

УДК 364.044.43:159.922.2

Удовенко Ю. М.,

кандидат психологічних наук,
асистент кафедри соціальної
реабілітації та соціальної педагогіки,
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка
E-mail: childrescue1@ukr.net

ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ВТРАТИ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

У статті досліджено психологічні особливості дітей, які пережили втрати внаслідок військових дій. Проаналізовано поняття «втрати», види та етапи переживання втрат; психічна травма і посттравматичний стресовий розлад. Визначено організаційні та змістовні аспекти надання соціально-психологічної допомоги дітям, які пережили втрати внаслідок військових дій.

Ключові слова: втрати, психічна травма, посттравматичний стресовий розлад, військові дії, соціально-психологічна допомога.

The article examines children's psychological characteristics with losses experience as a result of military action. The concept of «loss», types and stages of experience of losses; psychic trauma and posttraumatic stress disorder are analyzed. Organizational and substantive aspects of social and psychological assistance provision to children with losses experience as a result of military action were defined.

Key words: loss, psychic trauma, posttraumatic stress disorder, military action, provision of social and psychological assistance to children.

Постановка проблеми. Війна на Сході України стала психотравмуючим чинником як для дорослих, так і для дітей. Насамперед для тих дітей, що перебували чи досі перебувають безпосередньо у зоні бойових дій, а також дітей, які втратили батьків чи інше значуще родинне оточення внаслідок військових дій.

Значна емоційна напруга, пов'язана зі страхом смерті, втратою домівки, руйнуванням звичного засобу життя, соціальною та еконо-

мічною невизначеністю негативно позначаються на психічному стані сімей з дітьми. Зокрема, травмуючі обставини залишають дитину без стабільного, безпечного та підтримуючого оточення, яке є необхідним для гармонійного психічного розвитку. Навіть якщо сім'я переїхала на нове місце в повному складі, дорослі не зможуть приділяти достатньо звичної уваги вихованню, задоволенню потреб та вирішенню проблем дітей. Оскільки із втратою власного житла, місця працевлаштування, стабільного джерела доходу, найближчого оточення (близьких, родичів, сусідів), сім'я втрачає значну частину соціально-психологічної підтримки. Батьки, переживаючи тяжкий стрес та кризу ідентичності, не завжди здатні виконувати звичні сімейні ролі та обов'язки через відсутність власних сил.

Відповідно, зазначена актуальна ситуація та обумовлена нею проблематика вимагає високого професіоналізму і відповідального ставлення фахівців до виконання професійних завдань щодо надання допомоги сім'ям з дітьми, які постраждали від збройного конфлікту, в тому числі внутрішньо переміщеним дітям та їхнім сім'ям. Це потребує систематизації, відпрацювання та визначення як організаційних, так і змістовних складових забезпечення соціально-психологічної допомоги, розробку її методології, яка дозволить ефективно вирішувати окреслені практичні завдання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз наукової літератури та практичний досвід роботи фахівців (психологів, соціальних педагогів, соціальних працівників) засвідчує, що надання соціально-психологічної допомоги постраждалим, переселеним, членам їх сімей і родичам загиблих у ході АТО є для них новим видом професійної діяльності.

На думку дослідників К. Б. Левченко, В. Г. Панка, І. М. Трубавіної та ін. зазначена робота має бути системною, постійною та проводитися на високому науково-методичному рівні. Завдання психологічної реабілітації дітей та підлітків, які пережили важку психічну травму, принципово різні безпосередньо після неї і через кілька місяців. На першому етапі реабілітаційна робота в цілому може бути охарактеризована як медико-психологічна, на другому – як психолого-педагогічна. Цим визначається і підбір фахівців, що здійснюють таку роботу [8]. За даних умов психологічну травму переживають як батьки, так і діти, проте темпи відновлення їх психічного стану істотно різняться.

