

3. Заборчук Н.В. Створення інклюзивного освітнього середовища для забезпечення всебічного розвитку дитини як показник рівня свідомості нації. Педагогіка партнерства як основа розвитку суб'єктів освітньої діяльності в умовах НУШ: матеріали наук.- практ. конф., м. Житомир, 15 травня. 2019.
4. Зауваження загального порядку №13 Комітету з економічних, соціальних та культурних прав (Е/С.12/1999/10).
5. Калініченко І. О. Особливості формування інклюзивного освітнього середовища для забезпечення всебічного розвитку дитини. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2012. № 9. С. 120–126.
6. Конвенція про права осіб з інвалідністю: зауваження загального порядку №4. 2016. с. 8-10.
7. Кузава І. Б. Роль інклюзивного середовища у формуванні особистості дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку. *Педагогічна освіта: теорія і практика*. 2012. Вип. 11. С. 315–318.
8. Нова українська школа: посібник для вчителя / під заг. ред. Н. М. Бібік. Київ: Плеяда, 2017. 206 с.
9. Новий освітній простір: Рекомендації. – Режим доступу: <http://dfr.minregion.gov.ua/foto/upload/%D0%9D%D0%9E%D0%9F.pdf>
10. Порядок організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 15 вересня 2021р. № 957.
11. Про затвердження Державної соціальної програми “Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини” на період до 2021 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 30.05.2018р. №453.
12. Удич З. Середовищний підхід у впровадженні інклюзивної освіти в середній загальноосвітній школі. *Наукові записки. Серія: педагогіка*. 2017. №3. С. 127-134.
13. Щодо забезпечення доступності закладів освіти для осіб з ООП: Лист МОН №1/9-223 від 05.04.2019.

Білик О.І.,
практичний психолог
Шепетівського ДНЗ №4 «Світлячок»

**Психологічний та соціально-педагогічний супровід дітей,
що постраждали внаслідок військових дій на Сході країни
та батьків, причетних до миротворчої місії**

У статті проаналізовані особливості соціально-психологічної допомоги дітям учасників бойових дій та батьків, що постраждали внаслідок військових дій на Сході країни в умовах антитерористичної операції, визначені її основні складові. Висвітлені параметри, які впливають на інтенсивність психологічного стресу у дітей. На основі аналізу, узагальнення й систематизації наукових джерел охарактеризовано три аспекти надання психологічної підтримки дітям учасників бойових дій у відповідності до джерела їхніх негативних переживань. Доведено, що ефективна робота подолання наслідків впливу психологічної травми у дітей можлива лише при комплексному підході, який поєднує в собі різні методи і способи роботи, що створені в рамках різних психотерапевтичних підходів. Описані основні психологічні підходи до корекційної роботи із дітьми учасників бойових дій в умовах антитерористичної операції.

Ключові слова: соціально-психологічна реабілітація, психологічна допомога, діти учасників бойових дій, адаптація, антитерористична операція.

Україна в умовах сьогодення переживає значні та важливі зміни, які стосуються всіх сфер життєдіяльності громадян та суспільства в цілому. Політичне протистояння, яке відбувається в країні, трагічна загибель великої кількості людей породили гострі стресові ситуації та надзвичайно змінили спосіб життя значної частини українських громадян. Важливого підходу набула проблема соціально-психологічного захисту та супроводу, психологічної допомоги як окремим людям, так і цілим соціальним групам.

Особливо вразливою верствою населення є жінки та діти із соціально незахищених категорій, сім'ї, члени яких загинули, або були поранені в ході АТО, зокрема, вдови, які залишилися єдиними годувальниками родин, сім'ї військовослужбовців, які стали внутрішніми мігрантами.

Надзвичайно важливо оцінити вплив військових подій на дітей, зокрема батьки яких були учасниками бойових дій в умовах антитерористичної операції. Їм слід приділяти особливу увагу, враховуючи обмеженість їх життєвого досвіду, вразливість та незрілість дитячої психіки.

Для дитини непросто зрозуміти, що сталося в родині, країні, що часто призводить до переживань, тривоги, різних страхів, фобій, психосоматичних розладів тощо.

