

СЕКЦІЯ 4

ВІКОВА ТА ПЕДАГОГІЧНА ПСИХОЛОГІЯ

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ В ПЕРІОД ВОЄННИХ ДІЙ

PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF PROVIDING COUNSELING ASSISTANCE TO CHILDREN DURING THE PERIOD OF MILITARY OPERATIONS

Ця стаття розглядає психологічні особливості та методи надання консультативної допомоги дітям під час воєнних дій; вплив воєнного конфлікту на психічне здоров'я дітей та надання практичних рекомендацій для фахівців, які працюють з цією вразливою групою. Стаття спрямована на розуміння та підтримку психологічного благополуччя дітей під час кризових ситуацій, надаючи перспективні інсайти та інструменти для працівників соціальної та психологічної сфери. Висвітлюються складні аспекти консультування дітей в умовах суворих реалій війни. Визначено гострі психологічні проблеми, з якими стикаються ці юні уми, вона проливає світло на нагальність вирішення питання їхнього психічного благополуччя. Визначено важливість раннього втручання, яке стає центральною темою, пропагуючи своєчасне консультування для запобігання або полегшення тривалих психологічних наслідків. Розглянуто культурні міркування, які набувають першочергового значення, вимагаючи чутливості в підходах до консультування, щоб врахувати різноманітні контексти регіонів, що постраждали від війни. Розглянуто різні методи консультування, адаптовані для дітей, наприклад ігрова терапія, і демонструється їхня ефективність у пом'якшенні психологічних наслідків. Проаналізовано ключову роль сім'ї в процесі консультування, наголошуючи на створенні сприятливого середовища і пропонуються стратегії для ефективного залучення сім'ї. Розглянуто травмо-інформовану допомогу, підкреслюється її застосовність у розбудові довіри та розуміння. Визначено значення освіти як терапевтичного інструменту. У статті досліджується, як консультування перетинається із задоволенням освітніх потреб постраждалих від війни дітей, сприяючи не лише психологічному зціленню, але й освітній стійкості. Наприкінці статті узагальнюються основні висновки і підкреслюється постійна потреба в психологічній підтримці в регіонах, що постраждали від війни. Розглянута важливість подальших пошуків такої проблеми, що заохочує до подальших досліджень, пропонує напрями для майбутніх досліджень і закликає до постійного вдосконалення підходів до консультування, щоб покращити становище дітей, які переживають суворі реалії війни.

Ключові слова: емоції, психологічна допомога, діти, воєнні дії, війна, стрес, психічне

здоров'я, кризові ситуації, психічне благополуччя, виклики, стратегії.

This article explores the psychological features and methods of providing counseling assistance to children during times of armed conflict. Impact of wartime conflict on children's mental health and offer practical recommendations for professionals working with this vulnerable group. The article aims to enhance understanding and support for the psychological well-being of children in crisis situations, providing insightful perspectives and tools for professionals in the social sector. The article highlights the complex aspects of counseling children in the harsh realities of war. It identifies the acute psychological problems faced by these young minds and sheds light on the urgency of addressing their mental well-being. The importance of early intervention is identified and becomes a central theme, advocating for timely counseling to prevent or alleviate long-term psychological consequences. Cultural considerations are discussed, which are of paramount importance, requiring sensitivity in counseling approaches to take into account the diverse contexts of war-affected regions. Different counseling methods adapted for children, such as play therapy, are considered and their effectiveness in mitigating psychological consequences is demonstrated. The key role of the family in the counseling process is analyzed, emphasizing the creation of a supportive environment and suggesting strategies for effective family involvement. Trauma-informed care is discussed, emphasizing its applicability in building trust and understanding. The importance of education as an emerging therapeutic tool is identified, and the article explores how counseling intersects with addressing the educational needs of war-affected children, contributing not only to psychological healing but also to educational resilience. The article concludes by summarizing the main findings and emphasizing the ongoing need for psychological support in war-affected regions. It discusses the importance of further exploration of this issue, encourages further research, suggests directions for future studies, and calls for continuous improvement of counseling approaches to improve the situation of children experiencing the harsh realities of war.

Key words: emotions, psychological assistance, children, military operations, war, stress, mental health, crisis situations, mental well-being, challenges, strategies.

