



Чорноморський національний університет
імені Петра Могили
Асоціація професійного розвитку психологів та
психотерапевтів в Україні
Асоціація психологів вищої школи України

**ОЛЬВІЙСЬКИЙ ФОРУМ-2022:
СТРАТЕГІЇ КРАЇН ПРИЧОРНОМОРЬСЬКОГО РЕГІОНУ
В ГЕОПОЛІТИЧНОМУ ПРОСТОРІ**

XVI МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ

ПРОГРАМА та ТЕЗИ

I ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

**"ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СІМЕЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ В
УМОВАХ ВІЙНИ ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ:
ВИКЛИКИ, РІШЕННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ»**

24 червня 2022 р., м. Миколаїв



**Миколаїв
2022**

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Навчально-науковий інститут післядипломної освіти
Кафедра прикладної психології
Навчально-науковий центр соціально-психологічної підтримки, професійного
розвитку та сприяння працевлаштуванню
Асоціація професійного розвитку психологів та психотерапевтів в Україні
Асоціація психологів вищої школи України



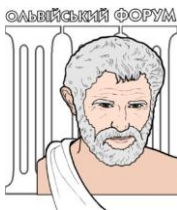
ОЛЬВІЙСЬКИЙ ФОРУМ – 2022:
стратегії країн Причорноморського регіону
в геополітичному просторі

ПРОГРАМА та ТЕЗИ

XVI Міжнародна наукова конференція
I Всеукраїнська науково-практична конференція

«ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СІМЕЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
В УМОВАХ ВІЙНИ ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ:
ВИКЛИКИ, РІШЕННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ»

24 червня 2022 р., м. Миколаїв



Миколаїв
2022

Ольвійський форум – 2022 : стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі : XVI Міжнар. наук. конф. 24 червня 2022 р., м. Миколаїв : програма та тези : I Всеукр. наук.-практ. конф. 24 червня 2022 р., «Тенденції розвитку сімейної психології в умовах війни та невизначеності: виклики, рішення, перспективи» / Чорном. нац. ун-т імені Петра Могили, Україна. – Миколаїв : Вид-во Чорноморський національний університет імені Петра Могили, м. Миколаїв, 2022. – 116 с.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Навчально-науковий інститут післядипломної освіти
Кафедра прикладної психології
Навчально-науковий центр соціально-психологічної підтримки, професійного
розвитку та сприяння працевлаштуванню
Асоціація професійного розвитку психологів та психотерапевтів в Україні
Асоціація психологів вищої школи України



ОЛЬВІЙСЬКИЙ ФОРУМ – 2022:
стратегії країн Причорноморського регіону
в геополітичному просторі

ПРОГРАМА

XVI Міжнародна наукова конференція
I Всеукраїнська науково-практична конференція
«ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СІМЕЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
В УМОВАХ ВІЙНИ ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ:
ВИКЛИКИ, РІШЕННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ»

24 червня 2022 р., м. Миколаїв



Миколаїв
2022

ПРОГРАМА

.....
24 червня 2022 р., м. Миколаїв, Україна
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10

Дата, час та посилання: 24. 06. 2022, 9:30.

Zoom Meeting.

Ідентифікатор конференції: 961 5737 9066, код доступу: 4fWjH2.

9:30–10:00
10:00–10:30

Реєстрація
Відкриття. Вітальне слово

- **Ганна НОРД**, доктор економічних наук, професор, директор Навчально-наукового інституту післядипломної освіти Чорноморського національного університету імені Петра Могили;
- **Руслана МОРОЗ**, кандидат психологічних наук, голова ГО «Асоціація професійного розвитку психологів та психотерапевтів в Україні»;
- **Євгенія КУРАГІНА**, голова ГО «Асоціація психологів вищої школи України».

10:30–13:00

Робота секцій:

- актуальні проблеми сімейної психології в умовах війни та невизначеності;
- психологічна допомога членам сімей з травматичним досвідом;
- психологічні технології роботи сімейного психолога з кризовими станами клієнтів;
- професійний розвиток сімейного психолога: фокус змін, зумовлений війною.

13:00–13:15
13:15–14:00
14:00–14:30
14:30–15:00

Перерва
Обговорення
Виставка авторського психологічного інструментарію
Прийняття резолюції конференції

Робочі мови конференції: українська, англійська.

СЕКЦІЯ 1

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СІМЕЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Дата, час та посилання: 24. 06. 2022, 10:30.

Zoom Meeting.

Ідентифікатор конференції: 961 5737 9066, код доступу: 4fWjH2.

Керівник секції: **Кучманіч І. М.**, канд. психол. наук, доцент кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Секретар секції: **Буй Д. В.**, викладач кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Мета проведення: аналіз актуальних проблем сімейної психології, зумовлених війною та невизначеністю майбутнього, пошук шляхів і механізмів їхнього вирішення.

ВИСТУПИ:

1. **Швалб Ю. М.**, д-р психол. наук, професор, завідувач лабораторією екологічної психології, Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України (м. Київ, Україна).

Психологічні особливості прийняття сімейних рішень під час війни.

2. **Якименко С. І.**, д-р пед. наук, професор, завідувачка кафедри початкової освіти, Миколаївський національний університет ім. В. О. Сухомилинського (м. Миколаїв, Україна).

Актуальні проблеми психолого-педагогічної підготовки майбутніх педагогів до роботи з сім'єю в умовах війни.

3. **Хмелінський С.**, клінічний психолог, терапевт, кризовий інтервент, супервізор, Клініка психічного здоров'я кафедри бойової стресової психіатрії та психотравматології, Військово-медичний інститут (м. Варшава, Польща),

Басько Н., психолог, психотравматолог, Центр АБЦ терапії для дітей та молоді, Центр доброї терапії (м. Варшава, Польща).

**Не завжди порятунок приносить мир: досвід роботи
з людьми з України, які залишили країну,
рятуючись від війни.**

4. **Бабатіна С. І.**, канд. психол. наук, доцент кафедри психології, Херсонський державний університет (м. Херсон, Україна).

**«Живий будинок» і психологічний
простір сімейних відносин.**

5. **Кучманіч І. М.**, канд. психол. наук, доцент кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Особливості функціонування подружньої підсистеми
у воєнний період.**

6. **Чугуєва І. Є.**, канд. психол. наук, доцент кафедри соціально-гуманітарних дисциплін, Національний університет кораблебудування ім. адмірала Макарова (м. Миколаїв, Україна).

Джобхопер як нове соціально-психологічне явище.

7. **Коляда Н. В.**, канд. психол. наук, старший науковий співробітник, старший викладач кафедри психології, політології та соціокультурних технологій, Сумський державний університет м. Суми, Україна).

**Задоволеність подружніми взаєминами
чоловіків і жінок у період середньої та пізньої дорослості.**

8. **Бреславська Г. Б.**, канд. пед. наук, доцент кафедри початкової освіти, Миколаївський національний університет ім. В. О. Сухомилинського (м. Миколаїв, Україна).

**Психолого-педагогічні особливості підготовки студентів
до усвідомленого і відповідального батьківства
в умовах війни та невизначеності.**

9. **Курагіна Є. О.**, голова ГО «Асоціація психологів вищої школи України» (м. Київ, Україна).

**Взаємодія з близькими в емоційно складні часи:
як знайти рівновагу та баланс.**

10. **Корсунська В. В.**, старший викладач кафедри психології, Вищий навчальний приватний заклад «Дніпровський гуманітарний університет» (м. Дніпро, Україна).

Адаптація до нових умов життя.

11. **Ольшевська О. О.**, завідувачка відділенням психологічної реабілітації та підтримки, Міський центр підтримки ВПО та ветеранів АТО (м. Миколаїв, Україна).

Проблема в наданні психологічної допомоги сім'ям учасників бойових дій під час війни в Україні.

12. **Михайловська А. В.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Психологічні особливості прояву емоцій у подружніх взаємовідносинах в умовах війни.

13. **Сіткова К. О.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Проблема руйнування сім'ї внаслідок війни.

14. **Узаревич І. О.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

До проблеми сімейних кордонів в умовах війни.

15. **Павлова О. В.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Психологічні особливості сучасної психосоматогенної сім'ї в умовах воєнного стану.

16. **Іванова А. Л.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Зростання рівня батьківського вигорання в умовах війни.

17. **Гапішко К. Б.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Психологічні чинники прояву жіночої зрілості в умовах війни та невизначеності.

18. **Гладких А. О.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Посттравматичний стресовий розлад в умовах воєнних дій.

19. **Недо О. О.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Вплив воєнних подій на дитячо-батьківські взаємостосунки у сім'ях з гіперактивними дітьми.

20. **Борщевська І. В.**, студентка магістратури, Кременчуцький національний університет ім. Михайла Остроградського (м. Кременчук, Україна).

**Емоційна прихильність до батьків
як чинник розвитку дитини в умовах невизначеності.**

21. **Кондратьєва О. А.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Вплив воєнних дій на демонстративну
поведінку підлітків.**

22. **Пожарницька-Чапенко А. С.**, студентка магістратури, Кременчуцький національний університет ім. Михайла Остроградського (м. Кременчук, Україна).

**Психологічна допомога дітям,
позбавленим батьківської опіки.**

23. **Полєва С. В.**, студентка магістратури, Кременчуцький національний університет ім. Михайла Остроградського (м. Кременчук, Україна).

**Арт-терапія як допомога при невротичних розладах
у дітей в умовах війни.**

СЕКЦІЯ 2

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ЧЛЕНАМ СІМЕЙ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

Дата, час та посилання: 24. 06. 2022, 10:30.

Zoom Meeting.

Ідентифікатор конференції: 961 5737 9066, код доступу: 4fWjH2.

Керівник секції: **Дрозд О. В.**, канд. пед. наук, в. о. доцента кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Секретар секції: **Захарова Л. Г.**, в. о. старшого викладача кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Мета проведення: окреслення особливостей психологічної допомоги членам сімей з травматичним досвідом, спричиненим воєнними подіями на території України, визначення ефективних моделей професійної діяльності психолога у роботі з травмою.

ВИСТУПИ:

1. **Колісник Л. С.**, канд. психол. наук, практичний психолог, Сумський державний університет (м. Суми, Україна).

**Особливості психотерапевтичної роботи
з українськими сім'ями, травмованими війною.**

2. **Ловка О. В.**, канд. психол. наук, доцент, Київський національний університет ім. Вадима Гетьмана (м. Київ, Україна).

**Прихильність як фокус роботи сімейного консультанта
з сім'єю у кризовому стані.**

3. **Дрозд О. В.**, канд. пед. наук, в. о. доцента кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Психологічна допомога дітям,
які відчувають базальну тривогу, зумовлену війною.**

4. **Зубарова Н. В.**, канд. пед. наук, доцент кафедри початкової освіти, Миколаївський національний університет ім. В. О. Сухомлинського (м. Миколаїв, Україна).

**Психологічна допомога вагітним жінкам,
вимушено переселеним до інших країн.**

5. **Гладких А. О.**, лікар-психотерапевт, медичний центр «Vector Plus» (м. Одеса, Україна).

Як жити в період воєнних дій в іншій країні і вдома.

6. **Буй Д. В.**, викладач кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Динаміка переживань подружжя в ситуації розлуки війною.

7. **Бойчук О. С.**, старший викладач, практичний психолог, Київський національний університет ім. Вадима Гетьмана (м. Київ, Україна).

Психологічна допомога при втраті.

8. **Захарова Л. Г.**, викладач кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Соціально-психологічна підтримка сімей,
які мають особу з інвалідністю.**

9. **Деркач А. В.**, викладач кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Особливості роботи психолога з членами сімей,
які вимушені були емігрувати через воєнні дії.**

10. **Левченко Є. М.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Проблема етики у роботі психолога з конфліктними сім'ями.

11. **Миза І. О.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Батьківське вигорання як результат агресивної поведінки
підлітків під час війни.**

СЕКЦІЯ 3

ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ РОБОТИ СІМЕЙНОГО ПСИХОЛОГА З КРИЗОВИМИ СТАНАМИ КЛІЄНТІВ

Дата, час та посилання: 24. 06. 2022, 10:30.

Zoom Meeting.

Ідентифікатор конференції: 961 5737 9066, код доступу: 4fWjH2.

Керівник секції: **Опанасенко Л. А.**, канд. психол. наук, в. о. завідувачки кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Секретар секції: **Деркач А. В.**, викладач кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Мета проведення: аналіз сучасних психологічних технологій, які упроваджуються у роботу сімейного психолога з кризовими станами клієнтів, визначення їхніх переваг та обмежень, окреслення подальших перспектив щодо технологізації психологічних послуг.

ВИСТУПИ:

1. **Ревенко С. П.**, канд. психол. наук, Херсонський державний університет (м. Херсон, Україна).

**Психологічні особливості проведення консультування
в умовах окупації.**

2. **Нікітіна І. В.**, канд. психол. наук, доцент кафедри гуманітарних наук, Національний університет харчових технологій (м. Київ, Україна).

**Робота Центру психологічної підтримки
Національного університету харчових технологій
в умовах війни.**

3. **Грицюк І. М.**, канд. психол. наук, доцент кафедри практичної психології та психодіагностики, Волинський національний університет ім. Лесі Українки (м. Луцьк, Україна).

Особливості роботи з сім'єю, яка пережила зраду.

4. **Опанасенко Л. А.**, канд. психол. наук, в. о. завідувача кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Використання інтерактивних технологій
у роботі з сім'ями у воєнний період.**

5. **Тарасова Н. В.**, психолог, Миколаївський фаховий коледж фізичної культури (м. Миколаїв, Україна).

**Особливості психологічної підтримки спортсменів
в умовах сьогодення.**

6. **Іванець О. О.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Психологічний супровід внутрішньо переміщених
осіб засобами Хібукі-терапії.**

7. **Москаленко В. А.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Особливості роботи практичного психолога
з сімейною парою під час війни.**

8. **Татаренко О. О.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Діяльність сімейного психолога в роботі
з сім'ями з дітьми з особливими потребами.**

9. **Шпак Д. О.**, студент магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Психологічні особливості ставлення матері
до дитини з порушеннями інтелектуального розвитку
в умовах еміграції через війну.**

10. **Стасюк В. О.**, студентка магістратури, Миколаївський національний університет ім. В. О. Сухомлинського (м. Миколаїв, Україна).

