

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПрАТ «ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
ХЕРСОНСЬКИЙ ІНСТИТУТ**

Стецюк Діана Сергіївна

На правах рукопису

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Психологічні аспекти підтримки дітей з травматичним досвідом

Подається на здобуття
Освітньо-кваліфікаційного рівня «Бакалавр»
Спеціальність «Психологія»

До захисту допущено:
Директор Херсонського інституту
ПрАТ «ВНЗ «МАУП»
_____Петричук С.І., д.е.н.
« ____ » _____ 2026р.

Науковий керівник

« ____ » _____ 2026р

Виконано студенткою групи
ІН 19-8-22Б1ПС(4,0з)

Херсон 2026

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ.....	6
1.1. Поняття психотравми та травматичного досвіду у дитячому віці.....	6
1.2. Основні причини виникнення травматичного досвіду у дітей.....	11
1.3. Психологічні наслідки травматичного досвіду у дітей.....	22
1.4. Теоретичні засади психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом.	28
Висновки до розділу 1.....	35
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ	37
2.1. Організація та методи дослідження	37
2.2. Аналіз результатів дослідження психологічного стану дітей з травматичним досвідом.....	42
2.3. Практичні рекомендації щодо психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом.....	54
Висновки до розділу 2.....	62
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ.....	63
3.1. Організація психологічної допомоги дітям у кризових ситуаціях.....	63
3.2. Програми психосоціальної підтримки дітей з травматичним досвідом.....	68
3.3. Рекомендації щодо підвищення ефективності психологічної підтримки дітей...	74
ВИСНОВКИ.....	77
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	80
ДОДАТКИ.....	83

ВСТУП

У сучасних умовах розвитку українського суспільства проблема збереження психічного здоров'я дітей набуває особливої актуальності. Воєнні дії, вимушене переселення, втрата близьких людей, тривале перебування у стані небезпеки та нестабільності негативно впливають на психоемоційний стан дітей і часто стають причиною формування травматичного досвіду. Дитяча психіка є особливо чутливою до впливу стресових факторів, оскільки механізми емоційної саморегуляції та психологічного захисту ще недостатньо сформовані. Саме тому переживання психотравмуючих подій може суттєво впливати на емоційний розвиток дитини, її поведінку, самооцінку, соціальну адаптацію та психічне здоров'я загалом.

У сучасній психологічній науці проблема психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом є одним із важливих напрямів дослідження. Науковці приділяють значну увагу вивченню психологічних наслідків психотравми, особливостей посттравматичних реакцій у дітей, а також розробці ефективних методів психологічної допомоги. Водночас зростання кількості дітей, які пережили наслідки воєнних подій, зумовлює необхідність подальшого вдосконалення системи психологічної підтримки та практичних підходів до роботи з травмованими дітьми.

Проблему психотравми та психологічної підтримки дітей досліджували як зарубіжні, так і українські науковці. Значний внесок у вивчення особливостей дитячої психотравми, посттравматичних реакцій та психологічної допомоги зробили В. Зливков, С. Лукомська, С. Кузікова, Н. Пророк, Я. Омельченко, О. Булгакова, М. Савченкова, Т. Оксютович, О. Сабадуха та інші дослідники. У своїх працях вони розглядають особливості впливу травматичного досвіду на психіку дитини, механізми психологічної адаптації та сучасні методи психологічної підтримки.

Психологічна підтримка дітей, які пережили травматичні події, є важливим напрямом роботи практичних психологів, соціальних педагогів, педагогічних працівників та інших спеціалістів, які працюють у сфері освіти та соціального захисту. Ефективна допомога передбачає комплексний підхід, що включає психологічне консультування, психотерапевтичні методи, підтримку з боку сім'ї та

створення безпечного соціального середовища для дитини. Значну роль у процесі подолання наслідків травми відіграє також взаємодія між різними соціальними інституціями, зокрема освітніми закладами, соціальними службами та громадськими організаціями.

Наукові дослідження свідчать про те, що своєчасна та професійна психологічна підтримка допомагає значно зменшити негативні наслідки травматичного досвіду та сприяє відновленню психологічного благополуччя дитини. Важливим завданням сучасної психології є розробка ефективних методів та підходів до роботи з дітьми, які пережили травматичні події. Особливу увагу приділяють формуванню стресостійкості, розвитку емоційної стабільності, підвищенню самооцінки та відновленню почуття безпеки.

Актуальність теми дослідження зумовлена необхідністю вивчення психологічного стану дітей із травматичним досвідом та розробки ефективних рекомендацій щодо їх психологічної підтримки. Своєчасна психологічна допомога сприяє зниженню рівня тривожності, стабілізації емоційного стану дитини та формуванню умов для її успішної соціальної адаптації.

Об'єкт дослідження – психологічний стан дітей із травматичним досвідом.

Предмет дослідження – особливості психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні особливостей психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом.

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання дослідження:

1. Розкрити сутність понять «психотравма» та «травматичний досвід» у дитячому віці.
2. Охарактеризувати психологічні наслідки травматичного досвіду у дітей.
3. Проаналізувати теоретичні засади психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом.
4. Провести емпіричне дослідження психологічного стану дітей із травматичним досвідом.

5. Розробити практичні рекомендації щодо психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом.

Методи дослідження. Для реалізації поставлених завдань було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів дослідження. Теоретичні методи включали аналіз, узагальнення та систематизацію наукової літератури з проблеми дослідження. Емпіричні методи передбачали використання психодіагностичних методик: шкали явної тривожності CMAS, методики UCLA PTSD Reaction Index, проективної методики «Малюнок сім'ї» та методики Self-Perception Profile for Children. Для обробки результатів застосовувалися методи кількісного та якісного аналізу.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів та розроблених рекомендацій у роботі практичних психологів, педагогів, соціальних працівників та батьків у процесі психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом.

Структура роботи зумовлена метою та завданнями дослідження. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

1.1. Поняття психотравми та травматичного досвіду у дитячому віці

У сучасних умовах розвитку українського суспільства проблема психотравматизації дітей набуває особливої актуальності. Воєнні дії, вимушене переміщення, втрата близьких людей, перебування в умовах постійної небезпеки та невизначеності створюють значний психологічний тиск на дитину та можуть негативно впливати на її емоційний, поведінковий і соціальний розвиток. Дитячий вік є особливим періодом формування психіки, тому будь-які травмівні події здатні порушувати відчуття безпеки, стабільності та довіри до навколишнього світу. Саме тому дослідження понять психотравми та травматичного досвіду є важливою передумовою для розуміння механізмів психологічної підтримки дітей.

У психологічній науці поняття психотравми розглядається як наслідок впливу події або ситуації, що перевищує адаптаційні можливості особистості та викликає сильні негативні емоційні переживання. Як зазначає Л. Паливода, психологічна травма формується не лише під впливом самої події, а й через суб'єктивне сприйняття людиною цієї ситуації, її емоційний досвід та індивідуальні особливості реагування [11 с 45-53]. Подібної думки дотримуються З. Кісарчук та Я. Омельченко, які наголошують, що психотравма виникає тоді, коли людина не може самостійно подолати переживання страху, безсилля чи загрози, а психіка виявляється перевантаженою надмірним стресом [26 с 137].

Науковці підкреслюють, що дитяча психотравма має специфічні особливості порівняно з психотравмою дорослої людини. Дитина ще не володіє достатньо сформованими механізмами психологічного захисту, не завжди здатна усвідомити та пояснити власні переживання. У зв'язку з цим психотравма у дітей часто проявляється через зміну поведінки, емоційні реакції або соматичні симптоми. О. Булгакова та М. Савченкова зазначають, що після переживання травматичних подій дитина може відчувати страх, тривогу, емоційну нестабільність, порушення сну,

агресивність або замкнутість [1 с 24-32]. Такі реакції є своєрідною відповіддю психіки на ситуацію небезпеки та свідчать про необхідність психологічної підтримки.

Поняття «травматичний досвід» є ширшим, ніж поняття психотравми, оскільки охоплює не лише сам факт переживання травмівної події, а й комплекс її психологічних наслідків. Травматичний досвід формується поступово та може впливати на подальший розвиток особистості дитини. За словами Я. Омельченко, особливо небезпечними є тривалі психотравмуючі ситуації, у яких дитина постійно перебуває в умовах страху та невизначеності [27 с 137]. До таких ситуацій належать воєнні дії, евакуація, втрата житла, тривале перебування в зоні бойових дій або розлука з членами родини.

У сучасних українських дослідженнях значна увага приділяється впливу війни на психічний стан дітей. Так, В. Самсонова у своєму дослідженні зазначає, що діти, травмовані війною, часто мають підвищений рівень тривожності, страху, емоційного напруження та симптоми посттравматичного стресового розладу [28 с 73]. Подібні висновки представлені й у методичних рекомендаціях Н. Пророк та співавторів, де наголошується, що постійне перебування в умовах небезпеки формує у дітей відчуття нестабільності та психологічної незахищеності [26 с 137].

Водночас реакція дітей на психотравмуючі події може суттєво відрізнятися залежно від віку, темпераменту, попереднього досвіду та підтримки оточення. На це звертають увагу О. Булгакова та М. Савченкова, підкреслюючи, що одна й та сама подія може мати різний психологічний вплив на дітей [1 с 24-32]. Значну роль у подоланні травматичного досвіду відіграє сімейне середовище, емоційний контакт із батьками та підтримка дорослих. За відсутності підтримки ризик розвитку довготривалих психологічних порушень значно зростає.

Дослідники також наголошують, що травматичний досвід у дитячому віці може впливати не лише на емоційну сферу, а й на формування особистості загалом. У дітей можуть виникати труднощі у спілкуванні, зниження самооцінки, недовіра до людей, відчуття безпорадності або постійної тривоги. З. Кісарчук та Я. Омельченко зазначають, що наслідки психотравми нерідко проявляються через поведінкові порушення, проблеми адаптації та труднощі у навчанні [26 с 137]. Окрім цього, у

дітей можуть спостерігатися соматичні прояви – головний біль, порушення апетиту, швидка втомлюваність та проблеми зі сном.

Важливо зазначити, що не кожна складна життєва ситуація автоматично стає психотравмою. Стрес є природною реакцією організму на небезпеку та може виконувати адаптивну функцію. Проте у випадках, коли стрес є надто сильним або тривалим, а дитина не отримує необхідної підтримки, він може перейти у стан психотравматизації. Саме тому важливого значення набуває своєчасне виявлення ознак психологічної травми та організація ефективної допомоги дитині.

Важливим аспектом дослідження психотравми є визначення основних чинників, які можуть спричиняти травматичний досвід у дитячому віці. Серед найбільш поширених психотравмуючих факторів науковці виокремлюють фізичне та психологічне насильство, втрату близьких людей, сімейні конфлікти, аварії, стихійні лиха, вимушене переселення, а також воєнні події. В умовах сьогодення саме війна стала одним із найпотужніших джерел психотравматизації українських дітей. Дитина може переживати травму не лише безпосередньо перебуваючи у зоні бойових дій, а й через постійне інформаційне навантаження, тривалі повітряні тривоги, спостереження за емоційним станом дорослих та зміну звичного способу життя.

Як зазначають Н. Пророк, Л. Царенко та О. Чекстере, війна створює для дитини ситуацію хронічного стресу, у якій руйнується базове відчуття стабільності та контролю над життям [26 с 137]. Унаслідок цього у дітей можуть формуватися різні форми психологічних реакцій: від короткочасної тривожності до стійких посттравматичних симптомів. Особливо складно діти переживають втрату дому, розлуку з батьками або смерть близьких людей, оскільки саме сім'я є головним джерелом психологічної безпеки у дитячому віці.

Дослідники наголошують, що дитяча психотравма часто має прихований характер. Якщо доросла людина здатна усвідомлювати власні емоції та говорити про них, то дитина переважно виражає внутрішнє напруження через поведінку. Саме тому ознаками психотравматизації можуть бути різкі зміни настрою, плаксивість, агресивність, уникнення спілкування, порушення концентрації уваги або підвищена залежність від дорослих. У деяких дітей спостерігається регрес поведінки, коли вони

повертаються до більш ранніх форм реагування: бояться залишатися наодинці, мають труднощі із самостійністю або демонструють дитячі способи захисту.

О. Булгакова та М. Савченкова зазначають, що реакція дитини на травматичну подію значною мірою залежить від віку та рівня психоемоційного розвитку [1 с 24-32]. У дітей молодшого віку психотравма часто проявляється через соматичні симптоми – головний біль, біль у животі, порушення апетиту або сну. Підлітки ж частіше демонструють емоційне відчуження, замкнутість, дратівливість або схильність до ризикованої поведінки. Це пояснюється тим, що в різні вікові періоди психіка по-різному реагує на стрес та використовує різні механізми психологічного захисту.

У сучасній психології окрему увагу приділяють поняттю посттравматичного стресового розладу як одному з найтяжчих наслідків психотравми. ПТСР формується внаслідок переживання надзвичайно сильних або тривалих травмівних подій та супроводжується повторним переживанням травматичної ситуації, підвищеною тривожністю, емоційною напругою та уникненням нагадувань про травму. В. Самсонова підкреслює, що у дітей ПТСР нерідко проявляється через страхи, нічні кошмари, труднощі соціальної адаптації та проблеми у навчанні [28 с 73].

Разом із тим далеко не всі діти, які пережили травматичні події, обов'язково матимуть тяжкі психологічні наслідки. Значний вплив на подальший психічний стан має рівень підтримки з боку сім'ї, педагогів та соціального оточення. Як зазначають С. Богданов та О. Залеська, психосоціальна підтримка та безпечне середовище можуть стати важливим ресурсом для подолання наслідків травматичного досвіду [23 с 108]. Саме підтримка дорослих допомагає дитині поступово відновити відчуття стабільності та довіри до світу.

У дослідженнях українських науковців також акцентується увага на ролі емоційного контакту між дитиною та дорослим. Для дитини надзвичайно важливо мати поруч людину, яка здатна вислухати, підтримати та допомогти зрозуміти власні переживання. За словами Я. Омельченко, стабільна підтримка значущих дорослих сприяє формуванню стресостійкості та знижує ризик розвитку глибоких психотравматичних наслідків [27 с 33-39]. У цьому контексті особливого значення

набуває психологічна компетентність батьків і педагогів, які повинні вміти вчасно помітити зміни у поведінці дитини та правильно реагувати на них.

Крім негативних наслідків, сучасні дослідження розглядають і можливість формування посттравматичного зростання. Йдеться про позитивні зміни, які можуть виникати після подолання складних життєвих обставин. Деякі діти після пережитого травматичного досвіду демонструють підвищений рівень емпатії, відповідальності, психологічної зрілості та здатності цінувати підтримку близьких людей. Проте формування таких змін можливе лише за умови своєчасної психологічної допомоги та сприятливого соціального середовища.

Травматичний досвід у дитячому віці може суттєво впливати на різні сфери психічного розвитку дитини. Найчастіше наслідки психотравми проявляються в емоційній, поведінковій, когнітивній та соціальній сферах. Реакція дитини залежить від віку, індивідуальних особливостей, характеру травматичної події та рівня підтримки з боку дорослих. Водночас діти не завжди здатні відкрито говорити про власні переживання, тому психотравматичні наслідки часто проявляються опосередковано – через зміну поведінки, труднощі у навчанні або порушення емоційного стану.

Після переживання психотравмуючих подій у дітей можуть виникати страхи, підвищена тривожність, емоційна нестабільність, агресивність або замкнутість. Часто спостерігаються порушення сну, нічні кошмари, труднощі концентрації уваги та зниження навчальної мотивації. У деяких випадках дитина починає уникати спілкування, втрачає інтерес до улюблених занять або демонструє підвищену залежність від дорослих. Такі реакції є наслідком сильного внутрішнього напруження та відчуття небезпеки.

В умовах війни психологічний стан дітей ускладнюється постійним перебуванням у стресовому середовищі. Тривалі повітряні тривоги, переїзди, зміна місця проживання, інформаційне навантаження та емоційний стан дорослих формують у дітей відчуття нестабільності та невизначеності. Унаслідок цього навіть після завершення небезпечної ситуації дитина може тривалий час залишатися у стані емоційного напруження.

Для кращого розуміння проявів психотравматичного досвіду доцільно узагальнити основні психологічні реакції дітей у вигляді таблиці.

Таблиця 1.1 Основні прояви психотравматичного досвіду у дітей

Сфера прояву	Основні ознаки	Характеристика проявів
Емоційна	страх, тривожність, дратівливість, плаксивість	дитина відчуває постійне емоційне напруження, невпевненість, страх небезпеки
Поведінкова	агресивність, замкнутість, уникнення спілкування	зміна звичної поведінки, труднощі у взаємодії з оточенням
Когнітивна	погіршення уваги та пам'яті, труднощі у навчанні	зниження здатності концентруватися та виконувати навчальні завдання
Фізіологічна	порушення сну, головний біль, швидка втомлюваність	соматичні реакції організму на тривалий стрес
Соціальна	недовіра до людей, труднощі адаптації	проблеми встановлення соціальних контактів та відчуття ізольованості

Таким чином, психотравма у дитячому віці має комплексний характер та може проявлятися через різні психологічні й поведінкові реакції. Наслідки травматичного досвіду впливають не лише на емоційний стан дитини, а й на процес її навчання, соціалізації та формування особистості загалом. Саме тому своєчасне виявлення ознак психотравматизації та організація психологічної підтримки є необхідною умовою збереження психічного здоров'я дітей.

1.2 Основні причини виникнення травматичного досвіду у дітей

Формування травматичного досвіду у дитячому віці пов'язане з різноманітними факторами, які можуть мати як зовнішній, так і внутрішній характер. Дитина у процесі розвитку постійно взаємодіє з навколишнім середовищем, а тому будь-які складні або небезпечні життєві обставини можуть суттєво впливати на її психологічний стан. У деяких випадках події, що відбуваються у житті дитини, мають настільки сильний емоційний вплив, що залишають глибокий слід у її переживаннях та сприйнятті навколишнього світу.

Однією з найпоширеніших причин виникнення травматичного досвіду у дітей є несприятлива атмосфера в сім'ї. Родина відіграє ключову роль у формуванні

почуття безпеки, стабільності та довіри до світу. Коли у сім'ї виникають постійні конфлікти, агресивна поведінка або емоційна холодність, дитина може відчувати сильне напруження і тривогу. У таких умовах вона нерідко переживає почуття беззахисності та невпевненості, що поступово формує негативний емоційний досвід.

Серйозним фактором ризику є різні прояви насильства. Йдеться як про фізичне, так і про психологічне насильство, яке може проявлятися через приниження, образи або постійний тиск. Подібні ситуації мають особливо сильний вплив на дитячу психіку, оскільки руйнують базове відчуття захищеності. Дитина може починати сприймати навколишній світ як небезпечний і непередбачуваний, що впливає на її емоційний стан і поведінку.

Ще однією важливою причиною травматичних переживань є втрата близьких людей або розлучення батьків. Подібні події часто стають сильним емоційним потрясінням для дитини, особливо якщо вона не отримує достатньої підтримки у цей період. Втрата стабільності у сімейному житті може викликати почуття самотності, страху та невизначеності щодо майбутнього. У деяких випадках діти починають відчувати провину за те, що сталося, навіть якщо вони не мають до цього жодного відношення.

Негативний вплив на психічний стан дітей можуть мати і складні соціальні умови. Економічні труднощі, нестабільність у суспільстві або вимушене переселення здатні створювати додаткове психологічне навантаження. Діти, які опиняються у новому середовищі, іноді стикаються з труднощами адаптації, відчуттям невпевненості та втратою звичних соціальних зв'язків. Подібні зміни можуть викликати стрес і відчуття нестабільності.

Серед причин формування травматичного досвіду важливе місце займають події, пов'язані з небезпекою для життя або здоров'я. Це можуть бути різні аварії, природні катастрофи, небезпечні ситуації або інші події, що викликають сильний страх. Подібні переживання іноді залишають у пам'яті дитини яскраві емоційні спогади, які можуть повторно виникати у вигляді страхів або тривожних думок.

Важливим чинником є також булінг або тривале психологічне переслідування у дитячому колективі. Негативне ставлення з боку однолітків може викликати

відчуття ізолюваності, образи та безсилля. Дитина, яка регулярно стикається з насмішками або приниженням, часто втрачає впевненість у собі та починає уникати спілкування з іншими. Такі переживання здатні суттєво впливати на самооцінку та соціальний розвиток.

Не менш важливу роль відіграють і медичні або фізичні фактори. Тривалі захворювання, складні медичні процедури або перебування у лікарні іноді стають серйозним психологічним випробуванням для дитини. У таких ситуаціях вона може відчувати страх перед невідомістю, переживати фізичний дискомфорт або втрату звичного способу життя. Це також може сприяти формуванню негативних емоційних переживань. [17 с 96]

Певний вплив мають і особливості інформаційного середовища, у якому зростає дитина. Сучасні діти досить часто стикаються з великою кількістю інформації, яка може містити сцени насильства або тривожні події. Надмірний інформаційний вплив іноді підсилює відчуття страху або занепокоєння, особливо якщо дитина не має можливості обговорити свої переживання з дорослими.

Важливе значення має і те, як саме дитина сприймає та інтерпретує певні події. Одна й та сама ситуація може викликати різну реакцію у різних дітей. На це впливають індивідуальні психологічні особливості, рівень емоційної чутливості, досвід попередніх переживань та наявність підтримки з боку дорослих. Саме тому у процесі дослідження травматичного досвіду важливо враховувати не лише саму подію, але й особливості її сприйняття дитиною.

Значення має і рівень психологічної підтримки, яку отримує дитина після пережитих подій. Якщо поруч є люди, готові вислухати, підтримати та пояснити складну ситуацію, негативний вплив переживань може поступово зменшуватися. У протилежному випадку, коли дитина залишається зі своїми переживаннями наодинці, емоційна напруга може зберігатися протягом тривалого часу.

Різноманітність причин виникнення травматичного досвіду свідчить про складність цього явища. Вони можуть поєднуватися між собою та посилювати вплив одна одної. Саме тому у роботі з дітьми важливо враховувати весь комплекс життєвих обставин, у яких перебуває дитина, а також її індивідуальні психологічні особливості.