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.7>

Андрієвський К.Д.
студент VI курсу 665 групи
кафедри психології
Чорноморський національний
університет імені Петра Могили

Лисенкова І.П.
д.психол.н., професор,
завідувач кафедри психології
Чорноморський національний
університет імені Петра Могили

Психологічні послуги як форма роботи спеціаліста психологічної служби включають різновиди, такі як психологічний супровід, психо-

логічна підтримка та психологічна допомога. Психологічний супровід передбачає тривалий період участі психолога у вирішенні проблем

окремої особистості. Психологічна підтримка є активною співпрацею психолога з клієнтом з метою зміцнення його позиції, впливу, підвищення рейтингу та формування ефективного індивідуального стилю.

Психологічна допомога включає консультативну та корекційну роботу психолога як консультанта з метою вирішення конкретних проблем клієнта. Події, що розгортаються в Україні, відзначають необхідність соціально-психологічного захисту та психологічної допомоги як для дітей та окремих осіб, так і для цілих соціальних груп [2].

У кризових ситуаціях люди переживають психологічні етапи. По-перше, виникає гострий емоційний шок, який характеризується загальним психічним напруженням, де переважають почуття відчаю та страху у разі загостреного сприйняття. Далі настає психофізіологічна демобілізація, суттєве погіршення самопочуття та психоемоційного стану, де переважають почуття розгубленості, панічні реакції, зниження моральних норм поведінки, втрата ефективності та мотивації, а також депресивні тенденції. На цьому етапі характер психогенних порушень значною мірою залежить від екстремальності ситуації, її інтенсивності, раптовості виникнення та тривалості, а також від особливостей особистості потерпілих і впливу подальших стресових факторів [5].

Після цього етапу виникає стадія, на якій настрій і самопочуття поступово стабілізуються, але залишається знижений емоційний фон і обмежені контакти з оточуючими. Далі настає стадія відновлення, під час якої збільшується міжособистісне спілкування.

На третьому етапі людина, яка пережила екстремальний стрес, проймає складний емоційний і когнітивний аналіз ситуації та оцінює власні переживання і відчуття. Значущими стають психотравмуючі фактори, пов'язані зі зміною життєвого стереотипу. Якщо ці фактори стають хронічними, вони сприяють формуванню стійких психогенних розладів. Їх характеризує виражена тривожна напруга, страх і різні вегетативні дисфункції, які можуть призводити до психосоматичних порушень.

Виділяють чотири типи реакцій на травматичну подію. Перший тип – реакція без ознак порушення адаптації, коли організм готується до інтенсивного реагування на небезпечну ситуацію. Виділяються гормони, необхідні для швидкого реагування, і знеболюючі речовини, що притупляють відчуття тіла. Наступний етап – збудження, під час якого активізуються частини мозку, відповідальні за емоції, та нервова система. Людина може переносити значні навантаження протягом певного часу без шкоди для здоров'я [5].

Після завершення небезпеки розпочинається етап розрядки, що характеризується

неконтрольованим тремтінням тіла, яке може тривати кілька годин. Це явище сприяє вивільненню організму від накопиченого напруження. Тремтіння може розпочатися несподівано, негайно після стресової події або через певний період часу. Воно охоплює все тіло або його окремі частини. Цю реакцію неможливо призупинити, оскільки вона є частиною процесу розрядки, яка усуває м'язові напруги і запобігає подальшим проблемам, таким як біль у м'язах, психосоматичні розлади шлунково-кишкового тракту чи артеріальна гіпертензія.

Наступний етап – втома, який включає системи соціального та емоційного контролю. Людина може відчувати пригнічення та бажання плакати. Утримання сліз може завдати шкоди емоційній розрядці, і внутрішнє напруження може негативно впливати на фізичне і психічне здоров'я. Якщо особа може виразити свої емоції, включаючи бажання плакати та поділитися своїм горем, це може призвести до полегшення і початку відновлення після травми. На цьому етапі відбувається організація та переосмислення нового досвіду: особа розповідає про подію, інтерпретує її і, за необхідності, змінює аспекти свого життя та переглядає стосунки [4].

Часто життєві обставини є настільки травматичними, що особі потрібна допомога, оскільки вона не може самотійно справитися з переживанням стресу. Зважаючи на те, що у дітей психіка ще не сформована повністю, а вольовий контроль емоційних реакцій не досить розвинений, своєчасна професійна допомога фахівця стає необхідною для запобігання негативним наслідкам впливу психотравмуючої ситуації.

Будь-яка значуща для особистості подія може стати причиною психологічної травми, такої як насильство, смерть близької людини, втрата, криза, хвороба, а також екстремальні ситуації, такі як природні, техногенні катастрофи чи війни. Важливо відзначити, що травматичний стрес є нормальною реакцією на події, що виходять за межі звичайного життєвого досвіду.

