

ПЕДАГОГІКА

УДК 159.9:364.6-053.2:355.01

НАДАННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

К. О. ВЛАСЕНКО, старший викладач кафедри соціальної роботи та реабілітації, кандидат педагогічних наук

Національний університет біоресурсів і природокористування України

E-mail: karinavlasenko@nubip.edu.ua

Анотація. Стаття присвячена проблемі ефективного надання професійної психосоціальної допомоги дітям в умовах воєнного стану. Зазначається, що психосоціальна допомога дітям і підліткам, які перенесли травматичний досвід, значною мірою залежатиме від їхніх індивідуально-психологічних особливостей. Для багатьох дітей травматичний досвід має наслідки, які тривають набагато довше і можуть перерости в посттравматичний стресовий розлад. Висвітлено основні етапи надання психосоціальної допомоги дітям під час воєнного стану. Пропонується встановити первинний емоційно-позитивний психологічний контакт з дитиною. З'ясовано основну мету надання психосоціальної допомоги дітям в умовах воєнного стану: зниження емоційної напруги у дитини чи підлітка; формування емоційно-довірливого контакту фахівця з дитиною. Рекомендується при наданні психологічної та соціальної допомоги дітям, які постраждали від воєнного стану звернути увагу на наступні дії: давати дітям можливість поговорити з близькими стільки, скільки вони цього потребують; перевіряти свої відчуття (повторюйте слова, які вони використовують і таким чином покажіть, що ви розумієте їх); забезпечувати відчуття безпеки; заспокоїти дитину; знайти те, що допомагає впоратися з важкими почуттями; проводити з користю час, роблячи те, що любить дитина; звернутись по допомогу до фахівців. При встановленні психологічного контакту з дитиною необхідно враховувати її вікові особливості, а основною формою роботи з дитиною має бути індивідуальна. На завершальних етапах пропонується використовувати й групові форми роботи. Згідно з практичним досвідом, найбільш ефективними методами та прийомами є: казкотерапія, арт-терапія, ігротерапія, іпотерапія тощо. Вибір методу чи техніки залежатиме від того, наскільки сильною була травматична подія, вік та індивідуальні особливості дитини. Оцінку психоемоційного стану дитини можна проводити за допомогою тих же методів і методик, які використовувалися в рамках діагностики та індивідуальної роботи з дитиною.

Ключові слова: психосоціальна допомога, травматичний досвід, воєнний стан, специфічні потреби, підтримка, консультування, емоційний розлад.

Актуальність (Introduction).

Ситуація, яку переживає Україна поза межами нормального людського досвіду. Війна спричинила значне порушення життя людей, загрозу для їхнього здоров'я, великих людських втрат, матеріальні збитки тощо. Все це надзвичайно негативно впливає на

кожну родину. Деякі сім'ї були змушені покидати свої домівки та зазнавали кризи, пов'язаної не лише з матеріальними втратами, але й соціальними. Інші сім'ї пережили втрату близької людини. На жаль, в Україні практично не залишилось людини, яка б не постраждала від воєнного стану.

© К. О. Власенко

HUMANITARIAN STUDIOS: PEDAGOGICS, PSYCHOLOGY, PHILOSOPHY Vol 13(2) 2022

Внаслідок надзвичайних подій, які сталися в Україні протягом пів року, а саме масових загроз життю, спостережень насильницької смерті, непередбачуваного розселення людей, бойових травм, потреба у соціально-психологічній підтримці та супроводі всіх соціальних груп населення набула неабиякої необхідності. Зокрема, зросла потреба в психологічній та правовій допомозі окремим людям - дітям, дорослим, сім'ям. Екстремальна ситуація для тих, хто її переживає, може стати кризовою, стресовою, травматичною та викликати кризу, стрес або психотравму.

Особливої актуальності набуває надання психосоціальної допомоги дітям, які перебувають в умовах воєнного стану. Згідно офіційних даних, війна в Україні завдала шкоди всім дітям: фізично пораненим і психологічно травмованим, які були змушені покинути рідні домівки. За офіційними даними, в Україні станом на 14 серпня 2022 загинула 361 дитина, 711 дітей отримали поранення, 6482 дітей були депортовані.