Психологи-практики Ю. А. Ларіна, І. Ю. Ніконова вважають, що отриманий дитиною новий травматичний досвід розвалює внутрішні адаптаційні структури, спричиняючи особистісний регрес, підсилюючи потребу в більшій (як на вік дитини і попередній психоемоційний

стан) підтримці близьких дорослих. Проте ситуація ускладнюється тим, що вимушено переміщеним батькам вкрай важко бути надійними, підтримуючими, такими, що забезпечують психологічну безпеку, дорослими: вони не можуть адекватно відчувати психологічні потреби своїх дітей, оскільки захоплені своїм жахом. Багато з них перебувають в ступорі [3, с. 12]. При цьому дослідники Патрік Сміт, Етл Дирегров, Уільям Юле вважають, що чим швидше допомогти дитині упоратися зі стресами війни, тим краще вона почуватиметься і зменшиться ризик виникнення проблем у майбутньому. Якщо у війну втягнуто все населення, найчастіше першим завданням є якнайшвидше надати допомогу одразу великій чисельності дітей [1].

Мета статті. Здійснити аналіз втрат, які переживають діти внаслідок військових дій, та визначити організаційні і змістовні аспекти надання їм соціально-психологічної допомоги.

Виклад основного матеріалу. В цілому психологічні проблеми сімей переселенців носять комплексний характер. Ядром цих проблем є тяжкий травматичний досвід, переживання якого ускладнюється необхідністю адаптуватися у новому середовищі. Іншими словами, спостерігається ефект ретравматизації – одна травма накладається на іншу: загроза життю та благополуччю за місцем попереднього проживання (одна травма) поєднується із необхідністю контактувати із незнайомим середовищем (вторинна травма).

Внаслідок військових дій на сході України однією з найвразливіших груп населення є діти та підлітки. Оскільки, з одного боку, забезпечення їхньої життєдіяльності на якісному рівні повністю залежить від дорослих, з іншого - психічний розвиток дітей та підлітків перебуває у процесі формування, а тому є недостатньо зрілим для переживання психотравмуючих ситуацій та використання адаптаційних і компенсаторних механізмів. Тобто психотравмуючі чинники негативно впливають на дитину в період її розвитку, тим самим, порушуючи нормальні процеси формування і становлення особистості. Пережитий травматичний досвід впливає на когнітивні процеси, особливості поведінки, міжособистісні стосунки, самооцінку і, в цілому на світогляд.

Військові дії та вимушене переміщення сімей з дітьми спричиняє у них глибокі переживання, які обумовлені наступними процесами: втратами, розлукою, стражданнями.

Втрата – це позбавлення того, чим володів; те, що загублено; зникнення когось або чогось. Виокремлюють наступні *види втрат* залежно від об'єкту втрати: 1) втрата здоров'я як фізичного, так і психічного; 2) *втрата близької людини* через смерть або розлучення; 3) *матеріальні*

втрати; 4) *втрата духовних цінностей*, таких як сенс життя, самоповага, гідність, любов, віра. Ще одним із різновидів втрати є розлука. *Розлука* – розставання з близькими людьми, відокремлення, неможливість бути разом, розрив стосунків. Процес переживання втрат та розлуки, як правило, супроводжують страждання. *Страждання* – це негативний емоційний стан, який викликають біль, смерть близьких, розлука з рідними, скорбота, смуток, образа, приниження, розчарування, невдоволення собою; болісний процес переживання горя, який допомагає перебороти біль втрати; стан горя, страху, тривоги, туги. «Здатність страждати» має значення там, де активністю нічого не можна більше зробити; вона робить людину здатною переносити горе й невдачу, залишатися морально незломленою, не втрачати своєї гідності.