**Геймізація освітнього процесу
в Новій українській школі в умовах воєнного часу.**

11. **Саріогло О. А.**, студентка магістратури, Кременчуцький національний університет ім. Михайла Остроградського (м. Кременчук, Україна).

**Вплив темпераменту на виникнення
психосоматичних розладів у студентів.**

12. **Васильєв Андрій**, кандидат економічних наук, доцент кафедри менеджменту, Чорноморський національний університет імені Петра Могили, засновник «MedTech» стартапу «Briolight» (м. Миколаїв, Україна).

**Цифрові засоби реабілітації
в умовах війни та невизначеності.**

13. **Чайковська Катерина**, лікар-психіатр, нарколог, засновниця медичного закладу «Санрайз», членкиня ЕРА, ISSUP, АППУ, АПУ (м. Київ, Україна).

**Підвищення стресостійкості та профілактика психічних розладів
серед населення у воєнний час.**

СЕКЦІЯ 4

ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК СІМЕЙНОГО ПСИХОЛОГА: ФОКУС ЗМІН, ЗУМОВЛЕНИЙ ВІЙНОЮ

Дата, час та посилання: 24. 06. 2022, 10:30.

Zoom Meeting.

Ідентифікатор конференції: 961 5737 9066, код доступу: 4fWjH2.

Керівник секції: **Мороз Р. А.**, канд. психол. наук, голова ГО «Асоціація професійного розвитку психологів та психотерапевтів в Україні» (м. Миколаїв, Україна).

Секретар секції: **Гава К. О.**, провідний фахівець Навчально-наукового центру соціально-психологічної підтримки, професійного розвитку та сприяння працевлаштуванню, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Мета проведення: визначення тенденцій професійного розвитку сімейного психолога, спричинених війною, окреслення механізмів профілактики професійних деструкцій та емоційного вигорання, аналіз дієвих «маршрутів» підвищення рівня професійної майстерності.

ВИСТУПИ:

1. **Мороз Р. А.**, канд. психол. наук, голова ГО «Асоціація професійного розвитку психологів та психотерапевтів в Україні» (м. Миколаїв, Україна).

**Етичні дилеми надання психологічної допомоги
в умовах війни.**

2. **Сай Л. Ю.**, канд. пед. наук, доцент, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Особливості надання психологічної допомоги
в умовах воєнного часу та сучасні виклики
перед системою вищої психологічної освіти.**

3. **Павленко О. В.**, канд. психол. наук, науковий співробітник, Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України (м. Київ, Україна).

**Організація розвитку та підтримки для психологів
під час воєнного стану.**

4. **Тимченко А. А.**, канд. пед. наук, доцент кафедри початкової освіти, Миколаївський національний університет ім. В. О. Сухолинського (м. Миколаїв, Україна).

**Психолого-педагогічне партнерство вчителя початкової освіти
та сімейного психолога в умовах війни.**

5. **Біла О. В.**, студентка магістратури, Миколаївський національний університет ім. В. О. Сухолинського (м. Миколаїв, Україна).

**Місія сімейного психолога
щодо гуманізації освітнього простору дитинства
в умовах воєнного часу.**

6. **Грищенко А. С.**, студентка магістратури, Миколаївський національний університет ім. В. О. Сухолинського (м. Миколаїв, Україна).

**Використання кейс-технологій
у діяльності сімейного психолога з учнями молодших класів,
які зазнали втрати.**

7. **Клименко А. В.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Етика роботи психолога з дітьми, залученими
до творчих видів діяльності, в умовах воєнного часу.**

8. **Майгур К. Л.**, студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Ресурсність як чинник боротьби зі зниження тривожності
в умовах воєнного стану.**

9. **Рибалка С. Г.** студентка магістратури, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

**Етичні принципи роботи психолога
з проявами девіацій у підлітків.**

УЧАСНИКИ ОБГОВОРЕНЬ:

Братищенко О. В., консультант, ЦПРПП Південноукраїнської міської ради Миколаївської області (м. Южноукраїнськ, Україна).

Бондаренко Н. Б. ., кандидат психологічних наук, практичний психолог, національний університет «Кієво-Могилянська академія» (м. Київ, Україна).

Катоній О. М., психолог, УСП (м. Херсон, Україна).

Саковська В. В., психолог-консультант, ТОВ «Експрес лінія» (м. Київ, Україна).

Засільська О. А., головний спеціаліст відділу освіти, культури, туризму, молоді та спорту Братської селищної ради Вознесенського району Миколаївської області (смт. Братське, Україна).

ВИСТАВКА АВТОРСЬКОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ

Дата, час та посилання: 24. 06. 2022, 14:00.

Zoom Meeting.

Ідентифікатор конференції: 961 5737 9066, код доступу: 4fWjH2.

Модератор: **Опанасенко Л. А.**, канд. психол. наук, в. о. завідувачки кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Мета проведення: презентація науково обґрунтованих практико-орієнтованих розробок викладачів кафедри прикладної психології Чорноморський національний університет імені Петра Могили, спрямованих на підвищення ефективності психологічної допомоги у сфері сімейної психології.

Буй Д. В., викладач кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Сімейна психологічна гра «Лабіринт успіху».

Дрозд О. В., канд. пед. наук, в. о. доцента кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Архетипні картки для психологічної казки «Сотня».

Кучманіч І. М., канд. психол. наук, доцент кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна),

Опанасенко Л. А., канд. психол. наук, в. о. завідувача кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Технологія «Психологічна платформа модерції».

Опанасенко Л. А., канд. психол. наук, в. о. завідувача кафедри прикладної психології, Чорноморський національний університет імені Петра Могили (м. Миколаїв, Україна).

Психологічна техніка для роботи з внутрішніми та зовнішніми ресурсами «Точки опори».

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Навчально-науковий інститут післядипломної освіти
Кафедра прикладної психології
Навчально-науковий центр соціально-психологічної підтримки, професійного
розвитку та сприяння працевлаштуванню
Асоціація професійного розвитку психологів та психотерапевтів в Україні
Асоціація психологів вищої школи України



ОЛЬВІЙСЬКИЙ ФОРУМ – 2022:
стратегії країн Причорноморського регіону
в геополітичному просторі

ТЕЗИ

XVI Міжнародна наукова конференція
I Всеукраїнська науково-практична конференція

«ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СІМЕЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
В УМОВАХ ВІЙНИ ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ:
ВИКЛИКИ, РІШЕННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ»

24 червня 2022 р., м. Миколаїв



Миколаїв
2022

СЕКЦІЯ 1.

Актуальні проблеми сімейної психології в умовах війни та невизначеності

Бабатіна С. І.,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології,
Херсонський державний університет,
м. Херсон, Україна

«ЖИВИЙ БУДИНОК» І ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПРОСТІР СІМЕЙНИХ ВІДНОСИН

Будинок – це завжди про цінне, особисте для сім'ї (близьке та рідне). Будинок – цілісний гармонійний простір, у якому кожен член родини диференціюється особисто і пізнає один одного. Дім – це укріплення й опора стійкості для всіх членів родини, особливо для дітей. Дитина народжується й не знає, як світ навколо неї влаштований, задача дорослих показати дитині й пояснити як «ходячому» підкасту про особливості будови світу, що оточує дитину.

З психологічного погляду будинок – це образ душі й тіла. Дім – це відчуття сім'ї, близьких людей. Наші будинки можуть багато розповісти про нас, про наше ставлення до себе, до світу. Не має значення площа, має значення простір, «психологічний простір взаємин» членів родини. Чому будинки й сім'ї рятують вас від кризи? Пам'ятаєте, як у дитинстві, коли ви втомилися або щось пішло не так у грі, могли кричати: «Чик-чирик, я в будинку!» І ніхто не чіпав вас після цього? Всім знайома метафора «Мій дім – моя фортеця». Тобто будинок = фортеця – метафора психологічних кордонів і, так би мовити, особистого «психологічного хюгге» кожної людини. Huggle (датською: Huggle) – поняття, яке зародилося в скандинавських країнах, що позначає відчуття затишку й комфортного спілкування з почуттям благополуччя й задоволення. І якщо традиційне поняття «хюгге» може охоплювати практично всі сфери життя й побуту, то хочеться зупинитися на окремому аспекті, а саме психологічному хюгге.

Це залежить не тільки й не стільки від зовнішнього середовища, скільки від внутрішнього. Тобто ключовим тут буде внутрішній стан

людини та її психологічні кордони. З погляду метафори її можна описати приблизно так: у вас є будинок / квартира, ви облаштували її на свій смак, створили комфорт, який підходить вам особисто, і все було б чудово. . . Як то кажуть, дім, милий дім. . . Або не весь будинок, а хоча б його частина – кімната, або, наприклад, горище, головне «територія ваша, і ви є її розпорядником». І раптом до вас у гості приходять сусід / подруга / мама / мати і свекруха і т. д., і . . . починає переоблаштовувати й переставляти все по-своєму. Але. . . не для вас, а для тих, хто старанно «приймав» там, хазяїв будинку. Увага, питання! Чи настільки відрізняється психіка / душа / серце тощо від нашого улюбленого та затишного будинку? Напевно, ні.

І тут виникає друге питання: чому, а точніше, чому ви дозволяєте іншим людям, навіть «з дуже добрими намірами», потрапити у ваше життя й відновити там власний порядок? Навіть за різних життєвих обставин. Найбільше конфліктів і непорозумінь ми маємо на часі за «так званої інтеграції різних домових систем» в одну домінуючу, господарську, тому що на власній території. Це боляче, адже дім – це не стіни, це люди, зі своїми традиціями й особливостями психологічного простору комунікації. У вас, у кожного є, напевно, свої уявлення про те, що добре і правильно для вас, у вас є свої переконання й система цінностей, адже це просто те, що Вам подобається, щось таким чином, а не інакше. І якщо інша людина бачить все по-іншому, то це далеко не привід дозволяти їй «перекроїти» вас для себе.

Але це привід замислитися: чому саме ви дозволяєте цій людині (а іноді й не одній) порушувати ваші кордони і псувати ваш психологічний комфорт. Ваш внутрішній комфорт і душевний спокій у ваших руках! Спокій і спокій в сім'ї – кращі ліки від стресу, який діє ефективніше, ніж заспокійливі таблетки або сеанси з психотерапевтом. Якщо у вас затишний будинок, ви невразливі. І нехай так буде завжди! Якщо родина цілісна психологічно та емоційно, вона може «перевозити» свій будинок із собою!

Я думаю, що кожна людина мріє про місце, де вона може поговорити про свої проблеми, поспілкуватися з близькими друзями, де вона може відчувати себе щасливою і спокійною. Для кожного це його сім'я і його будинок (маленька затишна фортеця). Це найкраще місце в світі, і найдорожчі для кожного люди живуть тут, у «будинку серця». Це місце, де кожен може бути собою на всі 100%, де можна розслабитися, де можна дати волю своїм почуттям і емоціям і не боятися бути ніким засудженим чи висміяним.

У кожному будинку є свої традиції, правила, ритуали – за їхньої підтримки всі домочадці відчують себе стабільно й безпечно. А отже, будинок – це безпечне місце. І якщо це так – то велика психологічна сила для кожного з її членів, а отже ресурс! У дитячобатьківському консультуванні важливо знайти опору для кожного з членів системи. Використання метафори «Дім», «Живий дім» у консультуванні сім'ї є ефективним і результативним інструментом арт-терапевтичного втручання.

Дім – це місце, де я проводжу свій особистий час, що не витрачений на справи й роботу, де я можу залишитися наодинці зі своїми думками. Це місце, де я народилася і росла, дім – де в мене з'явилися інші члени моєї родини, затишне місце – де вислухають і не осудять, дім – де тебе завжди раді бачити й місце, де проходить історія родини. Отже, рідний дім і справді заслуговує називатися фортецею. Адже це укріплення надійно приховує всі наші найпотаємніші секрети й переживання. Будинок – це головна складова людського життя.

Зазвичай, будинок асоціюється з затишком, комфортом і турботою. Синонімом до слова «будинок» можна вважати сім'ю. Бо будинок – це, перш за все, сім'я, а вона відіграє велику роль у житті кожного. Вона тримається на взаєморозумінні, довірі, турботі один про одного, радості від спільних дій, звершень і досягнень. Тут ми можемо почути про себе те, що ніколи не наважаться сказати нам сторонні люди, але тут нас ніколи не розлюблять. І що б не сталося, ми завжди можемо розраховувати на розуміння і підтримку рідних.

З поняттям будинку і сім'ї пов'язані наші перші уявлення про світ, любов, турботу. Сім'я – це місце, куди з нетерпінням хоче повернутися кожен її член, хоча б один раз на рік. Моя сім'я – це моя опора та моя найміцніша фортеця, а отже будинок подорожує зі мною, з мою сім'єю.

Будинок – це перш за все мала батьківщина, з якої починається любов до рідної країни. Сім'я в житті кожної людини відіграє важливу роль та функцію, особливо в умовах, які склалися на часі, не завжди наші будівлі є цілі й безпечні, тож бережимо психологічний простір «живого будинку», який завжди з нами, незважаючи на території, кордони і країни. І як у «Будинку» кожна частина має своє функціональне значення, так і у сім'ї – кожен її член має значення! Бережемо свою сім'ю – бережемо свій «Дім».

Кучманіч І. М.,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри прикладної психології,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ПОДРУЖНЬОЇ ПІДСИСТЕМИ У ВОЄННИЙ ПЕРІОД

Воєнні дії, які розгорнулися на території України з 24 лютого 2022 року, зумовили виникнення та посилили перебіг сімейних криз у більшості українських родин. Насамперед це пов'язано з низкою факторів, серед яких провідне місце належить таким: примусове розлучення сімей, вимушене переселення в інші міста та країни, воєнний стан та проходження військової служби багатьма чоловіками, загибель великої кількості людей і переживання втрати рідними загиблих, руйнація помешкань і втрата усталеного ритму життя. Ці та інші реалії сьогодення викликають надскладні емоційні переживання невизначеності, небезпеки та відчаю, які позначаються на функціонуванні всієї сімейної системи та подружньої підсистеми зокрема.