Тому вчасне виявлення негативних переживань та кваліфікована допомога має не лише важливе значення для покращення емоційного стану дитини на даному віковому етапі, а й для збереження її гармонійного життя та саморозвитку в майбутньому.

Соціально-педагогічний та психологічний супровід має носити комплексний характер та поширюватися не лише на саму дитину, а й на її сім'ю, групу (клас), та педагогів, які працюють з даною групою чи дитиною.

Для здійснення ефективної професійної діяльності щодо надання допомоги дітям та їх батькам які постраждали внаслідок військових дій на Сході країни, працівникам соціально-психологічної служби необхідно налагодити взаємодію з різноманітними державними установами і закладами, що забезпечують соціальний захист населення, а також зі всіма учасниками навчально-виховного процесу.

Психологічний та соціально-педагогічний супровід – особлива форма пролонгованої психологічної та соціальної допомоги – патронажу. Патронаж розуміється як цілісна та комплексна система соціальної підтримки та психолого-педагогічної допомоги. На відміну від корекції він припускає не «виправлення недоліків і переробку», а пошук ресурсів особистості (чи сім'ї), опору на власні можливості та створення на цій основі психологічних, соціальних і педагогічних умов для відновлення продуктивних зв'язків зі світом людей.

У кожному конкретному випадку завдання супроводу визначаються особливостями особистості, якій надається допомога, та ситуації, в якій здійснюється супровід. Діяльність супроводжувача продовжується доти, поки не буде пройдений кризовий період. Результатом соціально-педагогічного та психологічного супроводу особистості повинна стати нова життєва якість – адаптивність, тобто здатність самостійно досягати відносної рівноваги у відносинах із собою та оточуючими як у сприятливих, так і в екстремальних життєвих ситуаціях.

Соціально-психологічний супровід, що розгортається в часі, нараховує три етапи: діагностико-аналітичний; 2) діяльнісний; 3) контрольно-аналітичний.

Етапи соціально-педагогічного та психологічного супроводу

Діагностико-аналітичний етап

- слугує основою для постановки мети

Діяльнісний етап

- використання будь-яких засобів для оптимізації діяльності

Контрольно-аналітичний етап

- аналіз проміжних і кінцевих результатів, що дозволяє корегувати хід роботи

Діагностико-аналітичний етап передбачає оцінку ситуації: встановлення контакту, з'ясування, що відбувається, визначення, чи має місце гостра криза, і встановлення робочого контакту для подальшої діяльності. При цьому використовуються: бесіда з клієнтом, тестування, анкетування, спостереження, аналіз документації.

Діяльнісний етап передбачає вирішення специфічних проблем кризової ситуації клієнта. Перш за все, проводиться робота зі зняття інтенсивності переживання, формування адекватної самооцінки; здійснюється допомога в усвідомленні як зовнішніх, так і внутрішніх проблем, які привели до кризи і перешкоджають зміні дезадаптивних форм поведінки на адаптивні. Особливу увагу слід надати побудові нових взаємостосунків клієнта з оточуючими, тобто формуванню мережі психосоціальної підтримки. Окрім роботи з родичами і найближчим оточенням необхідний пошук можливостей надання підтримки з боку людей зі схожими проблемами або які знаходяться в аналогічних ситуаціях (робота з групою осіб, що пережили кризу). Крім того, ефективне рішення проблем людини, що знаходиться в кризовій ситуації, вимагає комплексного підходу та залучення можливих учасників подій: лікарів, психологів, юристів тощо.

Контрольно-аналітичний етап – це етап на якому відбувається осмислення результатів діяльності за рішенням певної проблеми, обговорення досягнутого результату, аналіз змін (у поведінці, світобаченні, психологічному стані тощо). Якщо проблему можна вважати вирішеною і клієнт відчуває надію та здатність у подальшому поліпшувати ситуацію самостійно, то цей етап може стати заключним. Якщо змін не спостерігається або вони незначні, цей етап може стати стартовим у проектуванні процесу супроводу (відбувається повернення на перший етап).

Безперечно, визначені етапи є лише напрямками для роботи, оскільки конкретний зміст кризової допомоги визначається ситуацією і сутністю кризового стану.