Визначають наступні *етапи переживання втрат* [6]:

1 і 2 етапи: перший етап називається *шоком*, за ним відразу починається *етап заперечення, або відмови повірити*. Ці два етапи йдуть поруч один за одним. Між ними майже не існує дистанції. Коли людина щось втрачає, спочатку вона переживає шок, який у свою чергу відразу ж вмикає заперечення чи протест з приводу того, що дійсно щось втратили. Протестна поведінка пов'язана з тими ж почуттями, які належать до шоку й заперечення. На цьому початковому етапі діти й дорослі намагаються запобігти втраті або заперечують, що вона трапилася. Коли діти переживають шок та заперечення, вони можуть часто плакати – довго та голосно або ж дитина, яка пережила гостру психічну травму, може блокувати ці спогади й нікому про них не говорити.

3 етап називається «*переговори*». Іноді ми відчуваємо, що можемо домовитись і виправити ситуацію. Діти та дорослі можуть відчувати, що є способи усунення небезпеки. З цим етапом також часто пов'язане почуття провини. Діти, наприклад, на даному етапі можуть задавати собі наступне запитання: «Чому так відбулося саме зі мною, з моїми батьками; у інших дітей все добре і вони проживають у своїх домівках?». Діти можуть соромитися, що вони втратили домівку, власні речі тощо.

На *4 етапі* проявляється *злість*, яка може мати наступні прояви – агресивні (злість та ворожість до інших) і депресивні (злість спрямована на себе). На цьому етапі приходить усвідомлення того, що втрата дійсно відбулась і повернути все назад неможливо. Тобто, як агресія, так і депресія базуються на одному почутті – злості. Необхідно зазначити, що дитяча депресія може бути менш помітною для вчителів, психологів, соціальних педагогів та соціальних працівників, ніж прояви злості.

В цілому, етапи переживання втрат мають і свої індивідуальні властивості. Оскільки поведінкова стратегія дитини на четвертому етапі – агресія або депресія, зумовлена, насамперед, її індивідуальними особливостями, серед яких найпомітніше місце посідає темперамент. Темперамент у значній мірі визначає, яким саме чином дитина поводитиметься на 4-му етапі. Чим більше у дитини виражений меланхолічний тип темпераменту, тим більше вона буде схильна до депресивної поведінки (в більшості це стосується також флегматиків). І, навпаки, діти-холерики або сангвініки поводитимуться агресивно. Дане твердження на практиці відображає типові тенденції.

5 і 6 етапи стосуються переживання емоційних наслідків втрати. Відповідне переживання починається з *розуміння і прийняття* сильного страждання. Дорослі більш реалістично можуть розуміти, що саме сталося і чому відповідно до свого віку, емоційно-особистісної зрілості. Коли вони досягають стадії розуміння своїх втрат, дорослі здатні висловити думки щодо того, чому вони відчувають сором, провини, злість, радість або смуток. Тоді переживання дає більше енергії для виконання життєвих завдань, з'являється почуття надії на майбутнє. Показниками проходження даної стадії дітьми є те, що вони можуть почати висловлюватись позитивно і негативно про своїх батьків. Діти вчаться опановувати болісні почуття. Вони починають розуміти, що нормально мати позитивні та негативні почуття, але є різні прийнятні і неприйнятні шляхи прояву цих почуттів. Діти починають висловлювати більше надії на майбутнє, успішніше вчаться, намагаються регулювати свою поведінку та почуття.

Коли дорослі успішно проходять страждання через втрату, у них формується здатність справитися з нею (позитивний досвід) і, навпаки. При отриманні так званого «позитивного досвіду», вони часто можуть застосувати власне усвідомлення й навички, щоб допомогти іншим переживати їхні втрати. Тоді як діти, переживаючи втрати, мають потребу у дорослих, які допоможуть їм пережити страждання.

Отже, діти, які були в ситуації військових дій та вимушеного переселення, переживають практично всі зазначені види страждань і розлуки, які призводять до їх психічної травматизації. Характер зазначених переживань у дітей є вразливішим, ніж у дорослих, оскільки порушується процес задоволення однієї з базових психічних потреб у безпеці (на зовнішньому та внутрішньому рівнях).