На формування травматичного досвіду у дітей можуть впливати і події, пов'язані з різкими змінами життєвих умов. Для дитини стабільність та передбачуваність повсякденного життя мають велике значення. Коли відбуваються кардинальні зміни, наприклад переїзд до іншого міста, зміна школи або тривале розлучення з близькими людьми, це може викликати сильні емоційні переживання. Дитина може відчувати розгубленість, втрату звичного кола спілкування та труднощі у пристосуванні до нового середовища. [33 с 78]

Певний вплив мають і взаємини у дитячому колективі. Період навчання у школі є важливим етапом соціалізації, під час якого формуються навички спілкування, співпраці та взаєморозуміння. Якщо у цьому середовищі виникають конфлікти або дитина стикається з негативним ставленням з боку однолітків, це може викликати почуття самотності та емоційної напруги. Особливо складними є ситуації, коли дитина тривалий час зазнає насмішок або приниження, оскільки подібний досвід може впливати на її самооцінку та ставлення до себе.

Слід звернути увагу і на роль дорослих у житті дитини. Нерідко саме поведінка дорослих визначає, наскільки безпечним та стабільним буде середовище, у якому вона зростає. Коли дорослі проявляють байдужість до емоційного стану дитини або ігнорують її переживання, це може призводити до накопичення внутрішнього напруження. Дитина у такому випадку не має можливості відкрито говорити про свої почуття, що ускладнює процес подолання складних ситуацій.

Важливим фактором, який може сприяти формуванню травматичних переживань, є тривале перебування у стані стресу. Якщо дитина постійно стикається з напруженими або конфліктними ситуаціями, її нервова система перебуває у стані постійної готовності до захисту. Такий стан може проявлятися у підвищеній тривожності, дратівливості або швидкій втомлюваності. У результаті навіть звичайні життєві ситуації можуть сприйматися як складні або загрозливі.

Іноді причиною виникнення травматичного досвіду стають події, пов'язані з порушенням відчуття особистої безпеки. Це можуть бути різні небезпечні ситуації, випадкові нещасні випадки або інші події, що викликають сильний страх. Подібні

переживання іноді залишають у пам'яті дитини яскраві емоційні образи, які з часом можуть викликати повторні переживання або тривожні думки.

Важливу роль у формуванні реакції на травматичні події відіграє індивідуальний досвід дитини. Діти, які раніше вже переживали складні життєві обставини, можуть бути більш чутливими до нових стресових ситуацій. Водночас наявність позитивного досвіду підтримки з боку близьких людей допомагає легше долати труднощі та зменшує негативний вплив пережитих подій.

Також слід враховувати вплив емоційного клімату у родині. Коли у сім'ї панує атмосфера взаємної підтримки, розуміння та довіри, дитина має можливість відкрито говорити про свої переживання. Це допомагає зменшувати внутрішню напругу та сприяє більш здоровому емоційному розвитку. У протилежних умовах, коли спілкування у родині супроводжується постійними конфліктами або критикою, дитина може відчувати постійний психологічний дискомфорт. [6 с 58-64]

Сучасні дослідження також звертають увагу на роль інформаційного середовища. Доступ до великої кількості новин, соціальних мереж та різноманітного медіаконтенту іноді призводить до того, що дитина стикається з інформацією, яка може викликати страх або занепокоєння. Без належного пояснення з боку дорослих подібна інформація може сприйматися як реальна загроза та впливати на емоційний стан.

На формування травматичного досвіду можуть впливати і фактори, пов'язані з особливостями розвитку самої дитини. Рівень емоційної чутливості, здатність справлятися зі стресом та наявність соціальної підтримки відіграють важливу роль у тому, як саме дитина реагує на складні життєві обставини. Саме тому під час вивчення причин травматичних переживань важливо враховувати як зовнішні умови життя дитини, так і її індивідуальні психологічні характеристики.

Важливо розглядати взаємозв'язок між різними чинниками, які формують травматичний досвід у дітей. Часто негативний вплив однієї причини посилюється іншими. Наприклад, поєднання складних сімейних обставин, нестабільності соціального середовища та повторюваних стресових подій здатне створювати стійкі емоційні труднощі. Такі діти частіше проявляють підвищену тривожність,

дратівливість або небажання брати участь у колективних заходах, що безпосередньо впливає на їхній розвиток.

Крім того, травматичний досвід може бути спровокований не лише конкретними подіями, а й відчуттям нестачі підтримки або недовіри до дорослих. Дитина, яка відчуває, що її потреби і переживання ігноруються, може швидко втратити впевненість у собі. Такі діти нерідко уникають відкритого спілкування, намагаються приховати свої емоції і самотійно справлятися зі стресом, що підвищує ризик накопичення внутрішнього напруження. [15 с 134]

Соціальні фактори також мають значний вплив. Дитина, яка перебуває у групі однолітків з високим рівнем конфліктності, може почуватися ізольованою або уразливою. Регулярні образи, насмішки, ігнорування з боку однолітків створюють психологічний дискомфорт і сприяють формуванню негативного досвіду. Навіть якщо ці ситуації не мають фізичної складової, емоційний вплив може бути настільки сильним, що змінює ставлення дитини до колективу і власних соціальних навичок.

Психологічні особливості дитини відіграють не меншу роль. Діти з високою емоційною чутливістю або низькою здатністю до саморегуляції частіше піддаються негативному впливу стресових подій. У таких випадках навіть невеликі конфлікти або зміни у звичному середовищі можуть призвести до сильних емоційних переживань. З іншого боку, діти з більш стійкою психікою і досвідом позитивної підтримки здатні легше адаптуватися до стресу та зменшувати вплив травмуючих факторів.

Досить часто травматичний досвід формується і під впливом надмірного інформаційного навантаження. Сучасні діти постійно стикаються з великою кількістю медіаконтенту, включаючи сцени насильства, катастроф або конфліктів. Якщо у дитини немає можливості обговорити побачене з дорослими, вона може інтерпретувати такі події як реальні загрози, що викликає страх і тривогу. Особливо чутливими до цього є молодші діти, які ще не можуть адекватно оцінювати ступінь небезпеки.

Інколи травматичний досвід виникає через відчуття втрати контролю над власним життям. Діти, які змушені переживати обставини, на які вони не можуть вплинути, починають відчувати безпорадність. Це може проявлятися у пасивності,

униканні активної участі у навчанні та іграх, а також у виникненні страху перед новими ситуаціями. Нестача контролю над подіями формує внутрішню напругу і тривожність, які посилюються за відсутності підтримки з боку дорослих.

Особливу увагу заслуговує взаємозв'язок фізичного стану дитини і травматичного досвіду. Тривалі захворювання, серйозні медичні процедури або обмеження у фізичній активності часто стають джерелом стресу. Дитина може відчувати страх перед невідомим, втрату звичного ритму життя або обмеження у взаємодії з однолітками. Такі ситуації підвищують вразливість дитини до формування негативного емоційного досвіду.

Вплив травматичних подій може проявлятися і у сприйнятті світу дитиною. Діти, які пережили стресові ситуації, іноді сприймають навіть нейтральні події як потенційну загрозу. Це може проявлятися у підвищеній обережності, страху перед новим або небажанні брати участь у колективних заходах. Подібні реакції формуються як захисні механізми психіки, які допомагають дитині уникати повторення травмуючих ситуацій. [16 с 88]

Система підтримки, яку дитина отримує, відіграє ключову роль у зменшенні негативного впливу. Наявність дорослих, які готові вислухати і підтримати, дозволяє дитині поступово справлятися з емоційним навантаженням. Досвід розуміння та підтримки допомагає дитині відновлювати емоційну рівновагу, формувати навички саморегуляції і будувати здорові взаємини з оточенням.

Урахування всіх цих факторів дозволяє створювати цілісне уявлення про те, що саме формує травматичний досвід у дітей. Він не обмежується окремими подіями, а є результатом взаємодії зовнішніх обставин, соціального середовища, індивідуальних психологічних особливостей та рівня підтримки з боку дорослих. Такий підхід дає змогу ефективніше планувати заходи щодо психологічної підтримки дітей і попередження негативних наслідків.

Додатковим чинником, що впливає на формування травматичного досвіду у дітей, є складність взаємодії між дитиною та дорослими, які її оточують. Якщо дорослі не приділяють достатньої уваги емоційним потребам дитини або реагують на її переживання критично чи несприятливо, це посилює відчуття ізоляваності та

невпевненості. Дитина може почати вважати, що її емоції та потреби неважливі, що підсилює внутрішнє напруження та страх висловлювати свої почуття.

Психологічна вразливість дитини під час формування травматичного досвіду часто пов'язана з віком та етапами розвитку. Маленькі діти ще не здатні повністю усвідомлювати причини подій, що відбуваються, і можуть інтерпретувати будь-які зміни у середовищі як особисту загрозу. Діти молодшого шкільного віку часто переживають стрес через труднощі у навчанні, зміни у колі спілкування або відчуття соціальної невпевненості. Підлітки, хоча і більш усвідомлено сприймають події, можуть реагувати на них емоційно гостро, проявляючи конфліктну поведінку або дистанціювання від дорослих і однолітків.

Значну роль відіграють події, що порушують відчуття безпеки у щоденному житті. Наприклад, зміни у родині, переїзд, конфлікти у школі, тяжкі захворювання або тривале перебування у лікарні створюють ситуації, коли дитина відчуває втрату контролю над подіями. Відчуття безпорадності та нездатності впливати на ситуацію стає джерелом стресу, який поступово накопичується та формує стійкі негативні емоційні переживання.

Соціальне середовище, у якому перебуває дитина, також впливає на рівень травматизації. Високий рівень конфліктності серед однолітків, відсутність підтримки або неприйняття в колективі здатні створювати додаткове психологічне навантаження. Часті випадки приниження, насмішок або цькування формують у дитини негативний досвід спілкування, впливають на самооцінку та бажання взаємодіяти з іншими людьми. [34 с 142]

Медіафактори мають помітний вплив на дитячу психіку. Діти, що регулярно стикаються з інформацією про насильство, катастрофи або конфлікти у медіа та соціальних мережах, можуть відчувати постійний емоційний стрес. Без підтримки дорослих така інформація може сприйматися як особиста загроза, викликати страхи та підвищену тривожність, що додає негативних переживань до формування травматичного досвіду.

Індивідуальні психологічні особливості дитини теж мають значення. Рівень емоційної чутливості, здатність справлятися з стресом, досвід попередніх складних

подій і наявність підтримки з боку значущих дорослих визначають, як саме дитина реагує на травмуючі обставини. Діти з високою чутливістю або слабкою емоційною регуляцією більш вразливі, навіть у випадках, коли подія може здатися дорослому незначною. На противагу цьому, діти з навичками адаптації та стабільним соціальним середовищем демонструють менший негативний вплив травматичних факторів.

Фізичні аспекти також можуть сприяти травматизації. Тривалі або повторювані хвороби, медичні процедури або обмеження у фізичній активності впливають на психологічний стан дитини, викликаючи страх, тривожність та почуття втрати звичного способу життя. Такий вплив особливо помітний у дітей, які не отримують належної підтримки з боку дорослих під час лікування або реабілітації.

Немало значення має і відчуття емоційної самостійності. Коли дитина не може самостійно приймати рішення у повсякденному житті або її думку ігнорують, це підсилює почуття безпорадності. Нестача можливості впливати на події сприяє формуванню негативних емоцій і стійких психологічних реакцій на стресові ситуації.

Деякі дослідження підкреслюють, що травматичний досвід може виникати навіть у ситуаціях, що на перший погляд здаються нешкідливими. Наприклад, непорозуміння у сім'ї, надмірна критика, часті зміни навчального середовища або недостатнє соціальне визнання можуть накопичуватися і формувати стресовий фон, який поступово трансформується у травматичні переживання.[15 с 134]

Взаємодія всіх цих чинників створює складну систему ризиків для психологічного розвитку дитини. Травматичний досвід формується не ізольовано, а як результат поєднання різних зовнішніх і внутрішніх впливів. Цей комплексний підхід дозволяє краще розуміти природу травматичних переживань і визначати шляхи ефективної підтримки дітей, які їх зазнали.

Певну роль у формуванні травматичного досвіду відіграють і обставини, пов'язані з навчанням та шкільним середовищем. Дитина проводить значну частину свого часу у школі, і саме тут формуються перші соціальні взаємодії поза сім'єю. Конфлікти з однолітками, нерозуміння з боку вчителів або невміння справлятися з навчальним навантаженням можуть бути джерелом емоційного стресу. Тривалі негативні ситуації у навчальному середовищі здатні закріплюватися як стійкий

травматичний досвід, що впливає на самооцінку, мотивацію та соціальну активність дитини.

Соціальна підтримка відіграє визначальну роль у тому, як дитина сприймає травматичні події. Діти, які мають близьких друзів або дорослих, готових вислухати та допомогти, частіше демонструють стійкість до стресу. У таких випадках травмуюча подія сприймається не як нездоланна проблема, а як ситуація, яку можна пережити за допомогою підтримки. Навпаки, ізоляція або недостатня увага з боку оточення поглиблює негативні переживання і сприяє формуванню емоційної нестійкості.

Вік дитини визначає характер сприйняття травматичних подій. Молодші діти зазвичай не здатні повністю усвідомити суть подій, що відбулися, і можуть інтерпретувати їх через призму власних страхів і фантазій. У дошкільнят страхи часто проявляються у формі нічних кошмарів, регресивної поведінки або підвищеної потреби у фізичній присутності дорослих. Діти шкільного віку більше орієнтовані на розуміння причин подій, але вони ще не завжди мають навички емоційної регуляції. Підлітки сприймають травматичні ситуації більш усвідомлено, проте можуть реагувати протестною поведінкою, замкнутістю або агресією. Таким чином, вік визначає не тільки прояви травматичного досвіду, а й підходи до його корекції та підтримки.

Травматичний досвід також формується під впливом фізичного та психічного стану дитини. Хронічні хвороби, обмеження у фізичній активності або травми можуть створювати додаткові джерела стресу. Подібні обставини посилюють відчуття уразливості та обмежують можливості дитини справлятися зі стресом. У таких випадках особливо важливо забезпечити належну підтримку та допомогу для збереження емоційного балансу.

Особливості характеру та темпераменту дитини впливають на сприйняття стресових ситуацій. Діти з високою чутливістю емоційно реагують на дрібні подразники сильніше, ніж інші, і частіше потребують допомоги у формуванні навичок саморегуляції. Діти з більш стійкою психікою легше адаптуються до складних обставин і швидше відновлюють психологічну рівновагу після

травматичних подій. Цей фактор необхідно враховувати при плануванні психологічної підтримки та корекційних заходів.

Медіафактори та інформаційне середовище впливають на психологічний стан дитини. Частий контакт з новинами про катастрофи, насильство або соціальні конфлікти може створювати постійний емоційний тиск. Без адекватного пояснення дорослих, що допомагає правильно інтерпретувати інформацію, дитина може відчувати постійний страх та тривожність. Інформаційна перевантаженість здатна посилювати відчуття невпевненості та безпорадності.

Адаптаційні механізми дитини грають важливу роль у формуванні травматичного досвіду. Деякі діти реагують на стрес пасивно, демонструючи уникання, мовчазність або соціальну ізоляцію. Інші проявляють активні форми захисту, такі як протестна поведінка або агресія. Обидва типи реакцій є природними способами психіки справлятися зі стресом. Поступово, за наявності підтримки, дитина може навчитися більш конструктивним способам вираження емоцій та адаптації до складних подій.

Додатковим фактором формування травматичного досвіду є відчуття контролю над подіями. Діти, які не мають можливості впливати на власне життя або не розуміють причин того, що відбувається, частіше зазнають стресу та відчувають безпорадність. Навпаки, коли дитина має можливість приймати рішення, брати участь у плануванні дій і висловлювати власні думки, її психологічна стійкість значно підвищується.

Важливим є і взаємозв'язок між кількістю негативних подій та тривалістю їхнього впливу. Повторювані стресові ситуації формують стійкий травматичний досвід, який потребує більш комплексного підходу до підтримки. Одноразова травмуюча подія може викликати гостру реакцію, яка поступово зменшується, тоді як тривалі або повторювані негативні обставини створюють глибокий емоційний вплив і можуть залишати довготривалі сліди у психологічному розвитку дитини.

Урахування всіх цих факторів дозволяє створювати цілісне уявлення про формування травматичного досвіду у дітей. Він є результатом взаємодії зовнішніх обставин, соціального середовища, фізичного стану, вікових особливостей та

індивідуальної психологічної стійкості. Комплексний підхід до вивчення цих причин дає змогу планувати ефективні стратегії підтримки та превентивні заходи для попередження негативних наслідків.

1.3. Психологічні наслідки травматичного досвіду у дітей

Травматичний досвід у дитячому віці здатний суттєво впливати на психоемоційний стан дитини та особливості її подальшого розвитку. На відміну від дорослих, дитяча психіка є більш вразливою до впливу стресових чинників, оскільки механізми емоційної саморегуляції та психологічного захисту ще недостатньо сформовані. Саме тому переживання травматичних подій нерідко залишає глибокий емоційний слід та може позначатися на поведінці, навчанні, спілкуванні й загальному психічному здоров'ї дитини.

У сучасних дослідженнях психологічні наслідки травматичного досвіду розглядаються як сукупність емоційних, поведінкових, когнітивних і фізіологічних реакцій, що виникають у відповідь на сильний або тривалий стрес. Найбільш поширеними наслідками є підвищений рівень тривожності, страху, емоційної нестабільності та внутрішнього напруження. Діти можуть постійно очікувати небезпеки, навіть якщо загроза вже минула. Такі реакції пояснюються тим, що після психотравмуючої події нервова система певний час продовжує функціонувати в режимі підвищеної готовності.

Як зазначають О. Булгакова та М. Савченкова, діти, які пережили травматичний досвід, часто демонструють різкі зміни емоційного стану, схильність до страхів, плаксивість та труднощі емоційного контролю [1 с 24-32]. У молодшому віці емоційні переживання нерідко проявляються через тілесні реакції – біль у животі, головний біль, порушення апетиту або сну. Підлітки ж можуть реагувати агресивністю, емоційною відстороненістю чи уникненням соціальних контактів.

В умовах війни проблема психологічних наслідків психотравми набуває особливого значення. Воєнні події створюють для дитини ситуацію постійної невизначеності та психологічної небезпеки. Тривале перебування у стані страху

негативно впливає на психічне здоров'я та може призводити до розвитку стійких стресових реакцій. Дослідження українських психологів свідчать, що значна кількість дітей, які пережили воєнний досвід, мають симптоми емоційного виснаження, тривожності та порушення адаптації.

Одним із найтяжчих наслідків психотравми є посттравматичний стресовий розлад. ПТСР виникає після переживання надзвичайно сильних травмівних подій та супроводжується нав'язливими спогадами про травму, підвищеною тривожністю, емоційною напругою й уникненням ситуацій, що нагадують про пережите. У дітей посттравматичні реакції можуть проявлятися не лише через спогади чи страхи, а й через поведінкові зміни, труднощі спілкування та проблеми у навчанні.

Важливим наслідком травматичного досвіду є також порушення соціальної адаптації дитини. Після переживання психотравмуючих подій дитині часто стає складніше встановлювати довірливі стосунки з людьми, взаємодіяти з однолітками та адаптуватися до нового середовища. У деяких випадках формується відчуття ізольованості, самотності або недовіри до оточення. Особливо гостро подібні труднощі проявляються у дітей, які були змушені змінити місце проживання або тривалий час перебували в умовах війни.

Психологічні наслідки травматичного досвіду можуть мати різний ступінь вираженості залежно від індивідуальних особливостей дитини, тривалості впливу стресового чинника та наявності підтримки з боку дорослих. Значну роль у подоланні наслідків психотравми відіграє сім'я, оскільки саме емоційна підтримка близьких людей допомагає дитині поступово відновлювати відчуття безпеки та стабільності.

Для узагальнення основних психологічних наслідків травматичного досвіду доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 1.2 Основні психологічні наслідки травматичного досвіду у дітей

Вид наслідків	Основні прояви	Можливий вплив на дитину
Емоційні	страх, тривожність, плаксивість, емоційна нестабільність	погіршення емоційного стану та відчуття безпеки
Поведінкові	агресивність, замкнутість, уникнення спілкування	труднощі соціальної взаємодії та адаптації

Когнітивні	погіршення уваги, пам'яті, труднощі навчання	зниження успішності та навчальної мотивації
Фізіологічні	безсоння, головний біль, швидка втомлюваність	погіршення загального самопочуття
Соціальні	недовіра до людей, ізолюваність	труднощі формування соціальних контактів

Травматичний досвід у дитячому віці може мати комплексний негативний вплив на психічний розвиток дитини та проявлятися через різноманітні емоційні, поведінкові й соціальні реакції. Особливо небезпечними є наслідки тривалого стресу та воєнних подій, які порушують базове відчуття безпеки й стабільності. У зв'язку з цим важливого значення набуває своєчасне виявлення психологічних проблем та організація ефективної психологічної підтримки дітей.

Одним із найбільш поширених психологічних наслідків травматичного досвіду у дітей є підвищений рівень тривожності. Після переживання психотравмуючих подій дитина часто перебуває у стані постійного внутрішнього напруження, очікування небезпеки або страху повторення травматичної ситуації. Навіть у відносно безпечних умовах діти можуть демонструвати надмірну настороженість, чутливість до різких звуків або емоційно гостро реагувати на незначні стресові ситуації. Такі прояви пояснюються тим, що психіка дитини продовжує сприймати навколишній світ як потенційно небезпечний.

Травматичний досвід також негативно впливає на емоційну сферу дитини. У дітей можуть виникати різкі перепади настрою, дратівливість, емоційна нестабільність або апатія. Деякі діти стають надмірно плаксивими та чутливими, інші, навпаки, демонструють емоційну холодність і відстороненість. Подібні реакції є своєрідним механізмом психологічного захисту, за допомогою якого психіка намагається знизити рівень внутрішнього напруження.