Екстрена, термінова допомога є критичною безпосередньо після травмуючої події, особливо протягом перших кількох днів. Також вона необхідна у разі виникнення гострої симптоматики, що може виникнути через додаткові стресори.

Короткострокова допомога надається протягом перших тижнів або місяців після психотравми. Якщо особа не отримала такої допомоги своєчасно, вона може бути надана з відстрочкою. У цьому випадку ефективність такої допомоги може бути меншою і вимагати більше часу.

Психологічна реакція на травму проходить різні фази в часі, що дозволяє описати її як

розгорнутий у часі процес. Для компетентної допомоги фахівцям важливо визначити, на якій стадії переживання події перебуває особистість, і від цього побудувати алгоритм та зміст психологічної допомоги.

Проблема надання психологічної допомоги дітям і сім'ям, постраждалим внаслідок військових дій в Україні, залишається актуальною і сьогодні. На Сході країни тривають бойові дії, прибувають внутрішні переселенці з Донецької та Луганської областей і Криму. За даними Міністерства оборони України (станом на березень 2019 року), бойові безповоротні втрати становлять 2525 військовослужбовців, а серед мирного населення кількість загиблих становить 3033 особи (станом на травень 2019 року).

Результати моніторингу, проведеного під егідою Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) у Донецькій області, свідчать, що майже 40% дітей цієї області віком 7–12 років та більше половини дітей віком 13–18 років стали свідками подій, пов'язаних з війною. Зазначено, що 13% та 22% бачили бої та сутички, 4% і 15% стикнулися із побиттям знайомих, а 6% та 5% були свідками погроз застосування зброї. Також відзначено, що 76% дітей віком 7–12 років та 43% дітей віком 13–18 років відчували страх, будаючи свідками цих подій.

На сьогодні статус дитини, яка постраждала внаслідок військових дій і збройних конфліктів, мають понад 33 тисячі дітей в Україні [3, с. 5].

З початку військових дій працівники психологічної служби у системі освіти не лише виконували свої основні обов'язки, пов'язані з психологічним забезпеченням освітнього процесу, але й активно зосередили свою увагу на наданні психолого-педагогічної допомоги постраждалим дітям, їхнім батькам та педагогам. За останні п'ять років фахівці отримали значний досвід у роботі з цією категорією осіб, а багато працівників служби підвищили свою кваліфікацію у сфері психологічної підтримки учасників військових дій та членів їхніх сімей, а також у роботі з дітьми, які пережили психотравму.

З метою висвітлення загального зображення надання допомоги дітям, постраждалим від військових дій, та внутрішньо переміщеним особам в освітніх закладах та аналізу труднощів, з якими стикаються працівники психологічної служби у цій роботі, Українським науково-методичним центром практичної психології і соціальної роботи було проведено моніторингове дослідження «Надання допомоги дітям, постраждалим від військових дій, і внутрішньо переселеним особам в діяльності психологічної служби». У дослідженні взяли участь 537 практичних психологів та 489 соціальних педагогів закладів загальної середньої освіти в Україні [3, с. 6].

Ситуація, що розгортається в Україні, виходить за межі звичайного життєвого досвіду людей. Вона призвела до серйозного порушення звичного способу життя, завдання шкоди здоров'ю, значних людських втрат і великих матеріальних збитків. Це має суттєвий негативний вплив на кожну родину. Деякі сім'ї були змушені залишити свої домівки і переживають кризу, пов'язану з втратами як матеріальними, так і соціальними. Інші родини стикаються із втратою близької людини. Практично немає людей в Україні, які б не відчули вплив цього конфлікту.

Психічна травма у людей, що пережили надзвичайні події, різниться за глибиною і складністю. Це залежить від різних факторів, таких як вік постраждалого, ступінь його причетності до надзвичайної події (свідок, учасник, постраждалий тощо), життєвий і професійний досвід, психоемоційний стан та вміння керувати емоціями, наявність або відсутність підтримки від найближчого соціального оточення і так далі [3, с. 9].

Психосоціальна допомога в широкому розумінні є напрямом роботи, спрямованим на надання первинної психологічної допомоги та соціальної підтримки людям, які опинилися у складних життєвих ситуаціях, а також на створення умов для ефективного адаптації особистості до змінених умов життєдіяльності. У вузькому сенсі це робота фахівців, спрямована на відновлення втраченої психосоціальної рівноваги та пошук ресурсів для подолання труднощів у життєвій ситуації. Основні завдання включають розширення соціальних і особистісних ресурсів для самостійного вирішення проблем, активізацію творчих інтелектуальних, особистісних, духовних та фізичних можливостей для виходу з кризового стану та стимулювання самоповаги та впевненості у собі.

