



Валентина ЧЕБОНЕНКО

## ПСИХОЛОГІНА ДОПОМОГА ДІТЯМ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМУЮЧУ ПОДІЮ

В статті представлено особливості переживання психотравми в дитячому та підлітковому віці, розглянуто питання надання психологічної допомоги дітям, які пережили травматичну ситуацію під час воєнних дій.

**Ключові слова:** кризові події, травмуючі події, психологічна травма, дезадаптація, порушення психічного стану, страх, фобія, депресія, агресія, травматичний стресор, психологічна допомога.

### Постановка проблеми.

Буремні події сьогодення показали значення і велику цінність людського життя, збереження фізичного і психічного здоров'я кожної людини, особливо дітей. Кризові події руйнують звичний світ дітей та підлітків, який складається зі знайомих та близьких людей, звичного середовища перебування і життєвого устрою, що давали їм відчуття власної безпеки.

Сьогодні діти і дорослі вимушені в досить стислі терміни пристосуватися до нових умов як життя, так і навчання. Для дітей це підвищує ризик виникнення в них дезадаптації та порушення психічного стану. Особливо це стосується дітей-переселенців та дітей, які пережили травмуючі події.

Наслідки психологічної травми проявляються в різних сферах життєдіяльності дитини.

**На емоційному рівні:** перша реакція на пережиту травму – страх, фобії. З часом у дітей можуть спостерігатися фобія спати на самоті, боязнь розлуки з дорослими, спостерігається емоційна нестійкість, зростає недовіра та підозріливість, пригнічений стан, тривожність, депресія.

**На когнітивному рівні:** погіршується концентрація, переключення уваги, порушення пам'яті (з'являється «дисоціативна fuga» – нездатність згадати минуле), затримка інтелектуального розвитку.

**На поведінковому рівні:** впертість, агресивність, ворожість та конфліктність, регресія (повернення до форм поведінки, яка характерна для більш раннього вікового періоду – втрачаються навички охайності, з'являється смоктання пальців), змінюється система відносин підлітка, зникають навички та вміння налагодження взаємовідносин з людьми, з'являється дезадаптація у спілкуванні та в поведінці.



Тому пошук ефективних методів здійснення психологічної допомоги дітям і підліткам у ситуаціях переживання ними стресових ситуацій є необхідним і особливо актуальним.

### Виклад основного матеріалу.

Надзвичайні ситуації є частиною нашого повсякденного життя: аварії, стихійні лиха, пожежі, насильство, а особливо воєнні дії на території нашої країни, несуть в собі загрозу соціальної дезадаптації, суїциду, зростання випадків насильства, нервово-психічних та психосоматичних страждань.

Однією із вразливих категорій населення, яка підпадає під вплив психотравмуючих ситуацій у суспільстві, є діти, котрі достатньо гостро сприймають події, які змінюють константність, надійність, безпечність оточуючого середовища.

Несформованість психіки у дітей і підлітків, слабкий вольовий контроль емоційних реакцій, сильна дія підкоркових структур на функціональний стан центральної нервової системи обумовлюють специфічні наслідки впливу психологічної травми.

Що ж стосується поняття «психотравма», то згідно з сучасними уявленнями про стрес, останній стає психотравмою, коли наслідком дії стресора стає порушення у психічній сфері дитини аналогічно до порушень у соматичних процесах. У якості стресора у таких випадках виступає травматична стресова подія, яка характеризується раптовістю, руйнівною силою, інтенсивністю. Ця подія часто пов'язана з фактом або загрозою смерті, серйозного тілесного ушкодження чи сексуального насильства. Вона несе дитині абсолютно нову інформацію, яку необхідно інтегрувати в попередній життєвий досвід.

Н.В. Тарабрина виділяє два типи психотравмуючих подій: короткострокову і постійну (повторювану) [4].



Тип 1. Короткострокова, несподівана травматична подія (сексуальне насильство, природні катастрофи, ДТП, вибухи, стрілянина).

Тип 2. Постійний вплив з повторенням травматичного стресора – серійна травматизація або пролонгована травматична подія (повторювана травматична дія).