Після переживання травми часто змінюється і поведінка дитини. У молодшому віці можуть спостерігатися регресивні прояви – страх залишатися без батьків, порушення сну, повернення до дитячих звичок або труднощі із самостійністю. У підлітковому віці психотравматичний досвід нерідко проявляється агресивністю, конфліктністю, уникненням спілкування чи втратою інтересу до навчання та звичних

захоплень. У деяких випадках дитина може ізолюватися від оточення та уникати будь-яких розмов про пережиті події.

Суттєвих змін зазнає й когнітивна сфера. Тривалий стрес негативно впливає на здатність концентрувати увагу, запам'ятовувати інформацію та підтримувати розумову активність. Діти стають менш уважними, швидко втомлюються, мають труднощі під час виконання навчальних завдань. Через це часто знижується успішність у школі та виникають проблеми з адаптацією до освітнього процесу.

Важливим психологічним наслідком травматичного досвіду є формування почуття безпорадності. Дитина може втрачати впевненість у собі, відчувати нездатність впливати на власне життя та контролювати події навколо. Особливо гостро це проявляється у дітей, які пережили втрату дому, вимушене переселення або тривале перебування в умовах воєнної небезпеки. У таких ситуаціях руйнується базове відчуття стабільності та передбачуваності світу.[35 с72-80]

Окрему увагу слід звернути на фізіологічні прояви психотравми. У багатьох дітей психологічне напруження проявляється через соматичні симптоми: головний біль, біль у животі, швидко втомлюваність, порушення апетиту або сну. Такі реакції є наслідком тривалого перебування організму у стані стресу. Інколи саме фізичні симптоми стають першими ознаками того, що дитина потребує психологічної допомоги.

Для узагальнення основних поведінкових та емоційних проявів психотравми доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 1.3 Прояви психологічних наслідків травматичного досвіду у дітей різного віку

Вікова категорія	Основні прояви	Особливості поведінки
Дошкільний вік	страхи, плаксивість, порушення сну	залежність від батьків, регрес поведінки
Молодший шкільний вік	тривожність, замкнутість, труднощі навчання	уникнення спілкування, емоційна нестабільність
Підлітковий вік	агресивність, дратівливість, апатія	конфліктність, ізоляція, втрата мотивації

Таким чином, психологічні наслідки травматичного досвіду у дітей мають комплексний характер та можуть проявлятися через емоційні, поведінкові, когнітивні й фізіологічні порушення. Реакція дитини на психотравмуючі події залежить від віку, індивідуальних особливостей та умов соціального середовища. Саме тому важливого значення набуває своєчасне виявлення негативних змін у психоемоційному стані дитини та організація необхідної психологічної підтримки.

Психологічні наслідки травматичного досвіду можуть проявлятися не лише одразу після пережитої події, а й через тривалий час. У багатьох випадках дитина певний період намагається адаптуватися до нових умов, однак накопичене емоційне напруження поступово призводить до погіршення психічного стану. Саме тому своєчасне виявлення змін у поведінці та емоційному стані дитини має важливе значення для попередження більш серйозних психологічних порушень.

Тривалий вплив психотравмуючих факторів може негативно позначатися на процесі формування особистості дитини. У деяких дітей формується занижена самооцінка, невпевненість у власних силах та страх перед майбутнім. Вони можуть уникати нових знайомств, боятися помилок або втрачати мотивацію до діяльності. Часто діти, які пережили травматичний досвід, мають труднощі у вираженні власних емоцій та не здатні відкрито говорити про свої переживання.

Складність полягає також у тому, що дитячі психологічні реакції не завжди є стабільними. Періоди емоційного напруження можуть змінюватися зовнішнім спокоєм, однак це не означає повного подолання травматичного досвіду. Дитина може повертатися до переживань під впливом певних ситуацій, звуків, спогадів або інформації, яка нагадує про травматичну подію. Саме тому психотравма нерідко має довготривалий характер та потребує комплексної психологічної підтримки.

Особливо негативно травматичний досвід впливає на соціальні взаємини дитини. Після пережитого стресу дітям часто важко довіряти людям, встановлювати нові контакти та взаємодіяти з однолітками. Деякі діти стають надмірно замкнутими та уникають спілкування, інші можуть демонструвати агресивність або конфліктність. У шкільному середовищі це нерідко призводить до труднощів адаптації та проблем у колективі.

Важливим чинником, який впливає на глибину психологічних наслідків, є підтримка з боку сім'ї. Діти значно легше переживають складні життєві ситуації, якщо поруч є дорослі, які здатні забезпечити емоційну стабільність, підтримку та відчуття безпеки. Навпаки, емоційна холодність, постійна тривожність батьків або конфлікти у сім'ї можуть посилювати негативні наслідки психотравми.

У сучасних умовах воєнного стану важливого значення набуває роль освітнього середовища у підтримці психічного здоров'я дітей. Педагоги та практичні психологи часто першими помічають зміни у поведінці дитини, тому саме школа може стати важливим середовищем психологічної стабілізації. Доброзичлива атмосфера, підтримка з боку вчителів та безпечне середовище сприяють поступовому зниженню рівня тривожності й допомагають дитині відновлювати емоційну рівновагу.

Для узагальнення факторів, що впливають на глибину психологічних наслідків травматичного досвіду, доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 1.4 Фактори впливу на психологічні наслідки травматичного досвіду у дітей

Фактор	Характер впливу
Вік дитини	молодші діти більш емоційно вразливі та гірше усвідомлюють власні переживання
Тривалість травматичної ситуації	чим довше дитина перебуває у стані стресу, тим вищий ризик психологічних порушень
Підтримка сім'ї	емоційна підтримка дорослих знижує рівень тривожності та допомагає адаптації
Соціальне середовище	безпечне середовище сприяє психологічному відновленню
Індивідуальні особливості	рівень стресостійкості та тип темпераменту впливають на реакцію дитини
Наявність психологічної допомоги	своєчасна підтримка зменшує ризик розвитку довготривалих наслідків

Отже, психологічні наслідки травматичного досвіду у дітей можуть мати як короткотривалий, так і довготривалий характер та впливати на всі сфери психічного розвитку дитини. Особливо небезпечними є ситуації тривалого стресу, які формують відчуття постійної небезпеки та емоційної нестабільності. Водночас значну роль у

подоланні наслідків психотравми відіграють підтримка сім'ї, безпечне соціальне середовище та своєчасна психологічна допомога.

1.4.Теоретичні засади психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом

Психологічна підтримка дітей з травматичним досвідом є важливим напрямом сучасної психологічної практики, особливо в умовах воєнного стану та зростання кількості дітей, які пережили сильний стрес. Основною метою психологічної підтримки є зниження рівня психоемоційного напруження, стабілізація емоційного стану дитини, відновлення відчуття безпеки та сприяння її подальшій адаптації до нормального життя. У сучасній психології підтримка дітей, які пережили психотравмуючі події, розглядається як комплексна система заходів, що поєднує психологічну допомогу, соціальний супровід, педагогічну підтримку та створення безпечного середовища для розвитку дитини.

Теоретичною основою психологічної підтримки є положення про те, що дитина після переживання травматичної події потребує не лише подолання наслідків стресу, а й відновлення базового почуття захищеності та емоційної стабільності. Саме тому важливе значення має створення атмосфери довіри, емоційного прийняття та підтримки. Дитина повинна відчувати, що поруч є дорослі, які здатні її вислухати, зрозуміти та допомогти впоратися з переживаннями.

У сучасних дослідженнях психологічна підтримка розглядається як процес, спрямований на збереження психічного здоров'я дитини та попередження розвитку тяжких психологічних порушень. Одним із головних принципів такої підтримки є індивідуальний підхід. Кожна дитина по-різному реагує на психотравмуючі події, тому форми та методи допомоги мають враховувати її вік, емоційний стан, життєвий досвід та особистісні особливості.

Важливим принципом психологічної підтримки є принцип безпеки. Після переживання травми дитина часто перебуває у стані постійної тривоги та внутрішнього напруження. Саме тому одним із першочергових завдань психологічної

допомоги є формування у дитини відчуття стабільності та захищеності. Без створення безпечного середовища ефективна психологічна робота є практично неможливою.

Не менш важливим є принцип емоційної підтримки. Діти потребують можливості відкрито висловлювати власні емоції та переживання без страху осуду або нерозуміння. Психологічна підтримка передбачає уважне ставлення до емоційного стану дитини, визнання її почуттів та допомогу у формуванні навичок емоційної саморегуляції. У багатьох випадках саме підтримувальна комунікація стає першим етапом стабілізації психоемоційного стану.[21 с 118]

У сучасній психологічній практиці використовуються різні форми психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом. Найбільш поширеними є індивідуальна психологічна допомога, групова робота, кризове консультування, арттерапія, ігрова терапія, казкотерапія та психоедукаційні методи. Вибір форми роботи залежить від віку дитини, особливостей пережитого досвіду та рівня психологічної травматизації.

Значну роль у процесі психологічної підтримки відіграє сім'я. Саме батьки або близькі дорослі створюють для дитини базове середовище безпеки та емоційної стабільності. Позитивний емоційний контакт між дитиною та дорослими сприяє швидшому відновленню психологічної рівноваги та знижує ризик розвитку тривалих психотравматичних наслідків. Тому психологічна допомога часто спрямовується не лише на дитину, а й на її сімейне оточення.

Важливим напрямом психологічної підтримки є також психоедукація – надання дітям і батькам інформації про психологічні реакції на стрес та способи їх подолання. Розуміння власних емоцій і причин переживань допомагає дитині знижувати рівень тривожності та краще адаптуватися до складних життєвих обставин.

Для узагальнення основних принципів психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 1.5 Основні принципи психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом

Принцип	Характеристика
Безпечне середовище	створення умов, у яких дитина відчуває захищеність та стабільність

Індивідуальний підхід	врахування віку, емоційного стану та особистісних особливостей дитини
Емоційна підтримка	уважне ставлення до переживань дитини та допомога у вираженні емоцій
Комплексність допомоги	поєднання психологічної, соціальної та педагогічної підтримки
Підтримка сім'ї	залучення батьків та близьких дорослих до процесу психологічного відновлення
Своєчасність допомоги	раннє виявлення проблем та організація психологічної підтримки

Важливе місце серед теоретичних засад психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом займає травмофокусований підхід. Його сутність полягає у врахуванні впливу психотравмуючих подій на емоційний стан, поведінку та психічний розвиток дитини. У межах цього підходу психологічна допомога спрямовується не лише на подолання окремих симптомів стресу, а й на відновлення внутрішнього ресурсу дитини, формування відчуття безпеки та здатності поступово адаптуватися до нових життєвих умов.[23 с 108]

У сучасних наукових дослідженнях зазначається, що ефективна психологічна підтримка має ґрунтуватися на принципах гуманістичної психології, які передбачають безумовне прийняття дитини, повагу до її переживань та створення атмосфери довіри. Дитина, яка пережила психотравмуючу подію, особливо потребує емоційного прийняття та підтримки з боку дорослих. Саме тому психологічна допомога повинна бути максимально делікатною та орієнтованою на потреби конкретної дитини.

На думку багатьох дослідників, одним із головних завдань психологічної підтримки є відновлення емоційної стабільності дитини. У методичних рекомендаціях Н. Пророк та співавторів зазначається, що діти, які пережили травмівні події, часто перебувають у стані емоційного виснаження, тривоги та психологічної напруги, тому потребують підтримувальної та стабілізаційної роботи [26 с 137]. У таких випадках важливо допомогти дитині навчитися розпізнавати власні емоції, безпечно їх виражати та поступово знижувати рівень внутрішнього напруження.

У практиці психологічної підтримки широко використовуються методи арттерапії, ігрової терапії та казкотерапії. Їх ефективність пояснюється тим, що

дитині часто складно відкрито говорити про власні переживання, тоді як творчі та ігрові форми діяльності допомагають безпечно виразити емоції. Арттерапевтичні методи дозволяють знижувати рівень тривожності, сприяють емоційному розвантаженню та формуванню відчуття внутрішнього контролю.

Особливе значення у роботі з травмованими дітьми має ігрова діяльність. Гра є природним способом самовираження дитини, тому саме через ігрові методи психолог може краще зрозуміти внутрішній стан дитини та допомогти їй опрацювати травматичний досвід. У процесі гри дитина відтворює власні переживання, емоції та страхи, що сприяє поступовому психологічному відновленню.

У сучасній психологічній науці також значна увага приділяється поняттю резильєнтності, тобто психологічної стійкості особистості до стресових ситуацій. Резильєнтність розглядається як здатність дитини адаптуватися до складних життєвих обставин, зберігати емоційну рівновагу та поступово відновлюватися після пережитого стресу. Формування резильєнтності значною мірою залежить від підтримки сім'ї, безпечного соціального середовища та позитивного досвіду взаємодії з оточенням.

Важливу роль у системі психологічної підтримки відіграють заклади освіти. Саме школа часто стає для дитини одним із головних середовищ соціальної стабілізації після пережитих травмивних подій. Психологи та педагоги мають можливість своєчасно помічати зміни у поведінці дитини, організовувати підтримувальні заходи та сприяти формуванню сприятливого психологічного клімату в колективі. Як зазначається у сучасних методичних рекомендаціях щодо роботи з дітьми в умовах війни, підтримувальна атмосфера у школі сприяє зниженню тривожності та полегшує процес соціальної адаптації дитини [21 с 118].

Для узагальнення основних методів психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 1.6 Основні методи психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом

Метод підтримки	Характеристика	Основний вплив
Індивідуальне консультування	особисте спілкування психолога з дитиною	стабілізація емоційного стану

Арттерапія	використання малювання, творчості	зниження тривожності та емоційного напруження
Ігрова терапія	психологічна робота через гру	безпечне вираження переживань
Казкотерапія	використання терапевтичних історій	формування відчуття безпеки та підтримки
Групова робота	взаємодія дітей у групі	розвиток комунікації та соціальної адаптації
Психоедукація	пояснення реакцій на стрес	формування навичок емоційної саморегуляції

Не менш важливим напрямом психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом є профілактика повторної психотравматизації. Дитина, яка пережила сильний стрес, стає більш емоційно вразливою до негативних зовнішніх впливів, тому навіть незначні стресові ситуації можуть викликати повторне загострення переживань. Саме тому під час організації психологічної допомоги важливо уникати надмірного емоційного тиску, примусу до обговорення травматичних подій або ситуацій, які можуть викликати повторне відчуття страху та небезпеки.

У сучасній психологічній практиці велика увага приділяється формуванню у дітей навичок емоційної саморегуляції. Йдеться про розвиток уміння розпізнавати власні емоції, контролювати рівень тривожності та використовувати безпечні способи подолання стресу. Для цього застосовуються дихальні вправи, техніки релаксації, вправи на стабілізацію емоційного стану та методи психологічного розвантаження. Такі практики допомагають дитині поступово відновлювати внутрішню рівновагу та відчуття контролю над власним станом.

Одним із ключових компонентів психологічної підтримки є формування позитивного соціального середовища. Дитина повинна відчувати прийняття, підтримку та емоційну безпеку як у сім'ї, так і в освітньому середовищі. Саме позитивні взаємини з дорослими та однолітками сприяють зниженню рівня тривожності та полегшують процес психологічної адаптації. Важливу роль у цьому процесі відіграють учителі, практичні психологи, соціальні педагоги та батьки.

Науковці підкреслюють, що психологічна підтримка має бути систематичною та довготривалою. Одноразові консультації або короткочасна допомога не завжди дають можливість повністю подолати наслідки психотравми. Дитина потребує

поступового й стабільного відновлення емоційного стану, тому психологічний супровід часто триває тривалий період часу. Особливо це стосується дітей, які пережили воєнні події, втрату близьких або вимушене переселення.

Важливим напрямом сучасної психологічної підтримки є також міждисциплінарна взаємодія фахівців. Ефективна допомога дітям із травматичним досвідом передбачає співпрацю психологів, педагогів, соціальних працівників, медичних фахівців та сім'ї. Комплексний підхід дозволяє враховувати різні аспекти психоемоційного стану дитини та забезпечувати більш ефективне психологічне відновлення.[23 с 108]

У сучасних умовах воєнного стану особливого значення набуває психологічна підтримка дітей у закладах освіти. Освітнє середовище має бути не лише місцем навчання, а й простором психологічної безпеки та емоційної стабільності. Для цього у школах організовуються психологічні тренінги, групи емоційної підтримки, заняття з розвитку стресостійкості та різноманітні творчі заходи, які сприяють емоційному розвантаженню дітей.

Для узагальнення основних напрямів психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 1.7 Основні напрями психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом

Напрямок підтримки	Зміст роботи	Очікуваний результат
Емоційна підтримка	створення атмосфери довіри та прийняття	зниження тривожності та страху
Психологічна корекція	робота з емоційними та поведінковими порушеннями	стабілізація психоемоційного стану
Розвиток саморегуляції	навчання технік подолання стресу	формування навичок контролю емоцій
Соціальна адаптація	підтримка взаємодії з однолітками та оточенням	покращення соціальних контактів
Підтримка сім'ї	консультування батьків та близьких	формування сприятливого сімейного середовища
Психолого-педагогічний супровід	підтримка дитини у закладі освіти	полегшення процесу адаптації

Таким чином, психологічна підтримка дітей із травматичним досвідом є комплексним та тривалим процесом, спрямованим на стабілізацію емоційного стану дитини, відновлення відчуття безпеки та розвиток здатності адаптуватися до складних життєвих обставин. Ефективність такої підтримки значною мірою залежить від системності роботи, взаємодії фахівців і сім'ї, а також створення безпечного соціального середовища для дитини.

Висновки до розділу 1

У першому розділі роботи було розглянуто теоретичні основи психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом. У процесі аналізу наукової літератури визначено сутність понять «психотравма» та «травматичний досвід», охарактеризовано основні психологічні наслідки психотравмуючих подій у дитячому віці та проаналізовано сучасні підходи до організації психологічної підтримки дітей.

Встановлено, що психотравма у дитячому віці є складним психологічним явищем, яке виникає внаслідок переживання подій, що становлять загрозу для життя, безпеки або емоційного благополуччя дитини. Особливу небезпеку для психічного здоров'я дітей становлять воєнні дії, вимушене переселення, втрата близьких людей, тривале перебування у стані небезпеки та інші стресові ситуації. Доведено, що дитяча психіка є більш вразливою до впливу травматичних подій через недостатню сформованість механізмів емоційної саморегуляції та психологічного захисту.

У ході теоретичного аналізу було з'ясовано, що травматичний досвід негативно впливає на різні сфери психічного розвитку дитини. Найбільш поширеними психологічними наслідками є підвищена тривожність, емоційне напруження, страхи, агресивність, емоційна нестабільність, труднощі соціальної адаптації та зниження самооцінки. Крім того, пережиті психотравмуючі події можуть призводити до розвитку посттравматичних стресових реакцій, порушення емоційної рівноваги та труднощів у навчальній діяльності.

Також встановлено, що прояви психотравми у дітей мають індивідуальний характер і залежать від віку дитини, особливостей її психічного розвитку, тривалості стресового впливу та рівня підтримки з боку дорослих. Значну роль у подоланні наслідків травматичного досвіду відіграють сім'я, безпечне соціальне середовище та своєчасна психологічна допомога.

У процесі дослідження теоретичних засад психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом визначено, що ефективна психологічна допомога повинна ґрунтуватися на принципах безпеки, емоційної підтримки, індивідуального підходу та комплексності. Важливими складниками психологічної підтримки є створення емоційно безпечного середовища, стабілізація психоемоційного стану дитини, розвиток навичок емоційної саморегуляції та підтримка позитивної самооцінки.

Встановлено, що у сучасній психологічній практиці ефективними методами підтримки дітей із травматичним досвідом є арттерапія, ігрова терапія, групові форми роботи, психоедукація та підтримувальна комунікація. Важливого значення також набуває взаємодія між сім'єю, педагогами та психологами, оскільки саме комплексний підхід забезпечує більш ефективне психологічне відновлення дитини.

Таким чином, теоретичний аналіз проблеми показав, що психологічна підтримка дітей із травматичним досвідом є важливою умовою збереження їх психічного здоров'я та успішної соціальної адаптації. Водночас зростання кількості дітей, які пережили психотравмуючі події в умовах воєнного стану, зумовлює необхідність подальшого вдосконалення методів психологічної допомоги та організації системного психологічного супроводу дітей.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

2.1. Організація та методи дослідження

Емпіричне дослідження психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом було проведене з метою виявлення особливостей психоемоційного стану дітей, які пережили психотравмуючі події, а також визначення основних напрямів психологічної допомоги та підтримки. Актуальність такого дослідження зумовлена значним поширенням психотравматичного досвіду серед дітей в умовах воєнного стану, що негативно впливає на емоційний розвиток, соціальну адаптацію та психічне здоров'я загалом.

Організація дослідження передбачала поетапне вивчення психологічного стану дітей, аналіз рівня тривожності, проявів посттравматичних реакцій, особливостей самооцінки та емоційного самосприйняття. Під час проведення дослідження враховувалися вікові та індивідуально-психологічні особливості дітей, а також принципи добровільності, конфіденційності та етичності психологічної роботи.

Базою дослідження став заклад загальної середньої освіти, у якому навчаються діти, що мають досвід переживання стресових або психотравмуючих подій, пов'язаних із воєнними діями, вимушеним переміщенням, тривалим перебуванням у стані небезпеки або емоційного напруження. У дослідженні взяли участь 20 дітей молодшого та середнього шкільного віку. Вік учасників становив від 9 до 13 років. Саме цей віковий період є важливим для вивчення психоемоційного стану, оскільки діти вже здатні усвідомлювати власні переживання, однак ще потребують значної емоційної підтримки з боку дорослих.

Під час формування вибірки увага приділялася тому, щоб до дослідження були залучені діти з різним рівнем пережитого стресового досвіду. Частина дітей безпосередньо перебувала в умовах воєнної небезпеки, інші пережили евакуацію, зміну місця проживання або тривале емоційне напруження, пов'язане з нестабільною ситуацією в країні. Це дало можливість більш комплексно проаналізувати особливості психологічного стану дітей із травматичним досвідом.