Подружня підсистема – є стрижнем всієї сімейної системи (В. Сатір) і визначає функціонування решти підсистем сім'ї. Ця підсистема включає подружжя (чоловіка і жінку) та покликана задовольняти їхні особисті потреби в любові, близькості, підтримці, піклуванні, увазі, а також матеріальні та сексуальні потреби. У воєнний час жіночо-чоловічі стосунки значно трансформуються, причому діапазон цих змін може коливатися від посилення інтенсивності та глибини контакту до конфліктів і руйнації емоційних взаємин.

У випадку виникнення проблем у взаєминах, варто розуміти та усвідомлювати природу їх виникнення та особливості перебігу, оскільки це до певної міри може зменшити напруження у стосунках і попередити спонтанні розривання шлюбів. Розглянемо декілька суттєвих чинників, які спричиняють зміни у функціонуванні подружньої підсистеми.

Війна як каталізатор латентних проблем між партнерами. Війна як психотравмуюча ситуація (Ф. Василюк, Т. Титаренко, Л. Трубіцина та ін.) здатна виявляти ті проблемні зони, які подружжя не усвідомлювало або уникало розв'язання через певні свідомі причини. Через те, що партнери вимушені більшість ресурсів витратити на

виживання та адаптацію в екстремальних умовах, значно загострюється чутливість до існуючих протиріч і хронічних проблем. Партнери сприймають таку ситуацію як катастрофу, оскільки це може значно перевищувати наявні сімейні ресурси.

Фрустрація подружніх потреб. Задоволення подружніх потреб відтермінується через надвисокий рівень небезпеки та психотравмуючий вплив воєнних дій. Згідно з теорією А. Маслоу, в першу чергу задовольняються базові індивідуальні фізіологічні потреби та потреби в безпеці, а вже потім – решта потреб. Таким чином, кожен із партнерів несвідомо прагне задовольнити власні вітальні потреби, а подружні потреби задовольняються у випадку, коли в особистості вистачає ресурсу.

Підвищений рівень агресії, злості, ненависті тощо. Виникнення цих емоційних переживань є прогнозованим і адекватним в особистості, яка переживає психотравмуючий вплив війни. Однак не кожна людина може усвідомлювати та екологічно проживати їх. Натомість блокування й неконструктивний вияв злості, ненависті, агресії спричинює певне «заморожування» таких переживань, як любов, ніжність, чуйність тощо. Така емоційна асиметрія значно погіршує стосунки між партнерами.

Передчасне проживання втрати (Е. Ліндемани). Переживання втрати ще до факту реальної смерті – це одна з форм горя, яка виникає внаслідок розлучення з близькою людиною. Здебільшого це пов'язано з надзвичайно сильним страхом смерті та страхом втрати партнера. В умовах війни синдром передчасного переживання горя є досить розповсюдженим, оскільки багато чоловіків (жінок) перебувають у зоні активних бойових дій. З одного боку, передчасне горювання здатне дещо «зменшити» інтенсивність переживання втрати в разі реальної смерті. Втім, з іншого боку, наявність синдрому спричинює завчасний емоційний розрив і значно зменшує потребу в партнері. Також зникає прив'язаність, любов, пристрасть у стосунках, що призводить до формального співмешкання і, врешті-решт, розлучення партнерів.

Подружня підсистема в період екстремальних ситуацій зазнає значних випробувань. Наведені чинники виникнення проблем між партнерами потребують ретельного подальшого вивчення та знаходження оптимальних стратегій психологічної та психотерапевтичної допомоги як під час війни, так і після її завершення. У протилежному випадку, інститут сім'ї чекатиме поглиблення кризи та, як наслідок, руйнація сімей і збільшення кількості розлучень.

Список використаних джерел

1. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: *матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю*. Наукове видання. Київ : КНУ ім. Тараса Шевченка, 2016. 126 с.
2. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ Видавництво «Логос», 2015. 207 с.
3. Сатир В. Вы и ваша семья. Руководство по личностному росту. Пер. с англ. Москва : Апрель Пресс, Изд-во Эксмо, 2002. 320 с. (Серия «Психологическая коллекция»).

Коляда Н. В.

кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри психології,
політології та соціокультурних технологій

Сокрута А.,

студентка 3 курсу групи ПЛ-91
Сумський державний університет,
м. Суми, Україна

ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ПОДРУЖНИМИ ВЗАЄМИНАМИ ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК У ПЕРІОД СЕРЕДНЬОЇ ТА ПІЗНЬОЇ ДОРОСЛОСТІ

Форми відносин, включаючи офіційні шлюбні стосунки між чоловіками та жінками, існують майже в усіх культурах. Тим не менш, як і багато інших психологічних конструкцій, задоволеність шлюбом і його кореляти досліджувалися майже виключно в західних країнах. Тим часом подружні відносини багато в чому визначаються культурними нормами, звичаями та очікуваннями. Визнаючи відмінності, що існують між чоловіками та жінками, ми провели емпіричне дослідження для визначення рівня задоволеності подружніми стосунками.

Метою статті є аналіз задоволеності подружніми взаєминами в період середньої та пізньої дорослості чоловіків і жінок, а також визначення факторів, які потенційно можуть зумовлювати особливості задоволеності подружніми стосунками (суб'єктивне задоволення шлюбом, наявність/відсутність дітей).

Жодне суспільство не може вважатися соціально успішним, якщо у ньому немає здорових сімей. Шлюб та подружні стосунки – початок формування сім'ї. Шлюб притаманний для всіх відомих культур: понад 90% населення світу одружуються хоча б один раз у житті [1]. У Сімейному кодексі України (ст. 2 та ст. 3) шлюб і сім'я описуються як нормативна подія особистого життя у дорослому житті та передбачає спільне проживання двох людей з різними характеристиками та потребами [2].

Проблемою міжособистісного сімейного спілкування займалися багато вітчизняних і зарубіжних вчених, такі як А. Адлер, А. Варга, Д. Віннікот, І. Гончаренко, Ф. Долипо, Р. Дрейкурс, Е. Еріксон, А. Ковальов, А. Макаренко, К. Роджерс, Ю. Савонік, Ю. Савченко, О. Семенчук, В. Сухомлинський, А. Теплюк, З. Фрейд та ін.

Загалом причин для одруження існує досить багато. Це і пошук сенсу життя, пошук «єдиної» любові, вагітність жінки тощо. Варто зазначити, що продовження шлюбу може залежати від задоволеності подружніми стосунками, оскільки подружжя є більш успішним, коли відчуває задоволення один від одного.

Так, С. І. Голод дає визначення задоволеності шлюбом в якості результату адекватної реалізації в реальному житті всіх очікувань та уявлень про сім'ю, сформованого у свідомості людини досвіду під впливом різних подій [3]. Вирізняють повну і часткову задоволеність шлюбними стосунками. Відчуття повної задоволеності характеризується задоволеністю всіма аспектами сімейного життя; при частковій задоволеності є прагнення до змін окремих частин сімейного життя. Як зазначає В. В. Столін, «задоволеність шлюбом являє собою стійке емоційне явище – почуття, яке може проявлятися як безпосередньо в емоціях, що виникають у різних ситуаціях, так і в різноманітних думках, оцінках, порівняннях» [4, с. 55].

Вже давно вважається фактом, що стать є предиктором задоволеності шлюбом. Зокрема, в нашій країні існує стереотипна думка, що чоловіки менш задоволені подружніми взаєминами, ніж жінки. Взагалі, задоволеність шлюбом у контексті статевих відмінностей може відрізнятися в різних культурах через традиційні статеві ролі. Так, наприклад, в Україні існує шаблонний стереотип, що чоловік має працювати й забезпечувати фінансово сім'ю, а жінка виконує домашні обов'язки, виховує дітей.

Таким чином, можна висунути припущення, що задоволення шлюбом, як психічний стан, відображає передбачувані переваги та проблеми шлюбу для конкретної людини. Чим більше проблем накладає на людину шлюбний партнер, тим менше вона зазвичай

задоволена своїм шлюбом і своїм шлюбним партнером. Так само, чим більше відчутна вигода, тим більше людина задоволена шлюбом і партнером у шлюбі.

Чинником задоволеності подружніми взаєминами може також бути віковий фактор [5]. Але, на нашу думку, неможливо зробити чітких прогнозів щодо вікових структур як фактору впливу. Ми наполягаємо на тому, що слід розглядати вік як предиктор задоволеності шлюбом щодо тривалості самого шлюбу. Саме тому для нашого емпіричного дослідження цільовою аудиторією стали чоловіки та жінки вікового періоду середньої (25–40 років) і пізньої дорослості (40–55 років) за класифікацією Д. Б. Бромлей [6]. Цей період характеризується створенням правил у своїй сім'ї, налагодженням внутрішньо-сімейних стосунків і настанням зрілості особистості (фізична, соціальна, особистісна й т. д.).

Емпіричне дослідження проводилось у м. Суми з жовтня по грудень 2021 року. В опитування взяли участь 37 осіб (чоловіки – 45,95%, жінки – 54,05%) віком від 30 до 55 років та з тривалістю шлюбу від 5 до 37 років. Для з'ясування рівня задоволеності шлюбом ми скористалися тестом-опитувальником «Задоволеність шлюбом», розробленим В. В. Століним, Т. Л. Романовою, Г. П. Бутенком та призначеним для експрес-діагностики ступеня задоволеності/незадоволеності шлюбом, а також для визначення ступеня узгодження/розузгодження шлюбом у тій чи іншій соціальній групі [6]. Опитувальник є одномірною шкалою, що складається з 24 тверджень, які належать до різних сфер: сприйняття себе й партнера, думки, оцінки, встановлення і т. д.

Коефіцієнт варіації надає нам інформацію щодо однорідності двох груп. Коефіцієнт варіації для жінок дорівнює 32%, а для чоловіків 29%. Ці результати $v < 33\%$ від загальноприйнятого, а отже вибірка вважається однорідною та підходить для зіставлення.

Розподіл респондентів щодо рівня задоволеності подружніми взаємовідносинами представлено в таблиці 1.

Таблиця 1

Розподіл чоловіків і жінок середньої та пізньої дорослості за рівнем задоволеності подружніми відносинами

Респонденти	Рівні задоволеності подружніми відносинами		
	Низький	Середній	Високий
Жінки	15 %	45 %	40 %
Чоловіки	35,29 %	47,06 %	17,65 %

Аналізуючи таблицю 1, можемо говорити, що домінуючим для чоловіків (47,06%) і жінок (45%) є середній рівень задоволеності подружніми відносинами. Але факт того, що на низькому рівні знаходиться відсоток чоловіків, що удвічі переважає показник жінок, спонукало нас до застосування ϕ -критерія Фішера, який не виявив значимих відмінностей на низькому рівні задоволеності подружніми відносинами (при p -значенні 0,05).

Для того, щоб виявити значимі відмінності між показниками чоловіків і жінок у задоволеності подружніми взаєминами у період середньої та пізньої дорослості, ми застосували U -критерій Манна-Уїтні, який дозволив нам говорити (при умові $U_{кр} < U_{емп}$), що значимі відмінності все ж таки існують, але при p -значенні у 0,05 ($U_{кр} = 125 < U_{емп} = 127$). Завдяки статистичним методам ми визначили значимі відмінності між результатами чоловіків і жінок.

Застосувавши коефіцієнт рангової кореляції Спірмена для з'ясування зв'язку між статтю і рівнем задоволеності подружніми взаємовідносинами, ми виявили значення у 0,24, що говорить про слабкий зв'язок і за таблицею критичних значень рангової кореляції Спірмена отриманий результат вважається незначним. Аналогічні результати та їх інтерпретацію ми отримаємо, якщо будемо порівнювати наявність/відсутність дітей: зв'язок слабкий і незначний. Інші результати зв'язку ми отримали на пряме запитання «Чи задоволені Ви подружніми взаємовідносинами?» та між результатами методики. Ранговий коефіцієнт кореляції Спірмена дорівнює 0,33, що свідчить про наявний зв'язок за таблицею значущості (при $n=37$). Отже, можемо припустити, що люди, які вважають свій шлюб таким, що задовольняє, – так насправді і є.

Отже, теоретичне та емпіричне дослідження задоволення подружніми взаємовідносинами чоловіків і жінок у період середньої та пізньої дорослості дозволяє нам стверджувати наступне. По-перше, задоволеність подружніми відносинами – важливий аспект життя кожної особистості. По-друге, з'ясовано статистично значимі відмінності між отриманими показниками задоволеності подружніми відносинами чоловіків і жінок у період середньої та пізньої дорослості. По-третє, з'ясований значимий зв'язок між суб'єктивним почуттям задоволеності подружніми взаємовідносинами та результатами, які отримані під час дослідження. Перспективу нашої роботи ми вбачаємо у визначенні зв'язку між рівнем задоволеності сімейними відносинами чоловіка/жінки та іншими чинниками, які можуть мати більш сильні кореляційні зв'язки.

Список використаних джерел

1. Shackelford T. K., Buss D. M. Marital satisfaction and spousal cost-infliction. *Personality and Individual Differences*. 2000. № 28 (5). С. 917–928.
2. Сімейний кодекс України. Розділ 1. Ст. 2, 3. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 2002. № 21–22. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text>.
3. Голод С. І. Стабільність сім'ї: соціальний і демографічний аспекти. Львів : ЮПР, 1984. 201 с.
4. 68. Столін В. В. та ін. Опитувальник задоволеності шлюбом. *Вісник Московського ун-ту. Сер. 14. Психологія*. Москва : Юпітер. 1999. С. 54–61.
5. Гурко Т. А. Теоретичні підходи до вивчення трансформації інституту сім'ї. *Соціологічний журнал*. 2020. № 1. С. 31–54.
6. Фельдман Ю. І. Валеоустановка як компонент спрямованості особистості у період молодості : дис. канд. психол. наук : 19. 00. 07. Харк. нац. пед. ун-т. Харків, 2018. 261 с.

