасних психодіагностичних методик. Київ: Педагогічна думка, 2016. 229 с.
- 12.Злобіна О., Тихонович В. Суспільна криза і життєві стратегії особистості. Київ : Стилос, 2001. 237 с.
- 13.Кокун О. М. Життєве та професійне самоздійснення як предмет дослідження сучасної психології. *Практична психологія та соціальна робота*. 2013. №. 9. С. 1-5.
- 14.Кочарян А. С., Лисеная А. М. Психологія переживань : учеб. пособие. Харьков : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2011. 224 с.
- 15.Кузікова С. Б. Життєстійкість як адаптаційний ресурс особистості. *Психологічні координати розвитку особистості : реалії і перспективи* : збірник наук. матеріалів V Міжнар. наук.-практ. онлайн-конф. (27-28 квітня 2020 р., м. Полтава). Полтава. 2020. С. 71-73
- 16.Купрєєва О. І. Соціально-психологічний тренінг як технологія психологічного супроводу процесу адаптації студентів першокурсників. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2011. № 8. С. 158-167
- 17.Лугова М. Особливості материнства та дитинства у період війни: соціально-філософський аналіз. *Pomiędzy. Polonistyczno-Ukrainoznawcze Studia Naukowe*. 2022. № 5 (2). С. 107-116.
- 18.Максименко С. Д. Життєвий шлях особистості як базова категорія генетичної психології. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського*. Серія : Психологічні науки. 2014. Вип. 2.12. С. 5–13
- 19.Максименко С. Д. Поняття особистості у психології. *Психологія і особистість*. 2016. № 1. С. 11–17

- 20.Мельник Ю.В. Життєвий простір особистості як складова ситуаційної невизначеності. *Наукові записки: збірник матеріалів науковопрактичної конференції викладачів і студентів*. Серія : Психологія. Вип. 10. Вінниця. 2020. С. 26 – 29
- 21.Москаленко О. В. Структурні компоненти ціннісно-сислової сфери особистості. *Вісник НТУУ КПІ*. 2013. № 1. С. 91-98
- 22.Овсяннікова Я. О. Соціально-психологічний тренінг, як засіб подолання стресових впливів на працівника екстремального виду діяльності. *Психолого-педагогічна складова підготовки працівників системи МВС* : матеріали наук.-практ. конф. Харків: Харк. нац. ун-т внутр. Справ. 2008. С. 47-49
- 23.Панок В. Г., Зварич І. М., Чаплак Я. В., Чернописький О. М. Психологічне консультування: теорія та практика : навч.-метод. посібник. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2011. 272 с.
- 24.Петровська О. М. Соціалізація дитини як процес розвитку особистості. *Ціннісна складова соціалізації особистості дитини в умовах сьогодення*: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Дніпро, 23 квіт. 2020 р.). Дніпро, КЗВО «ДАНО» ДОР». 2020. С. 43-46
- 25.Печенко І.П. Теоретичні позиції побудови експериментальної моделі соціалізації особистості в дошкільному дитинстві. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2008. № 1. С. 9–17.
- 26.Рисинець Т. П., Потоцька І. С., Лойко Л. С. Психологічний аналіз категорій життєвої ситуації та складної життєвої ситуації. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки». 2016. Вип. 2.1. С. 69–73.
- 27.Рогальська І. П. Взаємодія сім'ї та освітньої установи у соціалізації особистості в дитинстві. *Educational Dimension*. 2013. № 37. С. 382-388
- 28.Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості у межах і за межами буденності. Київ : Либідь, 2003. 376 с.