Дослідження проводилося у декілька етапів. На першому етапі було здійснено теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом. На цьому етапі вивчалися сучасні наукові підходи до розуміння психотравми, її психологічних наслідків та особливостей організації психологічної допомоги дітям. Аналіз наукових праць дозволив визначити основні напрями емпіричного дослідження та підібрати психодіагностичний інструментарій.

Другий етап передбачав безпосереднє проведення психодіагностичного дослідження. Для цього було використано комплекс методик, спрямованих на вивчення різних аспектів психоемоційного стану дітей. Підбір методик здійснювався з урахуванням віку учасників дослідження, специфіки теми та можливості отримання як кількісних, так і якісних результатів.

Третій етап полягав в обробці та аналізі отриманих результатів, їх узагальненні та визначенні основних напрямів психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом. На основі результатів дослідження були сформульовані практичні рекомендації щодо психологічної допомоги дітям, які пережили психотравмуючі події.

Для проведення емпіричного дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, які дозволили дослідити рівень тривожності, прояви посттравматичних реакцій, особливості самооцінки та емоційного стану дітей.

Однією з основних методик стала шкала явної тривожності для дітей CMAS у адаптації О. Прихожан. Методика спрямована на визначення рівня тривожності, емоційного напруження та соціальних страхів у дітей. Використання цієї методики є доцільним, оскільки тривожність є одним із найпоширеніших психологічних наслідків травматичного досвіду. Методика дозволяє визначити рівень емоційного дискомфорту дитини та виявити дітей із підвищеним рівнем внутрішньої напруги. [15 с 134]

Також у дослідженні було використано методику UCLA PTSD Reaction Index, яка застосовується для виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу у дітей. Методика дозволяє оцінити рівень повторного переживання травматичних подій, уникнення ситуацій, пов'язаних із травмою, а також прояви підвищеної

тривожності та емоційного напруження. Використання цієї методики є особливо актуальним у дослідженні дітей, які пережили наслідки воєнних подій.

Для вивчення особливостей емоційного стану та сімейних переживань використовувалася проєктивна методика «Малюнок сім'ї». Вона дозволяє виявити приховані емоційні переживання дитини, рівень психологічного комфорту, відчуття безпеки та особливості взаємин із близькими людьми. Перевагою проєктивних методик є можливість отримання більш глибокої інформації про внутрішній стан дитини без прямого опитування.

Крім того, для визначення рівня самооцінки та особливостей самосприйняття було використано методику Self-Perception Profile for Children авторства Susan Harter в українській адаптації. Методика дозволяє дослідити ставлення дитини до себе, рівень впевненості у власних силах та особливості емоційного самосприйняття. Це є важливим аспектом дослідження, оскільки психотравматичний досвід часто негативно впливає на самооцінку та впевненість дитини.

Для узагальнення використаних у дослідженні методик доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 2.1. Методики емпіричного дослідження психологічного стану дітей

Методика	Мета використання
Шкала явної тривожності CMAS	визначення рівня тривожності та емоційного напруження
UCLA PTSD Reaction Index	виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу
«Малюнок сім'ї»	дослідження емоційного стану та сімейних переживань
Self-Perception Profile for Children	визначення рівня самооцінки та самосприйняття

Під час проведення емпіричного дослідження особлива увага приділялася дотриманню етичних принципів психологічної роботи з дітьми. Участь дітей у дослідженні була добровільною, а батьки та законні представники були попередньо ознайомлені з метою та особливостями проведення психодіагностики. Дітям пояснювалося, що результати дослідження використовуватимуться виключно в узагальненому вигляді та не будуть розголошуватися стороннім особам. Такий підхід сприяв створенню більш довірливої атмосфери під час проведення дослідження та зниженню емоційного напруження серед учасників.[16 с 88]

Психодіагностичне обстеження проводилося у спокійній та комфортній обстановці, що мало важливе значення для отримання достовірних результатів. Дослідження здійснювалося у декілька зустрічей, оскільки надмірне психологічне навантаження могло негативно вплинути на емоційний стан дітей та якість відповідей. Під час роботи враховувався рівень втомлюваності учасників, їх емоційний стан та готовність до виконання запропонованих завдань.

Застосування комплексу методик дозволило здійснити багатосторонній аналіз психологічного стану дітей із травматичним досвідом. Використання стандартизованих опитувальників дало можливість отримати кількісні показники рівня тривожності та проявів посттравматичних реакцій, тоді як проєктивні методики допомогли глибше дослідити емоційні переживання дітей, які не завжди можуть бути виражені вербально.

Під час використання шкали CMAS дітям пропонувалося відповісти на запитання, що стосувалися їхнього емоційного самопочуття, переживань, страхів та поведінкових реакцій у різних ситуаціях. Методика дозволила оцінити рівень тривожності кожного учасника та визначити дітей, які мають підвищений рівень внутрішнього напруження. Отримані результати стали важливими для подальшого аналізу психологічного стану учасників дослідження.

Методика UCLA PTSD Reaction Index використовувалася для виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу. Під час проведення дослідження увага приділялася таким проявам, як нав'язливі спогади про травматичні події, уникнення ситуацій, що нагадують про пережите, емоційна напруга та підвищена чутливість до стресових подразників. Аналіз результатів цієї методики дозволив визначити рівень прояву посттравматичних реакцій у дітей та оцінити ступінь впливу травматичного досвіду на їхній психоемоційний стан.

Проєктивна методика «Малюнок сім'ї» проводилася в індивідуальній формі. Дітям пропонувалося намалювати свою сім'ю у довільній формі без обмежень щодо стилю чи композиції малюнка. Під час інтерпретації увага зверталася на розміщення членів сім'ї, особливості зображення себе, використання кольорів, наявність або відсутність окремих членів родини, а також загальний емоційний характер малюнка.

Такий підхід дозволив отримати додаткову інформацію про емоційні переживання дітей, рівень їхнього психологічного комфорту та особливості сімейних взаємин.

Методика Self-Perception Profile for Children дала можливість дослідити особливості самооцінки дітей та їх ставлення до власних можливостей. Дітям пропонувалося оцінити різні аспекти власної особистості, зокрема впевненість у собі, здатність до спілкування, успішність у навчанні та загальне самосприйняття. Використання цієї методики дозволило виявити дітей із заниженою самооцінкою та невпевненістю у власних силах, що часто є наслідком пережитого травматичного досвіду.

Під час обробки результатів дослідження використовувалися методи кількісного та якісного аналізу. Кількісний аналіз передбачав визначення рівнів тривожності, проявів посттравматичних реакцій та особливостей самооцінки у відсотковому співвідношенні. Якісний аналіз дозволив більш детально охарактеризувати емоційний стан дітей, особливості їх переживань та специфіку психологічних реакцій на травматичний досвід.

Для систематизації етапів проведення емпіричного дослідження доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 2.2. Етапи проведення емпіричного дослідження

Етап дослідження	Зміст роботи
Теоретичний	аналіз наукової літератури та підбір психодіагностичних методик
Діагностичний	проведення психодіагностичного обстеження дітей
Аналітичний	обробка та інтерпретація результатів дослідження
Узагальнювальний	формулювання висновків та розробка практичних рекомендацій

Таким чином, організація емпіричного дослідження була спрямована на комплексне вивчення психологічного стану дітей із травматичним досвідом із використанням сучасних психодіагностичних методик. Поєднання кількісних та якісних методів дослідження дозволило отримати більш повну характеристику психоемоційного стану дітей, визначити основні прояви тривожності та посттравматичних реакцій, а також створити основу для подальшого аналізу

результатів дослідження та розробки практичних рекомендацій щодо психологічної підтримки дітей.

2.2. Аналіз результатів дослідження психологічного стану дітей з травматичним досвідом

На першому етапі емпіричного дослідження було проведено діагностику рівня тривожності дітей за допомогою шкали явної тривожності CMAS. Використання цієї методики дало можливість визначити особливості емоційного стану дітей, рівень внутрішнього напруження, схильність до переживання страхів та загальний рівень психоемоційного дискомфорту.

У дослідженні взяли участь 20 дітей віком від 9 до 13 років, які мали досвід переживання стресових або психотравмуючих подій. Під час проведення методики було встановлено, що значна частина дітей демонструє підвищений рівень тривожності, що свідчить про негативний вплив пережитого травматичного досвіду на психоемоційний стан.

За результатами діагностики було виокремлено чотири рівні тривожності: низький, середній, підвищений та високий. Отримані результати подано у таблиці.

Таблиця 2.3 Рівень тривожності дітей за методикою CMAS

Рівень тривожності	Кількість дітей	Відсоток
Низький	2	10 %
Середній	5	25 %
Підвищений	8	40 %
Високий	5	25 %
Разом	20	100 %

Джерело: результати авторського дослідження.

Отримані результати свідчать про те, що лише 10 % дітей мають низький рівень тривожності, тоді як у більшості учасників дослідження виявлено підвищений або високий рівень емоційного напруження. Найбільшу групу становлять діти з підвищеним рівнем тривожності – 40 %. Це свідчить про наявність постійного

внутрішнього напруження, схильності до переживання страхів та емоційної нестабільності.

Водночас у 25 % дітей було виявлено високий рівень тривожності. Під час проведення дослідження такі діти демонстрували невпевненість у відповідях, емоційну скутість, підвищену чутливість до окремих запитань та труднощі концентрації уваги. У деяких випадках спостерігалися ознаки внутрішнього хвилювання та страху помилки.

Середній рівень тривожності був зафіксований у 25 % учасників дослідження. Такі діти загалом демонстрували відносно стабільний емоційний стан, однак у певних ситуаціях виявляли ознаки емоційного напруження та невпевненості. Низький рівень тривожності виявлено лише у двох дітей, що свідчить про достатньо високий рівень емоційної стабільності та кращу адаптацію до стресових умов.

Для наочного представлення результатів доцільно побудувати діаграму розподілу рівнів тривожності серед учасників дослідження.

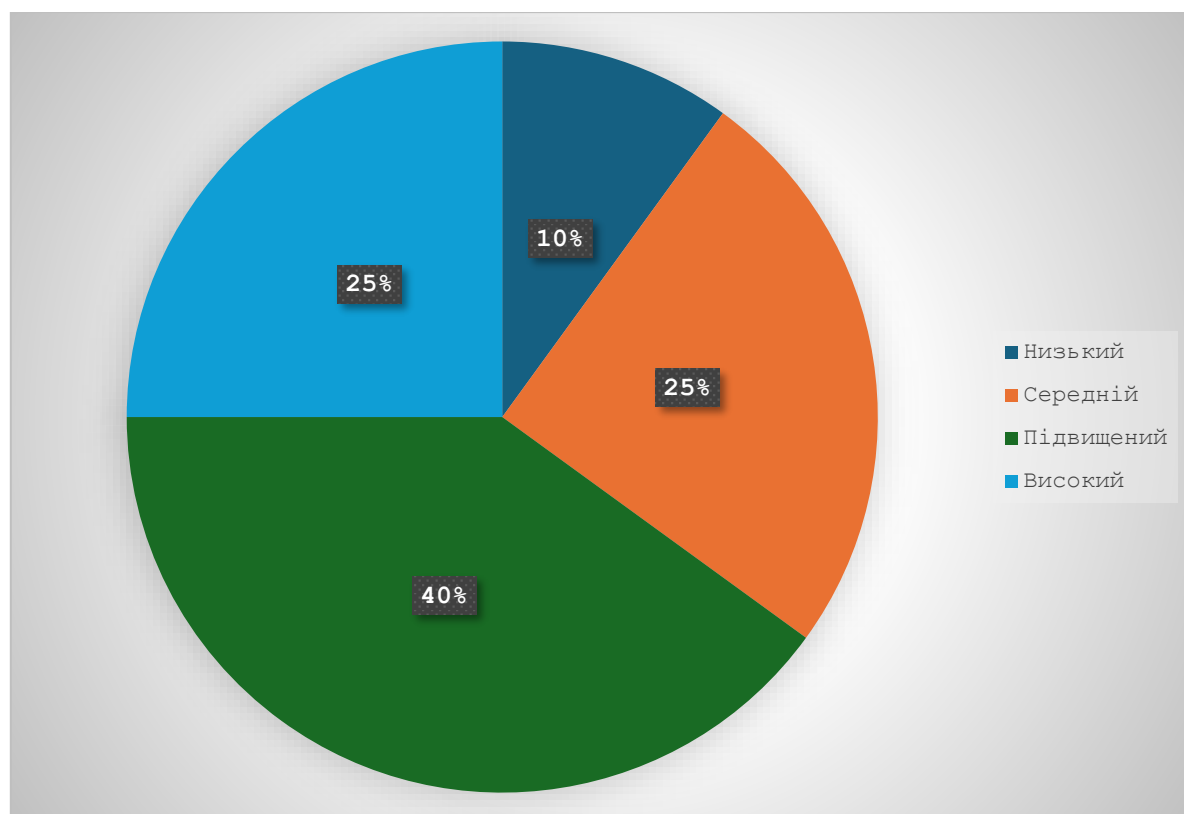


Рис. 2.1. Рівень тривожності дітей за методикою CMAS

Аналіз результатів методики показав, що більшість дітей із травматичним досвідом перебувають у стані постійного емоційного напруження. Це може

проявлятися через підвищену тривожність, труднощі саморегуляції, страх перед майбутнім та загальне відчуття психологічної нестабільності. Особливо помітними були прояви тривожності у дітей, які пережили вимушене переселення або тривалий час перебували в умовах воєнної небезпеки.

Під час спостереження за учасниками дослідження було встановлено, що діти з високим рівнем тривожності частіше демонстрували замкнутість, невпевненість у собі та уникнення активної комунікації. У деяких випадках спостерігалася надмірна емоційна чутливість та швидка втомлюваність під час виконання завдань. Такі особливості свідчать про значний рівень психоемоційного виснаження.

Водночас діти з середнім рівнем тривожності легше вступали у контакт, були більш відкритими до спілкування та демонстрували кращу емоційну стабільність. Проте навіть у цій групі періодично проявлялися ознаки внутрішнього напруження та тривожних переживань.

Для більш детального аналізу результатів було також визначено основні прояви тривожності, які найчастіше спостерігалися серед учасників дослідження.

Таблиця 2.4. Основні прояви тривожності у дітей

Прояв тривожності	Кількість дітей	Відсоток
Емоційне напруження	16	80 %
Невпевненість у собі	13	65 %
Страх помилки	11	55 %
Труднощі спілкування	9	45 %
Порушення концентрації уваги	12	60 %
Підвищена втомлюваність	10	50 %

Джерело: результати авторського дослідження.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що найбільш поширеним проявом тривожності серед дітей є емоційне напруження, яке було виявлено у 80 % учасників дослідження. Значна кількість дітей також демонструє невпевненість у собі та труднощі концентрації уваги. Це свідчить про те, що пережитий травматичний досвід негативно впливає не лише на емоційну сферу, а й на навчальну діяльність та соціальну адаптацію дітей.

Наступним етапом емпіричного дослідження стало вивчення проявів посттравматичних стресових реакцій у дітей за допомогою методики UCLA PTSD Reaction Index. Використання цієї методики дало можливість оцінити рівень впливу травматичного досвіду на психоемоційний стан дітей та визначити наявність симптомів, характерних для посттравматичного стресового розладу.

Методика була спрямована на виявлення таких психологічних проявів, як повторне переживання травматичних подій, уникнення ситуацій або спогадів, пов'язаних із травмою, емоційне напруження, підвищена тривожність та гіперчутливість до зовнішніх подразників. Під час проведення дослідження діти відповідали на запитання щодо власних переживань, емоційного стану та поведінкових реакцій після стресових подій.

Аналіз результатів показав, що значна частина дітей демонструє різний рівень прояву посттравматичних реакцій. Найчастіше у дітей спостерігалися нав'язливі спогади про травматичні події, страх повторення небезпечних ситуацій, труднощі емоційного контролю та підвищена настороженість.

Отримані результати подано у таблиці.

Таблиця 2.5. Рівень прояву посттравматичних стресових реакцій у дітей

Рівень прояву ПТСР	Кількість дітей	Відсоток
Низький	3	15 %
Помірний	7	35 %
Підвищений	6	30 %
Високий	4	20 %
Разом	20	100 %

Джерело: результати авторського дослідження.

Результати дослідження свідчать про те, що лише 15 % дітей мають низький рівень прояву посттравматичних реакцій. У більшості учасників було виявлено помірний або підвищений рівень психологічного напруження, що свідчить про суттєвий вплив пережитого травматичного досвіду на психоемоційний стан.

У 35 % дітей зафіксовано помірний рівень проявів ПТСР. Такі діти періодично відчували емоційне напруження, тривожність та труднощі психологічної адаптації, однак загалом зберігали здатність до соціальної взаємодії та навчальної діяльності.

Підвищений рівень посттравматичних реакцій було виявлено у 30 % дітей. Для цієї групи були характерними постійне внутрішнє напруження, страх повторення небезпечних подій, труднощі концентрації уваги та емоційна нестабільність. Частина дітей демонструвала уникнення розмов про події, пов'язані з війною або іншими психотравмуючими ситуаціями.

Особливу увагу привертає група дітей із високим рівнем прояву посттравматичних реакцій, яка становила 20 % вибірки. Під час дослідження такі діти демонстрували виражене емоційне напруження, підвищену тривожність, замкнутість та труднощі емоційної саморегуляції. У деяких випадках спостерігалася надмірна чутливість до різких звуків, швидка втомлюваність та небажання обговорювати травматичний досвід.

Для наочного представлення результатів доцільно побудувати діаграму рівня прояву посттравматичних реакцій у дітей.

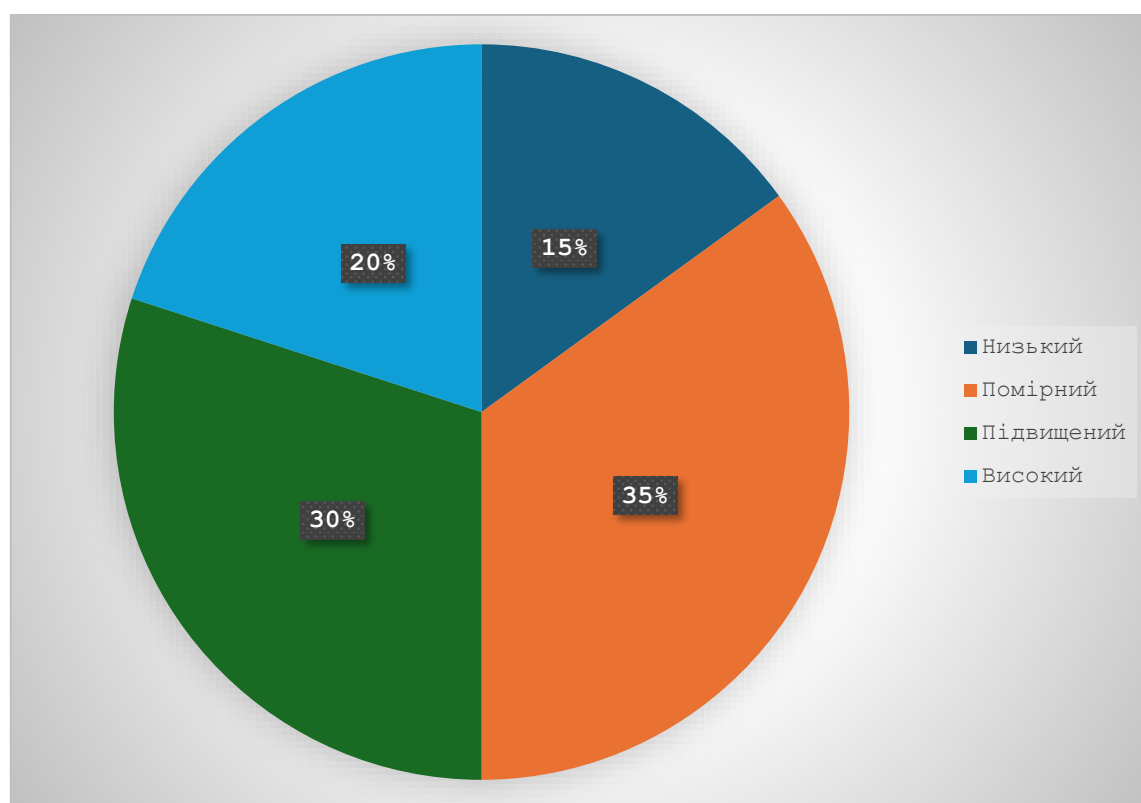


Рис. 2.2. Рівень прояву посттравматичних стресових реакцій у дітей

Під час аналізу результатів було також визначено найбільш поширені симптоми посттравматичних реакцій серед учасників дослідження.

Таблиця 2.6 Основні прояви посттравматичних реакцій у дітей

Прояв ПТСР	Кількість дітей	Відсоток
Нав'язливі спогади	14	70 %
Підвищена тривожність	15	75 %
Емоційне напруження	16	80 %
Уникнення розмов про травму	11	55 %
Порушення сну	9	45 %
Підвищена настороженість	13	65 %
Швидка втомлюваність	10	50 %

Джерело: результати авторського дослідження.

Отримані результати свідчать про те, що найбільш поширеним проявом посттравматичних реакцій є емоційне напруження, яке було виявлено у 80 % дітей. Також значна кількість учасників демонструє підвищену тривожність та нав'язливі спогади про травматичні події. Це свідчить про тривалий психологічний вплив пережитого досвіду та недостатній рівень емоційного відновлення.

У процесі спостереження було встановлено, що діти з високим рівнем прояву ПТСР значно важче включалися у спілкування, були менш емоційно відкритими та частіше демонстрували ознаки психологічної виснаженості. Частина дітей уникала обговорення тем, пов'язаних із війною, а також проявляла емоційну напругу під час згадування пережитих подій.

Наступним етапом дослідження стало вивчення особливостей емоційного стану дітей за допомогою проєктивної методики «Малюнок сім'ї». Використання цієї методики дало можливість більш глибоко дослідити внутрішні переживання дітей, їхнє відчуття психологічної безпеки, особливості взаємин із близькими людьми та рівень емоційного комфорту в сімейному середовищі.

