

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ НА СХОДІ УКРАЇНИ

SOCIO-PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF CHILDREN AFFECTED BY THE MILITARY CONFLICT IN EASTERN UKRAINE

У статті висвітлено специфіку соціально-психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту на Сході України. Акцентовано увагу на тому, що досягти ефективних результатів з подолання наслідків впливу психологічної травми у дітей зазначеної категорії можна лише за умови комплексного підходу, який передбачає застосування методів і способів роботи з різних психотерапевтичних підходів.

Вагому роль у психокорекційній роботі відведено аналізу вікових, психічних, фізичних особливостей розвитку дитини, оскільки врахування фаз становлення особистості дозволяє психологу виявити труднощі на ранніх етапах або ж навіть попереджати їх появу, здійснюючи профілактичні заходи. Як свідчить світова практика, для лікування посттравматичного стресового розладу у дітей та підлітків найбільш ефективною є когнітивно-поведінкова терапія, яка зосереджується на травмі. Також досить високі позитивні результати має експозиційна терапія. Автори стверджують, що особистість дитини як молодий організм, який проходить етап становлення, має безліч компенсаторних, адаптивних можливостей, що сприяють виправленню відхилень у поведінці чи розвитку.

Стрижневе завдання психолога й соціального працівника вбачається у формуванні потреби в позитивному перетворенні світу, його вдосконаленні, що окреслює розвиток таких якостей особистості, як оптимізм, віра у власні сили, самоповага, альтруїзм, любов до себе та любов до ближнього. Водночас наголошується на тому, що, розвиваючи позитивне нормативно-ціннісне ставлення, необхідно культивувати в дитини прагнення підкорятися законам суспільства. Перспективою подальших досліджень є ґрунтовне вивчення шляхів соціально-психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту на Сході України, задля становлення позитивної успішної особистості.

Ключові слова: психокорекційна робота, дитина, посттравматичний стресовий

розлад, травмуюча подія, групова психокорекція, емоційні реакції, соціально-психологічна реабілітація.

The article highlights the specifics of social and psychological rehabilitation of children affected by the military conflict in eastern Ukraine. Emphasis is placed on the fact that to achieve effective results in overcoming the effects of psychological trauma in children of this category is possible only with a comprehensive approach, which involves the use of methods and techniques for working with different psychotherapeutic approaches.

An important role in psychocorrectional work is given to the analysis of age, mental, physical characteristics of the child, because taking into account the phases of personality development allows the psychologist to identify difficulties in the early stages or even prevent them by taking preventive measures. According to world practice, cognitive-behavioral therapy, which focuses on trauma, is the most effective for the treatment of post-traumatic stress disorder in children and adolescents. Exposure therapy also has quite high positive results.

The authors argue that the child's personality as a young organism, which is undergoing a stage of formation, has many compensatory, adaptive capabilities that help to correct abnormalities in behavior or development.

The core task of the psychologist and social worker is seen in the formation of the need for positive transformation of the world, its improvement, which outlines the development of such personality traits as optimism, self-confidence, self-esteem, altruism, self-love and love of neighbor. At the same time, it is emphasized that developing a positive normative-value attitude, it is necessary to cultivate in the child the desire to obey the laws of society.

The prospect of further research is a thorough study of ways of social and psychological rehabilitation of children affected by the military conflict in eastern Ukraine, to establish a positive successful personality.

Key words: psychocorrectional work, child, posttraumatic stress disorder, traumatic event, group psychocorrection, emotional reactions, social and psychological rehabilitation.

УДК 316.6-053.2+364-786:355.01(470::477)«20»
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.18.1.26>

Шаумян О.Г.

к.психол.н.,
доцент кафедри загальної підготовки та соціальної роботи
ДПНЗ «Кропивницький інститут державного та муніципального управління»

Комісарчик Л.Е.

студентка магістратури кафедри соціології та соціальної роботи
Класичний приватний університет

Постановка проблеми. У теперішній час світовий простір потребує від суспільства змін у напрямі розвитку й виховання дитини, від майбутньої особистості очікують оптимістичного підходу до життя, до виконання певних обов'язків, спрямування на виживання у складних умовах життєдіяльності, більш відповідального ставлення до результатів діяльності тощо. Негативні прояви сьогодення впливають на професійну та повсякденну активність особистості, знижують можливості гармонійного розвитку та її психологічний потенціал.