Психологічна травма може змінити уявлення дитини про світ і про себе. Під загрозою виявляються почуття стабільності і безпеки світу.

Реакція дітей на травматичну подію залежить від ситуації, віку дітей, їхніх психологічних особливостей, навичок опанування кризових ситуацій, від того, як взаємодіють з ними їхні батьки, піклувальники та інші дорослі.

У дітей і підлітків виявляються такі ж реакції дистресу, що й у дорослих. Але у них також можуть виникати деякі специфічні реакції:

- маленькі діти можуть повернутися до поведінки, що притаманна більш ранньому віку (наприклад, смокчуть палець або нетримання сечі), можуть чіплятися за батьків або піклувальників, а також менше займатися іграми або повторювати одну й ту саму гру, пов'язану з тривожними подіями;

- діти шкільного віку деколи вважають себе винуватцями негативних подій, у них виникають нові страхи, вони стають менш доброзичливими і привітними, відчують себе самотніми або надто стурбованими захистом або порятунком людей в умовах кризи;

- підлітки можуть «нічого не відчувати», вважати, що вони відрізняються від своїх ровесників або ізольовані від них, здійснювати ризиковані вчинки або проявляти негативізм [7].

Часто непередбачуваний характер травматичних подій веде до формування у дитини «очікування на напад» – її тіло постійно «мобілізоване», у стані хронічного стресу, концентрація гормонів стресу (норадреналіну та глюкокортикоїдів) також підвищена, що призводить до нейрогормональних порушень, дисрегуляції біологічних функцій (сон, їжа, виділення тощо), пригнічення функцій імунної системи, психосоматичних захворювань.

Пам'ять про травматичні події не може належним чином організуватися, інтегруватися. Частина пам'яті можуть бути «дисоційовані» – немов приховані за кулісами – і тоді має місце амнезія, інші частини пам'яті – некеровані: вони можуть переживатися дитиною знову і знову.

Дезорганізація психічного життя, дезінтеграція систем мозку призводять до порушень планування, керування увагою, самоорганізації поведінки, порушень контролю імпульсів тощо.

Підкіркові відділи мозку, що відповідають за тривогу, реакції втечі/нападу постійно активовані, що робить реакції дитини на стимули зовнішнього світу дисрегульованими. Дитина сприймає небезпеку там, де її нема, вона реагує нападом, агресією або ж страхом/втечею, реакцією «замри/

відключись» на відносно нейтральні події [3].

За таких умов істотно зростає роль психологічної служби системи освіти, яка має забезпечувати своєчасне і систематичне надання психологічної та соціально-педагогічної підтримки усім учасникам освітнього процесу відповідно до цілей та завдань функціонування системи освіти.

Відповідно до Положення про психологічну службу у системі освіти України, затверджене наказом Міністерства освіти і науки України від 22.05.2018 № 509, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 31.07.2018 за №885/32337, визначається загальне спрямування діяльності психологічної служби в закладах освіти щодо проблеми дезадаптації, профілактики стресів, зокрема вирішення освітніх та виховних задач, що сприятимуть збереженню психологічного здоров'я всіх учасників освітнього процесу, формуванню моделі бажаної поведінки, усвідомленню основних рис відповідальної поведінки, повноцінному розвитку особистості, створенню умов для формування мотивації до самовиховання і саморозвитку.

Саме психологічна служба покликана навчити дитину жити в мирі із самим собою та з іншими, вступати у взаємостосунки із світом так, щоб життя приносило задоволення.

Вагомим теоретичним та практико орієнтованим підґрунтям щодо роботи з травмою та кризовими станами є здобутки Тарабріної Н. В. [3], Малкіної-Пих І. Г. [8], Кюблер-Росс Е. [5].

Причинами психологічної травми може стати будь-яка значуща для дитини подія: насильство, смерть близької людини, переживання втрати, будь-яка криза, хвороба, екстремальні ситуації такі, як природні, техногенні катастрофи, війни.

Необхідно зазначити, що травматичний стрес – це нормальна реакція на події, які виходять за межі життєвого досвіду.