29. Чиханцова О. А. Розвиток особистісного потенціалу особистості в кризовому суспільстві. *Психологічні засади забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів* : матеріали I Всеукр. науково-практ. конф. Кривий Ріг. 2018. С. 265- 268.
30. Ajdukovic M., Dean, A. Impact of displacement on the psychological well-being of refugee children. *International review of psychiatry*. 1998. Vol. 10(3). P. 186-195.
31. Ajdukovic M. Displaced adolescents in Croatia: Sources of stress and posttraumatic stress reaction. *Adolescence*. 1998. Vol. 33(129). P. 209.
32. Arroyo W., Eth S. Children traumatized by Central American warfare. *Post-traumatic stress disorder in children*. 2019. P. 101-120.
33. Blattman C., Annan J. The consequences of child soldiering. *The review of economics and statistics*. 2010. Vol. 92(4). P. 882-898.
34. Belsky J., Steinberg L., Draper P. Childhood experience, interpersonal development, and reproductive strategy: An evolutionary theory of socialization. *Child development*. 1991. Vol. 62(4). P. 647-670.
35. Dahl S., Mutapcic A., Schei, B. Traumatic events and predictive factors for posttraumatic symptoms in displaced Bosnian women in a war zone. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*. 1998. Vol. 11(1). P. 137-145.
36. Derluyn I., Broekaert E. Different perspectives on emotional and behavioural problems in unaccompanied refugee children and adolescents. *Ethnicity and health*. 2007. Vol. 12(2). P. 141-162.
37. Chimienti G., Nasr J. A., Khalifeh I. Children's reactions to war-related stress: Affective symptoms and behaviour problems. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 1989. Vol. 24. P. 282-287.
38. Cohen S. Social relationships and health. *The American psychologist*. 2004. № 59(8). P. 676-684.
39. Cuthbert D., Cregan K. Global childhoods: Issues and debates. *Global Childhoods*. 2014. P. 1-208.

40. Gallimore R., Bernheimer L. P., MacMillan D. L., Speece D. L., Vaughn S. R. Family life is more than managing crisis: Broadening the agenda of research on families adapting to childhood disability. *Developmental perspectives on children with high-incidence disabilities*. 1999. P. 71-96.
41. Garbarino J. The American war zone: What children can tell us about living with violence. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. 1995. Vol. 16(6). P. 431-435.
42. Garbarino J., Kostelny K. The effects of political violence on Palestinian children's behavior problems: A risk accumulation model. *Child development*. 1996. Vol. 67(1). P. 33-45.
43. Geltman P., Stover E. Genocide and the Plight of Rwanda's Children: Letter from Kigali. *Journal of the American Medical Association*. 1997. Vol. 277(4). P. 289-294.
44. Jabbar S. A., Zaza H. I. Impact of conflict in Syria on Syrian children at the Zaatari refugee camp in Jordan. In *Abuse and Violence Towards Young Children*. 2017. P. 225-248.
45. Joshi P. T., O'donnell D. A. Consequences of child exposure to war and terrorism. *Clinical child and family psychology review*. 2003. Vol. 6. P. 275-292.
46. Kehily M. J. Childhood in crisis? Tracing the contours of 'crisis' and its impact upon contemporary parenting practices. *Media, Culture & Society*. 2010. Vol. 32(2). P. 171-185.
47. Laor N., Wolmer L., Kora M., Yucel D., Spirman S., Yazgan Y. Posttraumatic, dissociative and grief symptoms in Turkish children exposed to the 1999 earthquakes. *The Journal of nervous and mental disease*. 2002. Vol. 190(12). P. 824-832.
48. Laufer A., Solomon Z. Posttraumatic symptoms and posttraumatic growth among Israeli youth exposed to terror incidents. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2006. Vol. 25(4). P. 429-447.