Психічна (психологічна) травма – це психологічний і фізіологічний процес, який виникає внаслідок впливу на людину події, що несе об'єктивну або суб'єктивну загрозу фізичної, психічної цілісності для неї самої або для її оточення (особливо найближчого) [10]. Психічну

травму слід розглядати як процес і вивчати даний процес необхідно в динаміці, починаючи з травмуючої події і до віддалених її наслідків.

У дитячому та підлітковому віці має значення не стільки гостра травма, скільки хронічна психотравматизація, оскільки в цей період психіка має слабку та незрілу нервово-психічну організацію, що породжує відповідну вразливість по відношенню до несприятливих впливів середовища. Загалом, руйнівна сила психічної травми залежить від індивідуальної значущості травмуючої події для людини, ступеня її психологічної стійкості до стресу та несприятливих подій, можливості підтримки серед оточення (особливо, найближчого) та своєчасної допомоги. У стресовому процесі виокремлюють три головні компоненти: зовнішній вплив у формі події; сприйняття та безпосередня оцінка даної події; психічна реакція на подію [11]. В цілому, численні вітчизняні та зарубіжні дослідження доводять, що в дитячому віці різні психотравмуючі ситуації, особливо хронічні, мають найбільший патогенний вплив на розвиток особистості дитини та її незрілу психіку.

У межах теорії посттравматичного стресового розладу психічну травму розглядають також на рівні трьох позицій [9, с. 26]: 1) як переживання особливої взаємодії людини й оточуючого світу, 2) як переживання й потрясіння, 3) як втрату віри в те, що життя організовано згідно з порядком і піддається контролю. Психотравмуючі ситуації завжди детерміновані зовнішніми умовами, а характер сприйняття негативних зовнішніх чинників залежить від суб'єктивного сприйняття та віку дитини, її індивідуально-типологічних особливостей і набутого життєвого досвіду.

На підставі теоретичного дослідження нами узагальнені та систематизовані *психологічні особливості у дітей, які пережили втрати внаслідок військових дій*. На рівні *емоційно-вольової сфери*, як правило, проявляються страх (спричинений як минулими травматичними подіями, так і майбутніми невизначеними ситуаціями), почуття незахищеності, гнів, агресія, сором і відчуття провини, відчуженість та ізоляція від оточуючого середовища, смуток, панічні реакції, фобії, розщеплення особистості, порушення сну, психосоматичні порушення (такі як логоневроз (заїкання), енурез, бронхіальна астма, нейродерміти та ін.). В *мотиваційно-особистісній сфері* може бути втрата навчального мотиву чи в цілому сенсу життя. *Когнітивна сфера* характеризується проблемами з увагою, неможливістю запам'ятовування інформації (відбувається так званий процес «випадіння» окремих ситуацій або цілих блоків з пам'яті) та відповідно з проблемами в навчанні. На рівні *поведінкової сфери* відбувається програвання травми через асоціальну поведінку (агресія, залежна поведінка (алкоголь, наркотики) тощо),

труднощі у формуванні нових міжособистісних контактів з дітьми, дорослими.

Зазначене узагальнення психологічних особливостей дітей є орієнтиром для практичних психологів під час проведення роботи з ними. При визначенні психологічних особливостей у дітей, які пережили втрати внаслідок військових дій, необхідно здійснювати комплексний та диференційований аналіз травматичних подій, індивідуальних особливостей, віку дітей, міри їх травматизації, можливості та здатності близьких дорослих надавати їм підтримку. З метою надання своєчасної та адекватної допомоги дитині важливо відстежувати їх прояви та специфіку значущих переживань. Тобто йдеться не лише про допомогу у задоволенні базових життєвих потреб дитини (в харчуванні, одязі, житлі, медичному обслуговуванні, влаштуванні до дитячого садочку чи школи тощо), а про організацію та надання соціально-психологічної та педагогічної допомоги.

На даний час відповідна допомога на державному рівні організована як психологічною службою системи освіти на базі шкіл, дитячих садочків, інших форм організації навчання дітей, так і центрами соціальних служб для сім'ї дітей та молоді.