Екстрена, термінова допомога необхідна безпосередньо після травмуючої події – в перші кілька днів. Вона надається також при появі гострої симптоматики, що відбувається в результаті додаткових стресів.

Короткострокова допомога надається протягом перших тижнів, місяців після психотравми. Якщо дитина не отримала такої допомоги своєчасно, то нерідко доводиться надавати її відстрочено. У цьому випадку така допомога виявляється менш ефективною і може потребувати більше часу [14].

Психологічна реакція на травму включає в себе фази, що дозволяють охарактеризувати її як розгорнутий у часі процес. Для компетентної допомоги дітям фахівцям при роботі з травмою та кризовими станами необхідно визначити, на якій із стадій переживання події перебуває особистість і в залежності від того будувати алгоритм та зміст психологічної допомоги. На основі класифікацій Кюблер-Росс Е. [4], Малкіної-Пих І. Г. [8], Ромек В. Г. [2] людина проходить певну



послідовність фаз виходу та переживання травми.

У реальному житті динаміка етапів проживання травматичної ситуації не буває строго послідовною, вона скоріше нагадує цикли, що накладаються один на одного. Переживання травми являє собою індивідуальний процес, і характерні ознаки фаз та етапів можуть співіснувати в різних поєднаннях.

Кожна людина від народження наділена такими внутрішніми ресурсами, які забезпечують подолання кризових станів, травмуючих ситуацій. Але при травматичному стресі дитина може втратити можливість самостійно віднайти необхідний їй ресурс. Після травмуючої події світосприйняття особистості зазнає змін, тому необхідно сприяти побудові нового світу.

Таким чином, метою практичного психолога має стати саме пошук дитиною, яка пережила травму, необхідних ресурсів для подолання кризового стану через різноманітні форми та види роботи.

Найбільш ефективним способом подолання кризової ситуації є робота з самим переживанням, відновлення почуття контролю над власним життям і набуття нового розуміння ситуації [1].

Метою психологічної підтримки цієї категорії дітей має бути допомога щодо подолання проблем розвитку, що викликані пережитим досвідом вимушеної міграції. До завдань практичного психолога входить психологічний супровід і підтримка розвитку особистісних ресурсів дитини, психологічне консультування з подолання наслідків травмуючих ситуацій, розширення уявлення про способи поведінки. Ці завдання практичний психолог вирішує під час консультування, профілактичних бесід, психокорекційної роботи.

Допомога передбачає:

1. Забезпечення умов для оптимального розвитку (створення безпечної та сприятливої ситуації для розвитку дитини через роботу з усіма членами сім'ї, забезпечення стимулювальних соціальних контактів і можливостей для розкриття її здібностей):

- створення сприятливого соціально-психологічного клімату в навчальному закладі та оптимізація змісту і форм психологічної просвіти педагогічних працівників, батьків;

- застосування міжсекторальної взаємодії і мультидисциплінарного підходу до вирішення проблем, які виникають (за потреби звернутися до закладів і установ охорони здоров'я, підрозділів служби з надзвичайних ситуацій тощо з пропозицією співробітництва та координації дій у справі надання психологічної допомоги тим, хто її потребує);

- залучення до надання психологічної допомоги висококваліфікованих фахівців, практичних психологів, соціальних педагогів, психотерапевтів, консультантів ІРЦ.

2. Стимулювання розвитку через підтримку дитини:

- забезпечення індивідуального супроводу працівниками психологічної служби системи освіти всіх, без винятку, дітей, вихованців, учнів, студентів зазначених категорій та надання їм необхідної корекційної, реабілітаційної і соціально-педагогічної допомоги;

- залучення постраждалих дітей до участі в діяльності позашкільних навчальних закладів з метою створення умов для їх самореалізації та проведення діагностичної і корекційно-відновлювальної роботи;

- робота з дітьми зазначених категорій під час літнього оздоровлення у таборах відпочинку, навчальних закладах, місцях тимчасового перебування;

- залучення вихованців, учнів, студентів зазначених категорій до активної виховної і творчої діяльності в позаурочний час.