Сучасна особистість в умовах глобалізації й розвитку інформаційних технологій щоденно квапить, прискорений ритм життя вимагає постійних змін і вдосконалення в рамках обмеженого часового простору. Це зумовлює виникнення суперечності: з одного боку, час трактується дуже цінним і включеним до культури як норма поведінки для індивіда існувати в постійному поспіху, а з іншого боку, призупинення темпів є аномальним й небезпечним. У зв'язку з цим постає нагальна потреба – навчити дитину ставитися до життя

в таких умовах оптимістично, сформувавши в неї позитивне мислення. Окрім того, необхідно донести до свідомості дитини переконання, що успішно реалізовуватися в житті можна лише тоді, коли отримуєш задоволення від справи, якою займаєшся. Особливо це стосується такої дитини, яка постраждала внаслідок воєнного конфлікту на Сході України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження напрямів соціально-психологічної реабілітації учасників воєнного конфлікту та членів їх сімей є актуальним. Водночас проблема соціально-психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту на Сході України, на сучасному етапі розвитку наукової думки є недостатньо вивченою.

Окреслене вище питання є об'єктом вивчення багатьох науковців, зокрема психологів й соціологів, серед яких такі вчені, як В. Блейхер, Н. Бочкор, Д. Вельтищев, І. Вітенко, Л. Волинець, Є. Дубровська, О. Залеська, О. Лазебна, С. Лобанів, С. Максименко, І. Малкіна-Пих, І. Мартинюк, М. Матяш, Л. Мельник, Д. Панченко, Є. Прокопович, І. Рожкова, В. Ромек, Н. Тарабріна, І. Трубавіна, І. Хрипливий, Л. Худенко, Г. Циганенко, Х. Чуприков та інші. Значний внесок у соціальну реабілітацію учасників бойових дій на Сході України та членів їх сімей, зокрема дітей, роблять волонтерські організації, серед яких найбільш активними є психологічна кризова служба ГО «Українська асоціація фахівців з подолання наслідків психотравмуючих подій» та «Мистецька криївка». Разом з ними активно діють у цьому напрямі громадські організації учасників воєнного конфлікту.

Діти схильні до дії різноманітних травмуючих подій, і в кожній дитини своя особлива реакція на травму. Деякі відносно безболісно переносять потрясіння, тоді як у інших може розвиватися посттравматичний стресовий розлад, тривога, депресія й інші проблеми з поведінкою. Посттравматичний стресовий розлад є одним з найсерйозніших і послаблюючих здоров'я розладів, що супроводжують пережиту травму. Згідно з дослідженнями у дітей молодшого віку, як і у дітей старшого віку і підлітків, зазвичай проявляються три традиційних симптоми посттравматичного стресового розладу: повторне переживання події (через нічні кошмари або за допомогою відтворення травматичних подій); прагнення уникнути нагадувань про пережиту подію (у дітей в окремих випадках відстежується легке або очевидне уникання розмов, людей, місць, предметів або ситуацій, які нагадують їм про травму. Нечутливість може проявлятися відстороненістю від сім'ї і друзів або обмеженістю в іграх або іншій діяльності); психологічне перезбудження (наприклад, дратівливість,

розлад сну, невмотивоване здригання, приступи гніву, занепокоєння, надмірна реакція на подразники, труднощі концентрації уваги, зниження активності) [2; 3].

Постановка завдання. Метою статті є дослідження соціально-психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту на Сході України, як передумови становлення позитивної успішної особистості.

Виклад основного матеріалу дослідження. На думку науковців, які працюють з дітьми в кризових ситуаціях, соціально-психологічна допомога повинна забезпечувати три основні аспекти: емоційну, екзистенційну та смислову підтримку дитини. Адже такі психогенні фактори, як страх смерті близької людини, постійний стрес, мають на психіку дитини значний вплив. Важкість протистояння такій психічній травмі очевидна, оскільки дитяча психіка є ще недостатньо сформованою, вольовий контроль емоційних реакцій слабкий – усе це може спричинити зміни в усіх сферах особистості [5; 6; 7; 8].

Грунтуючись на результатах досліджень, доведено, що у дітей переддошкольного та дошкольного віку можуть проявлятися три традиційні кластери симптомів посттравматичного стресового розладу:

- повторні переживання;
- уникнення або бездушність;
- підвищена збуджуваність [3; 6; 7; 8].