Психосоціальна допомога включає у себе низку компонентів:

1. Допомога у визначенні та формулюванні потреб дітей та сімей, які потрапили у складні ситуації.

2. Встановлення взаємозв'язків між потребами дітей та послугами, які надає освітній заклад.

3. Ідентифікація дітей зі специфічними потребами, які виходять за межі компетенцій закладу освіти (наприклад, психіатрична, медична або правова допомога).

4. Розробка індивідуального плану підтримки/змін для дитини на основі принципів кейс-менеджменту.

5. Координація дій батьків, педагогічних працівників та інших учасників процесу з реалізації індивідуального плану підтримки.

6. Психологічна підтримка для усвідомлення специфічних потреб дитини.

7. Сприяння самостійним діям дітей і членів сім'ї для формування стресостійкості.

8. Інформаційна підтримка педагогічних працівників з метою забезпечення кращого розуміння потреб дітей і усвідомлення необхідності використання цих знань у роботі.

Одним з ключових аспектів психосоціальної допомоги є зміцнення можливостей дитини, що передбачає розвиток внутрішнього потенціалу таким чином, щоб індивіди та групи могли самостійно розширювати свої ресурси, покращувати самосприйняття і розвивати власні здібності в психологічній та соціокультурній сферах [4].

Щоб забезпечити якісну допомогу дітям, які стали жертвами психотравмуючих подій, на регіональному рівні впроваджується система перенаправлення. Перенаправлення – це система організації взаємодії фахівців різних напрямів (учителів, психологів, медиків) для надання кваліфікованої допомоги дітям і сім'ям, які пережили психотравмуючі події. Робота системи перенаправлення повинна бути чітко скоординованою та включати міждисциплінарний та міжсекторальний підходи з метою забезпечення комплексної терапії для психічно травмованих осіб [3, с. 13].

Більшість дітей, які випадково опинилися у стресових ситуаціях, природно відновлюється без зовнішньої допомоги. Проте можна ефективно сприяти їхньому відновленню, якщо забезпечити їм професійну підтримку на початкових етапах. Перший рівень надання допомоги постраждалим дітям – це родичі та близькі. Важливо вчити батьків бути більш уважними до дитини, яка пережила травмуючу подію.

Часто такі діти проявляють швидкі зміни настрою, такі як замкненість, депресивність або надто розкута поведінка. Такі ознаки можуть включати підвищений емоційний тон, втрату інтересу до навчання, уникання соціальних контактів і розлади сну. Батьки можуть виявити ці ознаки у поведінці дитини та повідомити вчителю чи працівнику психологічної служби.

Вчителі, що підтримують регулярний контакт із дітьми, також можуть помітити зазначені симптоми. Завдяки спеціальній підготовці вони можуть надавати первинну допомогу дітям та за необхідності повідомляти працівнику психологічної служби.

Перед початком роботи працівник психологічної служби повинен отримати згоду від батьків або опікунів на участь їхніх дітей у діагностичній, корекційно-відновлювальній та розвивальній роботі тощо.

Психологічне консультування виникло як реакція на потреби людей, які стикаються з різними труднощами у вирішенні особистісних проблем, розвитку дітей, сімейних кон-

фліктів та інших аспектів життя. Основна ідея психологічного консультування ґрунтується на переконанні, що більшість людей можуть самостійно вирішувати свої психологічні проблеми. Проте здебільшого людина може не усвідомлювати справжні причини проблеми та ефективні методи її розв'язання, що вимагає допомоги від професіонала.

Психологи, проводячи спеціалізовані сесії, допомагають клієнтам актуалізувати додаткові психологічні ресурси, які сприяють пошуку нових можливостей у вирішенні складних життєвих ситуацій. Процес психологічного консультування, за визначенням О.П. Корабліної, полягає в тісній співпраці і співтворчості психолога та клієнта, що призводить до досягнення життєвого успіху, відчуття комфорту, гармонії, внутрішнього спокою та впевненості у собі клієнта. Отже, основною проблематикою психологічного консультування є внутрішній комфорт особистості.

Люди звертаються за консультативною допомогою тоді, коли прагнуть до змін та покращень у своєму житті чи особистісному розвитку. Об'єктом та предметом консультування виступають екзистенційні цінності та їх відображення у життєвих ситуаціях. Метою фахівця є допомога людині у встановленні її відношень із собою та навколишнім світом. Клієнт є суб'єктом і об'єктом змін у відносинах, а взаємини є як метою, так і засобом досягнення цієї мети [2].