49. Long H., Kerr B. A., Emler T. E., Birdnow M. A critical review of assessments of creativity in education. *Review of Research in Education*. 2022. Vol. 46(1). P. 288-323.
50. Macksoud M. S., Aber J. L. The war experiences and psychosocial development of children in Lebanon. *Child development*. 1996. Vol. 67(1). P. 70-88.
51. Mathijs L., Mouton B., Zimmermann G., Van Petegem S. Overprotective parenting and social anxiety in adolescents: The role of emotion regulation. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2023. P. 23-35
52. McMaster P., McMaster H. J., Southall D. P. Personal child health record and advice booklet programme in Tuzla, Bosnia Herzegovina. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 1996. Vol. 89(4). P. 202-204.
53. Myers K. Marking time: some methodological and historical perspectives on the 'crisis of childhood'. *Research Papers in Education*. 2012. Vol. 27(4). P. 409-422.
54. Pfefferbaum B. Posttraumatic stress disorder in children: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1997. Vol. 36(11). P. 1503-1511.
55. Pearn J. Children and war. *Journal of paediatrics and child health*. 2003. Vol. 39(3). P. 166-172.
56. Plotka R., Guirguis R. Distance learning in early childhood during the COVID-19 crisis: Family and educators' experiences. *Early Childhood Education Journal*. 2022. P. 1-12.
57. Sack W. H., Clarke G. N., Seeley J. Multiple forms of stress in Cambodian adolescent refugees. *Child Development*. 1996. Vol. 67(1). P. 107-116.
58. Scraton P. Whose childhood? What crisis. *Childhood: Critical concepts in sociology*. 2005. Vol. 3. P. 69-94.
59. Werner E. E. Children and war: Risk, resilience, and recovery. *Development and psychopathology*. 2012. Vol. 24(2). P. 553-558.

60. Watson F., Kulenovic I., Vespa J. Nutritional status and food security: winter nutrition monitoring in Sarajevo 1993-1994. *European Journal of Clinical Nutrition*. 1995. Vol. 49. P. S23-32.
61. Wessells M. G. Children, armed conflict, and peace. *Journal of Peace Research*. 1998. Vol. 35(5). P. 635-646.

## ДОДАТКИ

**Опитувальник резилентності дітей та молоді** (Child and Youth Resilience Measure, CYRM; P. Jefferies, L. McGarrigle, M. Ungar, 2019). Самозвіт, який складається із 17 тверджень, які оцінюються за 3- або 5-бальною шкалою Лайкерта (від 1 – абсолютно ні до 3 (5) – абсолютно так).

Для дітей до 9 років застосовується шкала «склянки» та шкала «пальця», можна також використати шкалу «смайлів»:



Підраховується загальна сума за усіма пунктами. Чим вища сума балів, тим вищий рівень резилентності.

### **CYRM-R для дітей віком 5-9 років**

1. Чи розповідаєш ти про своє життя своїм рідним, друзям чи знайомим?
2. Чи важливо для тебе добре навчатися в школі?
3. Чи знаєш, як поводитися/діяти в різних ситуаціях (наприклад, в школі, в будинку, на вулиці)?
4. Чи відчуваєш, що твої батьки/опікуни знають, де ти знаходишся і чим займаєшся?

5. Чи відчуваєш, що твої батьки/вихователі добре тебе знають (наприклад, що тебе радує, а що – лякає)?

6. Чи достатньо їжі у тебе вдома? (Чи можеш ти поїсти вдома, коли голодний?)

7. Чи люблять з тобою грати інші діти?

8. Чи розмовляєш ти зі своєю сім'єю/опікуном(ами) про те, що ти відчуваєш (наприклад, коли тобі боляче або страшно)?

9. Чи є у тебе друзі, які піклуються про тебе?

10. Чи відчуваєш себе частиною дитячого колективу (класу, групи)?

11. Чи вважаєш, що твоя сім'я/опікун(и) піклуються про тебе у важкі часи (наприклад, якщо ти захворів чи отримав зауваження)?

12. Ви думаєте, що ваші друзі піклуються про вас у важкі часи (наприклад, якщо ви захворіли або зробили щось не так)?

13. Чи справедливо до тебе ставляться?

14. Чи є у тебе можливість показати іншим, що ти стаєш все більш самостійним?

15. Чи відчуваєшся у безпеці в своїй родині?

16. Чи можеш ти навчатися чомусь новому (наприклад, готувати їжу чи та допомагати іншим)?