Діти є активними свідками процесів, що відбуваються у суспільстві. Криза, що охопила нашу країну – звичайно впливає і на батьків (особливо на виконання ними батьківських функцій), що, природно, позначається на дітях. Криза настає, коли під тиском життєвих обставин відмовляють звичайні механізми ефективного протистояння їм.

Серед ознак та симптомів посттравматичного стресового розладу у дітей 5-10 років (за даними Американського національного центру ПТСР) є:

- почуття тривоги при нагадуванні про подію;
- почуття відповідальності та провини;
- агресивна поведінка, спалахи гніву;
- нічні кошмари, інші порушення сну;
- стурбованість з приводу безпеки, думки про загрозу;
- пильна увага до тривоги батьків;
- поведінкові, емоційні особистісні зміни;
- страх почуття болю, травми;
- схильність до переживання нещасних випадків;
- соматичні симптоми (скарги на тілесні болі);
- схильність до усамітнення;
- різні страхи пов'язані з травмою;
- дивна або незвичайна поведінка;
- плутанина думок, недостатнє розуміння травматичних подій;
- втрата інтересу до діяльності.

Важливим кроком у роботі практичного психолога з дітьми, які знаходяться у кризовій ситуації, є обов'язковий аналіз усіх поведінкових реакцій. Це допоможе краще зрозуміти ситуацію, створити умови для ефективної роботи з дитиною.

В ході здійснення комплексного супроводу дітей фахівці соціально-психологічної служби повинні звернути особливу увагу на:

- створення сприятливого соціально-психологічного клімату в навчально-виховному закладі та оптимізацію змісту соціально-психологічної просвіти педагогічних працівників і батьків;
- перенаправлення дітей, батьків, педагогів у разі потреби до інших спеціалістів (психотерапевта, невролога, психіатра, юриста);
- недопущення своїми діями або бездіяльністю повторної травматизації учасників навчально-виховного процесу;
- залучення до надання психологічної допомоги висококваліфікованих психологів, соціальних педагогів, психотерапевтів.

Зміст соціально-педагогічної та психологічної діяльності з дітьми учасників АТО можна визначити через такі основні функції:

Профілактична: використання різних профілактичних програм навчання дітей новим формам поведінки, виховання стресостійкості особистості, здатної самостійно, правильно та відповідально будувати своє життя. Профілактичні програми, призначені для проведення групових занять з дітьми та їх батьками, можуть включати:

- групові заняття з розвитку комунікативних навичок як в дітей, так і в батьків;
- групові заняття з профілактики асоціальної поведінки з основами правових знань;
- групові заняття, спрямовані на допомогу в досягненні позитивних життєвих цілей.

Консультативна: практичний психолог дає рекомендації дітям, батькам, педагогам, але не вирішує проблему за клієнта і, відповідно, не бере на себе відповідальність за це рішення. Він допомагає клієнту об'єктивно поглянути на проблемну ситуацію, пропонує альтернативні способи реагування на дану ситуацію, психологічно підтримує клієнта в момент прийняття власного рішення проблеми.

Діагностична: є вихідною у діяльності соціально-психологічної служби. Її реалізація починається з комплексного соціально-психолого-педагогічного дослідження, яке вимагає серйозного аналізу та інтерпретації отриманих результатів.

Соціально-перетворювальна: в рамках соціально-перетворювальної та корекційної роботи на діяльнісному етапі варто використовувати під час проведення групових чи індивідуальних консультацій, бесід, з батьками щодо подолання наслідків травмуючих ситуацій, розширення способів поведінки в напрямку підтримки дитини в сучасних умовах нестабільності та невизначеності:

1) Інформування дитини про події, що відбуваються.

Обов'язково потрібно враховувати вік дитини – пояснити їй максимально рівноважним, спокійним голосом, не використовуючи фрази типу: «ти занадто малий – підростеш дізнаєшся», «ти цього не зрозумієш». Потрібно говорити: «Ти в безпеці, під захистом, тобі не потрібно хвилюватися». Якщо в сім'ї на даний момент хтось воює в зоні АТО, не можна приховувати цю інформацію від дитини, адже коли вона дізнається правду може сприйняти факт приховування, як зраду рідних людей. Відповідно це може негативно вплинути на її емоційний стан, довіру до близьких людей та до світу.