Проєктивні методики мають особливе значення у роботі з дітьми, оскільки дитина не завжди здатна відкрито говорити про власні переживання або пояснювати

свій емоційний стан. Саме через малюнок дитина часто несвідомо передає власні страхи, тривоги, емоційне напруження та ставлення до навколишнього середовища.

Під час проведення дослідження дітям було запропоновано намалювати свою сім'ю у довільній формі. У процесі аналізу враховувалися такі показники, як розташування членів сім'ї на малюнку, розмір фігур, наявність або відсутність окремих членів родини, використання кольорів, а також загальний емоційний характер малюнка.

У результаті аналізу малюнків було виявлено, що значна частина дітей демонструє ознаки емоційної тривожності та внутрішнього напруження. Найчастіше це проявлялося через використання темних кольорів, ізольоване зображення себе, відсутність окремих членів сім'ї або значне дистанціювання між фігурами на малюнку.

Отримані результати подано у таблиці.

Таблиця 2.7 Основні емоційні прояви за методикою «Малюнок сім'ї»

Виявлені особливості	Кількість дітей	Відсоток
Ознаки емоційної тривожності	15	75 %
Відчуття психологічної дистанції в сім'ї	11	55 %
Ознаки емоційної замкнутості	9	45 %
Потреба у підтримці та захисті	14	70 %
Позитивне емоційне сприйняття сім'ї	6	30 %
Ознаки внутрішнього напруження	13	65 %

Джерело: результати авторського дослідження.

Отримані результати свідчать про те, що у більшості дітей спостерігаються ознаки емоційної тривожності та потреби у психологічній підтримці. Особливо помітним було прагнення дітей до відчуття безпеки та емоційної близькості з родиною. У багатьох малюнках дитина зображала себе поруч із матір'ю або іншими близькими людьми, що може свідчити про потребу в захисті та емоційній підтримці.

У 55 % дітей було виявлено ознаки психологічної дистанції у сімейних взаєминах. Це проявлялося через значну відстань між членами сім'ї на малюнку, відсутність спільної діяльності або емоційної взаємодії між персонажами. Подібні особливості можуть свідчити про внутрішнє переживання нестабільності, емоційної самотності або труднощів у сімейній комунікації.

Частина дітей демонструвала ознаки емоційної замкнутості. У деяких малюнках дитина зображала себе дуже маленькою або розташовувала власну фігуру окремо від інших членів сім'ї. Такі особливості можуть свідчити про невпевненість у собі, труднощі емоційного контакту або внутрішнє відчуття ізольованості.

Водночас у 30 % дітей спостерігалось позитивне емоційне сприйняття сімейного середовища. Такі малюнки характеризувалися використанням яскравих кольорів, близьким розташуванням членів сім'ї та загальним позитивним емоційним фоном. Це свідчить про наявність емоційної підтримки та більш стабільного психологічного стану.

Для більш наочного представлення результатів доцільно побудувати діаграму.

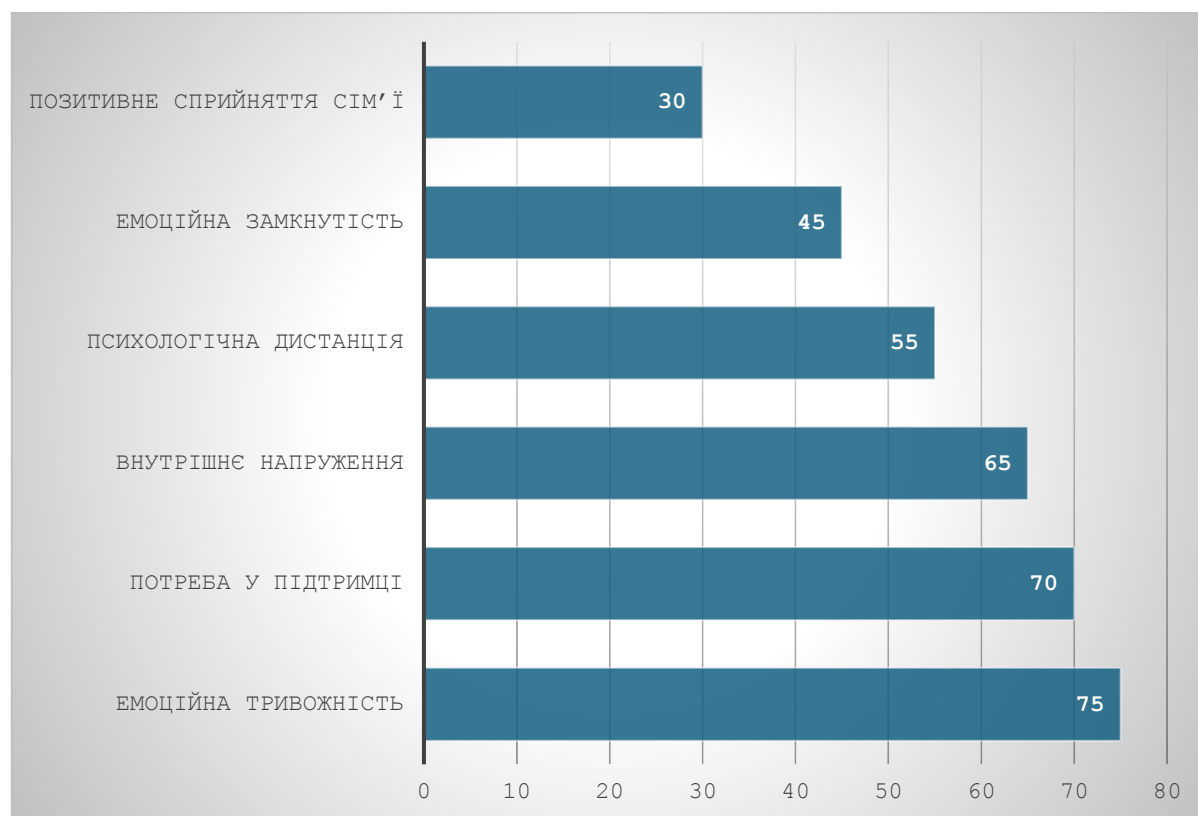


Рис. 2.3. Основні емоційні прояви за методикою «Малюнок сім'ї»

Під час аналізу малюнків також було помічено, що деякі діти уникали деталізації окремих членів родини або використовували мінімальну кількість кольорів. У психологічній практиці це часто розглядається як прояв емоційного виснаження, пригніченості або труднощів емоційного самовираження.

Крім того, у частини дітей спостерігалася тенденція до зображення надмірно великих захисних фігур – батьків або інших дорослих членів сім'ї. Це може свідчити про підвищену потребу у відчутті безпеки та підтримки після пережитих психотравмуючих подій.

Завершальним етапом психодіагностичного дослідження стало вивчення особливостей самооцінки дітей за допомогою методики Self-Perception Profile for Children. Використання цієї методики дозволило визначити рівень впевненості дітей у собі, особливості самосприйняття, ставлення до власних можливостей та рівень психологічного комфорту.

Дослідження самооцінки є важливим у контексті вивчення травматичного досвіду, оскільки пережиті стресові події часто негативно впливають на емоційний стан дитини та її уявлення про себе. Після психотравмуючих ситуацій у дітей нерідко формується невпевненість, підвищена вразливість, страх помилки та відчуття безпорадності.

Під час проведення методики дітям пропонувалося оцінити різні аспекти власної особистості, зокрема рівень впевненості у собі, комунікативні здібності, ставлення до навчання та соціальної взаємодії. Отримані результати дали можливість визначити рівень самооцінки кожного учасника дослідження.

Результати дослідження подано у таблиці.

Таблиця 2.8 Рівень самооцінки дітей із травматичним досвідом

Рівень самооцінки	Кількість дітей	Відсоток
Високий	3	15 %
Середній	8	40 %
Занижений	9	45 %
Разом	20	100 %

Джерело: результати авторського дослідження.

Отримані результати свідчать про те, що найбільша частина дітей має занижений рівень самооцінки – 45 %. Такі діти часто демонстрували невпевненість у власних силах, страх зробити помилку та труднощі у відкритому висловленні власної

думки. Під час проведення дослідження вони потребували додаткового схвалення та підтримки, а також частіше сумнівалися у правильності власних відповідей.

Середній рівень самооцінки було виявлено у 40 % дітей. Учасники цієї групи загалом адекватно оцінювали власні можливості, однак у складних або емоційно напружених ситуаціях могли проявляти невпевненість та підвищену тривожність.

Лише 15 % дітей продемонстрували високий рівень самооцінки. Такі учасники були більш відкритими до спілкування, активніше взаємодіяли під час дослідження та демонстрували кращу емоційну стабільність. Водночас навіть у цій групі періодично спостерігалися окремі ознаки внутрішнього напруження, пов'язаного з пережитим стресовим досвідом.

Для наочного представлення результатів доцільно побудувати діаграму.

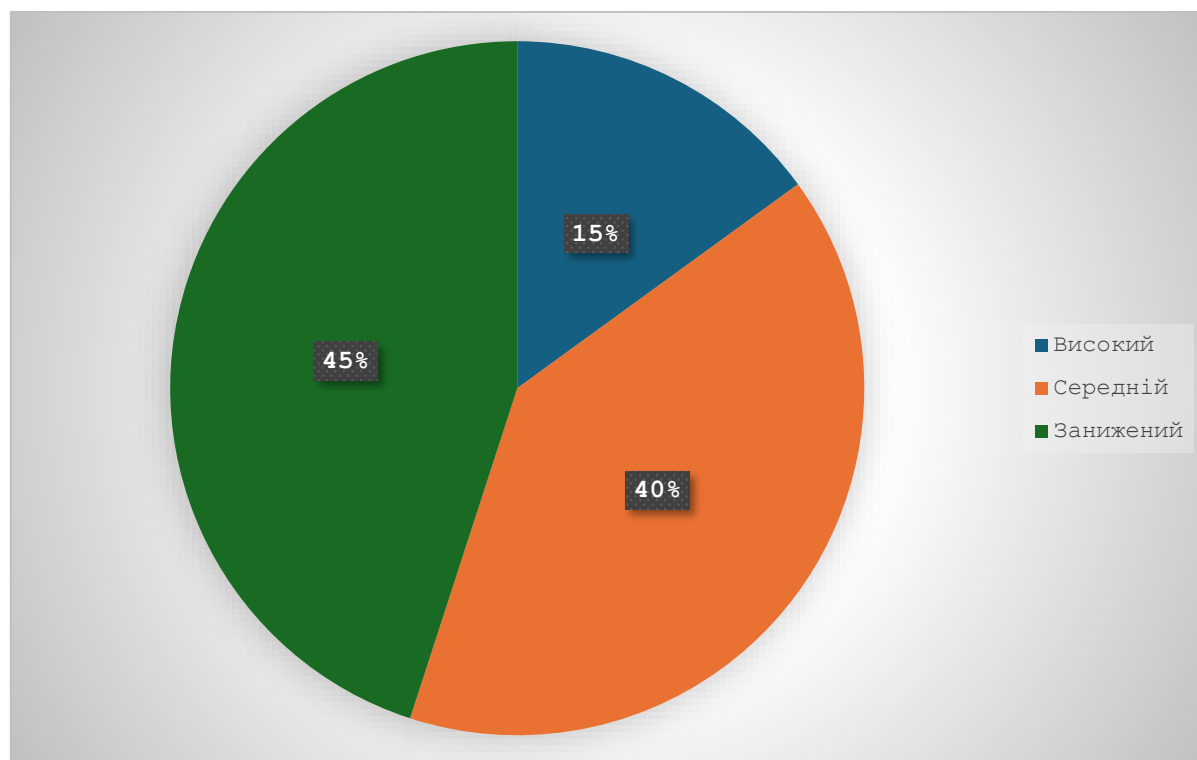


Рис. 2.4. Рівень самооцінки дітей із травматичним досвідом

У процесі аналізу результатів було встановлено, що діти із заниженою самооцінкою частіше демонструють високий рівень тривожності та емоційного напруження. Вони більш болісно реагують на труднощі, схильні до внутрішніх переживань та потребують постійної підтримки з боку дорослих. У деяких випадках спостерігалася невіра у власні можливості та страх негативної оцінки з боку оточення.

Крім того, у дітей із низьким рівнем самооцінки частіше виявлялися труднощі соціальної адаптації. Такі учасники менш активно взаємодіяли з однолітками, уникали ініціативності та були більш емоційно вразливими. Це свідчить про тісний взаємозв'язок між травматичним досвідом, емоційним станом та формуванням ставлення дитини до себе.

Для більш детального аналізу результатів було також визначено основні прояви заниженої самооцінки серед дітей.

Таблиця 2.9 Основні прояви заниженої самооцінки у дітей

Прояв	Кількість дітей	Відсоток
Невпевненість у собі	14	70 %
Страх помилки	12	60 %
Потреба у схваленні дорослих	15	75 %
Уникнення ініціативності	10	50 %
Труднощі спілкування	9	45 %
Підвищена емоційна вразливість	13	65 %

Джерело: результати авторського дослідження.

Отримані результати свідчать про те, що найбільш поширеними проявами заниженої самооцінки є потреба у постійному схваленні дорослих, невпевненість у собі та підвищена емоційна вразливість. Це вказує на недостатній рівень внутрішньої психологічної стабільності та потребу дітей у підтримці й позитивному емоційному підкріпленні.

Отже, результати емпіричного дослідження дали можливість комплексно проаналізувати психологічний стан дітей із травматичним досвідом та визначити основні емоційні й поведінкові прояви психотравматизації. Використання комплексу психодіагностичних методик дозволило дослідити рівень тривожності, прояви посттравматичних реакцій, особливості емоційного стану та самооцінки дітей.

За результатами методики CMAS було встановлено, що більшість учасників дослідження мають підвищений або високий рівень тривожності. У дітей спостерігалися емоційне напруження, невпевненість у собі, труднощі концентрації

уваги та страх помилки. Отримані результати свідчать про значний вплив пережитого травматичного досвіду на емоційний стан дітей та їх здатність адаптуватися до стресових умов.

Результати методики UCLA PTSD Reaction Index показали наявність у значної частини дітей проявів посттравматичних стресових реакцій. Найбільш поширеними симптомами стали підвищена тривожність, емоційне виснаження, нав'язливі спогади про травматичні події та підвищена настороженість. У частини дітей було виявлено високий рівень посттравматичних реакцій, що свідчить про необхідність системної психологічної підтримки та емоційного супроводу.

Аналіз результатів проєктивної методики «Малюнок сім'ї» дозволив виявити особливості емоційного сприйняття сімейного середовища та внутрішніх переживань дітей. У більшості учасників спостерігалися ознаки емоційної тривожності, потреба у підтримці та внутрішнє психологічне напруження. Частина дітей демонструвала емоційну дистанцію у сімейних взаєминах та труднощі емоційного самовираження. Це підтверджує важливу роль сімейного середовища у процесі психологічного відновлення дитини після пережитого стресу.

Результати методики Self-Perception Profile for Children показали, що значна кількість дітей має занижений рівень самооцінки та недостатню впевненість у власних силах. У дітей спостерігалися страх негативної оцінки, підвищена емоційна вразливість та потреба у постійному схваленні з боку дорослих. Подібні особливості свідчать про негативний вплив травматичного досвіду на формування самосприйняття та психологічної стабільності особистості.

Загалом результати всіх використаних методик підтвердили, що пережитий травматичний досвід суттєво впливає на психоемоційний стан дітей та проявляється через підвищений рівень тривожності, емоційне напруження, труднощі соціальної адаптації та зниження самооцінки. Водночас дослідження показало, що діти особливо потребують емоційної підтримки, стабільного безпечного середовища та позитивної взаємодії з дорослими.

2.3. Практичні рекомендації щодо психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом

Проблема психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом у сучасних умовах набуває особливого значення, оскільки пережиті психотравмуючі події суттєво впливають на емоційний стан, поведінку, соціальну адаптацію та загальний психічний розвиток дитини. Результати проведеного емпіричного дослідження показали, що значна частина дітей демонструє підвищений рівень тривожності, емоційного напруження, прояви посттравматичних реакцій та труднощі формування позитивної самооцінки. Саме тому важливого значення набуває організація системної психологічної підтримки, спрямованої на стабілізацію емоційного стану дітей та створення безпечних умов для їх психологічного відновлення.

Однією з найважливіших умов ефективної психологічної підтримки є створення емоційно безпечного середовища. Дитина, яка пережила травматичний досвід, потребує стабільності, передбачуваності та відчуття захищеності. Саме тому дорослі повинні забезпечити атмосферу довіри, спокою та емоційного прийняття. Особливо важливо, щоб дитина відчувала підтримку не лише вдома, а й у закладі освіти, де вона проводить значну частину часу.

Під час взаємодії з дитиною дорослим необхідно дотримуватися спокійної та доброзичливої манери спілкування. Діти дуже чутливо реагують на емоційний стан батьків та педагогів, тому надмірна тривожність або емоційна нестабільність дорослих можуть посилювати внутрішнє напруження дитини. Водночас спокійна поведінка дорослого сприяє формуванню у дитини відчуття безпеки та емоційної стабільності.

Важливу роль у психологічній підтримці відіграє емоційний контакт із дитиною. Дитина повинна мати можливість відкрито висловлювати власні переживання, страхи та емоції без осуду або критики. Під час спілкування важливо уважно слухати дитину, не знецінювати її почуття та не змушувати говорити про травматичні події, якщо вона до цього не готова. У багатьох випадках саме

підтримувальна розмова стає першим кроком до поступового психологічного відновлення.

Не менш важливим є дотримання стабільного режиму дня. Для дітей із травматичним досвідом звичний розпорядок допомагає знижувати рівень тривожності та створює відчуття передбачуваності. Регулярний сон, навчання, відпочинок та фізична активність позитивно впливають на емоційний стан дитини та сприяють відновленню психоемоційної рівноваги.

Одним із ефективних напрямів психологічної підтримки є використання творчих методів роботи. Арттерапія, малювання, ліплення, музична діяльність або ведення щоденника емоцій допомагають дитині безпечно виражати власні переживання та знижувати рівень внутрішнього напруження. Особливо важливими такі методи є для дітей, яким складно відкрито говорити про власні емоції.

Також позитивний вплив на психологічний стан дітей має ігрова діяльність. Через гру дитина легше виражає внутрішні переживання, знижує рівень тривожності та відновлює емоційну активність. Саме тому у процесі психологічної підтримки доцільно використовувати рухливі ігри, командні вправи, творчі завдання та вправи на емоційне розвантаження.

Для узагальнення основних напрямів психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 2.10. Основні напрями психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом

Напрямок підтримки	Практичні рекомендації	Очікуваний результат
Створення безпечного середовища	стабільний режим дня, спокійна атмосфера	зниження рівня тривожності
Емоційна підтримка	підтримувальне спілкування, уважне ставлення до переживань дитини	формування відчуття психологічної безпеки
Творча діяльність	арттерапія, малювання, музика	емоційне розвантаження
Ігрові методи	рухливі та комунікативні ігри	зниження внутрішнього напруження
Підтримка самооцінки	схвалення, позитивне підкріплення	формування впевненості у собі
Соціальна підтримка	підтримка взаємодії з однолітками	покращення соціальної адаптації

Джерело: складено автором.

Важливим напрямом психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом є формування навичок емоційної саморегуляції. Після переживання психотравмуючих подій дитина часто не може самостійно впоратися з власними емоціями, що проявляється через різкі зміни настрою, дратівливість, страхи, плаксивість або емоційну замкнутість. Саме тому одним із головних завдань психологічної підтримки є навчання дитини способів зниження внутрішнього напруження та стабілізації емоційного стану.

У роботі з дітьми доцільно використовувати прості вправи на дихання та релаксацію. Вони допомагають зменшити рівень тривожності, відновити відчуття контролю над власним станом та знизити фізичні прояви стресу. Особливо ефективними є вправи, які поєднують дихальні техніки з елементами гри або творчої діяльності, оскільки вони краще сприймаються дітьми молодшого шкільного віку.

Під час психологічної роботи важливо навчати дітей розпізнавати власні емоції та правильно їх називати. Дитина повинна розуміти, що страх, тривога, сум чи злість є природними реакціями на складні життєві обставини. Усвідомлення власних переживань допомагає поступово знижувати рівень внутрішньої напруги та сприяє формуванню навичок емоційного контролю.

Особливе значення має підтримка позитивної самооцінки дитини. Результати проведеного дослідження показали, що значна частина дітей із травматичним досвідом має невпевненість у собі, страх помилки та підвищену емоційну вразливість. Саме тому дорослим важливо підтримувати дитину, звертати увагу на її успіхи та уникати надмірної критики. Навіть незначні досягнення дитини потребують позитивного підкріплення, оскільки це сприяє формуванню впевненості у власних силах.

Під час взаємодії з дитиною важливо уникати фраз, які можуть посилювати її тривожність або викликати почуття провини. Натомість доцільно використовувати підтримувальні висловлювання, які допомагають дитині відчувати емоційну підтримку та прийняття. Особливо важливими є спокійний тон спілкування, терплячість та готовність вислухати дитину.

Не менш важливим напрямом психологічної підтримки є розвиток соціальних навичок та відновлення комунікації з однолітками. Після пережитого травматичного досвіду діти часто стають замкнутими, уникають спілкування або відчують труднощі у взаємодії з іншими людьми. У таких випадках важливо поступово залучати дитину до групових занять, спільних творчих завдань та комунікативних вправ.

Позитивний вплив на психологічний стан дітей мають групові форми роботи. У процесі взаємодії з однолітками дитина отримує можливість відчувати підтримку, знизити рівень ізолюваності та поступово відновити навички соціальної взаємодії. Особливо корисними є вправи, спрямовані на розвиток довіри, взаємопідтримки та емоційного контакту між учасниками групи.

Важливу роль у психологічному відновленні дитини відіграє фізична активність. Помірні фізичні навантаження, рухливі ігри, прогулянки на свіжому повітрі та спортивні заняття сприяють зниженню рівня внутрішнього напруження та покращують емоційний стан дитини. Крім того, фізична активність допомагає зменшувати прояви тривожності та покращує якість сну.