17. Чи подобається тобі, як твоя сім'я/опікун(и) проводить вільний час (наприклад, свята чи читання книжок)?

### **CYRM-R для підлітків та юнаків віком 10-23 років**

1. Я співпрацюю з людьми, які мене оточують

2. Для мене важливо отримати освіту

3. Я знаю, як поводитися в різних соціальних ситуаціях

4. Мої батьки/вихователі дійсно піклуються про мене

5. Мої батьки/опікуни знають багато про мене

6. Якщо я голодний, у мене достатньо їжі

7. Люди люблять проводити час зі мною

8. Я розмовляю зі своєю сім'єю/опікунами про те, що я відчуваю

9. Я відчуваю підтримку друзів

10. Я відчуваю, що є частиною свого шкільного колективу

11. Моя сім'я/опікуни підтримують мене у важкі часи

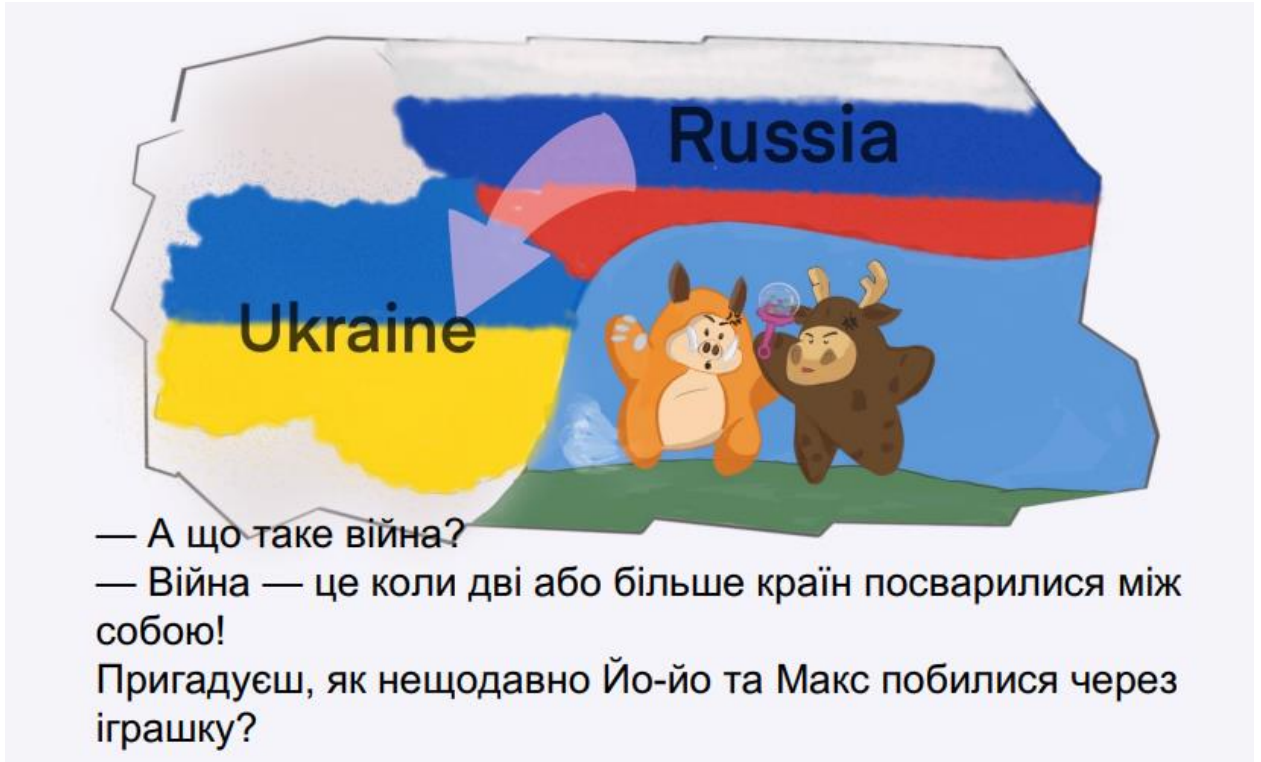
12. Мої друзі підтримують мене у важкі часи
13. У моїй громаді ставляться до мене справедливо
14. У мене є можливості показати іншим, що я стаю дорослим і можу діяти відповідально
15. Я відчуваю себе в безпеці, коли перебуваю зі своєю сім'єю/опікунами
16. У мене є можливості розвивати навички, які стануть у нагоді пізніше в житті (наприклад, навички роботи та навички піклуватися про інших)
17. Мені подобаються культурні та сімейні традиції моєї родини/опікуна