Маленькі діти повторно переживають травму у своїх іграх, які включають жорстокість, одноманітність і тривожність, якщо аспекти травми відтворюються знову і знову. Діти можуть розмовляти на теми травми, що не завжди супроводжується дискомфортом, а також страждати від тривожних нічних кошмарів, часто без усвідомлення їх змісту. У порівнянні з старшими дітьми і підлітками у маленьких дітей більш інтенсивно проявляються емоційні або фізіологічні реакції за умови, якщо внутрішні або зовнішні стимули нагадують про травму. На противагу цьому, маленькі діти рідше відчувають напади повернення події (флешбек) або дисоціативні епізоди [5; 6; 7; 8].

Оскільки діти можуть піддаватися постійному впливу травмуючої події, у таких випадках неможливо визначити час початку симптомів посттравматичного стресового розладу. Характерні симптоми посттравматичного стресового розладу висвітлені у DSM-IV, зокрема це:

- постійне відчуття повторного переживання травмуючої події;
- наполегливі і повторювані неприємні спогади про травмуючу подію (у тому числі уявлення, думки і відчуття; в іграх у дітей можуть обіграватися різні аспекти травми);

– тривалі дискомфортні сновидіння про подію (діти можуть бачити сновидіння з неясним змістом, які їх лякають);

– дії або відчуття, немов подія повторюється (відчуття повернення події; ілюзії, галюцинації і дисоціативні епізоди повторюваної події; у дітей може відбуватися повторення події);

– зовнішні та внутрішні стимули, що нагадують про подію, призводять до фізіологічної реакції та інтенсивного психологічного дискомфорту;

– уникнення стимулів, які пов'язані саме з байдужістю та бездушністю, що виражається в почутті або розмові про травмуючу подію; знижений інтерес до участі в різних сферах діяльності; уникнення місць або людей, що нагадують про травму; нездатність згадати важливий аспект травмуючої події; обмежений спектр афективних проявів або нездатність до нормальних почуттів; відчуття приреченості і безперспективності майбутнього; байдужість;

– безупинні симптоми підвищеної збудженості повинні проявлятися мінімум двома з указаних ознак: гнів або дратівливість; труднощі з засинанням або підтриманням сну; труднощі концентрації уваги; надмірна настороженість та надмірне реагування на стимули [1, с. 48–49].

У новій редакції Діагностичного і статистичного посібника з психічних розладів (DSM-5) доповнено перелік діагностичних критеріїв у дітей. Пріоритетом у їх визначенні є відображення впливу фаз розвитку дитини на прояви посттравматичного стресового розладу. Так, згідно з цим переліком до травм у дітей шкільного віку та підлітків відносять важкі захворювання, смерть одного з батьків, улаштування в інтернат.

Як свідчить світова практика, для лікування посттравматичного стресового розладу у дітей та підлітків найбільш ефективною є когнітивно-поведінкова терапія, яка зосереджується на травмі. Також досить високі позитивні результати має експозиційна терапія. В основі цієї терапії лежить концепція ослаблення випадкових ланок, що пов'язують симптоми розладу. Як метод лікування дітей дошкільного віку, котрі пережили травмуючі події, доцільно використовувати психотерапію «дитина – батьки». Спільна участь у сеансах дитини, батьків і професіонала з метою поліпшення батьківських навичок забезпечує умови для адекватного і безпечного надання допомоги дитині [3; 7; 8].

Невіддільною є робота з дітьми – очевидцями бойових дій, за якої важливо звертати увагу на їх емоційні реакції, а саме:

– домінантною реакцією є страх за близьких та родичів в армії, а також побоювання за власну безпеку. Дитячі фантазії зазвичай перебільшені, хоча вони й базуються на реальних

подіях. Дитина може уявляти падіння бомби на власний будинок, тобто уявляти найгірше;

– втрата контролю. Військові дії – те, що діти і більшість дорослих не можуть контролювати. Відчуття втрати контролю породжує ефект, коли діти хапаються за все, що можуть контролювати: відмовляються слухатися, йти у школу, залишатися без улюблених іграшок або батьків тощо;

– гнів. Оскільки діти не можуть спрямувати свою злість на безпосередніх винуватців, тобто на джерело загрози, вони часто спрямовують її на тих, хто поряд: сусідів, відсутніх батьків, однокласників. Ситуація ускладнюється, якщо серед рідних є добровольці: патріотизм і обов'язок є абстрактними поняттями для дітей молодшого віку, які відчувають конкретну реальність розлуки з рідною людиною;

– втрата стабільності та впевненості в собі. Незвичні обставини порушують усталений спосіб життя дитини. Саме це стає джерелом тривоги та постійної невпевненості в собі;

– збентеження. Діти відчувають збентеження, не розуміючи, на що їм чекати та коли це все закінчиться. Інший вид реакції – найменші можуть не розрізняти насилля і розвагу (в іграх або кіно) та реальні події [3; 6; 9].