Психологічна служба системи освіти є важливою складовою державної системи охорони фізичного та психічного здоров'я молодих громадян України і діє з метою з'ясування та створення оптимальних соціально-психологічних умов для розвитку особистості. Особливо ця функція служби актуальна та важлива в умовах складної соціально-політичної ситуації в країні в цілому та через військові дії на сході України, зокрема.

Основними напрямками соціальної і психологічної реабілітації постраждалих сімей з дітьми як на базі центрів соціальних служб для сім'ї дітей та молоді, так і закладів системи освіти є наступні [7, с. 24]:

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

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

- залучення постраждалих дітей до участі в діяльності позашкільних навчальних закладів з метою створення умов для їхньої саморе-

алізації та проведення діагностичної і корекційно-відновлювальної роботи з ними практичних психологів цих закладів;

- 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 розвивальної діяльності в позаурочний час, реабілітація;

- 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 від пережитого протягом навчального року шляхом впровадження психологічних ігор, праце- і музикотерапії тощо;

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

- недопущення своїми діями чи бездіяльністю вторинної травми учасників навчально-виховного процесу та, у разі потреби, перенаправлення дітей, батьків і педагогів до інших спеціалістів (психотерапевта, невролога);

- 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 з пропозицією про співробітництво та координацію у справі надання психологічної допомоги тим, хто її потребує);

- залучення до надання психологічної допомоги висококваліфікованих фахівців, практичних психологів, соціальних педагогів, психотерапевтів, консультантів ПМПК;

- організація для тих, хто безпосередньо працює з постраждалими: а) психологічної та професійної супервізії; б) методичної підтримки у вигляді буклетів, методичних розробок, проведення навчальних семінарів і семінарів з обміну досвідом; в) матеріальної допомоги у вигляді необхідного приладдя і оргтехніки.

Зазначені напрямки спрямовані на стимулювання розвитку дитини через надання психологічної допомоги на базі закладів освіти чи центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, а також сприяння підтримки дитини в межах сімейного оточення. В цілому соціально-психологічний супровід дітей-переселенців має бути спрямований на забезпечення успішної адаптації дітей у закладі освіти.

Основною метою втручання у психічне здоров'я травмованих дітей є нормалізація їх середовища, перш за все сімейного. Крім цього, в даній ситуації діти, як правило, потребують професійної допомоги психологів, психотерапевтів та психіатрів. При цьому основними принципами допомоги травмованим дітям є наступні [10]: визнавати їх почуття та поведінку; слухати, не засуджуючи; зрозумілими словами запевняти дітей в їх безпеці; переконувати дітей в тому, що їх не звинувачують; проявляти любов до дитини; сформувати довірливі стосунки; відповідати на питання з максимальною чесністю; допомогти їм усвідомити, що все владнається і вони не завжди будуть почувати себе так, як на даний час; при будь-яких змінах намагатимуться створювати атмосферу стабільності.

Поряд з цим, у роботі з дитиною, яка пережила травму, важливо дотримуватись наступних підходів: заручитися підтримкою близьких і рідних; намагатися дотримуватися режиму дитини, щоб уникнути додаткових стресів; менше таємниць і натяків (вони ще більш лякають дитину); відповідати на запитання дитини поступово і доступно; на одне запитання давати одну відповідь., коли дитина її опанує, вона зможе поставити наступне запитання; підтримувати у дитини надію на краще; бути готовими до «нечемної», «дивної», «агресивної» поведінки дитини; не говорити дитині: «забудь це», «викинь з голови» – це прямий шлях до формування післястресових розладів; не залишати дитину наодинці зі своїми переживаннями, проте і не докучати їй; у жодному разі не соромити дитину і не винуватити в тому, що сталося, або в поведінці після травмуючої події; бути готовими раз за разом обговорювати ті самі речі; самому вірити і показувати те, що травму можливо пережити; пам'ятати, що частині дітей з різних причин не вдається упоратися із наслідками травматичного стресу самостійно, і вони потребують професійної допомоги; у разі вашого хвилювання за стан дитини або тривалості незвичної поведінки дитини понад місяць – звернутися по допомогу до психолога, соціального педагога чи соціального працівника.