**Газький опитувальних травмівних подій** (Gaza traumatic event checklist, F. A. Hein, S. Qouta, A. Thabet, E. el Sarraj, 1993). Самозвіт, який складається з 12 пунктів, що охоплюють різні типи травмівних подій, яким дитина могла зазнати у попередньому році (сльозогінний газ, побиття, свідки побиття, перелом кінцівок, позбавлення волі, ув'язнення братів і сестер, поранення). Методика призначена для дітей від 6 до 16 років (відповіді даються «так» або «ні»).

*Протягом ... періоду ти особисто стикався з таким подіями як:*

1. Щодо тебе чи твоїх рідних застосовувався сльозогінний газ?
2. Тебе били?
3. Був свідком побиття чи вбивства родичів
4. У тебе були переломи кісток?
5. Твої рідні були поранені?
6. Хтось із твоїх рідних був ув'язнений?
7. Хтось із твоїх рідних чи знайомих потрапив в полон?
8. У тебе була серйозна травма?
9. Ти був свідком бомбардувань?
10. Ти зазнавав приниження?
11. Ти був свідком приниження членів сім'ї?
12. Ти змінював місце проживання?

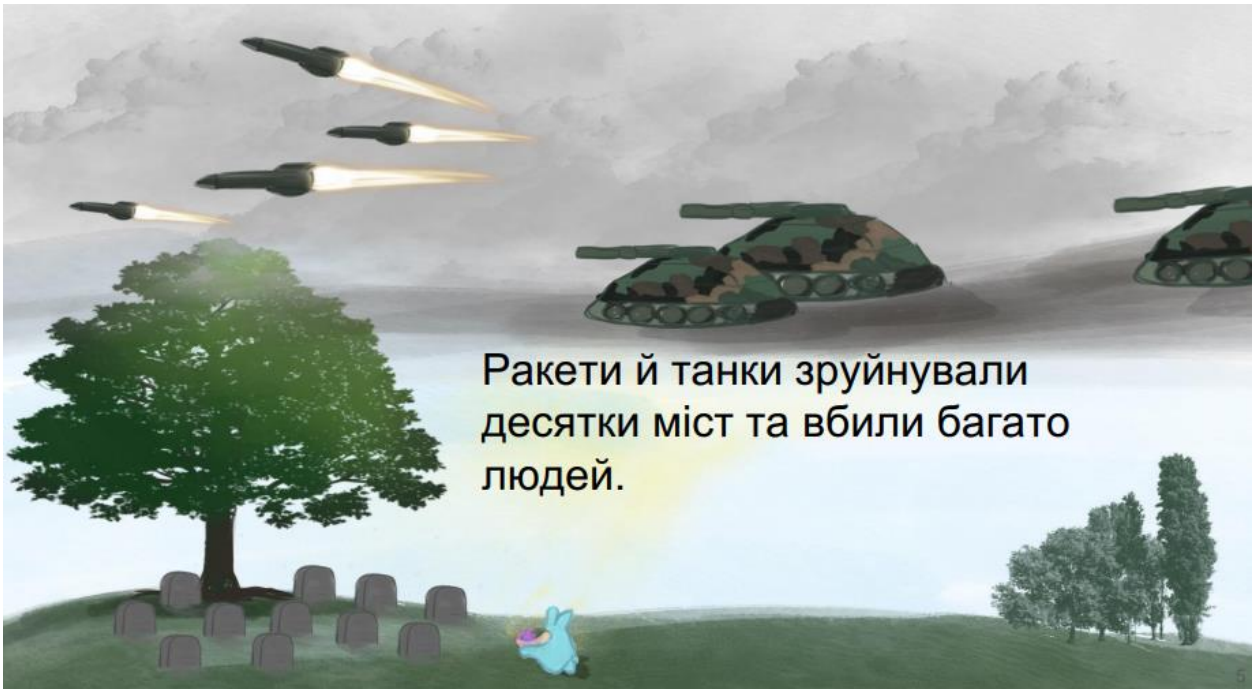
## Соціальні історії про війну для дітей