Корсунська В. В.,

старший викладач кафедри психології
Вищого навчального приватного закладу
«Дніпровський гуманітарний університет»,
м. Дніпро, Україна

АДАПТАЦІЯ ДО НОВИХ УМОВ ЖИТТЯ

Розуміння адаптації, на думку науковців, – «це процес і результат активного пристосування індивіда або соціальної групи до вимог і очікувань учасників нової або зміненої соціальної системи» [3]. Кожна людина або соціальна група в певний момент життя адаптується до нових умов, поведінки свого оточення. Саме адаптація відіграє велику роль у повсякденному житті та впливає на належність до певної соціальної групи, визнання та прийняття в суспільстві.

Пристосування людини до нових соціальних умов важливе в різних частинах її життя, де відбувається своєрідне забезпечення потреб кожної особистості. Бажання бути цілісною людиною, насолоджуватися життям, мати соціальні зв'язки, розвиватись і самореалізовуватись, мати та розуміти сенс свого життя, діяльності й уподобань – це лише незначний перелік потреб особистості.

Крім того, незалежно від процесу адаптації, людина поділяє своє оточення на соціальні категорії, які мають різні характерні ознаки за статтю, професією, віросповіданням, інтересами. Поділяючи людей на

соціальні категорії, особистість відносить себе до тієї категорії чи групи, яку створила. І її поведінка, відповідно, має різні ознаки соціальної категорії.

На сьогодні процес адаптації до нових умов життя має іншу форму та новий правовий режим. Тобто, адаптація відбувається в режимі воєнного стану. І хоча частина населення з 2014 року стикалася зі змінами, які вплинули на їхнє становище як психологічно, так і фізично, адаптація до нових соціальних умов стала наймасштабнішою. Зріс рівень небезпеки, відбувся вихід за межі комфорту, що призвело до пошуку захисту в середовищі з іншим способом і рівнем життя. Для більшості населення переселення стало потрясінням.

Причини для міграції існували та продовжують існувати: від політичних і соціальних конфліктів, демографії та проблем прав людини до бідності й зміни клімату. Однак різниці між внутрішньо переміщеними особами та особами, які прийняли рішення здійснити виїзд до іншої країни, має деякі особливості.

Втрата цінностей. На певний час особистість втрачає розуміння тих цінностей, які були до воєнного стану, змінюється соціальний статус і соціальні ролі, збільшується рівень тривоги, депресії тощо. Кожна особистість проходить певні стадії адаптації до тих подій, що вплинули на звичайний процес життя. Відбувається нове усвідомлення себе, часу, інформації, сенсу, людської дійсності тощо. Людина потрапляє до нового середовища. І якщо раніше це відбувалося в межах своєї країни, то сьогодні це інші країни світу. Але сім'я залишається головним об'єктом усупереч труднощам.

Зміна соціальної ролі та нова стадія відповідальності. У ході воєнних дій більшість сімей залишається без годувальників. Чоловіки призовного віку змінюють свою соціальну роль на захисника, жінки залишаються вдома з дітьми та продовжують вести господарство. У людей з'являється більша відповідальність не тільки за своє життя, а й за життя своєї родини. Крім ролі берегині сімейного затишку, жінки стають на чолі родини та виконують чоловічі обов'язки.

Рольові функції чоловіка покладаються на дружину. Фізіологічно та психологічно чоловік і жінка відрізняються одне від одного. Однак спостерігається кардинальна зміна первісних ролей. Жінка повинна швидко орієнтуватися в часі, приймати рішення не тільки за себе, а й за інших членів родини, забезпечити необхідними продуктами для існування, забезпечити житлом тощо.

У такому форматі не слід порівнювати розуміння поняття щодо рівності прав між чоловіком та дружиною. Жінка у воєнні часи отримує величезне навантаження, яке нав'язано без її волі та бажання,

яке вона не обирала добровільно. Жінки беруть на себе непомірний тягар наповнити родину як матеріально, так і морально. І якщо чоловіки більш стресостійкі, то жінки чутливі й не мають захисту.

У родині відбувається порушення сімейних цінностей, наслідком якого, в деяких випадках, стає порушення адаптації: порушення емоційного стану, з'являються поведінкові симптоми, викликані певними стресовими факторами.

Стадія – «біженець». Для світової спільноти, як і для нашого українського суспільства, більшість біженців мають походження з Сирії, Афганістану, Південного Судану, М'янми та Венесуели. Причини різні: війна та насильство, голод і бідність, переслідування та вигнання. До особливої групи ризику належать діти та жінки.

Прийняття статусу біженця або тимчасово незахищеної особи для нашого суспільства є новим. Країни світу надають притулок українським громадянам, які покидають країну заради збереження життя та бажання бути в безпеці. Але чи всі українські біженці можуть витримати перешкоди, з якими вони зустрічаються на шляху? Це питання доволі складне.

Більшість біженців відчувають повний спектр почуттів:

- почуття втрати: втрати своєї землі, де вони народилися, росли та навчалися; втрата оточення, з яким вони вступали в комунікацію; втрата культурних і власних цінностей тощо;
- втрата приналежності, що породжує почуття ізоляції та самотності; традицій та звичаїв як частини ідентичності, що руйнує почуття власної єдності з самим собою;
- з'являється почуття провини, сорому перед тими, хто залишився в зоні конфлікту;
- з'являється тривожність, панічні атаки, страх не тільки за власне життя, а за тих, хто залишився в країні.

Переїзд, відсутність елементарної гігієни, речей, одягу, їжі, перебування в тимчасово створених таборах, отримання первинної соціальної допомоги, реєстрація та отримання статусу особи, що потребує тимчасового захисту, отримання медичного страхування, реєстрація житла для тимчасового проживання тощо. З усіма такими труднощами стикаються жінки, які мають бажання не тільки перебувати у безпеці та зберегти життя своїм дітям, але й зберегти генетичних код українського народу.

Серед категорії біженців є непоодинокі випадки, коли виникає бажання отримати статус довгострокового біженця. Так, більшість хоче задовольнити свої потреби, побудувати нове життя для себе і

знову мати можливість самостійно забезпечувати себе та свою родину. Доступ до освіти особливо важливий для дітей-біженців.

На думку спостерігачів, люди повинні приймати власні рішення, навіть після насильницького конфлікту. Тому соціальна допомога у формі готівки – це просте, але інноваційне рішення, забезпечити людей їжею та водою, створити гігієнічно-санітарні умови, забезпечити житлом та освітою.

Кожна країна світу підтримує українських біженців натуральними пожертвами, харчовими продуктами, одягом тощо. Це як невідкладна допомога, оскільки більшість із них, поспішно втікаючи, залишилися без даху над головою та речей для існування.

Важливим моментом у житті біженців є проблеми у спілкуванні. Саме мовний бар'єр стає проблемою перебування в країнах, що надають притулок. Замість вербальної передачі інформації, більшість застосовує невербальні засоби: міміка, жести. Розбудова стосунків відбувається через спілкування, а для цього важливо знати мову.

Саме в таких умовах біженці забувають про те, якою мовою вони спілкувались у своїй країні. Вони чітко розуміють, що без вивчення мови корінних жителів країни вони не можуть задовольнити будь-які власні потреби та потреби своєї родини. Тому для вербальної комунікації в новому суспільстві біженці навчаються на мовних інтегративних курсах.

Адаптація на місцях. Важливим залишається процес виживання в нових обставинах, складних і непередбачуваних. Людині не відомо, що з нею може статися в ту чи іншу мить. Постійні сирени, вибухи та стрілянина, перебування в укритті (бомбосховища, підвали тощо), отримання інформації про хід воєнних дій тощо є основними подразниками, що впливають на психологічний стан.

Надзвичайні ситуації сьогодення мають воєнний характер, пов'язані з наслідками застосування зброї масового ураження. Збільшується кількість людей, які постраждали самі або умови їхньої життєдіяльності. Успішний захист можливий лише при своєчасному повідомленні про небезпеку.

Забезпечення населених пунктів сигнально-гучномовними пристроями, оповіщення населення теле- та радіо повідомленнями, інформування про засоби захисту в разі виникнення критичної ситуації – все це дає змогу населенню швидко реагувати на повідомлення про небезпеку.

Однак у населених пунктах, де немає прямої загрози життю, у людини спостерігається необачна та зухвала поведінка, виникає так звана «віра» та впевненість у те, що все минеться, почуття безпеки притуплюється тощо. Таким чином відбувається адаптація до

постійних сигнальних попереджень. Але така поведінка може призвести до незворотного процесу, наслідком якого стає втрата життя.

Отже, незалежно від умов перебування, у людини відбувається перебудова мотиваційної сфери та змінюється перелік потреб, з'являються нові уміння, навички, досвід, цілі, перспективи та умови реалізації. З'являються організаторські здібності, відбувається ознайомлення з новими видами діяльності, правилами та обов'язками, з новим соціальним середовищем, культурою та менталітетом, нові взаємостосунки з професійним колективом (у разі отримання робочих місць) тощо.

Список використаних джерел

1. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Ельга, Ніка-Центр, 2017. 505 с. (перевидання 3-тє доповнене). URL:

<https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/37661>.

2. Вживання в умовах надзвичайних ситуацій / Волянський П. Б., Барило О. Г., Гур'єв С. О., Долгий М. Л., Євсюков О. П., Іскра Н. І., Михайлов В. М., Потеряйко С. П., Терент'єва А. В. Харків : ФОП Панов А. М., 2016. 189 с.

3. Щудло С. А., Волович В. І. Адаптація соціальна. *Велика українська енциклопедія*. URL : https://vue.gov.ua/%D0%90%D0%B4%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F_%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0.

Михайловська А. В.,

здобувачка другого (магістерського) рівня

спеціальність 053 «Психологія»,

Чорноморський національний університет імені Петра Могили,

м. Миколаїв, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙ У ПОДРУЖНІХ ВЗАЄМОВІДНОСИНАХ В УМОВАХ ВІЙНИ

Під час війни люди відчувають негативні емоції, спричинені стресовою ситуацією та небезпекою для життя. Їм складно звикнути до бойових дій, смерті, часом відсутності води та їжі. Більше ніж 100 днів війни внесли корективи у всі сфери людського життя. Під час війни

багато людей змінилися (змінився їхній звичний порядок життя, місце проживання, змінилися пріоритети, цінності життя). Ці зміни не завжди є позитивними для особистості, позаяк вносять корективи в її поведінку та впливають на її взаємовідносини з близькими та оточенням.

Стрес завжди все загострює: емоції, почуття і, на жаль, проблеми. Саме тому розвиток взаємостосунків під час війни залежить від того, що було між партнерами до воєнного стану, чи були вирішені старі проблеми, які відчуття переслідували, в який бік «усе рухалося». На сьогоднішній день кожен переживає особистісну кризу, і якість стосунків відіграє у ній вагомую роль.

Війна приносить масу випробувань і фрустрацій для стосунків. Одних людей розділяє відстань, інші стикаються з надмірним злиттям – коли партнери переживають період війни в одній кімнаті. Не кожна пара здатна витримати тривалий час як перше, так і друге.

Ми переконані, що для стосунків перебування на дистанції несе масу ризиків. Втрата звичного, важливого спілкування між партнерами може приводити до втрати близькості та взаєморозуміння. Банальна відсутність тілесної близькості деякими сприйматиметься як відчуття, що «мене більше не люблять». Такий стан може вилитись у нові контакти, які здатні автоматично знецінити актуальні стосунки.

Також наявний фактор індивідуальних емоційних реакцій на війну. У кожної людини вони різні. Є люди, які впадають у депресію чи важкі панічні стани, хтось активно агресує, хтось, навпаки, емоційно завмирає. У когось реакція паніки та надмірної активності, а хтось реагує ступором. Партнери можуть перебувати в різних емоційних станах і по-різному реагувати на кризу. А це фундамент для нерозуміння одне одного та подальших обвинувачень. Ще один сценарій – це виливання одне на одного негативних переживань.

З описаного вище можна виокремити типові особливості взаємовідносин між партнерами під час воєнного стану в країні:

1. *Анатія*: людина отримує досвід, який виходить за певні рамки, трапляється шокова травма. У зв'язку з цим мозок немовби вимикає всі почуття, які раніше виникали всередині особистості, і вмикає «емоційне оніміння». Так психіка не витрачає ресурси на емоції та зосереджується на тому, щоб прийняти ситуацію та адаптуватися до неї. Це впливає на всі сфери життя, але на романтичні стосунки найбільше, адже тут вона постійно в контакті з іншою людиною. У такому випадку партнерам складно взаємодіяти.

2. *Зближення*: якщо до війни люди мали здорові стосунки, то під час неї вони взагалі стають надійною опорою для відновлення

нормального життя. На фоні болю, горя, втрати дому та іншого вони починають більше цінувати ту безпеку і стабільність, яку дає їм партнер. Через це непоодинокими є випадки фронтових одружень або планів зробити це одразу ж після перемоги. Не обходиться тут і без впливу гормонів (окситоцин у жінок та вазопресин у чоловіків), виділення яких стимулює боротьбу організму зі стресом. Особистості хочеться частіше відчувати це полегшення, тому підсвідомо вона бажає постійно бути поруч із партнером.

3. *Розставання*: одного дня всі люди прокинулись під звуки сирен, і основне, що було дійсно важливим у той момент для них, – відновити відчуття безпеки. Щоб зробити це, потрібно було взяти себе в руки для ухвалення складних рішень, організувати себе, інших людей, час, попіклуватись про тих, хто поруч, та багато іншого. Крім цього, треба було опанувати невимовний біль від ситуації, що склалася. По суті, це боротьба і з внутрішнім емоційним станом, і з зовнішніми подіями. А боротьба завжди вимагає ресурсу. Якщо до війни людина перебувала в не дуже комфортних для неї стосунках, де для досягнення компромісу необхідно було докласти чималих зусиль, то під час війни на компроміс може не вистачити енергії. Крім цього, додаються раніше непроговорені та непропрацьовані проблеми, невпевненість у партнері, через що стосунки стають, скоріше, тягарем, аніж відрадою, рятувальним колом. Через це пари можуть закінчувати відносини, щоб не заважати одне одному та не витратити залишки свого ресурсу.