Висновки. Зазначені поведінкові особливості дітей, обумовлені втратами внаслідок військових дій, є своєрідними маркерами, на які батькам, вчителям, практичним психологам, соціальним педагогам, соціальним працівникам та іншим фахівцям необхідно звертати особливу увагу з метою визначення доцільних шляхів професійної допомоги та підтримки загалом. При цьому важливо визначити ступінь травми дитини, етап переживання травми, вікові та індивідуальні особливості дитини, а також можливості підтримки сімейним оточенням.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у аналізі ознак посттравматичного стресового розладу у дітей, які пережили втрати

внаслідок військових дій, та окресленні дієвих методів соціально-психологічної допомоги.

Список використаних джерел

1. Діти та війна: навчання технік зіцнення : Навчальне видання / Патрік Сміт, Етл Дирегров, Уільям Юле та ін. – Львів : Вид-во Інституту психічного здоров'я Українського католицького університету, 2014. – 98 с.
2. Дитинство під прицілом: права дитини в умовах збройного конфлікту на сході України : наукове видання / О. А. Біда, А. Б. Блага, О. А. Мартиненко, П. І. Пархоменко, М. Г. Статкевич, С. В. Тарабанова; [за заг. ред. А. П. Буценка] / Українська Гельсінська спілка з прав людини. – К., КИТ, 2016. – 82 с.
3. Забезпечення фасилітуючого шкільного простору як засобу адаптації та реабілітації дітей з сімей вимушено переміщених осіб : Методичні рекомендації для психологів, соціальних педагогів, соціальних працівників / Ю. А. Ларіна, І. Ю. Никонова. – Київ, 2015. – 88 с.
4. Кейс-менеджмент внутрішньо-переміщених осіб : методичні рекомендації / Автор-упорядник : Н. Є. Гусак. – К., 2015. – 62 с.
5. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / пер. з англ. Діана Бусько ; [наук. ред. Катерина Явна]. – Львів : Видавництво Українського католицького університету : Свічадо, 2014. – 120 с. – (Серія «Сам собі психотерапевт»).
6. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посібник для практиків соціальної сфери / Л. А. Мельник та ін. ; [за ред. Л. С. Волинець]. – К. : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. – 72 с.
7. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : методичні рекомендації / Н. П. Бочкор, Є. В. Дубровська, О. В. Залеська та ін. – Київ : МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. – 84 с.
8. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. – К. : Агентство «Україна». – 2015. – 176 с.
9. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.
10. Трубицына Л. В. Процесс травмы / Л. В. Трубицына. – М. : Смысл; ЧеРо, 2005. – 218 с.
11. Шнейдер Л. Б. Семейная психология : Учебное пособие для вузов / Л. Б. Шнейдер. – М. : Академический Проект; Киров : Константа, 2011. – 736 с.

References transliterated

1. Dity ta vijna: navchannja tehnik zcilennja : Navchal'ne vydannja / Patrik Smit, Etl Dyregrov, Uil'jam Jule ta in. – L'viv : Vyd-vo Instytutu psyhichnogo zdorov'ja Ukraїns'kogo katolyc'kogo universytetu, 2014. – 98 s.
2. Dytynstvo pid prycilom: prava dytyny v umovah zbrojnego konfliktu na shodi Ukraїny : naukovе vydannja / O. A. Bida, A. B. Blaga, O. A. Martynenko, P. I. Parhomenko, M. G. Statkevych, S. V. Tarabanova; [za zag. red. A. P. Bushhenka] / Ukraїns'ka Gel'sins'ka spilka z prav ljudyny. – K., KYT, 2016. – 82 s.