Аналіз останніх досліджень та публікацій (Analysis of recent researches and publications). Під час вивчення проблематики щодо надання психосоціальної допомоги дітям різної вікової категорії, які отримали травмуючий досвід в умовах воєнного стану, було розглянуто дослідження як вітчизняних, так і закордонних вчених. Наукові розробки З. Кісарчук, О. Кричківської, Я. Омельченко, Н. Оніщенко, М. Краснокутського, Я. Овсянінкової присвячені різним аспектам щодо надання психосоціальної допомоги постраждалому населенню від надзвичайних ситуацій.

Мета (Purpose) статті – розкрити особливості надання професійної психосоціальної допомоги дітям в умовах воєнного стану.

Методи (Methods). Для досягнення поставленої мети були

використані теоретичні методи науково-педагогічного дослідження: аналіз та синтез наукової літератури з метою дослідження надання психосоціальної допомоги, узагальнення та систематизація, вивчення навчально-методичної документації.

Результати (Results). Однією з руйнівних сил і найнебезпечнішою кризою є війна, яка завдає найбільших життєвих фізичних і психологічних травм цивільному населенню. Тому важливо своєчасно допомогти постраждалим людям повернутися до звичного життя та діяльності. У таких умовах цінним є правовий та соціальний захист населення у кризових ситуаціях, а також медична та психологічна допомога. Не менш важливою є профілактика психічних розладів і своєчасна підготовка людей до кризових ситуацій, тобто попередження можливих негативних психологічних травм. У кризових умовах такої допомоги потребують люди похилого віку, а також жінки та діти.

Діти не повинні вважатися пасивними жертвами насильства, позбавленими волі. Вони є активними членами суспільства, які створюють власні стратегії виживання та подолання труднощів і здатні приймати власні рішення як протистояти збройним конфліктам. Останні психологічні дослідження показують, що, незважаючи на нелюдські умови, діти мають величезний потенціал стійкості, який дозволяє їм вирости та стати повноцінними особистостями, незважаючи на психологічні травми, яких вони зазнали.

Психосоціальна допомога складається з:

- допомоги дітям, сім'ям, які постраждали, у визначенні і формулюванні потреб;
- встановлення взаємозв'язків між потребами дитини та послугами, які можуть надаватись;
- ідентифікації дитини з особливими потребами, задоволення

яких не входить до сфери компетенцій закладу освіти (наприклад, психіатрична, медична або правова);

- розробки індивідуального плану підтримки/змін для дитини, який ґрунтується на принципах кейс-менеджменту;

- координації дій батьків дитини, педагогічних працівників тощо з реалізації заходів індивідуального плану підтримки;

- підтримки, усвідомлення специфічних потреб дитини;

- підтримки самостійних дій дитини, членів родини з метою формування стресостійкості;

- інформаційної підтримки педагогічних працівників з метою забезпечення кращого розуміння ними потреб дитини та усвідомлення необхідності використання цих знань у роботі [3, С. 10].

Для багатьох дітей травматичний досвід має наслідки, які тривають набагато довше і можуть перерости в посттравматичний стресовий розлад. Симптоми посттравматичного стресового розладу можна розділити на групи:

1. Гіперзбудження та гіперпильність;
2. Повторне переживання того, що відбулось;
3. Уникнення нагадувань;
4. Погані думки та настрої.

Повторне переживання травматичного досвіду означає спогади про подію. Ці спогади можуть повернутися як «флешбеки». Спогади в дитини можуть повторюватись будь-яким із відчуттів: бачити образи про те, що сталося, або про звуки, запахи, смаки чи тілесні відчуття, пов'язані з травматичним досвідом. Також можливі емоції від травматичного досвіду, повторне переживання. Дослідники зазначають, що багато з тих, хто пережив травматичний досвід відчують ніби події повторюються знову і знову.

Цілком нормально для дитини відчувати або поводитися інакше після важких або травматичних подій або пережитого досвіду. Важливо вміти надавати психологічну та соціальну допомогу дітям, які постраждали від воєнного стану. Потрібно звернути увагу на наступні дії:

- давати дітям можливість поговорити з близькими стільки, скільки вони цього потребують. Допоможіть дитині зрозуміти що з нею сталося. Так можна досягти значних змін. Дайте дитині можливість говорити та не ставте непотрібні запитання.

- перевіряти свої відчуття. Повторюйте слова, які вони використовують і таким чином покажіть, що ви розумієте їх. Ви можете сказати: «Зрозуміло, що ти відчуваєш...». Потрібно показати, що ви розумієте дитину, що її почуття є нормальними.