Маленьким дітям про ситуацію в країні можна розповідати за допомогою казок, в яких добро перемагає зло. Це дозволить дітям зрозуміти, що добрі, сміливі люди, за участі й допомоги інших зможуть перемогти будь-яку ворожу силу.

При дитині не варто дивитися новин, в яких демонструються смерті, вибухи, плач, крики тощо. Якщо так сталося, що дитина стала свідком такої інформації, необхідно ніжно пригорнути її, притиснути міцно до себе і повідомити, що в країні зараз неспокійно, багатьом людям важко, але дорослі справляться із цією проблемою і все буде добре.

2) Надання можливості виходу негативним емоціям.

Дитині не можна забороняти «виплескувати» свої негативні емоції чи агресію. У цьому можуть допомогти такі види діяльності як гра, малювання, ліплення, взаємодія з піском, водою, заняття фізкультурою, танцями, плаванням тощо.

Розглянемо застосування деяких арт-терапевтичних технік, спрямованих на вивільнення у дітей негативних емоцій, агресивних проявів.

Робота з м'яким матеріалом: глиною, пластиліном, солоним тістом. Зазвичай, у такій роботі дитина демонструє накопичену енергію: ліпить або розминає, стукає по глині кулачком, відриває шматочки від виліпленої фігурки, втирає пластилін у картон чи папір.

Малювання на вільну тему, використовуючи не лише пензлики, а й пальці та долоні. Подібна робота сприяє розслабленню і дає позитивний емоційний заряд.

У вітчизняній сучасній психології одним із засобів корекції дитячих страхів та інших негативних індивідуально-поведінкових аспектів є ігрова терапія. На думку А. Варга, ігрова терапія – нерідко єдиний шлях допомоги тим, хто ще не засвоїв світ слів, дорослих цінностей і правил, хто ще дивиться на світ знизу вгору, але у світі фантазій і образів є володарем. На думку багатьох дослідників, гра є провідним засобом психотерапії в дошкільному віці, при цьому вона несе ще й діагностичну, і навчальну функцію.

Гра, як один з провідних методів корекційної роботи з дітьми, має певний ряд ознак, а саме: гра надає природні умови для самовираження дитини; сюжет гри, ігрові дії та ролі розкривають емоції дитини, її приховані страхи; у грі дитина несвідомо виражає емоціями те, що потім може усвідомити, вона вчиться краще розуміти власні емоції та керувати ними; гра дозволяє дорослому (педагогу, психологу) більше дізнатися про історію життя дитини; гра – це найдоступніший спосіб формування дружніх відносин між дитиною та дорослим.

3) Емоційна підтримка та психологічний комфорт і безпека.

У сім'ї потрібно створити ще більш люблячі стосунки – більше тілесних контактів (обіймів), проведення сімейних свят, традицій, щоб дитина відчувала, що з батьками безпечно.

Ефективними є навіювання установок: «Ми тебе любимо», «Батьки поруч», «Все буде добре», «Ти у безпеці».

Створення оберегу. Психологічна функція оберегу – створення почуття захищеності, впевненості в небезпечній ситуації, зниженні рівня тривоги. Оберіг можна зробити з глини, солоного тіста, ниток, тканини тощо. Створений спільно з батьками оберіг можна повісити на шию чи покласти в кишеню дитині, формулюючи установку: «Коли нас поруч немає тебе захищає цей оберіг».

Створення янгола. Спільно з дитиною можна створити із паперу янгола чи гірлянду із янголів та повісити над ліжком, на стіні. Сам процес створення янголів дозволить дитині відчувати комфорт, захищеність, безпеку.

Прийом «Колихання». Запропонована тілесна практика повертає безпеку і дає дитині енергетичний ресурс. Дорослий сидить на підлозі, обіймає дитину, яка сидить перед ним за спину, обхватує її ногами і руками. В такій позі, трохи погодуючись, шепочемо щось приємне і спокійне на вушко.

Таким чином, надаючи психологічну допомогу дітям учасників бойових дій в умовах антитерористичної операції необхідно виділяти ті ситуації, в яких психологічна підтримка необхідна, а також використовувати той вид терапії, який буде найбільш ефективним. Надання дітям кваліфікованої психокорекційної допомоги потребує від психолога обізнаності зі специфікою несвідомого та розвитку необхідних умінь і навичок роботи з цією сферою психіки, адекватного методичного забезпечення фахівця.