3. Zabezpechennja fasylytujuchogo shkil'nogo prostoru jak zasobu adaptacii' ta reabilitacii' ditej z simej vymusheno peremishhenyh osib : Metodychni rekomendacii' dlja psihologiv, social'nyh pedagogiv, social'nyh pracivnykiv / Ju. A. Larina, I. Ju. Nykonova. – Kyi'v, 2015. – 88 s.

4. Kejs-menedzhment vnutrishn'o-peremishhenyh osib : metodychni rekomendacii' / Avtor-uporjadnyk : N. Je. Gusak. – K., 2015. – 62 s.

5. Mjuller M. Jakshho vy perezhly psyhotravmujuchu podiju / per. z angl. Diana Bus'ko; [nauk. red. Kateryna Javna]. – L'viv : Vydavnytstvo Ukrai'ns'kogo katolyc'kogo universytetu : Svichado, 2014. – 120 s. – (Serija «Sam sobi psyhoterapevt»).

6. Psyhosocial'na dopomoga vnutrishn'o peremishhenym ditjam, i'hnim bat'kam ta sim'jam z dit'my zi Shodu Ukrai'ny : posibnyk dlja praktykiv social'noi' sfery / L. A. Mel'nyk ta in. ; [za red. L. S. Volyneč']. – K. : TOV «Vydavnychyj dim «Kalyta», 2015. – 72 s.

7. Social'no-pedagogichna ta psihologichna robota z dit'my u konfliktnyj ta postkonfliktnyj period : metodychni rekomendacii' / N. P. Bochkor, Je. V. Dubrovs'ka, O. V. Zales'ka ta in. – Kyi'v : MZhPC «La Strada-Ukrai'na», 2014. – 84 c.

8. Social'no-pedagogichna ta psihologichna dopomoga sim'jam z dit'my v period vijs'kovogo konfliktu: navchal'no-metodychnyj posibnyk. – K. : Agentstvo «Ukrai'na». – 2015. – 176 s.

9. Tarabrina N. V. Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa / N. V. Tarabrina. – SPb. : Piter, 2001. – 272 s.

10. Trubicyna L. V. Process travmy / L. V. Trubicyna. – M. : Smysl; CheRo, 2005. – 218 s.

11. Shnejder L. B. Semejnaja psihologija : Uchebnoe posobie dlja vuzov / L. B. Shnejder. – M. : Akademicheskij Proekt; Kirov : Konstanta, 2011. – 736 s.

Abstract

Udovenko Y. M.,
PhD (Candidate of Psychological
Sciences)

ORGANIZATION OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT TO CHILDREN WHO HAVE EXPERIENCED LOSSES DUE TO MILITARY ACTIONS

The war in the Eastern Ukraine has become a stressful factor for both adults and children. Traumatic circumstances are leaving a child without a stable, secure and supportive environment that is necessary to ensure its harmonious mental development.

Under the influence of traumatic events and under depending on the individual age of children, the degree of traumatism, opportunities and the ability to close adult support them, can be observed different psychological characteristics of children. Usually at the level of emotional and volitional sphere appear fear (caused by a past traumatic events and future uncertainty), feelings of insecurity, anger, aggression, shame and guilt, alienation and isolation from the environment, sadness, panic reactions, phobias, dissociation of personality, sleep disorders, psychosomatic disorders (such as logoneurosis (stuttering), enuresis, asthma, neurodermatitis, etc.). At the motivational and personal sphere, can be the loss of educational motive or in general meaning of life. Cognitive sphere is characterized by attention problems, inability to remember information (is the so-called process of «loss» of certain situations or entire blocks from memory) and according to the problems in education. At the level of behavioral sphere is enactment through injuries antisocial behavior (aggression, dependent behavior (alcohol, drugs), etc.), difficulties in forming interpersonal relationships with new social environment.

These psychological characteristics of children are important to monitor in order to provide timely and adequate assistance to the child in its manifestation, experience and working- through. We are talking not only about help to satisfy basic subsistence needs of the child (nutrition, clothing, housing, medical care, placing to kindergarten or school, etc.) and the organization and provision of social and psychological assistance.