Для узагальнення практичних методів психологічної підтримки доцільно подати їх у вигляді таблиці.

Таблиця 2.11. Практичні методи психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом

Метод підтримки	Зміст роботи	Психологічний ефект
Дихальні вправи	вправи на повільне та глибоке дихання	зниження рівня тривожності
Арттерапія	малювання, творчі завдання	емоційне розвантаження
Ігрова терапія	рольові та рухливі ігри	покращення емоційного стану
Групові заняття	спільна діяльність дітей	розвиток соціальної взаємодії
Позитивне підкріплення	підтримка та схвалення дитини	підвищення самооцінки
Фізична активність	рухливі вправи, прогулянки	зниження внутрішнього напруження

Джерело: складено автором.

Важливим складником психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом є взаємодія між сім'єю, закладом освіти та психологічною службою.

Результати проведеного дослідження показали, що емоційний стан дитини значною мірою залежить від атмосфери, у якій вона перебуває щодня. Саме тому ефективна допомога дітям потребує комплексного підходу та активної участі дорослих, які оточують дитину.

Особливу роль у процесі психологічного відновлення відіграє сім'я. Для дитини батьки залишаються головним джерелом емоційної безпеки та підтримки. У складних життєвих ситуаціях саме поведінка дорослих значною мірою визначає, наскільки швидко дитина зможе стабілізувати власний емоційний стан. Якщо батьки демонструють спокій, підтримку та емоційну доступність, дитина легше адаптується до стресових обставин і відчуває себе більш захищеною.

Водночас надмірна тривожність дорослих, конфлікти в сім'ї або емоційна холодність можуть посилювати внутрішню напругу дитини. Саме тому батькам важливо не лише підтримувати дитину, а й контролювати власний емоційний стан. У багатьох випадках психологічної допомоги потребують не лише діти, а й члени їхніх родин, оскільки тривале перебування у стресових умовах негативно впливає на всю сімейну систему.

Під час роботи з батьками доцільно проводити психологічні консультації та психоедукаційні бесіди щодо особливостей дитячих реакцій на травматичні події. Батькам необхідно пояснювати, що підвищена тривожність, дратівливість, плаксивість або замкнутість можуть бути природними реакціями дитини на пережитий стрес. Усвідомлення цього допомагає дорослим більш спокійно реагувати на поведінкові зміни та правильно підтримувати дитину.

Важливе значення у системі психологічної підтримки має заклад освіти. Саме школа часто стає для дитини місцем стабільності, соціальної взаємодії та повернення до звичного способу життя. Позитивний психологічний клімат у класі, доброзичливе ставлення педагогів та підтримка з боку однолітків допомагають дитині поступово відновлювати емоційну рівновагу.

Педагогам важливо уважно ставитися до емоційного стану дітей та своєчасно помічати зміни у поведінці. Ознаками психологічного неблагополуччя можуть бути замкнутість, різке зниження успішності, труднощі концентрації уваги, агресивність

або надмірна втомлюваність. У таких випадках дитина потребує додаткової підтримки та індивідуального підходу.

У роботі з травмованими дітьми педагогам доцільно уникати надмірного психологічного навантаження, жорсткої критики та ситуацій емоційного тиску. Натомість важливо створювати атмосферу підтримки, співпраці та емоційної безпеки. Позитивне підкріплення, доброзичлива комунікація та підтримка успіхів дитини сприяють формуванню більш стабільного емоційного стану.

Практичні психологи закладів освіти повинні організовувати як індивідуальні, так і групові форми психологічної підтримки. Особливо ефективними є заняття, спрямовані на розвиток навичок емоційної саморегуляції, зниження тривожності та формування позитивної самооцінки. Крім того, важливе значення мають вправи на розвиток комунікативних навичок та соціальної взаємодії.

Доцільним є також проведення психологічних тренінгів для педагогів та батьків щодо особливостей підтримки дітей із травматичним досвідом. Такі заходи допомагають формувати більш ефективну систему взаємодії між дорослими та дитиною, а також сприяють попередженню емоційного вигорання педагогів і батьків.

Для узагальнення ролі основних учасників психологічної підтримки доцільно подати інформацію у вигляді таблиці.

Таблиця 2.12 Роль учасників психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом

Учасники підтримки	Основні функції
Батьки	емоційна підтримка, створення безпечної атмосфери, стабілізація емоційного стану дитини
Педагоги	підтримка адаптації, створення позитивного психологічного клімату
Практичний психолог	психодіагностика, корекційна робота, психологічний супровід
Однолітки	соціальна підтримка, формування відчуття прийняття
Соціальні служби	допомога сім'ї, організація додаткової підтримки

Джерело: складено автором.

Підсумовуючи розроблені практичні рекомендації, слід зазначити, що психологічна підтримка дітей із травматичним досвідом повинна бути тривалим, системним і комплексним процесом. Дитина, яка пережила психотравмуючі події, потребує не лише короткочасної емоційної допомоги, а й стабільного підтримувального середовища, у якому вона зможе поступово відновлювати відчуття безпеки, емоційної рівноваги та впевненості у собі.

Проведене емпіричне дослідження показало, що у більшості дітей спостерігаються підвищена тривожність, прояви посттравматичних реакцій, емоційне напруження та труднощі формування позитивної самооцінки. Це свідчить про те, що травматичний досвід впливає не лише на емоційну сферу, а й на соціальну адаптацію, навчальну діяльність та міжособистісну взаємодію дитини.

У процесі психологічної підтримки особливе значення має раннє виявлення негативних змін у психоемоційному стані дітей. Своєчасна допомога дозволяє попередити поглиблення психологічних проблем та сприяє швидшому емоційному відновленню. Саме тому важливо, щоб батьки, педагоги та психологи уважно ставилися до поведінки дитини та помічали навіть незначні зміни у її емоційному стані.

Ефективна психологічна підтримка повинна поєднувати різні форми та методи роботи. Найбільш результативними є підтримувальна комунікація, арттерапевтичні та ігрові методи, вправи на емоційну саморегуляцію, групові форми роботи та психологічний супровід сім'ї. Використання різноманітних методів дозволяє враховувати індивідуальні особливості дітей та створювати більш комфортні умови для психологічного відновлення.

Особливу увагу необхідно приділяти формуванню позитивної самооцінки дитини. Підтримка, схвалення та позитивне емоційне підкріплення допомагають дитині поступово відновлювати впевненість у собі та власних можливостях. Водночас надмірна критика, емоційний тиск або ігнорування переживань дитини можуть посилювати її внутрішнє напруження та тривожність.

Важливе значення має і створення безпечного освітнього середовища. Заклад освіти повинен бути не лише місцем навчання, а й простором психологічної

стабільності, підтримки та емоційного комфорту. Доброзичлива атмосфера, підтримка з боку педагогів та позитивна взаємодія з однолітками сприяють покращенню емоційного стану дітей та полегшують процес їх соціальної адаптації.

Таким чином, психологічна підтримка дітей із травматичним досвідом повинна ґрунтуватися на принципах безпеки, підтримки, індивідуального підходу та комплексності допомоги. Лише системна взаємодія сім'ї, педагогів, психологів та соціального оточення здатна забезпечити ефективне психологічне відновлення дитини та створити умови для її повноцінного подальшого розвитку.

Висновки до розділу 2

У другому розділі роботи було проведено емпіричне дослідження психологічного стану дітей із травматичним досвідом та визначено основні напрями їх психологічної підтримки. Дослідження дало можливість комплексно проаналізувати особливості емоційного стану дітей, рівень тривожності, прояви посттравматичних реакцій та особливості самооцінки.

У процесі дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик: шкалу явної тривожності CMAS, методику UCLA PTSD Reaction Index, проективну методику «Малюнок сім'ї» та методику Self-Perception Profile for Children. Використання різних методів дослідження дозволило отримати як кількісні, так і якісні результати щодо психологічного стану дітей із травматичним досвідом.

Результати дослідження показали, що значна частина дітей має підвищений рівень тривожності та емоційного напруження. У більшості учасників спостерігалися страхи, невпевненість у собі, труднощі емоційної саморегуляції та прояви внутрішнього психологічного дискомфорту. Також було встановлено наявність різного рівня посттравматичних стресових реакцій, серед яких найчастіше виявлялися нав'язливі спогади про травматичні події, підвищена настороженість, емоційна виснаженість та уникнення ситуацій, що нагадують про пережитий стрес.

Аналіз результатів проективної методики «Малюнок сім'ї» показав, що значна частина дітей потребує емоційної підтримки та психологічного захисту. У багатьох дітей спостерігалися ознаки емоційної тривожності, внутрішнього напруження та

труднощів у сімейній взаємодії. Це підтверджує важливу роль сімейного середовища у процесі психологічного відновлення дитини після пережитого травматичного досвіду.

Результати дослідження самооцінки свідчать про те, що значна кількість дітей має занижений рівень впевненості у собі та потребує постійного емоційного схвалення з боку дорослих. Пережитий травматичний досвід негативно впливає на самосприйняття дитини, її соціальну активність та здатність адаптуватися до складних життєвих умов.

На основі отриманих результатів було розроблено практичні рекомендації щодо психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом. Визначено, що ефективна допомога повинна бути комплексною та включати створення безпечного емоційного середовища, підтримувальну комунікацію, використання арттерапевтичних та ігрових методів, розвиток навичок емоційної саморегуляції, підтримку самооцінки та активну взаємодію між сім'єю, педагогами й психологами.

Таким чином, проведене емпіричне дослідження підтвердило, що травматичний досвід суттєво впливає на психоемоційний стан дітей та потребує організації системної психологічної підтримки. Важливими умовами психологічного відновлення дітей є своєчасне надання допомоги, емоційна підтримка з боку дорослих, створення безпечного соціального середовища та комплексний підхід до організації психологічного супроводу.

РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

3.1. Організація психологічної допомоги дітям у кризових ситуаціях

У сучасних умовах проблема психологічної підтримки дітей, які переживають кризові ситуації, набуває особливого значення. Значна кількість дітей стикається з подіями, які можуть негативно впливати на їхній психоемоційний стан, розвиток особистості та подальше життя. Кризові ситуації виникають унаслідок різних

факторів, серед яких важливе місце займають воєнні події, стихійні лиха, сімейні конфлікти, розлучення батьків, насильство, втрата близьких людей, важкі захворювання та інші несприятливі обставини. Вплив подібних подій може призводити до появи страху, підвищеної тривожності, емоційної нестабільності, порушень поведінки та труднощів у соціальній адаптації.[21 с 118]

Організація психологічної допомоги дітям у кризових ситуаціях являє собою систему спеціально організованих заходів, спрямованих на збереження психічного здоров'я дитини, відновлення її емоційної рівноваги та формування здатності адаптуватися до складних життєвих умов. Надання допомоги повинно бути своєчасним, систематичним і враховувати індивідуальні особливості кожної дитини.

Кризова ситуація створює значне психологічне навантаження на дитину, оскільки її психіка ще перебуває у процесі формування. Діти не завжди можуть усвідомити власні переживання та самотійно впоратися зі стресом. Молодші діти часто виражають внутрішній дискомфорт через зміни поведінки, плаксивість, замкнутість або агресивність. У підлітковому віці реакції можуть проявлятися у вигляді порушення спілкування з однолітками, зниження навчальної мотивації, підвищеної дратівливості або схильності до ізоляції.

Одним із головних принципів організації психологічної допомоги є забезпечення безпечного середовища для дитини. Відчуття захищеності сприяє зменшенню емоційного напруження та створює умови для відновлення психологічного стану. Безпечне середовище включає не лише фізичну безпеку, але й емоційний комфорт, підтримку з боку дорослих та відсутність факторів, які можуть викликати повторне переживання травматичних подій.

Важливим етапом організації психологічної допомоги є первинна психологічна оцінка стану дитини. Психолог визначає рівень емоційного напруження, особливості поведінки, характер переживань та ступінь впливу кризової події на психічний стан. На основі отриманої інформації обираються відповідні форми та методи подальшої роботи.

Під час кризових ситуацій особливе значення має психологічна підтримка з боку сім'ї. Саме батьки або інші близькі люди є першими, хто може допомогти дитині

пережити складний період життя. Спокійна поведінка дорослих, уважне ставлення до емоцій дитини, підтримка та готовність вислухати сприяють зменшенню рівня тривожності та формуванню відчуття стабільності.

Важливу роль у системі психологічної допомоги відіграють заклади освіти. Школа або дошкільний заклад часто стають середовищем, де дитина проводить значну частину часу. Педагоги та практичні психологи мають можливість своєчасно помітити зміни у поведінці дитини та надати необхідну підтримку. Освітнє середовище може забезпечувати проведення індивідуальних консультацій, групових занять, тренінгів та профілактичних заходів.

Організація психологічної допомоги передбачає застосування різних методів роботи. Одним із найбільш поширених є індивідуальне консультування, яке дозволяє дитині висловити свої переживання та отримати емоційну підтримку. Під час індивідуальної роботи психолог допомагає дитині усвідомити власні емоції, знайти способи подолання труднощів та сформувати навички психологічної стійкості.[22 с 95]

Для дітей молодшого віку ефективним методом є ігрова терапія. Через гру дитина може висловлювати свої переживання та внутрішні конфлікти, які їй складно описати словами. Використання ігрових методик дозволяє знизити рівень тривоги, покращити емоційний стан та сприяти розвитку навичок саморегуляції.

Також широко застосовується арт-терапія, яка передбачає використання творчої діяльності для психологічної підтримки дітей. Малювання, ліплення, музика та інші творчі види діяльності сприяють вираженню емоцій, розвитку уяви та зменшенню психоемоційного напруження.

Групові форми роботи допомагають дітям відчувати підтримку з боку інших учасників та зрозуміти, що вони не залишаються сам на сам зі своїми переживаннями. Під час групових занять діти навчаються спілкуванню, взаємодії та способам конструктивного вирішення проблемних ситуацій. Це сприяє розвитку соціальних навичок та підвищенню впевненості у собі.

Важливим компонентом організації психологічної допомоги є дотримання основних принципів роботи з дітьми, які перебувають у кризовому стані. Насамперед

психологічна підтримка повинна базуватися на принципі індивідуального підходу. Кожна дитина по-різному реагує на травматичні події, тому однакові методи роботи не можуть бути однаково ефективними для всіх дітей. Під час надання допомоги необхідно враховувати вік дитини, особливості її характеру, рівень психоемоційного розвитку та життєві обставини.

Іншим важливим принципом є принцип добровільності. Дитина не повинна відчувати примусу під час участі у психологічній роботі. Примусові дії можуть викликати додаткове емоційне напруження та спричинити негативне ставлення до процесу допомоги. Важливим є формування довірливих взаємин між психологом та дитиною, оскільки лише за наявності відчуття безпеки дитина зможе відкрито висловлювати власні переживання та емоції.[20 с 82]

Особливе значення має принцип конфіденційності. Під час роботи психолог отримує особисту інформацію про переживання, страхи та внутрішній стан дитини. Збереження конфіденційності сприяє виникненню довіри та створює комфортні умови для ефективної психологічної взаємодії. При цьому спеціаліст повинен дотримуватися професійних етичних норм та відповідально ставитися до отриманої інформації.

Організація психологічної допомоги дітям у кризових ситуаціях включає кілька основних етапів. Першим етапом є виявлення проблеми та первинна діагностика психологічного стану дитини. На цьому етапі спеціаліст проводить спостереження, бесіди, використовує психологічні методики та аналізує особливості поведінки дитини. Важливим завданням є визначення рівня емоційного напруження та можливих наслідків пережитої ситуації.

Наступний етап полягає у розробленні індивідуального плану психологічної допомоги. Вибір методів та форм роботи здійснюється залежно від потреб дитини та складності ситуації. У деяких випадках достатньо короткочасної підтримки, тоді як в інших ситуаціях необхідна тривала психологічна робота.

Після цього здійснюється безпосередня психологічна підтримка. На цьому етапі використовуються різноманітні психологічні методики, спрямовані на зниження рівня тривожності, стабілізацію емоційного стану та формування позитивних

способів реагування на стресові ситуації. Важливе значення має створення атмосфери підтримки та прийняття.

Завершальним етапом є оцінка результативності проведеної роботи та спостереження за подальшим психологічним станом дитини. Спеціалісти аналізують зміни в поведінці, емоційному стані та особливостях соціальної адаптації дитини.[19 с 74]

Важливу роль у системі психологічної підтримки відіграє взаємодія різних спеціалістів. Робота з дітьми, які пережили кризові ситуації, часто потребує комплексного підходу. До процесу допомоги можуть залучатися психологи, соціальні працівники, педагоги, лікарі, представники соціальних служб та інші фахівці. Співпраця між спеціалістами дозволяє забезпечити більш ефективну підтримку та створити сприятливі умови для психологічного відновлення дитини.

Особливу увагу необхідно приділяти роботі з дітьми різних вікових категорій. Діти дошкільного віку здебільшого виражають переживання через гру, поведінкові зміни та емоційні реакції. Молодші школярі можуть демонструвати труднощі у навчанні, проблеми з концентрацією уваги або порушення міжособистісного спілкування. Підлітки частіше приховують свої переживання та можуть проявляти підвищену замкнутість, дратівливість або негативне ставлення до оточення. У сучасних умовах все більшого поширення набуває використання інформаційних технологій у сфері психологічної допомоги. Онлайн-консультування, психологічні платформи та дистанційні форми підтримки дозволяють забезпечувати доступ до допомоги для дітей, які перебувають у віддалених регіонах або не мають можливості отримати очну консультацію. Використання цифрових технологій розширює можливості психологічної підтримки та сприяє підвищенню її доступності для різних категорій населення.

Роль сім'ї у процесі психологічного відновлення дитини має особливе значення. Саме сімейне середовище є основним джерелом емоційної підтримки та формування почуття безпеки. У кризових ситуаціях дитина найбільше потребує стабільності, турботи та уваги з боку близьких людей. Позитивний психологічний клімат у сім'ї

сприяє зниженню рівня тривожності та допомагає дитині швидше адаптуватися до нових умов життя.

Батьки повинні уважно ставитися до емоційного стану дитини та звертати увагу на зміни її поведінки. Поява підвищеної замкнутості, порушення сну, страхів, агресивності або погіршення успішності у навчанні може свідчити про необхідність психологічної підтримки. Важливим є вміння дорослих підтримувати відкритий діалог із дитиною та створювати умови, у яких вона не боїтиметься висловлювати свої почуття.[36 с 22-45]

Однією з важливих умов ефективної психологічної допомоги є запобігання повторній травматизації дитини. Повторне переживання травматичних подій може негативно впливати на процес психологічного відновлення та посилювати емоційне напруження. Під час роботи необхідно уникати ситуацій, які можуть викликати сильні негативні переживання або відтворювати травматичний досвід.[8 с 210]

Серед основних труднощів організації психологічної допомоги можна виділити недостатню кількість кваліфікованих спеціалістів, обмеженість ресурсів, психологічні бар'єри з боку батьків та недостатній рівень поінформованості населення щодо значення психологічної підтримки. Ці фактори можуть ускладнювати своєчасне отримання необхідної допомоги та знижувати ефективність психологічних заходів.

Тривалий психологічний супровід дозволяє забезпечити стійкий позитивний результат та сприяє повноцінному психоемоційному розвитку дитини. Систематична підтримка допомагає формувати навички подолання труднощів, підвищує рівень адаптації та сприяє розвитку психологічної стійкості особистості.

3.2. Програми психосоціальної підтримки дітей з травматичним досвідом

У сучасних умовах зростає необхідність створення та впровадження ефективних програм психосоціальної підтримки дітей, які пережили травматичні події. Значна кількість дітей стикається з різноманітними кризовими ситуаціями, що можуть негативно впливати на їхній психічний стан, соціальну адаптацію та подальший розвиток. Психотравмуючі події можуть бути пов'язані з воєнними

конфліктами, вимушеним переселенням, втратою близьких людей, насильством, складними сімейними обставинами або іншими негативними життєвими ситуаціями. Наслідки таких подій часто проявляються у вигляді підвищеної тривожності, страхів, емоційної нестабільності, труднощів у навчанні та порушень міжособистісних взаємин.[37 с 15-30]

Психосоціальна підтримка являє собою комплекс заходів, спрямованих на збереження психологічного благополуччя дитини, покращення її емоційного стану та сприяння соціальній адаптації. Головною метою програм психосоціальної підтримки є допомога дитині у подоланні наслідків травматичного досвіду, відновленні внутрішніх ресурсів та розвитку навичок ефективного реагування на складні життєві ситуації. Програми психосоціальної підтримки будуються на основі комплексного підходу, який поєднує психологічні, педагогічні та соціальні методи допомоги. Важливе значення має врахування вікових особливостей дітей, рівня психоемоційного розвитку та індивідуальних потреб кожної дитини. Правильно організована програма допомагає не лише подолати наслідки психологічної травми, але й створює умови для гармонійного розвитку особистості.

Одним із основних напрямів психосоціальної підтримки є проведення індивідуальних консультацій. Індивідуальна робота дозволяє встановити довірливий контакт між психологом і дитиною, визначити особливості її переживань та розробити індивідуальний план підтримки. Під час консультацій спеціаліст допомагає дитині зрозуміти власні емоції, знизити рівень тривоги та знайти способи подолання психологічних труднощів.

Важливим компонентом програм психосоціальної підтримки є групові заняття. Робота у групі створює можливість для розвитку навичок спілкування, взаємодії та соціальної адаптації. У процесі групових занять діти можуть обмінюватися власним досвідом, отримувати підтримку від однолітків та формувати позитивні міжособистісні відносини.

Широке застосування у програмах психосоціальної підтримки мають методи арт-терапії. Малювання, музика, ліплення, казкотерапія та інші творчі методики допомагають дітям виражати свої емоції, знижувати рівень внутрішнього напруження

та покращувати психоемоційний стан. Використання творчих методів є особливо ефективним у роботі з дітьми молодшого віку, яким важко словесно описати власні переживання.