Зараз в умовах, які склалися для кожного українця, особливої уваги потребує вивчення і дослідження особливостей прояву емоцій у подружніх парах під час війни. Адже стосунки є важливою складовою людського життя. Люди, які підтримують якісний близький зв'язок із родиною, друзями, колегами та спільнотою, відчують себе більш щасливими, відчують менше психологічних проблем, аніж люди, які мають менший емоційний зв'язок з іншими людьми. Наші стосунки й те, наскільки ми щасливі в них, мають сильний вплив на наше здоров'я та благополуччя, а в умовах воєнного часу це є особливо важливо для особистості.

Вміння будувати й підтримувати надійні та близькі стосунки, в яких є безпека, довіра, відкритість і взаємна підтримка, позитивно впливає на якість життя, психічне здоров'я, забезпечуючи почуття приналежності та любові. Отже, визнання важливості близьких стосунків і визначення способів розвитку й підтримки здорових моделей стосунків може вплинути як на кожного зокрема, так і на суспільство та націю в цілому.

Список використаних джерел

1. Даниленко И. С. Семейно-бытовые отношения военнослужащих как социальная проблема. Дис. канд. филос. наук. Москва, 1971.
2. Евченко А., Финенко Ю. Семья и армия. *Ориентир*. 2001. № 4. С. 56–59.
3. Миколайчук М. «Емоційна близькість – що потрібно знати про подружні стосунки». URL: <https://health.ucu.edu.ua/news/emotsijna-blyzkistnajvazhlyvishe-shho-potribno-znaty-pro-podruznhni-stosunky/>.
4. Образцов И. В. Советская военная социология. История и современность. *Социологические исследования*. 2003. № 12. С. 40–50.
5. Пастушик М. Эмоциональная близость: построение структурной и функциональной моделей. *Вестник СПбГУ*. 2009. Серия 12.

Сіткова К. О.,
здобувачка другого (магістерського) рівня,
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ПРОБЛЕМА РУЙНУВАННЯ СІМ'Ї ВНАСЛІДОК ВІЙНИ

У зв'язку з війною, яка розгорнулася в Україні, багато сімей переживають кризу у відносинах. Ця ситуація зумовлена низкою факторів, серед яких варто виокремити необхідність чоловіка бути на фронті, внутрішнє переміщення сімей Україною або переїзд жінок із дітьми за кордон для збереження їхнього життя. Розглянемо детальніше наслідки цих факторів.

Коли чоловік знаходиться на фронті, його психологічний і фізичний стан змінюється та перебуває під постійною напругою. Враховуючи небезпеку для життя та здоров'я, всі події, які він спостерігає та проживає, збільшується ризик виникнення гострої травматичної реакції, а також ПТСР (посттравматичного стресового розладу). Це може привести до погіршення емоційного зв'язку між партнерами та порушення емоційної функції сім'ї.

Жінка, у свою чергу, переживає стрес і знаходиться у стані тривоги за життя, психологічне та фізичне здоров'я чоловіка. Часом активно проявляється додатковий стрес, пов'язаний із переживанням можливого погіршення стосунків через знаходження на відстані. У зв'язку з відсутністю чоловіка поряд, жінка на себе бере його

обов'язки і виконує за нього як побутові справи, так і задачі з забезпечення захисту та матеріального стану сім'ї. Це не може не впливати на її психоемоційний стан.

У результаті внутрішнього переміщення Україною сім'я переживає низку стресів через зміну місця проживання, організації побуту, необхідність покинути власний дім та близьких людей (батьків, родичів, друзів); для деяких людей актуальна зміна умов роботи або її втрата. Все це призводить до погіршення психологічного стану партнерів, роздратування та відчуття втрати контролю над власним життям, відсутності можливості планувати та організовувати життя звичним способом. Окрім цього, має місце переживання про воєнні дії та небезпеку для свого життя, близьких, які залишилися вдома, та цілісність будинку. Партнери переживають не тільки кризу у відносинах через зміну умов життя, але й додатково стрес, пов'язаний з невизначеністю щодо можливості повернення до звичного життя.

Необхідність жінки з дітьми переїхати за кордон призводить до дуже важкої розлуки з чоловіком, а дітей з батьком. Змінюється побут, місце проживання, робота, матеріальний стан жінки. Вона переживає стрес щодо неможливості швидкого повернення до звичного темпу життя, неможливості залишитися з чоловіком в рідній країні, її турбує хвилювання і про те, чи залишиться цілим будинок та речі в ньому. Через відсутність можливості спілкуватися та підтримувати звичним способом порушуються не тільки побутова, а й емоційна функції сім'ї, можуть з'являтися ревності партнерів один до одного, незрозуміння проблем і переживань. Це призводить до роздратування, емоційного віддалення подружжя або партнерів, порушення відносин з дітьми, непроговорювання важливих питань, що турбують кожного члена сім'ї.

Є припущення, що війна, як дуже потужний стресор, «піднімає» на поверхню страхи, сумніви, почуття втрати особистостей, проблеми сімей, які могли бути прихованими або неповністю прожитими. Через це дуже багато сімей та пар розлучаються під час війни, не витримуючи тиск усіх факторів, які руйнують відносини.

Окремо хочеться додати про ті сім'ї, які були зруйновані через загибель чоловіка. У таких випадках жінка додатково проживає втрату близької людини та неможливість повернутися до минулого життя, вона повинна пояснити дітям про смерть батька та допомогти прожити їм цю втрату. Її життя на деякий час повністю змінюється, тому що вона буде виконувати обов'язки обох батьків і не матиме підтримки й емоційного зв'язку з чоловіком.

Підсумовуючи, зауважимо наступне: у тих сім'ях, де до війни існувала довіра і глибока прив'язаність між членами подружжя, теплі почуття і повага, – такий стан взаємостосунків може зберегтися, а згодом навіть зміцнити сім'ю. Натомість сім'ї, в яких було очевидне сімейне неблагополуччя, внаслідок війни можуть швидко й безповоротно зруйнуватися. У цьому аспекті якісна психологічна допомога постає важливим чинником для своєчасної успішної «роботи» подружжя над цінними для них стосунками.

Узаревич І. О.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ДО ПРОБЛЕМИ СІМЕЙНИХ КОРДОНІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Наприкінці лютого 2022 року розпочалася військова агресія Росії на території України. Ця подія однозначно стане однією з найбільш трагічних подій в новітній українській історії. Слід відзначити, що з психологічного погляду війна дуже сильно вплинула на психіку людей, породивши емоції в їхньому крайньому прояві: страх, що доходить до тваринного жаху й паніки; гнів, що призводить до всепоглинаючої люті; безсилля, яке проявляється в депресії. Те, що відбувається зараз, під час здійснення воєнних дій, радикально зламає психіку людей, завдає їй глибоких ран.

У результаті збройного вторгнення РФ значна частина населення української держави, передусім жінки, діти та літні люди, були змушені залишити свої домівки та шукати притулку в більш безпечних місцях в Україні або стали біженцями в сусідніх країнах. Дуже багато людей переїхало до своїх родичів. Досить часто українці змушені жити разом декількома сім'ями під одним дахом. Все це призводить до порушення особистих кордонів.

Як відомо, у щоденній взаємодії з іншими людьми кожна особистість повинна відстоювати свої межі допустимого щодо власного тіла, будинку, особистих речей, членів сім'ї, смаків і цінностей. Психологічна суверенність – це риса особистості, яка проявляється у здатності людини захищати свій простір, тобто

контролювати баланс між власними потребами та бажаннями інших людей.

Межа – це те, що відокремлює людину від оточення. Це тонкий кордон, проведений у нашому розумінні й відчутті нас самих як окремих особистостей. Вона невидима, її можна тільки відчутти. Власне межа – це розуміння, де твоє, а де чуже. Психологічний простір охороняє людину від спроб вторгнення, допомагає їй відокремитися від усього того, що складає природний життєвий фон. Так людина підтримує власну безпеку, свободу й незалежність. Межі особистісного простору визначають її ставлення до суспільства та інших людей.

Нормально функціонуюча межа може мати низку станів, кожний з яких відповідає конкретній потребі особистості. Оптимальне функціонування межі засноване на позитивних особистісних установках, що відповідають потребам та переживанням «Я» і сприяють гнучкій та адекватній взаємодії людини зі світом, створюють умови для того, щоб «бути самою собою». Це, наприклад, настанови: «Я можу бути в контакті зі світом і почувати себе спокійно», «Я можу сказати "ні"», «Я можу сказати "так"», «Я можу попросити», «Я можу стримати себе» тощо. Такі настанови підтримують здатність людини вибирати актуальний стан, що забезпечує одночасно внутрішній комфорт і адекватний контакт із зовнішнім світом.

Слід відзначити, що в умовах війни, на початковому етапі сумісного проживання, члени нової великої родини психологічно об'єднуються; вони приймають одне одного такими, якими вони є; прощають минулі образи; відчують емпатію. Особистісні кордони нівелюються: війна допомагає їм згуртуватись, шукати розраду одне в одному.

Однак із плином часу, в умовах інформаційного негативу, агресії, а також відсутності перспектив швидкого закінчення війни, починають спостерігатися випадки порушення особистих кордонів. Часто психологічні межі особистості порушують інші члени сім'ї у такий спосіб: 1) дають свої настанови відносно воєнних подій, політичних діячів, як їх необхідно розцінювати; 2) контролюють поведінку людей, які їх оточують; 3) дають поради іншим: що і як потрібно робити; 4) дають негативу оцінку зовнішності й особистості; 5) звинувачують інших членів сім'ї у своїх проблемах.

Також у повсякденному житті вимушено створеної великої сім'ї порушення особистих меж виражається в деяких проявах поведінки: 1) члени сім'ї беруть чужі речі; 2) сідають на місце інших;

3) користуються не своїми грошима, не віддають борг; 4) маніпулюють думками та діями інших.

У свою чергу, члени сім'ї, у чії межі вторглися інші, відчують страх, гнів, фрустрацію, намагаються уникнути подальшого спілкування. Якщо межі слабкі, у них вторгаються досить регулярно, в результаті чого особистість переживає сильний стрес, вона не може адекватно захистити себе від нападу. Такі люди відчують себе невдахами, звинувачують себе у всіх невдачах і негараздах. У людей зі слабкими межами розвивається депресія, вони не можуть зупинити постійні вторгнення. При цьому, чим слабші в людини межі, тим частіше вона порушує межі інших. У зв'язку з цим, у подальшому настає період, коли члени сім'ї закриваються один від одного в психологічному плані, пробують переживати війну як особистісну проблему, за найменшого вторгнення в особисті межі йдуть на конфлікт, ображають опонента, тим самим підвищуючи рівень стресової ситуації.

Зважаючи на вищезазначене, виникає необхідність встановлення меж. Для цього доцільно створити свої правила поведінки та проговорити їх з усіма членами сім'ї. При цьому, під час формулювання своїх правил слід закласти до них простір для співпраці. Важливо розуміти – не всі члени сім'ї в сьогоденних реаліях зможуть раптово взяти та позначити нові правила спілкування та взаємовідносин. Тому доцільно чітко прописати особисті межі кожного члена сім'ї на папері як своєрідний «статут».

Отже, підводячи підсумки, слід наголосити на значенні, яке мають особисті кордони у сім'ї під час війни. Сформовані межі захищають порушену війною психіку членів сім'ї від несприятливих впливів, сприяють збереженню цілісності й автономії особистості, безпечній і гнучкій взаємодії з оточенням. У свою чергу, не сформованість, недостатня визначеність меж призводить до нездатності вчасно сказати «ні» у взаємодії з членами сім'ї, що робить можливим маніпулювання, проникнення ззовні чужих оцінок, ідей, думок про війну, навколишній світ і про себе.

Павлова О. В.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОЇ ПСИХОСОМАТОГЕННОЇ СІМ'Ї В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Війна, яка прийшла в Україну, зумовила загострення кризових ситуацій у сім'ях. Вона стала джерелом стресу, психотравми, оскільки населення не було підготовлене до такої події. Через це більшість родин опинилась у переживанні невизначеності майбутнього, що, в свою чергу, спричинює ще більше зростання стресу. В результаті така ситуація призводить до збільшення рівня напруги всередині сім'ї, а навантаження сукупності психологічних факторів на сім'ю в цілому до певної міри сприяє виникненню соматичних захворювань у членів сімейної системи.

Виходячи з вищесказаного, можемо визначити основні фактори, які вплинули на це: вимушене переселення та проживання нарізно членів сім'ї, зіткнення зі смертю, катастрофічні гуманітарні наслідки, військова служба членів родини, втрата рідних, знайомих, майна тощо. Ці та сукупність інших факторів надзвичайно сильно впливають на психічне життя та здоров'я людини й, водночас, викликають порушення взаємин у різних сім'ях, особливо дисфункціональних. З огляду на це, варто було б акцентувати увагу на особливому типі дисфункціональних сімей – психосоматогенних сім'ях.

Психосоматогенні сім'ї – це взаємозалежна і замкнута на собі система, де всі члени міцно тримаються і контролюють одне одного. У такій родині уникають прояву почуттів, що часто і провокує відчуття покинутості, конфлікти замовчуються, наявною є неконструктивна комунікація. Свобода і право на приватне життя у членів такої сім'ї відсутні. Хвороба члена сім'ї завжди є ніби відволікаючим маневром, що дозволяє певним чином уникати конфліктів. Психосоматичний хворий часто є «носієм проблем» сім'ї.

У період війни психосоматогенні сім'ї знаходяться у зоні ризику. Насамперед, це пов'язано з тим, що у дисфункціональних сім'ях (а психосоматичні сім'ї є саме такими) спостерігається порушення функціонування сімейної системи за багатьма параметрами. Під впливом психотравмуючого чинника, яким наразі є війна та воєнні дії

на території країни, взаємостосунки між членами сім'ї ще більше деформуються. Врешті-решт, це може призвести до загострення або виникнення нових психосоматичних захворювань у членів системи.

Найбільш уразливою категорією в таких сім'ях є діти. Війна приносить у життя дітей втрату, невизначеність, активізує страх і тривогу. Діти втрачають звичну повсякденність і впорядкованість життя. Змінюється режим, харчування, спосіб життя, умови життя, коло спілкування тощо, що є свідченням нестабільності, небезпеки, а відтак, і сильного психологічного напруження. Нервово навантажені діти виявляють у неслухняності, агресії, збільшеній потребі в увазі, вередуванні, істериках, підвищеному або навпаки зменшеному апетиті, замкнутості, регресії, бажанні постійно бути в гаджетах.