Позиція дитини в консультативному процесі визначається тим, що вона не є ініціатором звернення до спеціаліста, у неї ще немає сформульованого запиту на отримання психологічної допомоги та бажання вирішувати певні проблеми з психологом. Проте психолог повинен усвідомлювати, що саме картина внутрішнього світу дитини, її переживання та відносини з іншими і є предметом консультативної взаємодії.

Взаємодія дитини та психолога необов'язково передбачає «психологічні розмови» чи обговорення конкретних питань, що турбують дитину. Для дітей молодшого шкільного віку гра є основним способом вираження та взаємодії. Тому психологу важливо сприяти дитині у грі, оскільки через неї вони можуть висловити та відобразити свої почуття. Зазначимо, що розвиток особистості визначається різними чинниками, і взаємодія з психологом може допомагати дітям розкривати свій внутрішній світ через гру [4, с. 27].

Психологічна допомога дітям також включає спілкування спеціаліста з їхніми батьками. У деяких випадках проблеми, з якими стикаються діти, можуть бути пов'язані із проблемами у сім'ї. В таких випадках ефективним рішенням може стати психотерапія для дитини та, можливо, сімейна терапія, включаючи інди-

відуальну психотерапію для батьків. Однак через різні причини, які можуть бути як суб'єктивними, так і об'єктивними, батьки іноді можуть відмовлятися від психотерапії або це може бути неможливо.

У багатьох випадках обмеженням може бути консультативна робота з батьками. Консультування не вимагає частих зустрічей та заглиблення в особисті проблеми батьків, проте воно дозволяє підтримувати позитивні зміни в дитині. Конкретно це може включати розуміння почуттів та вчинків дитини, вдосконалення розуміння себе як батьків, здатність контролювати власні емоції у випадках, коли дитина виражає свої емоції, і розуміння змін, які можуть відбуватися з дитиною [3, с. 31].

Висновок. У контексті воєнних дій важливо визначити особливості та напрями консультативної допомоги дітям, щоб врахувати їхні унікальні потреби та психологічні становища. Зазначена стаття розглянула важливі аспекти цього питання, звертаючи увагу на роль різних сторін, які взаємодіють у процесі надання допомоги.

Зокрема, висвітлено, що діти в цьому контексті не завжди є ініціаторами консультативного процесу, і їхні потреби можуть виявлятися складним завданням для спеціалістів. Спількування з батьками визначено як важливий складник процесу, оскільки проблеми дітей часто пов'язані з родинною динамікою.

Також наголошено, що в процесі консультування дітей важливо враховувати їхні особливості та використовувати гру як ефективний інструмент взаємодії з ними. Консультанти повинні проявляти чутливість до внутрішнього світу дитини та сприяти її вираженню через гру.

Із зазначених аспектів можна зробити висновок, що психологічна допомога дітям у період воєнних дій вимагає комплексного

підходу та глибокого розуміння контексту. Особлива увага до взаємодії з батьками та використання гри як засобу вираження емоцій робить консультативний процес більш ефективним у важких умовах воєнного конфлікту.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бочкор Н.П., Дубровська Є.В., Залеська О.В. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: методичні рекомендації. Київ, 2014. 84 с. URL: <https://mon.gov.ua/> (дата звернення: 10.10.2023).
2. Панок В.Г., Зварич І.М., Чаплак Я.В., Чернописький О.М. Основи психологічного консультування: навчальний посібник. Чернівці, 2016. 272 с.
3. Панок В.Г., Ткачук І.І. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій: навчальний посібник. Київ, 2019. 144 с.
4. Погонець Т.В. Системно-структурний підхід у консультуванні сімей, що перебувають в складній життєвій ситуації. Кривий Ріг, 2023. 61 с.
5. Растроста Г.Б. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації: методичний посібник. Суми: НВВ КЗ СОІППО, 2018. 64 с.
6. Сироватко О.М. Пріоритетні завдання діяльності психологічної служби системи освіти. Київ, 2016. 166 с. URL: <http://surl.li/ntgma> (дата звернення: 21.10.2023).
7. Bandelow B., Michaelis S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2015. № 17 (3). P. 327–335.
8. Herman J.P. Neural control of chronic stress adaptation. *Frontiers in behavioral neuroscience*. 2013. № 7. 61 p. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnbeh.2013.00061/full> (дата звернення: 08.11.2023).
9. Myroshnyk O., Titov I., Titova T., Teslenko M. Sanogenic reflection and coping behavior of university students. *Journal of Positive School Psychology*. 2022. Vol. 6. № 6. P. 4189–4196.