Ефективність програм психосоціальної підтримки значною мірою залежить від співпраці між сім'єю, освітніми закладами та спеціалістами психологічної сфери. Комплексний підхід дозволяє створити сприятливі умови для психологічного відновлення та соціальної адаптації дітей, які пережили травматичний досвід. Особливу увагу у програмах психосоціальної підтримки приділяють розвитку стресостійкості та навичок саморегуляції. Формування вміння контролювати власні емоції допомагає дітям ефективніше реагувати на складні життєві обставини та зменшує негативний вплив стресових факторів. Для цього застосовуються різноманітні вправи на релаксацію, дихальні техніки, методи емоційного самоконтролю та вправи на розвиток позитивного мислення.[38 с 92-115]

Важливим напрямом психосоціальної підтримки є проведення тренінгових занять. Тренінги спрямовані на формування навичок ефективної комунікації, розвитку впевненості у собі, подолання страхів та покращення адаптаційних можливостей дитини. Під час тренінгової роботи використовуються інтерактивні методи, рольові ігри, групові вправи та практичні завдання.

Значне місце у програмах психосоціальної підтримки займає робота з батьками. Психологічний стан дитини значною мірою залежить від сімейного середовища, тому важливо забезпечити психологічну підтримку не лише дитині, а й членам її родини. Для батьків можуть проводитися консультації, інформаційні зустрічі та тренінги, спрямовані на формування навичок підтримки дитини в кризових ситуаціях.

Однією з поширених форм психосоціальної підтримки є психоосвітні програми. Вони спрямовані на інформування дітей та батьків про особливості психологічних реакцій на стресові події, способи подолання негативних переживань та методи збереження психічного здоров'я. Такі програми сприяють підвищенню психологічної грамотності та допомагають своєчасно виявляти можливі труднощі.

У сучасних умовах активно впроваджуються інноваційні методи психосоціальної підтримки. Використання цифрових технологій, онлайн-

консультацій та інтерактивних програм дозволяє зробити психологічну допомогу більш доступною для дітей різних категорій. Дистанційні форми підтримки особливо важливі для дітей, які перебувають у віддалених населених пунктах або не мають можливості отримувати очну допомогу.

Психосоціальна підтримка дітей, які пережили травматичні події, є важливим напрямом сучасної системи психологічної допомоги, оскільки дозволяє зменшити негативні наслідки психічної травматизації та сприяє відновленню емоційної стабільності й соціальної адаптації дитини. У сучасній практиці використовуються різні програми, що поєднують індивідуальні, групові та сімейні форми роботи.

Одним із поширених напрямів є програми кризового втручання, які спрямовані на надання невідкладної психологічної допомоги дітям у перші дні або тижні після травматичної події. Метою таких програм є стабілізація психоемоційного стану, зниження рівня тривожності та запобігання розвитку посттравматичних розладів. У процесі роботи застосовуються елементи психологічного консультування, техніки дихальної регуляції, методи заземлення та прості вправи для відновлення відчуття безпеки.[4 с 64]

Значне місце займають психотерапевтичні програми, зокрема когнітивно-поведінкова терапія, арт-терапія, ігрова та пісочна терапія. Когнітивно-поведінкові методи дозволяють змінювати деструктивні думки, пов'язані з травматичним досвідом, та формувати більш адаптивні моделі реагування. Арт-терапія та ігрові методи є особливо ефективними у роботі з дітьми молодшого віку, оскільки дають змогу виражати переживання у безпечній символічній формі.

Окремим напрямом виступають шкільні програми психосоціальної підтримки, що реалізуються у закладах освіти. Вони передбачають створення безпечного освітнього середовища, проведення групових занять із психологом, тренінгів з розвитку емоційної саморегуляції та навичок подолання стресу. Таким чином підвищується рівень психологічної стійкості дітей та формується культура емоційної підтримки в колективі.

Важливу роль відіграють сімейно-орієнтовані програми, спрямовані не лише на дитину, але й на її найближче оточення. Робота з батьками або опікунами включає

психоосвітні заходи щодо наслідків травматичного досвіду, навчання навичкам підтримувальної взаємодії та формування стабільного емоційного клімату в сім'ї. Таким чином забезпечується комплексний вплив на процес відновлення дитини.

Також застосовуються програми довготривалої психосоціальної реабілітації, які поєднують психологічну допомогу, соціальну адаптацію та розвиток життєвих навичок. Такі програми спрямовані на поступове відновлення відчуття безпеки, формування довіри до оточення та підвищення рівня стресостійкості дітей.[6 с 58-64]

Підвищення ефективності психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом потребує комплексного підходу, що охоплює організаційний, методичний та міжвідомчий рівні. У сучасних умовах важливо забезпечити не лише доступність психологічної допомоги, але й її якість, системність та адаптацію до індивідуальних потреб дитини.

Одним із ключових напрямів удосконалення є раннє виявлення дітей, які пережили психотравмуючі події. Для цього доцільно впроваджувати системи скринінгу в закладах освіти та соціальних службах, що дозволяє своєчасно ідентифікувати емоційні та поведінкові порушення. Особливу роль відіграє підготовка педагогів, які першими можуть помітити зміни у поведінці дитини та ініціювати залучення психолога.

Важливим напрямом є підвищення кваліфікації практичних психологів і соціальних працівників. Спеціалісти повинні володіти сучасними методами роботи з травмою, зокрема травмофокусованими підходами, техніками стабілізації емоційного стану та методами кризового консультування. Регулярне проходження тренінгів і супервізій сприяє підвищенню якості надання психологічної допомоги.

Окремої уваги потребує розвиток міжвідомчої взаємодії між освітніми закладами, службами у справах дітей, медичними установами та соціальними службами. Координація дій дозволяє забезпечити безперервність допомоги та уникнути ситуацій, коли дитина залишається без підтримки на різних етапах реабілітації.

Не менш важливим є залучення сім'ї до процесу психологічного відновлення. Батьки або опікуни повинні отримувати психоосвітню підтримку, що допоможе їм

краще розуміти реакції дитини на травму та правильно реагувати на її емоційні прояви. Формування стабільного та підтримувального сімейного середовища є одним із основних чинників успішної реабілітації.

Доцільним є також розширення використання групових форм роботи з дітьми, оскільки вони сприяють розвитку соціальних навичок, зниженню почуття ізоляції та формуванню досвіду взаємної підтримки. Групові заняття з елементами арт-терапії, ігрової терапії та тренінгових вправ показують високу ефективність у роботі з наслідками травматичного досвіду.[5 с 112-116]

Окремий напрям становить впровадження сучасних цифрових технологій у систему психологічної допомоги. Онлайн-консультації, мобільні додатки для емоційної саморегуляції та дистанційні групові заняття можуть бути корисними у випадках обмеженого доступу до фахівців, особливо в умовах кризових ситуацій.

Покращення ефективності психологічної підтримки дітей можливе за умови поєднання професійної підготовки спеціалістів, розвитку системи раннього втручання, активної участі сім'ї та міжвідомчої співпраці, що забезпечує більш стабільні результати у процесі відновлення дітей після травматичних подій.

Важливим компонентом сучасних програм психосоціальної підтримки є використання мультидисциплінарного підходу, який передбачає взаємодію психологів, педагогів, соціальних працівників та медичних фахівців. Така взаємодія дозволяє комплексно оцінювати стан дитини та формувати індивідуальну траєкторію допомоги, враховуючи як психологічні, так і соціальні аспекти її життя.

Окремо слід відзначити роль програм соціальної адаптації, які спрямовані на відновлення базових життєвих навичок дитини, формування впевненості у власних можливостях та повернення до звичного ритму життя. У межах таких програм використовуються тренінги соціальних навичок, групові заняття та підтримувальні активності, що сприяють зниженню рівня соціальної ізоляції.

Значну ефективність демонструють програми, орієнтовані на розвиток емоційного інтелекту. Вони включають вправи на розпізнавання власних емоцій, розвиток емпатії та навичок конструктивного вираження почуттів. Це особливо

важливо для дітей, які мають труднощі у вербалізації переживань після травматичного досвіду.

Окрім цього, у практиці психосоціальної роботи застосовуються програми підтримки через групи рівних, де діти можуть обмінюватися досвідом у безпечному середовищі. Такий формат сприяє формуванню відчуття прийняття, зменшенню почуття самотності та підвищенню рівня довіри до оточення.

Важливим є також впровадження програм довготривалого супроводу дітей, які пережили важкі травматичні події. Вони передбачають регулярний моніторинг психологічного стану, поступове зменшення інтенсивності підтримки та перехід до самостійного подолання труднощів під наглядом фахівця.

Окрему увагу приділяють профілактичним програмам, які спрямовані на попередження повторної травматизації. Вони включають навчання дітей навичкам безпечної поведінки, стратегіям подолання стресу та розвитку стійкості до кризових ситуацій.

3.3. Рекомендації щодо підвищення ефективності психологічної підтримки дітей

Важливим напрямом удосконалення системи психологічної підтримки є впровадження єдиних стандартів надання допомоги дітям з травматичним досвідом. Наявність чітко визначених протоколів роботи дозволяє забезпечити послідовність дій фахівців, підвищити якість психологічного супроводу та зменшити ризик суб'єктивного підходу у процесі надання допомоги.

Доцільним є також розширення профілактичної роботи, яка має передувати появі важких психологічних наслідків. Профілактичні заходи можуть включати тренінги з формування стресостійкості, розвиток навичок саморегуляції та навчання дітей конструктивним способам подолання складних ситуацій.[39 с 165-172]

Окрему увагу слід приділяти створенню безпечного психологічного середовища у навчальних закладах. Це передбачає формування атмосфери довіри між

учнями та педагогами, запобігання булінгу, а також впровадження програм підтримки емоційного благополуччя дітей у шкільному середовищі.

Важливою є також системна робота з батьками, яка повинна мати не лише інформативний, але й практичний характер. Батьки мають отримувати конкретні рекомендації щодо поведінки з дитиною, яка пережила травму, а також навчатися навичкам емоційної підтримки та стабілізації стану дитини в домашніх умовах.

Підвищення ефективності психологічної допомоги також пов'язане з розширенням доступу до фахових послуг у віддалених або сільських регіонах. У цьому контексті доцільним є розвиток дистанційних форм роботи, зокрема онлайн-консультування та використання цифрових платформ психологічної підтримки.

Окремо слід зазначити важливість регулярної оцінки ефективності впроваджених програм. Моніторинг результатів дозволяє вчасно коригувати методи роботи, підвищувати їх результативність та адаптувати до змін у соціальному середовищі.[40 с 95-108]

Розвиток системи раннього міжвідомчого інформування передбачає оперативну взаємодію між закладами освіти, соціальними службами та медичними установами у випадках виявлення дітей з ознаками психологічної травматизації. Такий підхід забезпечує своєчасне реагування та безперервність надання допомоги.

Необхідною умовою є індивідуалізація психологічної підтримки, що передбачає врахування вікових особливостей, рівня емоційного розвитку, характеру травматичного досвіду та ресурсних можливостей дитини. Це дозволяє підвищити ефективність застосованих методів роботи.

Доцільним є впровадження системи супервізійної підтримки для практичних психологів і соціальних працівників. Регулярна супервізія сприяє професійному розвитку фахівців, аналізу складних випадків та запобіганню емоційному вигоранню.

Необхідною складовою є також формування позитивного ставлення до звернення за психологічною допомогою. Інформаційно-просвітницька робота серед дітей і батьків сприяє зменшенню рівня стигматизації та підвищенню доступності психологічних послуг.

Розширення ресурсного забезпечення психологічних служб включає оновлення методичних матеріалів, впровадження сучасних діагностичних інструментів та забезпечення умов для проведення корекційно-розвивальної роботи.

У третьому розділі було розглянуто програми психосоціальної підтримки дітей з травматичним досвідом та визначено основні напрями підвищення ефективності психологічної допомоги. Проаналізовані підходи свідчать, що сучасна система підтримки базується на поєднанні кризового втручання, психотерапевтичної роботи, освітніх програм та сімейного супроводу.

Встановлено, що найбільш результативними є комплексні програми, які поєднують індивідуальні та групові форми роботи з дитиною, а також залучають батьків і педагогів до процесу відновлення. Такий підхід дозволяє забезпечити більш стабільну емоційну рівновагу та сприяє поступовій соціальній адаптації.

У розділі також визначено, що ефективність психологічної підтримки значною мірою залежить від рівня підготовки фахівців, наявності міжвідомчої взаємодії та своєчасності надання допомоги. Важливим чинником є створення безпечного середовища у закладах освіти та формування позитивного ставлення до звернення за психологічною допомогою.

Окремо підкреслено значення індивідуального підходу до кожної дитини, що враховує особливості її розвитку, характер травматичного досвіду та наявні ресурси для відновлення. Це дозволяє підвищити результативність застосованих методів психологічної підтримки.

ВИСНОВКИ

Проблема психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом у сучасних умовах є надзвичайно актуальною, оскільки значна кількість дітей переживає вплив воєнних дій, вимушеного переселення, втрати близьких людей та інших психотравмуючих подій. Подібний досвід негативно впливає на психоемоційний стан дитини, її поведінку, соціальну адаптацію та особистісний розвиток. Саме тому важливого значення набуває своєчасна психологічна допомога та створення умов для емоційного відновлення дітей.

У процесі теоретичного аналізу було встановлено, що психотравма у дитячому віці є складним психологічним явищем, яке виникає внаслідок переживання подій, що викликають сильне емоційне потрясіння та порушують відчуття безпеки й стабільності. Дитяча психіка є особливо чутливою до впливу стресових факторів, оскільки механізми психологічного захисту та емоційної саморегуляції ще недостатньо сформовані. У зв'язку з цим навіть тривалий емоційний стрес може мати негативний вплив на психічний розвиток дитини.

У ході дослідження з'ясовано, що травматичний досвід впливає на різні сфери психічного розвитку дітей. Найбільш поширеними наслідками психотравми є підвищений рівень тривожності, емоційне напруження, страхи, труднощі соціальної адаптації, емоційна нестабільність, порушення самооцінки та прояви посттравматичних стресових реакцій. Крім того, психотравматичний досвід негативно впливає на навчальну діяльність дітей, їх здатність концентрувати увагу та взаємодіяти з оточенням.

Проведене емпіричне дослідження підтвердило, що більшість дітей із травматичним досвідом мають підвищений рівень тривожності та внутрішнього психологічного напруження. За результатами методики CMAS було встановлено, що значна частина учасників демонструє високий або підвищений рівень тривожності, що проявляється через невпевненість у собі, емоційну вразливість, труднощі концентрації уваги та страх помилки. Це свідчить про тривалий вплив пережитого стресу на емоційний стан дітей.

Результати методики UCLA PTSD Reaction Index показали наявність у дітей різного рівня посттравматичних стресових реакцій. Найбільш поширеними проявами стали емоційне виснаження, підвищена настороженість, нав'язливі спогади про травматичні події, порушення сну та уникнення ситуацій, які нагадують про пережитий досвід. Частина дітей демонструвала труднощі емоційної саморегуляції та замкнутість у спілкуванні, що свідчить про необхідність системної психологічної підтримки.

Аналіз результатів проективної методики «Малюнок сім'ї» дозволив встановити, що значна частина дітей відчуває потребу у підтримці, емоційній близькості та психологічному захисті. У багатьох малюнках спостерігалися ознаки внутрішнього напруження, емоційної тривожності та психологічної дистанції у сімейних взаєминах. Це підтверджує важливу роль сімейного середовища у процесі психологічного відновлення дитини після пережитого стресу.

Результати дослідження самооцінки показали, що значна кількість дітей має занижений рівень впевненості у собі та підвищену емоційну вразливість. Діти потребували підтримки, схвалення та позитивного емоційного підкріплення з боку дорослих. Невпевненість у власних силах, страх негативної оцінки та труднощі соціальної взаємодії свідчать про негативний вплив психотравматичного досвіду на формування особистості дитини.

На основі результатів дослідження було розроблено практичні рекомендації щодо психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом. Встановлено, що ефективна психологічна допомога повинна бути комплексною та включати створення безпечного емоційного середовища, підтримувальну комунікацію, використання арттерапевтичних та ігрових методів, розвиток навичок емоційної саморегуляції та підтримку позитивної самооцінки дитини.

Особливого значення у процесі психологічного відновлення дітей набуває взаємодія між сім'єю, педагогами та психологами. Саме комплексний підхід дозволяє забезпечити більш ефективну психологічну підтримку та створити умови для емоційної стабілізації дитини. Важливими умовами психологічного відновлення є

підтримка з боку дорослих, позитивний психологічний клімат у закладі освіти та своєчасне реагування на емоційні потреби дітей.

Таким чином, проведене дослідження підтвердило, що травматичний досвід суттєво впливає на психоемоційний стан дітей та потребує організації системної психологічної підтримки. Важливими напрямками подальшої роботи є вдосконалення методів психологічної допомоги дітям, розширення системи психологічного супроводу в закладах освіти та підвищення рівня психологічної компетентності батьків і педагогів у питаннях підтримки дітей із травматичним досвідом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Булгакова О., Савченкова М. Психологічні можливості підтримки дітей, які перенесли травматичний досвід // Наука і освіта. 2022. № 4. С. 24–32.
2. Коваль А. Психологічна допомога дітям з психотравмою шляхом арт-терапії : магістерська робота. Київ : Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2025. 98 с.
3. Кудінова О. Вплив травматичних подій на самооцінку в підлітковому віці : магістерська робота. Мелітополь, 2024. 87 с.
4. Музиченко О., Ткачук Т. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби : методичні рекомендації. Київ, 2017. 64 с.
5. Шевчук І. Особливості переживання психологічної травми в дитячому віці // Актуальні проблеми психології особистості : матеріали наук.-практ. конф. Київ, 2024. С. 112–116.
6. Оксютович Т., Сабадуха О. Психотравмуючий досвід дитини та особливості соціалізації при цьому // Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2023. Т. 34(73). № 2. С. 58–64.
7. Жмідик Я. Вплив травматичних подій на уявлення студентів про майбутню сім'ю : бакалаврська робота. Київ, 2025. 76 с.
8. Зливков В., Лукомська С., Кузікова С. та ін. Діти і війна: психологічна допомога : монографія. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 210 с.
9. Психологічна підтримка дітей в умовах війни / ДНПБ України ім. В. О. Сухомлинського, UNICEF. Київ, 2022. 48 с.
10. Тарасюк О. Соціально-психологічна підтримка дітей та молоді під час воєнного стану : магістерська робота. Умань, 2024. 92 с.
11. Паливода В. Проблема визначення понять «психічна травма», «психологічна травма» і «травма втрати» // Психологічний журнал. 2021. № 7(3). С. 45–53.

12. Суєтінова К. Особливості посттравматичного стресового розладу у дітей дошкільного віку // Габітус. 2024. № 59. С. 121–126.
13. Костюк Ю. Теоретико-методологічні засади дослідження ПТСР у психологічній науці // Наукові записки. Серія: Психологія. 2024. № 1. С. 77–84.
14. Щербакова Т., Кондрацька Ю. Формування ознак психоемоційного стресу в дітей шкільного віку в умовах пролонгованого впливу війни // Habitus. 2025. № 76. С. 140–146.
15. Дослідження особливостей психотравми у дітей з особливими освітніми потребами : колективна монографія. Київ, 2025. 134 с.
16. Дослідження психотравматичних наслідків у дітей з особливими освітніми потребами : науково-методичний посібник. Київ, 2024. 88 с.
17. Психологічна підтримка дітей з ООП: комплексний підхід у подоланні наслідків ПТСР : методичний посібник. Київ, 2024. 96 с.
18. Христюк О. Теоретико-методологічний аналіз вивчення психологічної травми // Психологічні перспективи. 2017. Вип. 30. С. 146–156.
19. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події : посібник / Рада Європи. Київ, 2022. 74 с.
20. Томчук Т., Яцюк І. Соціально-психологічна підтримка дітей, які переживають батьківську втрату : методичний посібник. Вінниця, 2016. 82 с.
21. Психологічна допомога дітям в умовах воєнного стану / за ред. Г. С. Костюка. Київ : Інститут психології НАПН України, 2022. 118 с.
22. Растроста Л. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації : методичний посібник. Суми, 2018. 95 с.
23. Богданов О., Залеська В. Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації : посібник для педагогів. Київ, 2018. 108 с.
24. Методичні рекомендації для педагогів щодо підтримки дітей в умовах війни / ініціатива «Ти як?». Київ, 2024. 56 с.
25. Подолання руйнівних наслідків військового стану (ПТСР) : інформаційна довідка для педагогів. Київ : Сухомлинський державний науковий ліцей, 2024. 37 с.

26. Пророк Н., Царенко Л., Чекстере О. та ін. Психологічна допомога дітям, які пережили спричинені війною травмівні події : методичні рекомендації. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 137 с.
27. Омельченко Я. Збереження ментального здоров'я дітей в освітньому середовищі // Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2024. № 2. С. 33–39.
28. Самсонова В. Психологічний супровід дітей, травмованих війною : бакалаврська робота. Кривий Ріг, 2023. 73 с.
29. Кузікова С., Зливков В., Лукомська С. та ін. Психологічний супровід особистості в умовах війни : навчальний посібник. Київ ; Ніжин : Лисенко М. М., 2024. 260 с.
30. Чебенєєва А. Соціальна робота з дітьми, травмованими війною та втечею : магістерська робота. Чернівці : Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, 2024. 76 с.
31. Український інститут соціальних досліджень. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях. – Київ, 2022.
32. Вікова та педагогічна психологія / за ред. І. В. Дубровіної. – К.: Освіта, 2021.
33. Осадько Ю. О. Психологічна травма дитини: як допомогти, підтримати, зцілити.
34. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія. – К.: Центр учбової літератури, 2019
35. Романовська Д. Д., Потапчук Є. М. Психологічна допомога дітям, які пережили психотравмуючі події.
36. Навчально-методичний посібник «Діти і війна» (за ред. Т. Лютої).
37. Навчально-методичний посібник «Діти і війна. Навчання технік самодопомоги» / За ред. Т. Лютої, адаптація С. Лук'янчук
38. Вознесенська О. В. «Арт-терапія в роботі з психічною травмою».
39. Романовська Д. Д. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях.
40. Чернобровкіна В. А., Панок В. Г. Психосоціальна підтримка в системі освіти: теорія і практика.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Шкала явної тривожності для дітей» (CMAS)

Шкала явної тривожності для дітей CMAS (Children's Manifest Anxiety Scale) є однією з найбільш поширених психодіагностичних методик для вивчення рівня тривожності у дітей молодшого та середнього шкільного віку. Методика була розроблена американськими психологами А. Castaneda, В. McCandless та D. Palermo на основі шкали тривожності Дж. Тейлор для дорослих. Дитячий варіант методики був створений з урахуванням вікових особливостей дітей та адаптований для використання у психологічній практиці.