Психологічна допомога дітям і підліткам повинна здійснюватися з урахуванням психічного, фізичного, вікового розвитку; стану психічного та фізичного здоров'я; виду тяжкості психотравми; сили переживання травматичного досвіду. Робота у групі актуалізує внутрішньо детерміновані форми поведінки, стає цінною для соціального навчання. У групі можуть виникати стосунки, наприклад, що виявляють стереотипність поведінки, сформованої у процесі життя особистості.

У роботі з дітьми учасників воєнного конфлікту практикують застосовувати методи активного соціально-психологічного навчання, ігрову терапію, різні види арт-терапії, тренінг тощо. Слід урахувувати, що будь-який вияв психіки суб'єкта – невербальна поведінка, висловлювання, психомалюнок тощо – несе в собі можливість актуалізації емоційних реакцій, що сприяє взаємному пізнанню [4, с. 408].

До провідних напрямів корекції психічного розвитку відносять корекцію відхилень у психічному розвитку та профілактику негативних тенденцій інтелектуального й особистісного розвитку. Такі заняття спрямовані на здатність до змін і зростання, сприяють прийняттю своїх труднощів і боротьби з ними дієвим способом, соціалізації й самоорганізації дитини.

Завдання групової психокорекції фокусуються на трьох складниках самосвідомості:

- 1) саморозуміння (когнітивний аспект);
- 2) ставлення до себе (емоційний аспект);
- 3) саморегуляція (поведінковий аспект);

У груповій психокорекції основним інструментом корекційного впливу є група, яка допомагає виявити і скоригувати проблеми шляхом міжособистісної взаємодії і групової динаміки, сфокусованих на процесі «тут» і «тепер». На цій підставі іноді формується точка зору, згідно з якою групова психокорекція спрямована на опрацювання конфліктів у сфері міжособистісної взаємодії [6; 7; 8].

Реабілітаційна програма для дітей, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту на Сході України, має ґрунтовний стрижень та все ж потребує корегування залежно від віку дітей, від інтелектуальних особливостей, здатності до творчого самовираження і навіть від погодних умов (оскільки програма передбачає розвиваючі, рухові ігри на свіжому повітрі). Складність роботи полягає в тому, що групи різновікові. Це необхідно враховувати та певною мірою «використовувати» старших за віком дітей для допомоги меншим і навпаки.

Фахівці пропонують у психокорекційній роботі не робити акцент на військових подіях або на війні загалом. Так, по-перше, слід наповнювати життя дітей позитивними моментами, грою, спілкуванням, а по-друге, підтримувати їх у всіх починаннях та заохочувати творчість. Важливим під час роботи такої групи є стиль спілкування, який має бути активним, спонукати дітей до самодопомоги та взаємної підтримки (доросліші діти допомагають меншим, а також волонтерам, психологам, соціальним працівникам; менші діти прагнуть до взаємодії зі старшими, беруть з них приклад поведінки тощо).

Під час роботи у корекційній групі потрібний характер спілкування визначає психолог. Водночас він повинен сам бути взірцем для дітей, виявляти повагу та розуміння до інших, уважно слухаючи, засвідчуючи співчуття, створюючи оптимістичний настрій, заохочуючи активну взаємодію та формуючи віру у власні сили, уникаючи недооцінювання дитячих проблем, а у деяких випадках навіть вдаватись до гумору. Бажано не допускати емоційного перенавантаження дітей. Усі заняття повинні бути попередньо сплановані, відповідні матеріали ретельно підготовлені. Завчасно слід розподілити обов'язки між психологами, соціальними працівниками, волонтерами та іншими учасниками взаємодії.