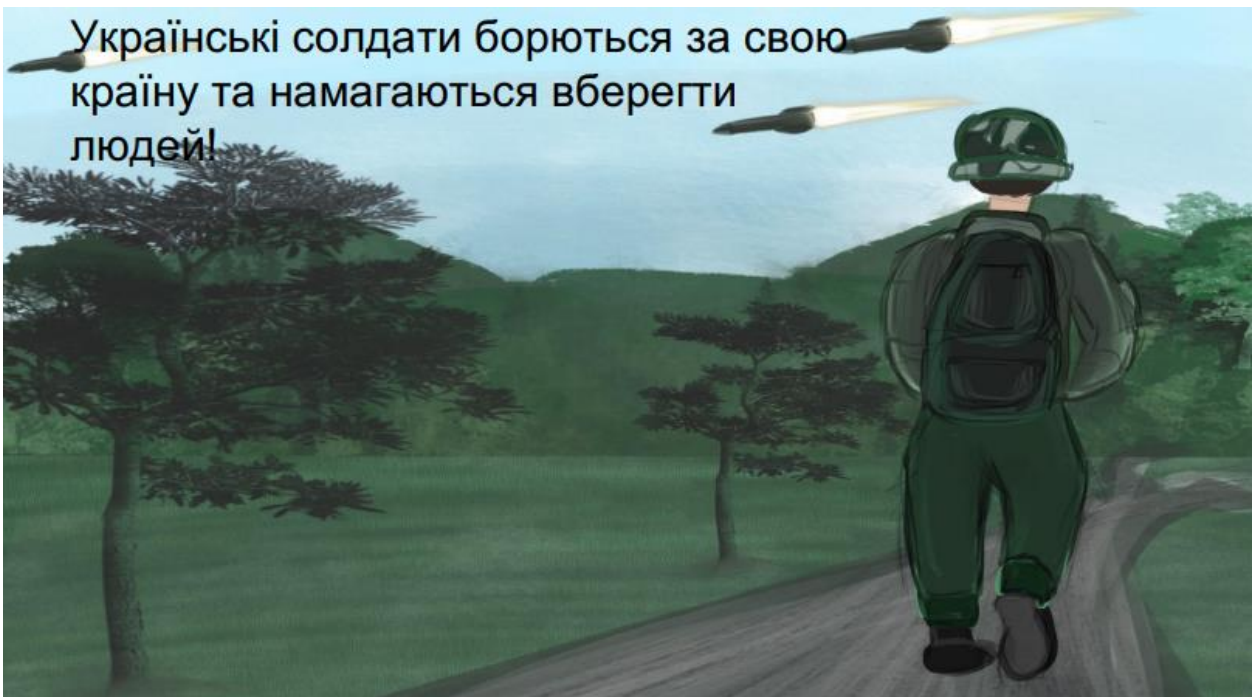
— А що таке війна?

— Війна — це коли дві або більше країн посварилися між собою!

Пригадуєш, як нещодавно Йо-йо та Макс побилися через іграшку?



Ракети й танки зруйнували  
десятки міст та вбили багато  
людей.



Українські солдати борються за свою  
країну та намагаються вберегти  
людей!