В українській та вітчизняній психологічній практиці найчастіше використовується адаптація А. М. Прихожан, яка пройшла психометричну перевірку та широко застосовується у роботі практичних психологів закладів освіти.

Методика призначена для визначення тривожності як відносно стійкої індивідуально-психологічної характеристики особистості дитини. Вона дозволяє виявити рівень внутрішнього емоційного напруження, схильність до переживання страхів, невпевненість у собі, труднощі соціальної адаптації та інші прояви психологічного дискомфорту. Особливо ефективною методика є у роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події або перебувають у стані тривалого емоційного напруження.

Шкала CMAS використовується для дітей віком приблизно від 7 до 12 років. Методика може проводитися як індивідуально, так і у груповій формі. Дитині пропонується серія тверджень, на які необхідно відповісти «так» або «ні» залежно від того, чи відповідає твердження її переживанням та поведінці.

Для дитячого варіанта методики було відібрано 42 твердження, які найбільш точно відображають прояви хронічної тривожності у дітей. Крім основних тверджень, методика містить ще 11 запитань контрольної шкали, яка дозволяє визначити

тенденцію дитини давати соціально бажані відповіді. Загалом опитувальник складається з 53 запитань.

Основними показниками, які дозволяє визначити методика CMAS, є:

- загальний рівень тривожності;
- емоційне напруження;
- невпевненість у собі;
- страх помилки;
- труднощі соціальної взаємодії;
- схильність до переживання страхів;
- психоемоційна нестабільність.

Під час проведення методики важливо створити для дитини спокійну та безпечну атмосферу, оскільки діти з високим рівнем тривожності можуть відчувати додаткове хвилювання під час тестування. Перед початком дослідження дитині пояснюють, що правильних або неправильних відповідей немає, а отримані результати будуть використані лише для кращого розуміння її емоційного стану.

Інструкція до методики формулюється у простій та зрозумілій формі:

«Зараз тобі буде запропоновано декілька тверджень. Уважно прочитай кожне з них і подумай, чи стосується воно тебе. Якщо ти погоджуєшся з твердженням – постав відповідь “так”, якщо не погоджуєшся – “ні”. Намагайся відповідати чесно та не пропускати запитання».

Приклади тверджень методики:

- «Мені часто буває страшно»;
- «Я хвилююся через дрібниці»;
- «Я часто переживаю, коли відповідаю біля дошки»;
- «Мені здається, що зі мною може трапитися щось погане»;
- «Я часто хвилююся без причини».

Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку кількості відповідей, які свідчать про прояви тривожності. Чим більша кількість відповідей збігається з ключем методики, тим вищим є рівень тривожності дитини.

Інтерпретація результатів передбачає визначення чотирьох основних рівнів тривожності:

Рівень тривожності	Характеристика
Низький	дитина емоційно стабільна, прояви тривожності мінімальні
Середній	спостерігається ситуативна тривожність та помірне емоційне напруження
Підвищений	наявні стійкі прояви внутрішнього напруження та невпевненості
Високий	виражена тривожність, емоційна нестабільність та труднощі адаптації

Проективна методика «Малюнок сім'ї»

Проективна методика «Малюнок сім'ї» є однією з найбільш відомих та поширених психодіагностичних методик у дитячій психології. Вона використовується для дослідження емоційного стану дитини, особливостей її внутрішніх переживань, ставлення до членів родини, відчуття психологічної безпеки та характеру сімейних взаємин. Методика належить до групи проективних методів дослідження, які дозволяють виявити приховані емоційні переживання та особистісні особливості дитини через результати творчої діяльності.

Автором методики є французький психолог та психіатр Louis Corman, який одним із перших почав використовувати дитячий малюнок як інструмент психологічної діагностики. У сучасній психологічній практиці методика активно застосовується практичними психологами, психотерапевтами, педагогами та фахівцями психологічних служб закладів освіти.

Особливе значення методика має у роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події. Дитина не завжди здатна відкрито говорити про власні страхи, емоційні переживання або сімейні труднощі. Саме тому через малюнок вона часто несвідомо передає свій емоційний стан, внутрішню тривогу, почуття самотності, потребу у підтримці або ставлення до оточення. Малюнок дозволяє отримати більш глибоку інформацію про психологічний стан дитини без прямого тиску чи складних запитань.

Основною метою методики є дослідження емоційного сприйняття сімейного середовища та особливостей взаємин дитини з членами родини. Методика дозволяє виявити:

- рівень емоційного комфорту дитини;
- відчуття психологічної безпеки;
- ступінь емоційної близькості з батьками;
- наявність внутрішнього напруження;
- переживання страху або тривожності;

- особливості самооцінки;
- можливі внутрішньосімейні конфлікти;
- труднощі соціальної адаптації.

Для проведення методики використовуються прості та доступні матеріали:

- аркуш білого паперу формату А4;
- простий олівець;
- кольорові олівці;
- гумка.

Дослідження проводиться індивідуально у спокійній та доброзичливій атмосфері. Важливо, щоб під час виконання завдання дитина почувалася емоційно безпечно та не відчувала психологічного тиску. Психолог не повинен втручатися у процес малювання або оцінювати художні здібності дитини, оскільки значення має не естетичний вигляд малюнка, а його психологічний зміст.

Інструкція до методики формулюється у простій та зрозумілій формі:

«Намалюй, будь ласка, свою сім'ю так, як ти її уявляєш. Ти можеш намалювати всіх людей, яких вважаєш членами своєї сім'ї. Малюй так, як тобі хочеться, та використовуй будь-які кольори».

Під час виконання методики психолог уважно спостерігає за поведінкою дитини. Важливе значення мають:

- швидкість виконання завдання;
- емоційні реакції дитини;
- паузи або вагання;
- коментарі під час малювання;
- послідовність зображення членів сім'ї;
- використання кольорів;
- виправлення або стирання окремих елементів.

Після завершення роботи психолог може провести коротку бесіду з дитиною для уточнення окремих деталей малюнка. Наприклад, дитині можуть ставитися такі запитання:

- «Хто зображений на малюнку?»;

- «Що роблять члени сім'ї?»;
- «Хто тобі найближчий?»;
- «Хто найщасливіший?»;
- «Хто найсумніший?»;
- «Де знаходишся ти?»;
- «З ким ти любиш проводити найбільше часу?».

Інтерпретація результатів здійснюється комплексно та враховує велику кількість показників. Психолог аналізує:

- розташування фігур на аркуші;
- відстань між членами сім'ї;
- розміри персонажів;
- деталізацію малюнка;
- використання кольорів;
- наявність або відсутність окремих членів сім'ї;
- загальний емоційний характер малюнка.

Важливе значення має розташування членів сім'ї на малюнку. Якщо фігури знаходяться близько одна до одної, це може свідчити про емоційну близькість та позитивні взаємини у сім'ї. Велика дистанція між персонажами часто вказує на психологічне відчуження, труднощі спілкування або емоційну дистанцію між членами родини.

Окрему увагу приділяють тому, як дитина зображає себе. Якщо дитина малює власну фігуру дуже маленькою або розташовує її окремо від інших членів сім'ї, це може свідчити про невпевненість у собі, почуття самотності або труднощі емоційного контакту. Навпаки, велика та детально промальована фігура дитини може вказувати на прагнення до уваги або потребу у визнанні.

Значну роль у методиці відіграє використання кольорів. Яскраві кольори зазвичай свідчать про позитивний емоційний стан та комфортне сприйняття сімейного середовища. Темні кольори можуть бути ознакою внутрішнього напруження, тривожності або страху. Відсутність кольору або використання лише

простого олівця іноді вказує на емоційну виснаженість чи труднощі емоційного самовираження.

Також аналізується деталізація малюнка. Велика кількість деталей зазвичай свідчить про емоційну залученість та відкритість дитини. Мінімальна деталізація або нечіткі контури можуть бути проявом замкнутості, тривожності або психологічного дискомфорту.

Особливу увагу психологи звертають на відсутність окремих членів сім'ї у малюнку. Подібні особливості можуть свідчити про внутрішні конфлікти, емоційне відчуження або складні переживання дитини, пов'язані з конкретною людиною.

Проективна методика «Малюнок сім'ї» є цінним інструментом психологічної діагностики, оскільки дозволяє отримати важливу інформацію про емоційний стан дитини, особливості її внутрішніх переживань та характер сімейних взаємин. Методика є особливо ефективною у роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події, оскільки допомагає виявити приховані прояви тривожності, внутрішнього напруження та потреби у психологічній підтримці.

Методика Self-Perception Profile for Children

Методика Self-Perception Profile for Children є психодіагностичним інструментом, який використовується для дослідження особливостей самооцінки дітей молодшого та середнього шкільного віку. Автором методики є американська дослідниця Susan Harter, яка розробила її з метою комплексного вивчення уявлень дитини про себе, власні можливості, соціальні здібності та рівень психологічного комфорту.

У сучасній психологічній практиці методика широко використовується для оцінювання самооцінки дітей, визначення рівня впевненості у собі, особливостей соціальної адаптації та емоційного благополуччя. Особливе значення методика має у роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події, оскільки травматичний досвід часто негативно впливає на самосприйняття дитини, її впевненість у власних силах та емоційну стабільність.

Методика дозволяє дослідити:

- рівень загальної самооцінки;
- впевненість у собі;
- особливості соціальної взаємодії;
- ставлення до навчальної діяльності;
- емоційний комфорт;
- рівень комунікативної активності;
- сприйняття власної зовнішності;
- відчуття особистісної значущості.

Self-Perception Profile for Children побудована таким чином, щоб дитина не відчувала психологічного тиску або страху неправильної відповіді. Формулювання тверджень є простими та доступними для дитячого сприйняття, що дозволяє отримати більш щирі та достовірні результати.

Для проведення методики використовуються:

- бланк із твердженнями;
- ручка або олівець;
- аркуш для відповідей.

Методика може проводитися як індивідуально, так і у груповій формі. Перед початком дослідження психолог створює спокійну та доброзичливу атмосферу, пояснює дитині мету роботи та наголошує, що правильних або неправильних відповідей не існує.

Інструкція до методики подається у доступній формі:

«Зараз тобі буде запропоновано декілька тверджень про дітей. Уважно прочитай кожне з них та подумай, на кого ти більше схожий. Після цього обери відповідь, яка найбільше відповідає тобі. Намагайся відповідати чесно».

Особливістю методики є спеціальна форма побудови тверджень. Дитині пропонуються два протилежні варіанти опису поведінки або переживань. Наприклад:

- «Одні діти легко знайомляться з іншими людьми, але іншим дітям важко почати спілкування».
- «Одні діти впевнені у своїх силах, але інші часто сумніваються у собі».

Після прочитання твердження дитина повинна:

1. Обрати, який опис більше їй підходить.
2. Визначити, наскільки це твердження є для неї характерним.

Завдяки такій структурі методика дозволяє зменшити соціально бажані відповіді та отримати більш об'єктивну інформацію про самооцінку дитини.

Методика складається з декількох основних шкал:

- навчальна компетентність;
- соціальна компетентність;
- спортивна компетентність;
- поведінкова компетентність;
- зовнішня привабливість;
- загальна самооцінка.

Кожна шкала містить окремі твердження, які дозволяють оцінити ставлення дитини до себе у різних сферах життя.

Під час проведення дослідження психолог звертає увагу не лише на відповіді дитини, а й на:

- швидкість виконання завдання;
- сумніви під час вибору відповідей;
- емоційні реакції;
- рівень впевненості;
- труднощі прийняття рішення.

Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку балів за кожною шкалою. Отримані результати дозволяють визначити:

- високий рівень самооцінки;
- середній рівень самооцінки;
- занижений рівень самооцінки.

Високий рівень самооцінки свідчить про достатню впевненість дитини у собі, позитивне ставлення до власних можливостей та кращу психологічну адаптацію. Діти з таким рівнем самооцінки зазвичай легше встановлюють соціальні контакти, більш активно взаємодіють з оточенням та менш болісно реагують на труднощі.

Середній рівень самооцінки характеризується відносно стабільним ставленням до себе, однак у складних або емоційно напружених ситуаціях дитина може проявляти невпевненість, тривожність або потребу у підтримці.

Занижений рівень самооцінки проявляється через невпевненість у собі, страх помилки, підвищену емоційну вразливість, уникнення ініціативності та залежність від оцінки оточення. Діти із заниженою самооцінкою часто сумніваються у власних можливостях, болісно реагують на критику та потребують постійного емоційного схвалення.

У роботі з дітьми, які мають травматичний досвід, методика Self-Perception Profile for Children є особливо важливою, оскільки дозволяє виявити негативний вплив психотравмуючих подій на формування самосприйняття дитини. Пережитий

стрес часто призводить до формування невпевненості, емоційної замкнутості та труднощів соціальної адаптації.

Методика дає можливість комплексно оцінити рівень психологічного комфорту дитини, її ставлення до себе та визначити основні напрями подальшої психологічної підтримки. Саме тому вона активно використовується у практиці дитячих психологів, психотерапевтів та фахівців психологічних служб.

(2014 ©UCLA, укр. переклад Інститут психічного здоров'я УКУ: www.ipz.uscu.edu.ua).

Ім'я дитини/підлітка _____ ID № _____ Вік: _____ Стать: Дівчина ☐ Хлопець ☐
Клас: _____ Школа: _____ Викладач: _____ Місто/Регіон: _____
Інтерв'юер: _____ Дата ____/____/____ (Сесія № _____)

Клінічна історія травми. При створенні профілю клінічної історії травми використовуйте власні повідомлення дитини / підлітка, а також інформацію надану батьками, піклувальниками, та інші види належних даних. Для кожного з досвідів зазначте, чи були наявні зазначені деталі, чи була дитина / підліток *жертвою, свідком чи дізналася про травматичну подію*,* а також вік, в якому відбулася травматична подія(ї). (Ця форма може оновлюватися протягом курсу лікування, коли з'являється нова інформація про історію травми а про наявність інших травм). * *Дізнатися про травматичну подію* стосується лише непрямого впливу через інформацію про відразливі подробиці жорстокого нападу, вбивства, самогубства, серйозного нещасного випадку, що відбулися із близькою людиною / родичем. Це не стосується досвіду смерті близької людини від природніх причин.

Історія травми

[illegible]

[illegible]

ІСТОРІЯ ТРАВМИ ЗА ВЛАСНИМИ СЛОВАМИ: Під час інтерв'ю з дитиною / підлітком запитайте: *Іноді з людиною можуть трапитися страшні та насильницькі події, в наслідок яких хтось міг постраждати або загинути. Чи доводилося тобі колись пережити щось подібне?*

1. Короткий опис події:

*Нижче наведено список неприємних або насильницьких подій, що могли статися. У кожному питанні відміть “**так**”, якщо з тобою **таке сталося**; відміть “**ні**” якщо з тобою **такого НЕ сталося**.*

2. Чи доводилося тобі переживати катастрофу, таку як землетрус, пожежа, ураган, торнадо або повінь?	☐ Так	☐ Ні
3. Чи доводилося потрапляти в серйозну аварію або падати з великої висоти?	☐ Так	☐ Ні
4. Чи доводилося жити в місці, де навколо тебе відбувалася війна?	☐ Так	☐ Ні
5. Чи колись били або сильно штовхали тебе вдома? (НЕ ВКЛЮЧАТИ ігрові бійки між братами / сестрами.)	☐ Так	☐ Ні
6. Чи доводилося бачити як когось із членів твоєї сім'ї інший бив або сильно штовхав? (НЕ ВКЛЮЧАТИ ігрові бійки між братами / сестрами.)	☐ Так	☐ Ні
7. Чи били, погрожували зброєю або побиттям тобі у школі, районі чи місті?	☐ Так	☐ Ні
8. Чи доводилося тобі бачити, як когось побили або убили? Як в когось стріляли?	☐ Так	☐ Ні
9. Чи доводилося тобі бачити мертве тіло (не на похороні)?	☐ Так	☐ Ні
10. Чи хтось колись торкався твоїх приватних частин тіла, коли тобі цього не хотілося? (НЕ ВКЛЮЧАТИ візити до лікаря)	☐ Так	☐ Ні
11. Чи доводилося тобі бачити або чути про насильницьку смерть чи серйозну травму близької людини / друга?	☐ Так	☐ Ні
12. Чи доводилося тобі проходити болюче або страшне лікування під час важкої хвороби або серйозної травми?	☐ Так	☐ Ні
13. Чи змушувати тебе колись займатися сексом із кимось проти твого бажання?	☐ Так	☐ Ні

14. Чи помер хтось із близьких тобі людей?	☐ Так	☐ Ні
15 ОКРІМ описаних вище речей, чи ЩОСЬ ІНШЕ траплялося із тобою що було ДУЖЕ СТРАШНИМ АБО ГНІТЮЧИМ ?	☐ Так	☐ Ні

Якщо ти відповів/ла “Так” лише на одне із питань у списку вище (від 1 до 15),
внеси номер цього питання сюди: №
_____. Якщо відповів/ла “Так” на БІЛЬШ НІЖ ОДНЕ
ЗАПИТАННЯ, обери те, що ТРИВОЖИТЬ ТЕБЕ ЗАРАЗ НАЙБІЛЬШЕ і впиши

Лікар-консультант: Дайте короткий опис події, що непокоїть найбільше (якщо відрізняється
від № 1 описаного вище):

Ось список проблем, які можуть виникати у людини, коли з нею сталося щось погане. Будь ласка, подумаю про ту погану подію, що непокоїть тебе найбільше зараз. Навпроти кожної проблеми **ОБВЕДИ ОДНУ** цифру (0, 1, 2, 3 або 4), щоб показати, наскільки часто ця проблема виникала у тебе протягом **минулого місяця**, навіть якщо погана подія сталася з тобою давно. Аби допомогти собі визначити, наскільки часто тебе хвилювала певна проблема **протягом минулого місяця**, використовуй **Шкалу оцінки частоти**.

Як багато часу протягом минулого місяця ...		Жодного	Зрідка	Час від часу	Часто	Дуже часто
1E3	Я стережуся небезпеки або речей, які мене лякають (наприклад, озираюся через плече, навіть коли там нічого немає).	0	1	2	3	4
2D2	У мене бувають думки типу: “Я поганий/а”		1	2	3	4
3C2	Я намагаюся уникати людей, місць та речей, які нагадують мені про те, що сталося.	0	1	2	3	4
4E1	Я легко засмучуюсь або в суперечки чи бійки.	0	1	2	3	4
5B3	Я відчуваю, наче повертаюся в той момент, коли ця неприємна подія сталася зі мною, наче вона відбувається знову.	0	1	2	3	4
6D4	Коли я думаю про ту подію, то відчуваю огиду, нудоту.	0	1	2	3	4
7D5	Мені не хочеться нічим займатися з моїми друзями чи рідними, навіть тими речами, що колись мені подобались.	0	1	2	3	4
8E5	Мені важко концентруватися, зосереджувати увагу	0	1	2	3	4
9D2	У мене бувають думки типу: “Світ навколо дуже небезпечний”.	0	1	2	3	4
10B2	У мене бувають погані сни про те, що сталося, або інші страшні сни.	0	1	2	3	4
11B4	Коли щось нагадує мені про те, що сталося, я дуже засмучуюсь або починаю боятися.	0	1	2	3	4
12D7	Мені важко відчувати радість або любов.	0	1	2	3	4
13C1	Я намагаюся не мати думок або почуттів щодо тієї події.	0	1	2	3	4
14B5	Коли щось нагадує мені про ту подію, моє тіло сильно на це реагує, наприклад, серце починає битися дуже часто, починає боліти голова або живіт	0	1	2	3	4
15D3	Я дуже злюсь на когось за те, що ця погана подія сталася зі мною, за те, що її не зупинили або	0	1	2	3	4

	не допомогли мені після події.					
16D2	У мене бувають думки типу: “Я ніколи не зможу довіряти іншим людям”	0	1	2	3	4
17D6	Я почуваюся самотньо навіть коли я серед інших людей.	0	1	2	3	4
18B1	Думки, образи чи звуки того, що відбувалося тоді з'являються у мене в голові, навіть коли я цього не хочу і засмучують мене.	0	1	2	3	4
19D3	Я відчуваю, що в тому що сталося є моя провина.	0	1	2	3	4
20E2	Я навмисне завдаю собі болю.	0	1	2	3	4
21E6	Мені важко засинати, я часто прокидаюся або не можу потім заснути знову.	0	1	2	3	4
22D4	Я відчуваю сором через те, що сталося	0	1	2	3	4
23D1	Мені важко пригадати певні важливі частини того, що сталося	0	1	2	3	4
24E4	Я легко лякаюся або нервуюся, коли чую різкий звук, або коли щось навколо відбувається несподівано.	0	1	2	3	4
25D4	Я почуваюся переляканим / -ою	0	1	2	3	4
26E2	Я роблю ризиковані або небезпечні речі, які можуть нашкодити мені чи комусь іншому	0	1	2	3	4
27D4	Мені хочеться комусь помститися за те, що сталося.	0	1	2	3	4
Із дисоціативними симптомами (Дисоціативний підтип)		0	1	2	3	4
28A1	Я почуваюся так, наче бачу себе і те, що я роблю, зі сторони (наче дивлюся кіно про себе)	0	1	2	3	4
29A1	Я почуваюся роз'єднаним зі своїм тілом, наче я насправді не в ньому.	0	1	2	3	4
30A2	Речі навколо мене виглядають дивно, інакше. Або наче в тумані.	0	1	2	3	4
31A2	Речі навколо мене здаються мені нереальними. Наче я уві сні.	0	1	2	3	4