Суттєвим складником соціально-психологічної реабілітації є попереднє вивчення скарг батьків щодо причин звернення за психологічною допомогою. Як свідчить практика нашої психологічної допомоги дітям, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту на Сході України, серед звернень переважають скарги на те, що діти стають дратівливими, неспокійними, полохливими, часто плачуть

через дрібниці, не хочуть гратись, втрачають цікавість до того, що раніше їм подобалось. Діти можуть проявляти занепокоєння та тривогу, у багатьох спостерігаються напади гніву та роздратування. Вони неспокійні, їм важко зосередитись у школі. У деяких дітей виникають розлади сну. Якщо ж на дитину впливає декілька негативних факторів (сварки у сім'ї, зловживання алкоголем дорослих у родині тощо), то можуть постати ще більш серйозні проблеми. Відсутність допомоги згубно впливає на життя дитини вдома та у школі. А все це може призвести до ускладнень на шляху формування особистості дитини та її гармонійного становлення у дорослому житті [7; 8].

Для роботи з дітьми з посттравматичним стресовим розладом доцільно застосувати такі види терапії:

- музична терапія, під час якої вони зможуть покричати, поспівати, ця терапія дозволить викричати весь біль, котрий у них зібрався всередині;

- арт-терапія, зокрема малюнки та фарби, з метою розкриття свого внутрішнього стану через те, що часто діти не йдуть на вербальний контакт;

- пісочна терапія, у процесі якої діти зможуть взяти в руки пісок, розкидати його, помалювати пальчиками, ця терапія сприяє заспокоєнню.

Висновки з проведеного дослідження.

Дитині, яка постраждала внаслідок воєнного конфлікту на Сході України, потрібно приділяти особливу увагу й допомагати формувати внутрішній стан включеності у світ, розкривати себе, власний творчий потенціал. Також необхідно розвивати у дитини усвідомлення світу як цілісності, ґрунтуючись на пізнанні загального зв'язку речей, суспільних явищ і світу, які впливають на світогляд особистості.

Ключовим завданням сьогодні є формування потреби в позитивному перетворенні світу, його вдосконаленні, що окреслює розвиток таких якостей особистості, як оптимізм, віра у власні сили, самоповага, альтруїзм, любов до себе та любов до ближнього. Важливо якомога швидше надати допомогу дитині щодо подолання стресів, страхів та гнітючих переживань, оскільки це допоможе їй уникати проблем у майбутньому. Батьки та інші значимі дорослі, а також фахівці повинні об'єднати зусилля задля того, щоб дитина не піддалась неприємним настроям, щоб життєвий тягар щоденних негативних емоцій не зламав дитину, щоб зберегти її соціальне й психічне здоров'я.

Соціально-психологічна реабілітація має забезпечувати розвиток позитивного нормативно-ціннісного ставлення особистості. Водночас в дитини необхідно культивувати прагнення підкорятися законам суспільства.

Перспективою подальших досліджень є ґрунтовне вивчення шляхів соціально-психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту на Сході України, задля становлення позитивної успішної особистості.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Вельтищев Д.Ю. Острые стрессовые расстройства: факторы прогноза и профилактики затяжного течения. *Соц. и клинич. психиатрия*. 2010. № 2. С. 48–51.
2. Ворона П.В. Шляхи соціальної реабілітації учасників українсько-російської війни на Сході України: зарубіжний досвід. *Вісник НАДУ. Серія «Державне управління»*. 2018. № 3. С. 55–62.
3. Лазебная Е.О., Журавлева А.Л. Преодоление психологических последствий воздействия экстремального (травматического) стресса: посттравматическая стрессовая адаптация. *Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы*. Москва : ИП РАН, 2007. С. 561–575.
4. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. Москва : Эксмо, 2005. 960 с.
5. Матяш М.М., Худенко Л.І. Український синдром: особливості посттравматичного стрессового розладу в учасників антитерористичної операції. *Український медичний часопис: актуальні питання клінічної практики*. 2014. № 6 (104). С. 124–127.
6. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посіб. для практиків соціальної сфери. за ред. Л.С. Волинець. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 72 с.
7. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій : зб. статей. за наук. ред. Т.М. Титаренко. Київ : Міленіум, 2015. 150 с.
8. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. Н.П. Бочкор, Є.В. Дубровська, О.В. Залеська та ін. Київ : МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. 84 с.
9. Тарабрина Н.В. Основные итоги и перспективные направления исследований посттравматического стресса. *Психологический журнал*. 2003. № 24 (4). С. 5–19.