3. Усунення перешкод для розвитку дитини:

- соціально-педагогічна допомога сім'ям вимушених переселенців у налагодженні соціальних зв'язків із місцевими закладами охорони здоров'я і працевлаштування, соціальних служб, закладів і установ освіти, забезпеченні дітей навчальними посібниками, підручниками, іншим навчальним приладдям;

- надання соціально-педагогічної і психологічної допомоги першокурсникам ВНЗ і ПТНЗ щодо адаптації до нових умов освітнього процесу та налагодження побутових умов їх проживання і встановлення нових соціальних зв'язків у навчальному закладі і за його межами;

- недопущення своїми діями чи бездіяльністю вторинної травматизації учасників освітнього процесу та, за потреби, перенаправлення дітей, батьків і педагогів до інших спеціалістів [1].

Соціально-психологічний супровід дітей-переселенців та дітей, які зазнали психотравми в наслідок воєнних дій, має бути спрямований на забезпечення успішної адаптації дітей у закладі освіти.

Психологічний супровід учнів з посттравматичним стресовим розладом має включати в себе такі напрями роботи:

1. Психодіагностика посттравматичного стресового розладу з використанням невербального спостереження за реакцією дитини під час спілкування з практичним психологом;

- тілесними сигналами несвідомих процесів (приховані емоції, витіснені, але актуальні переживання);

- аналіз висловлень дитини (особисте ставлення дитини до травми і її значення для неї);

- проєктивних методик (виявляють актуальні процеси емоційно-вольової сфери, дозволяють зрозуміти, наскільки травма спотворила сприйняття себе та навколишнього світу, виявити особливості реакції на подію);

- опитувальника Басса-Дарки;

- симптоматичного опитувальника Ю. Олександровича;



- батьківської анкети для оцінки травматичних переживань дітей;

- тесту тривожності Спілбергера-Ханіна та інших методик, які пройшли експертизу відповідно до Положення про експертизу психологічного та соціологічного інструментарію, що застосовується в навчальних закладах.

Психологічна діагностика учнів здійснюється за згодою батьків чи осіб, які їх замінюють.

2. Психологічне консультування учнів з посттравматичним стресовим розладом передбачає індивідуальну психоконсультаційну допомогу.

Для елімінації травматичного стресу використовують емпатійне слухання як засіб, що знімає частину внутрішньої емоційної напруги. Якщо дитині необхідно проговорити, емоційно відреагувати на переживання, що накопилися з приводу травми, використання цього прийому допомагає їй відчувати себе почутим, легалізувати травмуючі переживання у відповідь на емоційну підтримку і прийняття з боку практичного психолога.

3. Психолого-педагогічне консультування батьків учнів з посттравматичним стресовим розладом. В основному консультування спрямоване на розвиток можливостей сімейної психокорекції посттравматичного стресового розладу, підвищення адаптивних можливостей самих батьків.

4. Психолого-педагогічне консультування і просвіта педагогічного колективу школи з питань супроводу дітей з посттравматичним стресовим розладом з метою безпечного та дружнього середовища у закладі.

5. Психокорекція посттравматичного стресового розладу спрямована на допомогу дитині бути над ситуацією, навчити її пристосовуватися до дійсності і долати психотравмуючі впливи. В її основі – використання комплексу психокорекційних методик: заняття в арт-студії, навчання прийомам релаксації і зняття м'язової напруги, психокорекційні вправи, соціально-психологічні тренінги, різні прийоми групової та індивідуальної арт-терапевтичної корекції (фіксація травмуючих переживань у формі малюнка, метафори, складеної дитиною про себе історії дозволяє направити в певне русло емоційну енергію, знизити її руйнівний потенціал, зробити керованою і доступною для терапевтичного розуміння свідомості дитини) [3].

У процесі роботи необхідно дотримуватися вимог відповідних методик та Етичного кодексу психолога.