У деяких випадках дитина може замикатися в собі та взагалі відмовлятися від спілкування. Іноді така дитяча поведінка настільки підсилює й до того високий градус внутрішньої напруги сім'ї, що члени даної системи не витримують.

Оскільки характерною ознакою психосоматичних сімей є невміння вербалізувати емоційні переживання та переживати їх, діти та інші члени такої сім'ї здебільшого соматизують це напруження у виникнення або загострення існуючих захворювань.

Наразі такі сім'ї можуть акумулювати свої ресурси на виживання в надскладних умовах війни, втім за найменшої можливості встановлення безпеки, невідреаговані емоції та приховане неусвідомлене напруження буде прагнути до вивільнення та проживання. З огляду на існуючі дослідження, можемо стверджувати, що дієвим набутим механізмом у психосоматичних сім'ях для відреагування такого напруження є соматизація. Відповідно, особливої уваги потребує вивчення і дослідження таких сімей, особливо у період війни. Вирізнення їх серед більшості інших дисфункціональних сімей та адекватна психологічна підтримка можуть значно покращити психологічний стан членів родини та до певної міри запобігти збільшенню кількості захворювань у повоєнний час.

Список використаних джерел

1. Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб : Речь, 2006. 352 с.
2. Кравець В. П. Психологія сімейного життя : навч. пос. Ч. I. Тернопіль, 2015. 696 с.
3. Крупник Г. Вплив сучасних кризових ситуацій у суспільстві на розвиток взаємин у нуклеарній сім'ї. *Збірник тез V Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Львів, 2020. С. 130.

4. Meyer-Parlapanis D, Weierstall R, Nandi C, Bambonyé M, Elbert T and Crombach A. Appetitive Aggression in Women: Comparing Male and Female War Combatants. *Front. Psychol.* 2016. 6:1972. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01972.

5. Guido Veronese, Mahmud S. Said & Marco Castiglioni. Family crisisintervention in war contexts: a case study of a traumatised Palestinian family. *British Journal of Guidance & Counselling.* 2014. 42:5. P. 472–486.

Іванова А. Л.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ЗРОСТАННЯ РІВНЯ БАТЬКІВСЬКОГО ВИГОРАННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ

Синдром емоційного вигорання відомий ще з минулого століття. Власне «батьківське вигорання» досить молоде поняття, але не менш важливе. Найчастіше батьки не розуміють, чому дитина раптом починає їх дратувати й злити. Вони зриваються й кричать на дітей, а потім ставлять запитання психологам, як цього уникнути. І, незважаючи на те, що більшість батьків усвідомлює, що подібні дії помилкові, ситуація може повторюватися. І чим менша дитина, тим серйознішими можуть бути наслідки для її емоційного здоров'я. Адже маленькі діти сприймають негативні емоції батьків як «Мама (або тато) мене не любить». Коли батьки кричать або б'ють дітей, діти не перестають любити батьків, вони починають менше любити себе.

Причина такої важкої батьківської поведінки криється в емоційному вигоранні самих батьків. Виховання дитини – це важка праця, до якої часто молоді мами й тата виявляються невідготтовленими. Звичний спосіб життя сім'ї з появою дитини істотно змінюється. Безсонні ночі, постійні тривоги за здоров'я малюка, страх зробити щось не так, складнощі з адаптацією до своїх нових соціальних ролей і, звичайно ж, відсутність вільного часу – все це супроводжує життя молодих батьків протягом перших місяців життя дитини в родині. У багатьох сім'ях до цього списку додаються також фінансові труднощі, відсутність допомоги з боку родичів, не вирішене житлове питання та інше. Природно, що всі ці фактори безпосередньо впливають на емоційний стан батьків, який під їхнім

впливом поступово порушується, що в кінцевому підсумку призводить до нервового зриву, депресії й перевтоми. Багато хто вважає, що емоційному вигоранню піддаються тільки жінки, проте це не так. Воно проявляється також у татусів, бабусь, дідусів, однак у матерів, дійсно, зустрічається найчастіше.

Зараз у нашій країні війна. Війна, яка внесла абсолютно нові відчуття, погляди, страхи, тривожність за себе та родину. До цього просто неможливо було бути готовими. Наразі, багато сімей зруйновано в прямому та переносному значенні. Багато сімей виїхали за кордон, полишивши своїх чоловіків. Діти залишились без батьків, а дружини без підтримки. Емоційне навантаження лежить на обох батьках, але різною мірою.

Для дітей, які росли в повних сім'ях, дуже важко розлучатись із батьком на такий тривалий термін. Звичайно, дитина відволікається на побутові речі, але те, як і що вона переживає, болить їй десь всередині. Своєю поведінкою дитина демонструє мамі свій внутрішній стан: вона може бути нервовою без видимих причин, тривожною, вередливою та просто сумною. Мати, своєю чергою, на додачу до власних переживань, має справлятися з емоціями дитини. День за днем відбувається нашаровування всіх старих і нових емоцій та трапляються нервові зриви.

Стадія *терпіння* переходить у стадію *нетерпіння* і все частіше у стадію *деформації*. У батьків знижується самооцінка, з'являється постійна тривожність, що ще більше посилює нервову виснаженість й позначається на емоційному стані дитини. Діти, відчуваючи емоційну нестабільність батьків, починають вередувати, що призводить до ще більшого роздратування. Мама/тата розуміє, що більше не в силах витримувати емоційне навантаження, їм хочеться все кинути, розірвати замкнене коло, позбутися цього стану. На етапі *деформації*, зазвичай, починаються серйозні зміни особистісного характеру. Психіка людини з синдромом емоційного вигорання включає особливий захист, і батько/мати починає звинувачувати в ситуації, що склалася, власну дитину, а заодно і всіх навколо.

Вагомим фактором батьківського виснаження сьогодні постає дистанційне навчання. Матері набагато частіше, ніж татусі, долучені до процесу проходження онлайн-уроків для дітей шкільного віку. Навчально-виховна функція сім'ї отримує завдяки цьому додаткове навантаження. Як наслідок, багато матерів блокують свої почуття, пригнічують емоції, що неодмінно позначається на психосоматиці. У контексті батьківського вигорання це означає хронічну втому

протягом тривалого часу; порушення сну, недосипання; зниження лібідо; схильність до захворювань або прояв хронічних хвороб.

Під час війни батьківське вигорання набуває неабиякого напруження. Тільки згодом ми зможемо дізнатися, як саме українські батьки знаходили ресурс, радість і натхнення у таких складних умовах сьогодення. Важливо зауважити, що вагома частина українських сімей потребує професійної психологічної допомоги, натомість багато хто з них намагається впоратися самостійно. Як наслідок – з'являється дратівливість, пригнічений настрій, почуття провини («Це я винна/-ий, що все йде не так»), відповідно – низька самооцінка («Я – погана/-ий мама/тато»). Якщо вчасно не допомогти батькам, у них може сформуватись стійке негативне ставлення до себе, що може призвести до подальших ускладнень в усіх сімейних підсистемах.

Більше і швидше вигорають батьки, які виконують рутинну, одноманітну повсякденну роботу. Приготувати їжу, нагодувати дитину, прибрати за нею, одягнути, вийти на прогулянку, вкласти спати, знову – нагодувати і т. д. В умовах війни все ускладнюється життям у чужій країні, відсутністю чоловіка поряд, дистанційним навчанням тощо. Утім, вигоранню можна запобігти навіть в умовах війни та невизначеності. Перше, на що слід звернути увагу, це те, що саме дає членам сім'ї ресурсний стан. Слід приділяти цим заняттям особливу увагу. Варто дбати про повноцінний сон і харчування, шукати варіанти делегувати побут, кожного дня робити щось для себе особисто, знаходити можливості для підтримки рідних і близьких.

Гапішко К. Б.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОЯВУ ЖІНОЧОЇ ЗРІЛОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Війна, як соціально-психологічний феномен, кардинально змінила життя кожного з нас. Докорінно змінилися цінності й пріоритети. Українське суспільство поступово починає усвідомлювати, що так, як було раніше, більше не буде. В умовах невизначеності і людське

існування, і побут зазнають неминучих змін, але найбільше трансформацій відбувається всередині особистості, адже багатьом довелося миттєво подорослішати, стати мудрими і зрілими, відкинути веселощі й життя одним днем.

Кожна особистість має певний психологічний вік, що може не відповідати віку в паспорті. Проте психологічний вік теж поділяється на періоди: дитячий, юнацький, дорослий. Ми досить часто можемо зустрічати стареньких людей, які «впадають у дитинство», або дорослих з ознаками інфантилізму, жінок, що поведуться, як дівчатка, та чоловіків, які ще й досі граються в хлопчаків. Існує багато психологічних чинників і причин, чому саме так відбувається. У цій статті ми розглянемо саме жіночу зрілість та її прояви під час війни.

Серед ознак зрілості у жінок слід виокремити такі: знання про свою особистість; самостійність у прийнятті рішень; вміння заробляти гроші; наявність почуття відповідальності за свої вчинки, в першу чергу, почуття відповідальності за своїх дітей; вміння говорити «ні», якщо щось не влаштовує; вміння пробачити помилки, в тому числі й свої власні; вміння бути мудрою та бачити перспективу своїх дій; знання та вміння аналізувати життєві події, вчинки свої та інших людей; вміння робити вибір у своєму житті, обирати головне й відкидати другорядне; почуття гумору; здатність висловлювати всі свої почуття – і хороші, і погані – безпечним для оточення способом; здатність не брати на себе провину й відповідальність за чужі життя, не намагатися стати для інших Богом.

Розуміючи важливість психологічної підтримки для тих, хто її потребує, нами було проведено спостереження серед жінок 35–40 років щодо того, як вони поводити себе в період небезпеки (обстрілів, сирен повітряної тривоги, відсутності зв'язку, власного переселення).

Нами було помічено, що жінки з досить високою психологічною зрілістю спиралися на себе у прийнятті рішень, не чекаючи підказки чи спонукання від інших. Наприклад, евакуація з небезпечних місць, з окупованих міст і селищ, з зони обстрілів – це досить важке рішення, адже, незважаючи на небезпеку, люди часто їхали у невідомість, не маючи змоги забрати з собою навіть усі необхідні для життя речі, сподіваючись лише на випадок, долю та милосердя інших людей, іноземців. Проте вони брали на себе відповідальність за прийняте рішення.

Розлучені жінки, які мають дітей, за нашими спостереженнями, у своїх рішеннях тримають тверду позицію: або вони залишилися на місці й за час військових дій не змінювали місце перебування, або

швидко, не вагаючись, прийняли рішення про евакуацію. На нашу думку, такі жінки мають звичку приймати самостійні рішення, а відповідальність за свій вибір покладають лише на себе. Натомість жінки, які не мають сильних внутрішніх опор, часто до переїзду запитували своїх дітей, навіть малолітніх, про те, чи варто їм виїхати до безпечного місця, чи залишатися там, де вони є. Тобто, по факту рішення приймали діти.

Також ми спостерігали за категорією жінок, які переселилися разом із дітьми в безпечні місця, залишивши вдома своїх чоловіків. Як виявилось, рішення про переїзд приймали в більшості саме чоловіки таких жінок, наполягаючи на негайній евакуації. Аргументом для них слугувало те, що чоловіки йшли до тероборони або до лав Збройних сил України.

Звичайно, ми не можемо стверджувати, що лише фактор зрілості впливає на рішення переселення. У когось добре працюють механізми психологічного захисту та стресостійкості, хтось іще в перші дні війни виїхав до країн Європи з західної України, а хтось і дотепер проживає в областях, де тривають бойові дії. Тож ми маємо це також враховувати.

Разом із тим, ми проаналізували відео, коментарі та бесіди з жінками, які проживають за кордоном – у Болгарії, Молдові, Польщі. В такому контексті жіноча зрілість набуває діаметрально протилежних ознак, оскільки одна категорія жінок намагається самостійно потурбуватися про себе і своїх дітей, заробити гроші, подбати про здоров'я та харчування своє й дитяче. Такі жінки відчувають себе «не в своїй тарілці», а їхнє почуття обов'язку викликає стан спантеличення й ніяковості. Інша ж категорія з радістю приймає грошову й гуманітарну допомогу, не поспішає самотужки готувати їжу, а користується гостинністю господарів, у яких мешкає.

Ми в жодному якому разі не відкидаємо факт стресу й розгубленості, адже багато жінок охопив відчай і почуття безпорадності, особливо в чужих країнах, без підтримки і знання іноземних мов. Тому навіть зрілі особистості на певний час втратили самоконтроль і зібраність. І це цілком природна реакція на жахіття, які принесла з собою війна. Одне достеменно – наслідки від цієї безжальної трагедії позначаться на нинішніх і майбутніх поколіннях. І саме жіноча зрілість є тим ядром життя, яке надихає, дарує оптимізм, віру й упевненість у майбутньому.

Гладких А. О.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД В УМОВАХ ВОЄННИХ ДІЙ

Під час війни на території української держави набуло особливої актуальності дослідження посттравматичного стресового розладу. В цей час питання усвідомлення важливості психічного здоров'я нації стає одним з найбільш гострих, оскільки ця проблема може викликати тяжкі психічні порушення, що в майбутньому можуть заважати жити повноцінним життям. Адже цей синдром набуває все більшої масштабності не лише в медичному аспекті, а й в соціально-психологічному.

Посттравматичний стресовий розлад – це важкий психічний стан, що виникає внаслідок одноразового чи багаторазового повторення подій, які створюють вкрай потужний негативний вплив на психіку людини.

Причиною для виникнення посттравматичного стресового розладу можуть бути різні події. За даними дослідження Інституту Сідрана, найбільш вірогідними подіями для розвитку ПТСР є: сексуальне насильство: 49%; сильний фізичний напад: 32%; серйозні аварії: 16,8%; жертви стрілянини та поранення ножом: 15,4%; несподівана смерть коханої людини: 14,3%; батьки дітей із захворюваннями, що загрожують життю: 10,4%; свідки насильства: 7,3%; жертви стихійного лиха: 3,8% [1].