- забезпечувати відчуття безпеки. Травматичний досвід часто пророкує відчуття загрози, страху або втечі. Якщо ж поряд є люди, які зберігають спокій, стабільність, впевненість, то це допомагає дитині відчувати себе в безпеці.

- заспокоїти дитину. Дайте знати, що ви її любите, завжди поруч і можете їй допомогти, знайдіть необхідну підтримку, якщо дитина цього потребує.

- знайти те, що допомагає впоратися з важкими почуттями. Це може бути біг, малювання, прослуховування музики, запис у щоденнику, розмови з рідними або з друзями, перегляд улюбленого фільму або читання улюбленої книги.

- проводити з користю час, роблячи те, що любить дитина. Можна малювати, створювати щось, грати в ігри/спортивні ігри, зустрічатись з друзями, випікати або дивитися передачі;

- звернутись по допомогу до фахівців.

Після закінчення воєнного стану дитина повернеться до мирного життя.

Підтримка батьків та рідних є основним та ефективним засобом успішного подолання наслідків травмуючої ситуації. Більшість дітей почуватимуть себе краще і не потребуватимуть психосоціальної допомоги. Однак посттравматичний стресовий розлад або певні зміни в емоційній сфері є наслідком перебування в психотравмуючих ситуаціях. Травматичний досвід може призвести до поглиблення інших соціальних проблем, наприклад, девіантної поведінки, тому необхідно визначити основи профілактики посттравматичного стресового розладу в дітей, які постраждали від збройних конфліктів.

Краснокутський М., Овсянінкова Я. наводять дані з практичного досвіду роботи фахівців науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології науково-дослідного центру Національного університету цивільного захисту України з дітьми, підлітками, які зазнали впливу психотравмуючих чинників. Таким чином, можна виділити основні етапи надання психологічної допомоги неповнолітнім постраждалим:

1. Встановлення психологічного контакту з батьками та дітьми. Метою цього етапу є активізація батьків, родичів на самостійну психологічну роботу з дитиною; формування емоційно-довірчого контакту психолога, соціального педагога, соціального працівника з батьками дитини. На першому етапі пропонується зустріч з батьками та узгодження формату роботи. Також передбачається надання консультацій батькам з підтримки дитини у складний кризовий період.

Наступним етапом пропонується встановлення фахівцем початкового емоційно-позитивного психологічного контакту з дитиною. Основна мета: зниження емоційної напруги в дитини чи підлітка; формування емоційно-довірливого контакту фахівця з дитиною. Під час встановлення

психологічного контакту з дитиною потрібно враховувати її вікові особливості. Основним видом діяльності, який пропонується застосовувати, є ігрова.

Дослідження, які проводились фахівцями науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології НУЦЗУ серед дітей дошкільного віку, дозволили стверджувати, що в момент встановлення первинного психологічного контакту з дитиною найкраще використовувати іграшки у вигляді домашніх тварин та птахів.

Якщо говорити про дітей віком 7-10 років, то в цьому віці дитина стає ще більш самостійною, відбувається зміна основного виду діяльності та переходить з ігрової в навчальну, змінюється стиль мислення. Тому для встановлення контакту з дитиною цього віку можна використовувати образи відомих для неї персонажів-героїв.

Процес налагодження стосунків з підлітком або старшим школярем може бути досить напружений. Тому дитина може відчувати спочатку почуття незручності й, можливо, опору. Рекомендується для встановлення емоційно-психологічного контакту спочатку запитати його декілька нейтральних питань (про новий фільм, гру чи соціальні мережі).

2. Діагностичні. Визначення суті травмуючої ситуації. Саме правильна діагностика дозволить підібрати необхідний метод впливу та підтримки особистості. Тому основною метою буде визначення суті проблеми дитини. В межах діагностичного етапу потрібно з'ясувати особливості травмуючої ситуації для дитини.

3. Методи і техніки роботи з дітьми та підлітками, які зазнали впливу психотравмуючих чинників. Здебільшого основною формою роботи з дитиною має бути індивідуальна. На завершальних етапах можна також використовувати і групові форми роботи. Як свідчить практичний досвід,

найбільш дієвими методами та техніками є наступні: казкотерапія, арт-терапія, ігротерапія, іпотерапія та ін. Вибір методу чи техніки буде залежати від того, наскільки сильною була травмуючи подія, віку та індивідуальних особливостей дитини. Основними цілями під час роботи з дитиною мають бути: мінімізувати негативні наслідки, поліпшити самопочуття дитини, перетворити травмуючий досвід в позитивний життєвий досвід.