Також практичним психологам при роботі з дітьми варто звернути увагу на такі компоненти, як:

*Турботливе відновлення довірливих стосунків.*

Діти, які пережили травму, не здатні довіряти, тому що травмуюча подія підриває їхню довіру до світу та людей. Як стратегія «виживання» в них

розвиваються захисні механізми, які допомагають не відчувати біль, страх та інші сильні почуття, що в будь-якому випадку призводить до прагнення дитини «закритися» і менше спілкуватися та підтримувати стосунки.

Відновити довірливі стосунки в таких випадках може бути непросто, але поступово, без тиску і кваліфікованого практичного психолога може допомогти дитині повірити, що вона може комусь довіряти [1].

*Допомога в подоланні дисфункційних установок і переконань.*

Переживання дитиною важких подій і негативний емоційний досвід призводить до появи так званих «непродуктивних» (дисфункційних) думок і переконань, які можуть бути дуже стійкими і навіть нав'язливими (наприклад, «Жити дуже страшно», «Все погано», «Завжди може трапитись щось погане», «Нікому не можна довіряти», «Ніде немає захисту» тощо). Подолання цих непродуктивних переконань можливе, якщо допомогти дитині поділитися цими думками і допомогти повірити в інші, більш позитивні установки – про можливість захисту і підтримки, довіри і безпеки та ін.

Допомога в інтегруванні важких подій в особистий досвід. Після травмуючих подій дитина має болючі спогади, від яких намагається захиститися через уникання (не думати, не згадувати, уникати зайвих нагадувань). Дуже часто саме це пропонують дитині й дорослі, навмисно переключаючи її на щось оптимістичне і позитивне. Такі засоби можуть допомогти лише на короткий час. Насправді дитині може допомогти прийняття дорослим її разом з цими важкими спогадами, оскільки забути і зробити вигляд, що «цього не було», – неможливе для дитини завдання.

Якщо дорослий, здатен сприймати важкий досвід дитини як такий, що є і може бути пережитий, то він полегшить їй можливість у певний момент розповісти про це. Якщо у відповідь дитина почує емоційний відгук дорослого на свою розповідь (слова розуміння, співпереживання, підтримки), то поступово вона відчуватиме полегшення від того, що про важкі спогади можна думати, згадувати, говорити, з ними, зрештою, можна жити, і, отже, важкі події можна залишити в минулому, перетворивши спогади про них у досвід, або в «історію, яка трапилась зі мною» [1].

*Допомога у знаходженні сенсу життя в теперішній момент.*

Багато дітей, які зазнали впливу травмуючих подій, особливо, якщо вони переживають втрату (близької людини, своєї домівки, чи значущих контактів з друзями), можуть розчаруватися і розгубитися, не знаходячи сенсу і радості для себе в новій життєвій ситуації. Це може виявлятися у тому, що дитина може часто порівнювати нове місце проживання зі своїм рідним («Вдома було краще», «Тут у мене немає таких друзів, як



там», «Вдома у мене була своя кімната», «Там, у нашому дворі, ми добре гуляли разом, тут цього немає» тощо). У таких ситуаціях дуже важливо, не знецінюючи переживання суму або горя, допомогти дитині помітити щось цікаве і позитивне в теперішній ситуації, знайти щось у житті, заради чого варто жити далі [1].

### *Прийняття дитини.*

Однією з найважливіших складових у ставленні дорослих, зокрема і педагогів, до дитини є прийняття (безумовне прийняття). У загальнопсихологічному розумінні прийняття – це світоглядна позиція, обраний людиною спосіб мислення і сприйняття світу, що виявляється у безумовно ціннісному ставленні до життя, себе та інших, що формується в процесі становлення життєвого досвіду на свідомій позаві до різноманіття навколишнього світу [4].

За Н. Роджерс, прийняття іншої людини (дитини) означає: готовність бути поруч з нею у процесі її переживань, не втручаючись у її внутрішній світ; віра в її сили і здібності; надання їй свободи вирішувати за себе, готовність поважати її рішення; дозвіл їй бути такою, як вона є («Я не буду заперечувати тебе»); увага до її думок та почуттів і готовність їх почути; здатність до підтримки, залишаючись при цьому собою і розуміючи, що цінності й системи поглядів можуть не збігатися; здатність ділитися власними цінностями та поглядами, сприяючи можливості розуміння себе іншою людиною; готовність до відкритості та набуття нового досвіду [6].