Сьогодні можна спостерігати поєднання майже всіх видів психотравми в одну – війна. Бойові дії призводять до масового посттравматичного розладу. Кожен знаходиться в своєму роді травмі, яка так чи інакше впливає на психологічний стан. Частина людей, які поїхали з країни, шукаючи порятунку і спокою, страждають від почуття провини та боргу. Часом такі люди знаходяться в сильному депресивному стані, істерики можуть змінюватися відсутністю бажання жити й суїцидальними думками та діями як самопокаранням за те, що вони вижили (синдром уцілілих).

Інша частина людей залишилися вдома під обстрілами, тривогами, з почуттям постійного страху за своє життя та життя рідних і близьких. Таку категорію людей поєднує страх, витіснення, панічні

атаки, ступор. А дехто навпаки – може концентруватися на волонтерстві та допомозі іншим, що допомагає справлятися зі стресом.

Третя категорія людей – це ті, хто знаходяться не в епіцентрі війни, але кожен день живуть новинами з країн, залучених у воєнні події. Ці люди проживають травму віддалено, але також знаходяться в процесі травматизації з загостренням почуттів провини, несправедливості, осуду, страху, переносу, тривожності тощо.

В окрему групу людей, які страждають на посттравматичний стресовий розлад, потрібно виокремити військових. Дослідження так званого бойового стресу показали, що бойові ПТСР різноманітніші й часто бувають більш тривалими, ніж ПТСР мирного часу.

На розвиток посттравматичного стресового розладу у військових у зоні бойових дій впливає: застосування військовим зброї зі смертельними наслідками, навіть для ворога; якщо військовий був свідком загибелі побратимів або мирного населення. У зоні ризику, частіше за інших, знаходяться молоді військовослужбовці віком від 18 до 24 років. Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України надає такі дані: кількість військовослужбовців, які потребують психологічної допомоги, становить майже 40%, у той же час кількість військових, у яких виявлено симптоми гострої травми, становить близько 80% [2].

В умовах війни та невизначеності ознаки ПТСР притаманні і звичайному мирному населенню. Багато українських сімей зазнали серйозної травматизації через воєнні події, з якими їм довелося зустрітися безпосередньо чи опосередковано. Для них характерними є: зміни в реакціях нервової системи (стан хронічного перезбудження нервової системи); психопатологічні реперезивання (флешбеки); нічні кошмари; посттравматична дисоціація (захисний механізм, при якому людина може переживати набір емоцій, незалежно, чи знаходиться вона в ситуації, чи ні); ігнорування; розлучення та гнів; сором і почуття провини; соматичні симптоми (підвищення тиску, тахікардія, потовиділення, головний біль, нудота, оніміння кінцівок, «комок у горлі»).

Існує низка заходів, які спрямовані на допомогу постраждалим, що запобігають розвитку посттравматичного стресового розладу. Вони включають такі базові підходи, як: 1) інтервенції психологічного дебрифінгу – уважне слухання опису суб'єктивних переживань військовослужбовців під час травматичних подій, включно з описом критичного стресу та кризового керування стресом; 2) психологічна невідкладна допомога; 3) травмо-фокусована когнітивно-поведінкова терапія; 4) покращення навичок керування стресом; 5) десенсибілізація

та репроцесуалізація рухом очей (EMDR); 6) психоосвіта; 7) фізичні вправи, рухливий спосіб життя, йога, керована уява.

Метою цих заходів є допомога в подоланні стресових факторів і формування адекватних реакцій на травматичні події, посилення внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості.

Отже, війна в країні призвела до необхідності особливого піклування про психічне здоров'я мільйонів українців. Наразі кількість травмованих із діагнозом посттравматичного стресового розладу буде зростати з кожним днем. І тому вже зараз надзвичайно важливо знати, як допомогти таким людям і зменшити негативні наслідки війни, підготувати фахівців-психологів, готових до надання якісної адресної допомоги різним верствам населення.

Список використаних джерел

1. Статистика ПТСТР 2021. *covidografia. pt.* 2022. URL : <https://uk.covidografia.pt/news/adhd-statistics-2021>.
2. Допомога військовим з посттравматичним стресовим розладом. *Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України.* 2022. URL : <https://phc.org.ua/news/dopomoga-viyskovim-z-posttravmatichnim-stresovim-rozladom>.
3. Офіційна сторінка Development Foundation. *Home Development Foundation.* URL: <https://foundationdv.com/ua/Domivka>.
4. Посттравматичний стресовий розлад у військових: симптоми і прояви. *Район. Медицина.* URL: <https://medicine.rayon.in.ua/news/496428-posttravmatichniy-stresoviy-rozlad-u-viyskovikh-simptomi-i-proyavi>.

Недо О. О.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ВПЛИВ ВОЄННИХ ПОДІЙ НА ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКІ ВЗАЄМОСТОСУНКИ У СІМ'ЯХ ІЗ ГІПЕРАКТИВНИМИ ДІТЬМИ

Війна – це страшні звуки ракет і вибухів, значні людські та матеріальні втрати, розлука з рідними, необхідність залишити своє

житло, зміна звичного оточення й режиму, спостереження за стражданнями і горюванням.

Нині батьки в Україні опинились у надзвичайно складній ситуації, зумовленій війною. Їм необхідно дбати про порятунок, про базові потреби та власне здоров'я, а також про ментальне здоров'я та благополуччя своїх дітей.

Через воєнні події українці систематично переживають стрес, внаслідок чого відбуваються величезні сплески кортизолу й адреналіну, впоратися з якими досить складно не тільки дітям, а й дорослим, особливо в ситуації, коли донька чи син із синдромом дефіциту уваги та гіперактивності.

Синдром дефіциту уваги та гіперактивності у дітей (далі – СДУГ) – одна з найпоширеніших форм порушення поведінки в дитячому віці, з якою звертаються батьки та вчителі до психолога чи терапевта. СДУГ проявляється у розладі уваги, рухової розгальмованості (гіперактивності) та імпульсивності поведінки.

На думку більшості дослідників, етіологія СДУГ є поєднанням генетичних, нейрофізіологічних і психосоціальних факторів. Клінічні прояви СДУГ можна поділити на три групи: ознаки неуважності, імпульсивності та гіперактивності. Окремо ознаки СДУГ ми не розглядаємо як патологію, але якщо вони спостерігаються в комплексі, в яскраво вираженій формі, протягом тривалого часу та в різних сферах життя, передбачається, що у дитини СДУГ.

Як і для всіх дітей з особливими потребами, для дітей із діагнозом СДУГ воєнні події та їхні наслідки є додатковим фактором ризику розвитку ускладнень, таких як загострення симптомів, опозиційний розлад і психопатія. За даними досліджень останніх років, поширеність СДУГ у дітей коливається від 5% до 20%. Таким чином, є всі підстави вважати, що під впливом війни цей відсоток вже зростає і зростатиме протягом як мінімум двох наступних поколінь.

Протягом останніх місяців через воєнні події спостерігається різке зростання симптомів гіперактивності, імпульсивності, навіть у тих дітей, які були вивезені або знаходилися далеко від епіцентру воєнних дій.

Прояви СДУГ. Такі діти вкрай неслухняні та надмірно рухливі, їхня поведінка ледве контролюється батьками. Вони не можуть витримувати тривале очікування, не люблять завдань, що вимагають концентрації та надмірних зусиль, не вміють планувати і приймати рішення, легко збуджуються, важко заспокоюються, схильні до

зайвого ризику. Саме тому гіперактивні діти завдають масу клопоту батькам, вчителям і вихователям.

Потрібно враховувати, що дитині зі СДУГ через порушення поведінки не вдасться досягти результатів, які відповідають її здібностям. При цьому більшість дітей зі СДУГ мають високий інтелект, проте їм складно впоратись із завданням через неувважність, відволікання, невиконання вказівок. Діти страждають від постійних зауважень, критики та заниженої самооцінки.

Фахова допомога при СДУГ у дітей має бути якомога більш ранньою і комплексною, що включає психотерапію, медикаментозну терапію, різні методи педагогічної та нейропсихологічної корекції. Корекція синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей потребує підвищеної пильності з боку як батьків, так і педагогів, психологів, лікарів. Серед основних методів немедикаментозної корекції проявів СДУГ у дітей та підлітків: КПП для корекції поведінки; психолого-педагогічна корекція, що дозволяє грамотно організувати навчання дитини; біологічний зворотний зв'язок, заснований на використанні можливостей мозку самої дитини.

Рекомендації батькам щодо корекції СДУГ у воєнних умовах:

- перше і найважливіше правило: забезпечити дитині режим сну та харчування. Навіть у нових умовах і оточенні треба намагатися дотримуватися стабільного режиму;

- розписати розклад дня: гігієну, фізичні та навчальні заняття, розваги. Нагадувати дитині про порядок дій, які треба зробити в певний проміжок часу. Проговорювати порядок дій заздалегідь. Давати чіткі, послідовні інструкції;

- разом займатися спортом, наприклад, робити нейрогімнастику. Вибрати найбільш комфортну активність для тієї локації, де ви зараз перебуваєте;

- більше проводити часу на свіжому повітрі. Гуляти по декілька кілометрів на день. Наприклад, можна організувати екскурсії містом пішки;

- не забувати про обійми. Робити дитині масаж і грати в тактильні ігри («рейки-рейки»). Питати про силу натискання і про відчуття. Корисно масажувати пальці рук і стопи;

- читати улюблені книжки та комікси, які ви змогли взяти з дому чи знайти в новому місці перебування;

- не переставати робити уроки, бо це є частиною стабільного режиму, а також гарна база для заохочень і позитивного підкріплення;

– у дитини з діагнозом СДУГ має бути можливість грати, простір для руху та улюблених ігор, можливість займатися творчістю та звичними домашніми справами. В умовах воєнного часу це ускладнюється, тому простору для діяльності потрібно приділити окрему увагу;

– активно залучати дитину до домашніх обов'язків: застелити ліжко, випрати та висушити речі, сходити до магазину тощо;

– заохочувати дітей до спілкування з рідними та друзями: дзвонити татові, бабусям і дідусям, друзям і знайомим;

– обговорювати плани та мрії. Наприклад, мріяти разом про те, чим будете займатися з дитиною влітку, куди поїдете, коли повернетесь до України. Обговорюйте, як саме ви будете планувати втілення мрії;

– вислуховувати уважно думки дитини про війну, давати пояснення, відповідно до віку, без зайвих деталей. Чесно розповісти про свої емоції. Намагатися завжди вислухати;

– знаходити ресурси на себе і намагатися заспокоюватися, щоб транслювати дитині спокійний і врівноважений стан. Демонструвати надійність і спокій;

– при порушеннях пам'яті вчити дитину образно уявляти те, що потрібно запам'ятати, залучати різноманітні асоціації. Можна використовувати методику «піктограма»;

– при корекції порушень уваги та самоконтролю можна використовувати прийом складання невеликих текстів із великою кількістю помилок. Дитина виконує роль учителя і червоним олівцем виправляє помилки;

– для коригування порушень планування та організації діяльності дитини її вчать планувати свої дії. Наприклад, необхідно поставити дитині запитання: які етапи потрібно пройти, щоб вирішити задачу;

– слід обережати дитину від втоми, оскільки вона призводить до зниження самоконтролю та посилення гіперактивності. Позитивні враження, екскурсії і святкування теж призводять до перевтоми;

– варто прищеплювати дитині соціально заохочувані норми поведінки, відповідні до місця проживання;

– обмежувати участь дитини у масових заходах, обирати спокійних та врівноважених партнерів для ігор, причому достатньо одного партнера;

– давати можливість вирішувати завдання в тиші (наприклад, писати завдання в коридорі або окремій кімнаті);

- при зміні місця перебування дізнатися про гуртки та секції поруч, де дитина зможе спілкуватись і розвиватися. Пам'ятати, що у групі не повинно бути більше 10–12 дітей;
- підтримувати спілкування дитини з друзями, з якими вимушено розлучила війна (месенджери, аудіоповідомлення, відеозв'язок);
- намагатися уникати відвідування багатолюдних і гучних культурних та розважальних подій з дитиною;
- дотримуватися ustalених сімейних традицій та ритуалів – це дає гарну опору для дитини. Це може бути читання перед сном, запалювання свічок і молитва, сніданок на свіжому повітрі, пісні та певні ігри перед сном тощо;
- спілкуватися з дитиною перед сном про події та відчуття, про мрії та побажання. Проговорювати радісні та приємні моменти, які сталися протягом дня;
- жартувати та сміятися, допомагати перетворювати страшні речі в уяві дитини на смішні. Можна використовувати методи арт-терапії;
- переключити увагу дитини на щось важливе тут і зараз: попросіть допомогти у звичайних рутинних справах;
- знаходити час та сили на ігри з дитиною, аби допомогти їй проживати емоції.

Отже, ознаки СДУГ викликають значний психологічний дискомфорт, який посилюється під час війни. Протягом останніх місяців через воєнні події спостерігається різке зростання симптомів гіперактивності, імпульсивності та неухважності. Гіперактивним дітям потрібна особлива увага, підтримка та реабілітація після зіткнення з наслідками війни. Нині дедалі активніша роль відводиться особливій формі підтримки та допомоги дитині та її сім'ї – психолого-педагогічному супроводу. Для корекції СДУГ застосовуються також методи, створені задля зменшення психологічної напруги у сім'ї та школі, створення сприятливої для дитини атмосфери.

Список використаних джерел

1. Дробинская А. О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания. *Дефектология*. №1. 1999. С. 86.
2. Заваденко Н. Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва : Издательский центр «Академия», 2005. 256 с.
3. Халецкая О. В. Минимальная дисфункция мозга в детском возрасте / О. В. Халецкая, В. Д. Трошин. Нижний Новгород, 1995. 129 с.

4. Ясюкова Л. А. Оптимизация обучения и развития детей с минимальными мозговими дисфункциями. СПб., 1997. 78 с.