4. Оцінка корекційних впливів на дитину. Цей етап характеризується оцінкою ефективності проведених з дитиною корекційних та терапевтичних заходів.

5. Діагностичні. Оцінювання психоемоційного стану дитини може здійснюватись за допомогою тих самих методів і методик, які були використані в межах проведення діагностики та індивідуальної роботи з дитиною [2, С. 58-61].

Психіатричні та психологічні дослідження показали, що війна має довгострокові наслідки для дітей та підлітків. Під час війни діти переживають два типи травматичних подій у різному ступені: несподівані травматичні події та довгострокові несприятливі події.

У результаті діти набагато частіше, ніж їхні однолітки без досвіду життя під час війни, страждають від таких проблем, як тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад, депресія, дисоціативні розлади (добровільна соціальна ізоляція, деперсоналізація, дереалізація, небажання говорити, кататонічний синдром), розлади поведінки (особливо агресія, асоціальна та кримінальна поведінка, схильність до насильства), а також більша схильність до зловживання алкоголем та наркотиками.

Висновки і перспективи (Discussion). Травматичний досвід воєнного стану в дітей залишає у

спадок нагадування, які можуть зберігатися роками. Ці нагадування пов'язані з аспектами травматичного досвіду, його обставинами та наслідками. Виявлення реакцій дітей на нагадування про травму та втрату є важливим інструментом для розуміння того, як і чому страждання, поведінка та функціонування дітей часто змінюються з часом.

Література

1. Ігри, техніки і вправи проти напруги, повернення почуття контролю, відволікання від важких спогадів [електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.soippo.edu.ua>

2. Краснокутський М., Овсянінкова Я. Психотравмуючий досвід дітей: Основні етапи надання психологічної допомоги. Науковий вісник Харківського державного університету. Серія: Психологічні науки. Випуск 1. Том 2. 2018. С. 56-61.

3. Панок В., Ткачук І. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. Київ, 2019. 144 с.

References

1. Ihry, tekhniky i vpravy proty napruhy, povernennya pochuttya kontrolyu, vidvolikannya vid vazhkykh spohadiv [elektronnyy resurs]. Rezhym dostupu: <http://www.soippo.edu.ua>

2. Krasnokut's'kyu M., Ovsyaninkova YA. Psykhotravmuuyuchy dosvid ditey: Osnovni etapy nadannya psykholohichnoyi dopomohy. Naukovyy visnyk Kharkivs'koho derzhavnoho universytetu. Seriya: Psykholohichni nauky. Vypusk 1. Tom 2. 2018. S. 56-61.

3. Panok V., Tkachuk I. Konsul'tuvannya v systemi psykhosotsial'noyi dopomohy dityam i sim'yam, shcho opynylys' u skladnykh zhyttyevykh obstavynakh vnaslidok viys'kovykh diy. Kyiv, 2019.

PROVISION OF PSYCHOSOCIAL ASSISTANCE TO CHILDREN UNDER THE CONDITIONS OF MARITAL STATE

K. Vlasenko

Abstract. *The article is devoted to the problem of effective provision of professional psychosocial assistance to children under martial law. It is noted that psychosocial assistance to children and adolescents who have had a traumatic experience will largely depend on their individual psychological characteristics. For many children, traumatic experiences have effects that last much longer and can develop into post-traumatic stress disorder. The main stages of providing psychosocial assistance to children during martial law are highlighted. It is suggested that the specialist establish an initial emotional and positive psychological contact with the child. The main goal: reducing emotional tension in a child or teenager; formation of emotional and trusting contact of the specialist with the child. When establishing psychological contact with a child, it is necessary to take into account its age characteristics. the main form of work with the child should be individual. At the final stages, you can also use group forms of work. According to practical experience, the following are the most effective methods and techniques: fairy-tale therapy, art therapy, play therapy, hippotherapy, etc. The choice of method or technique will depend on how strong the traumatic event was, the age and individual characteristics of the child. Assessment of the psycho-emotional state of the child can be carried out with the help of the same methods and techniques that were used within the scope of diagnostics and individual work with the child.*

Keywords: *psychosocial assistance, traumatic experience, martial law, specific needs, support, counseling, emotional disorder.*