*Дитині необхідне «прийняття».* На практиці це означає, що дорослі:

✓ прагнуть відновити середовище дитини, в якому «погані» речі називаються відкрито, і є захист від насилля;

✓ не підсилюють негативні установки, викликані травмою (почуття

провини, сорому, відризи до себе тощо);

✓ приймають дитину з її негативними проявами, даючи їй можливість

зменшити почуття провини і сорому [6].

*Труднощі у навчанні дитини, яка пережила стрес.*

Травмуючі події накладають відбиток як на учня і вчителів, так і на процес навчання загалом. Це проявляється в тому, що у дітей, які пережили травмуючі події, виникають труднощі з концентрацією, увагою і поведінкою.

Деякі учні можуть бути надто тихими і замкненими в собі, а інші – гіперактивними. У багатьох з них виникають проблеми з успішністю [5].

*Як полегшити процес адаптації до навчального процесу?*

На якийсь час варто планувати більш короткі й менш інтенсивні уроки, а домашнє завдання можна залишити таким, як завжди, але меншим за обсягом.

Інколи корисно відкласти деякі уроки на

початку нового навчального року, а також у ті дати, що можуть нагадувати дитині про важкі події (наприклад, роковини трагедії). Можна використати цей час для бесід про практичні речі, пов'язані з нормалізацією життя школи і учнів. Це допоможе посилити здатність дітей справлятися з факторами, що нагадують про травмуючу подію [5].

Важливо запрошувати дитину та її батьків у школу, щоб зрозуміти, які фактори впливають на учня і у який спосіб краще розуміти причини змін в його поведінці та навчанні. Попри те, що різні вчителі можуть мати різні емоційні реакції у відповідь на важкі події, найважливіше для педагога – залишатися щирим. Діти дуже добре помічають, як їхні вчителі справляються з важким досвідом. Тому абсолютно нормально виражати свої справжні емоції, – наприклад, сум. Учням важливо розуміти, що процесу відновлення можуть потребувати як діти, так і дорослі – навіть, якщо для цього знадобиться більше часу, ніж очікувалось [4].

### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ІТЕРАТУРИ

1. Богданов С. Психосоціальна підтримка в кризисній ситуації: метод. пособ. для педагогов / С. Богданов, О. Залеская. – К.: Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всеукраїнський союз молодіжних громадських організацій, «Християнська асоціація молодих людей України» (УМСА України), 2015. – 76 с.

2. Діти та війна: навчання технік зцілення / [Сміт П., Дирегров Е., Юле У.; співавтор: Гупта Л., Перрен Ш., Г'єстад Р.; укр. пер. – Інститут психічного здоров'я УКУ; літ. та наук. ред. О. Черненко, М. Лемик, К. Явної]. – Львів: Інститут психічного здоров'я УКУ, 2014. – 70 с.

3. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. – Київ : Пульсари, 2017. – 218 с.

4. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації. Методичний посібник. / Уклад.: Г.Б.Растроста. – Суми. НВВ КЗ СОППО: 2018. 64с.

5. Ройз С. Волшебная палочка для родителей / С. А. Ройз. – Киев: Ника Центр, 2005. – 183 с.

6. Рязанцева Е. Ю. Принятие как экзистенциальный ресурс / Ирина Юрьевна Рязанцева // Наука і освіта: науково-практичний журнал Південного наукового центру НАПН України. – 2011 – № 3/LXXXXIX. – С. 75–79.

7. Створимо безпечне середовище для навчання та адаптації дітей-біженців: навч. мет. пос-к. / упорядн. [О.А. Возіянова, Григоренко О.П., Гуцаленко Т.В. та інші] – К. – ВГО «Розрада», 2012 – 130 с.

8. Чернобровкін В.М. Психологія прийняття педагогічних рішень /В.М. Чернобровкін. – Луганськ: Альма-матер, 2006. – 416 с.