Таким чином, надаючи психологічну допомогу дітям, які постраждали внаслідок військових дій на Сході необхідно виділяти ті ситуації, в яких психологічна підтримка необхідна, а також використовувати той вид терапії, який буде найбільш ефективним. Надання дітям кваліфікованої психокорекційної допомоги потребує від психолога обізнаності зі специфікою несвідомого та розвитку необхідних умінь і навичок роботи з цією сферою психіки, адекватного методичного забезпечення фахівця.

Бойові дії на Сході нашої країни стали для усіх великим викликом і психотравмуючим фактором. Беззаперечним залишається той факт, що саме діти, чий батьки мають безпосереднє відношення до цих подій, найбільше страждають. Психологам у спільній взаємодії з іншими фахівцями важливо віднайти способи допомоги цим дітям, оскільки перенесені травматичні події в дитячому віці викликають

психічні та соматичні порушення, які можуть турбувати травмовану особу протягом тривалого часу, інколи – все життя.

Важкість протистояння такій психічній травмі очевидна, оскільки дитяча психіка є ще недостатньо сформованою, вольовий контроль емоційних реакцій слабкий, що може спричиняти зміни в усіх сферах особистості. Отже, досить важливою є вчасна кваліфікована психологічна підтримка дитини, адже чим швидше допомоги їй впоратись зі стресами, страхами та гнітючими переживаннями, тим легше буде їй уникнути проблем у майбутньому і бути щасливою у дорослому житті.

Список використаних джерел та літератури:

1. Бочкор Н.П. Соціально-педагогічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. / Н.П. Бочкор, Є.В. Дубровська, О.В. Залеська та ін. – К. : МЖПЦ «ЛаСтрада-Україна», 2014. – 84 с.
2. Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): Методические рекомендации для специалистов системы образования. — М.: МГППУ, 2006. — 96 с.
3. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності у звичайних та екстремальних умовах / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк. – К. : Ніка-Центр, 2006. – 580 с
4. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий/ Л. Д. Лебедева. – СПб. :Речь, 2003.–256 с.
5. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2008. – 928 с.
6. Паламарчук О.М., Чухрій К.Л. До проблеми соціально-психологічної допомоги дітям учасників бойових дій в умовах антитерористичної операції. Журнал «Молодий вчений» №8 (48) серпень, 2017 р.
7. Правила безпеки та можливості отримання допомоги у період конфлікту в Україні : метод. рек. – К. : Агентство “Україна”. – 2014. – 48 с.
8. Сборник материалов по профилактике и психотерапии посттравматического расстройства у детей. – К.: ПАДАП, 2014. – 122 с.
9. Холковська І.Л. Діагностичний інструментарій соціального педагога. – Вінниця: ВДПУ імені М. Коцюбинського, 2009. – 256с.

Біньковська А.М.,

кандидат медичних наук,

доцент кафедри педіатрії, акушерства та гінекології
факультету післядипломної освіти ВНМУ ім. М.І. Пирогова

Роль етики та деонтології у викладанні медичних дисциплін на факультетах післядипломної освіти

В статті наводяться основні засади формування норм поведінки лікаря на основі принципів професіоналізму, медичної етики та деонтології; описані методи навчання, які допомагають закріпити та поглибити знання з медичної деонтології.

Ключові слова: медична етика, деонтологія лікаря, факультет післядипломної освіти.

Медична деонтологія – це вчення про належну поведінку медичних працівників, яка створює сприятливі умови для одужання хворого, тобто це розділ медичної етики, що складається з етичних норм і принципів поведінки медперсоналу при виконанні своїх службових обов'язків. Основними принципами медичної деонтології є: дотримання конфіденційності інформації про пацієнта; збереження лікарської таємниці; запобігання службовим зловживанням; врахування побажань та вимог пацієнта і його рідних; професійний і суворо науково-методичний підхід, відповідно до законодавчих вимог, до надання медичної допомоги; встановлення емоційного контакту з пацієнтом;