Борщевська І. В.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,

Науковий керівник:
Літвінова О. В.,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології, педагогіки та філософії
Кременчуцький національний університет
ім. Михайла Остроградського,
м. Кременчук, Україна

ЕМОЦІЙНА ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО БАТЬКІВ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ ДИТИНИ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Безмежжям соціальних, економічних, політичних, військових негарздів, які розв'язує нині українське суспільство, зумовлене особливе значення проблеми людей, змушених не з власної волі залишити домівку, часто зруйновану й розорену; залишити роботу, що забезпечувала, можливо, і не високий, але стабільний рівень життя. Родини переселенців змушені жити в умовах значно гірших, ніж вдома. Навіть знайшовши тимчасовий безпечний притулок, харчування й одяг, прибулі перебувають під тиском психологічних проблем, відчувають страх перед невизначеністю, отже потребують соціально-психологічної допомоги. Особливо важко дітям, бо для них переїзд на нове місце проживання і в мирний час є стресом, а тим більше, якщо це сталося через війну.

Емоційний стрес, пережитий у дорослому віці, впливає на нас на фізичному рівні та суттєво змінює життя. Але коли з емоційним стресом і нещастями стикаються діти, вони отримують навіть глибші шрами. Коли мозок постійно перебуває в стані перезбудження чи тривоги, через події вдома, в компанії чи школі, вісь стресу знову й знову реагує, а тіло починає постійно наповнюватися нейрохімічними запальними речовинами, що може призвести до глибоких психологічних змін, які зумовлюють довготривалі запалення та захворювання [1].

Дитячий внутрішній світ має бути осяяний яскравими емоціями, щасливими почуттями, подіями, спогадами. Проте мова йде про дітей,

у безтурботне дитинство яких увірвалися танки і вибухи, страх і сльози дорослих. До війни не можна підготуватися, її важко не помічати й робити вигляд, що «нічого не сталося». Повз війну не можна пройти не поранившись, не зіткнувшись зі стражданням, горем, болем, страхом, люттям, особливо для дитини.

Актуальність дослідження полягає в тому, щоб прослідкувати, як прихильність дітей до значимих дорослих впливає на їхній емоційний та психічний стан у ситуації невизначеності, якою є війна. Ще в минулому столітті Джон Боулбі зацікавився відносинами між дітьми та дорослими і запропонував свою «теорію прихильності».

Прихильність, за Дж. Боулбі, характеризується зоною безпеки, надійною базою, підтримкою близькості, сепараційною тривогию. Послідовниця Дж. Боулбі, М. Ейнсворт, у 1970–1980 роках провела серію дослідів і, виходячи з реакцій дітей, виділила чотири типи прихильності дитини до матері – це надійний, тривожно-стійкий, тривожно-унікаючий та дезорганізований. Німецький психотерапевт К. Бріш також спеціалізується на теорії прихильності, його наукові інтереси пов'язані з вивченням ранніх дитячо-батьківських відносин, типів прихильності та її порушень. З 2011 року К. Бріш щорічно організує та проводить «Міжнародну конференцію з прив'язаності». Г. Ньюфелд розробив теорію прихильності, що включає шість рівнів прихильності, а також ввів поняття «поляризації прихильності», яке пояснює і сором'язливість, і захисне відчуження [2].

Прихильність важливіша за дисципліну. Якщо дитина дорожить думкою батька та матері, її не потрібно зайвий раз примушувати. Вона зробить сама, якщо відчуватиме, наскільки батькам це важливо. Якщо дитина щиро прив'язана до батьків, а ті заохочують її самостійність, то вона всіма силами буде до неї прагнути. Звичайно, що батьки не мають замінити дитині весь світ. Але батьків і однолітків не потрібно протиставляти, розуміючи, що дружба з однолітками не може замінити прихильності до батьків.

Благополуччя та розвиток дитини залежать від її уподобань, від її емоційних відносин із дорослими. Не лише з батьками, а і з іншими родичами, і з учителями у школі чи тренерами у спортивній секції. Не має значення, які саме дорослі дбають про дитину. Це можуть бути біологічні батьки чи прийомні. Важливо лише те, що дитина має сформувану прихильність до них. Тоді вона зможе успішно розвиватися.

Сучасні діти не завжди наслідують приклад дорослих, стратегії виховання також змінюються. Сьогодні у багатьох батьків більше не виходить виховувати дітей інтуїтивно, вони часто не відчують у собі

сил вести своїх дітей до реалізації їхнього потенціалу. Дуже часто страхи батьків пов'язані з їхніми думками про те, що світ став більш небезпечним, і вони не зможуть надати захист своїм дітям. Прірва, що розділяє покоління дорослих і дітей, все частіше виглядає непереборною.

Віддані та відповідальні батьки збентежені. Незважаючи на любов і турботу, діти перебувають у стані сильного стресу. Для того, щоб успішно виховати дитину, втішати і спрямовувати, вона має бути до всього цього сприйнятливою. Діти не дають повноважень виховувати їх автоматично, тільки тому що поряд дорослі люди, або тому, що вони люблять їх і вважають, що знають, що для них добре, або тому що дорослі щиро дбають про них. З цим часто стикаються прийомні батьки, а також інші люди, які дбають про нерідних дітей.

Але навіть із рідними дітьми природний батьківський авторитет може бути втрачено, якщо руйнується контекст виховання. Існує абсолютно необхідний, особливий тип відносин, без якого виховання позбавлене твердого фундаменту. Це і є концепція прихильності. Дитина відкрита для виховного впливу з боку дорослого тільки якщо вона дуже сильно прив'язана до цього дорослого, прагне контакту з ним, близькості. На початку життя це прагнення до прихильності цілком відчутно: дитина буквально тягнеться до батьків, потребує того, щоб її тримали на руках. Якщо все йде за планом, прихильність призводить до появи емоційної близькості та, врешті-решт, до формування тісного психологічного зв'язку. Якщо діти не мають такого зв'язку з батьками/опікунами, буває дуже складно з ними взаємодіяти, виховувати, навіть навчати. Тільки почуття прихильності може створити відповідний контекст для виховання.

Секрет батьківського виховання не в тому, що роблять батьки, а в тому, ким вони є для дитини. Коли діти шукають близькості з мамою або татом і прагнуть встановити контакт, тоді батьки стають для них вихователями, вчителями, порадиниками, втішниками, зразками для наслідування. Якщо дитина сильно прив'язана до батьків, вони стають для неї притулком, виходячи з якого, дитина може досліджувати цей світ, тут вона може знайти підтримку та джерело натхнення. Ніякі методи виховання не спроможні компенсувати брак прихильності у відносинах. Вся любов світу не зможе допомогти дорослим взаємодіяти з дітьми, якщо відсутня ця психологічна пуповина, створена прихильністю дитини до батьків [3].

Неефективними методи виховання робить зовсім не брак любові чи знань, справа в руйнуванні контексту прихильності. А в умовах війни це стає дуже актуальним. Зараз діти потребують більше батьківської

уваги та підтримки, дуже важлива їхня прихильність до них. Важливо, щоб дитині було до кого звернутися, розповісти про свої переживання та негаразди, довіритися значущій людині в своєму житті. Батьки можуть бути свого роду контейнером, емоційно захистити, підтримати, допомогти пережити дитині весь біль, страх і тривогу, пов'язані з війною.

Список використаних джерел

1. Джексон Наказава, Донна. Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити / пер. з англ. В. Пушиної. Київ : Форс Україна, 2022. 384 с.
2. Левус Н., Смолинська О. Прив'язаність як психологічний чинник стосунків у парі. *Тези звітної наукової конференції філософського факультету*. URL : <https://cutt.ly/5JWPQeT> (дата звернення 27. 05. 2022 р.).
3. Ньюфелд Г., Мате Г. Тримайтеся за своїх дітей. Чому батьки повинні бути важливішими за однолітків / пер. с англ. Г. Луценко. Київ : «Видавництво Смаковський Д. М. », 2022. 368 с.

Кондратьєва О. А.,

здобувачка другого (магістерського) рівня спеціальність 053 «Психологія»,

Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ВПЛИВ ВОЄННИХ ДІЙ НА ДЕМОНСТРАТИВНУ ПОВЕДІНКУ ПІДЛІТКІВ

Війна застала нас усіх зненацька, зранку – підло і віроломно рашистська армія почала бомбити мирні українські міста. Ми зіткнулися з чималою кількістю емоцій, які поступово змінювали одна одну. На початку люди відчували шок. Звісно, ми знали і співпереживали військовим діям на Донбасі з 2014 року, але все ж не відчували цю травму як індивідуальну. Та коли кожен із нас почув вибух у межах оселі, більшість опанував тваринний страх. Хтось взяв до рук зброю, хтось почав збирати речі, щоб евакуюватися, а хтось вдавав, що нічого не відбувається і невдовзі все закінчиться.

Серед низки актуальних питань сьогодення особливої уваги потребує завдання описати відчуття, з якими зіткнулися підлітки в цей нелегкий для країни час. Адже підлітки – це вікова категорія, яка проходить формування активних фізіологічних змін. Їхній емоційний

стан дуже рухливий, нестабільний, а війна – це той фактор, який тільки підсилює цей стан.

Вивчення конкретного підлітка в його сьогоднішній, а не абстрактній і позачасовій ситуації розвитку, вимагає здійснення аналізу цього вікового періоду в історичній перспективі, оскільки тільки такий аналіз позбавляє від метафізичної абсолютизації історично обумовлених особливостей певного віку. Розглянемо психологічні особливості підліткового віку.

У сучасній психологічній літературі підлітковий вік чітко не розмежовано, немає єдиної думки й щодо поділу підлітків на групи. Найповніше, на нашу думку, відображає специфіку дітей підліткового віку класифікація Д. Фельдштейна: I – від 10 до 11 років – молодші підлітки; II – від 12 до 13 років – середні; III – від 14 до 15 років – старші.

Як писав Л. Виготський, перехідний вік включає два ряди процесів. Натуральний ряд складають процеси біологічного дозрівання, соціальний ряд – процеси навчання, виховання, соціалізації в широкому сенсі слова. Процеси ці завжди взаємопов'язані, але не синхронні. По-перше, різні темпи фізичного і психічного розвитку. По-друге, існують великі внутрішні диспропорції: окремі біологічні системи організму можуть дозрівати в різний час. Ще більше варіацій у психіці: старший підліток може бути в одних ситуаціях вже дорослим, а в інших – ще абсолютно дитиною. По-третє, соціальне становлення за часом не тотожне фізичному. Фізичне дозрівання підлітка відбувається сьогодні значно швидше і закінчується раніше, ніж у минулому столітті. З соціальним дозріванням справа йде набагато складніше.

Нами було проведено опитування батьків підлітків, з метою з'ясування емоцій, з якими стикаються їхні діти у воєнний час. Відповіді батьків виявилися вражаючими, адже наявний емоційний стан дітей відрізнявся від уявлень батьків і був для них непередбачуваним. Діти, які відрізнялися активністю й життєлюбністю в повсякденному мирному житті, стали замкнутими, перестали йти на контакт: «Наче хтось вимкнув світло всередині неї», – зазначила мама однієї дванадцятирічної дівчинки.

Підлітковий вік як один із етапів формування особистості розглядав німецький психолог В. Штерн. За В. Штерном, перехідний вік характеризує не тільки особлива спрямованість думок і почуттів, прагнень та ідеалів, але й особливий образ дій. Для формування особистості підлітка вирішальну роль грає те, яка цінність вважається ним як найвища, визначальна для життя.

Як виявилося, в умовах війни рухлива підліткова психіка зазнала змін. У дітей з'явилися розгубленість і страх. Багато дітей зіткнулися не просто з власними проблемами, а й з невизначеністю батьків. Найважче було тим, чия базова довіра похитнулася. Тому надзвичайно важливо у цей період підтримати свого підлітка, дати зрозуміти дітям, що батьки поруч.

Окрім розгубленості та замкнутості, можна спостерігати прояви ворожості та агресії. Це, звісно, властиво і дорослим, але підліток, який і без того переживає фізіологічні та особистісні зміни, може неадекватно та відчужено реагувати, навіть на звичні прохання та пропозиції. У такі моменти батькам краще не чіпати дитину, дати їй спокій та з повагою поставитися до її меж. Не варто тиснути, наполягати на бесіді, коли дитина ще не готова. Надзвичайно важливо задовольнити базові, вітальні потреби підлітка, дати почуття безпеки. Батькам важливо пам'ятати, що нав'язливі обійми й тактильні дотики можуть завдавати незручності та бути недоречними, іноді навіть травмуючими.

Прояви поведінки деяких підлітків можуть бути надто демонстративними, а такі реакції зазвичай лякають батьків. Нам довелося поспілкуватися з жінкою, чия скромна донька-інтроверт із початком війни почала робити яскравий макіяж, одягатися не так, як завжди. Це може свідчити про певний протест суспільству. Дитина, в силу свого темпераменту, не може висловити емоції вербально, але вона демонструє їх своїм зовнішнім виглядом. На нашу думку, у такій ситуації батькам не варто бути занадто суворими, якщо дії дитини-підлітка не шкодять її здоров'ю.

Проте, серед опитаних знайшлися ті, чиї діти байдуже реагували на воєнні дії в країні. Гіпотетично, це може свідчити про слабкий прояв емоцій, або невключеність у події через брак досвіду. З іншого боку, це може свідчити про емоційно стабільний стан психіки підлітка, або про те, що спокійне та здорове ставлення батьків до ситуації змогли позитивно вплинути на таку реакцію. Не можна достеменно сказати, чому кожна дитина реагує на воєнні події по-різному і які чинники на це впливають: темперамент, обставини чи реакція батьків. Проте всі вони, так чи інакше, є основою для формування ставлення до того, що відбувається в Україні.

Багато підлітків були вимушені поїхати за межі держави, деяким не довелося попроситися з однокласниками на випускному вечорі, а хтось узагалі втратив найцінніше – батьків, родичів, друзів чи домівку. Серед цього сумного списку втрачених цінностей є також і ті діти, які зазнали насильства від рашистів. Ці підлітки потребують окремої, глибокої психотерапевтичної допомоги й медичного втручання.

Отже, щоб переживання війни минуло менш болісно для підлітків, необхідно: по-перше, забезпечити дитині почуття безпеки та захисту, особливо якщо підліток дуже вразливий до звуків сирен і вибухів. По-друге, бути поруч, але не тиснути у розмовах. Враховувати, що підліток страждає через те, що не відчуває себе більше дитиною, а дорослим він ще не став (підлітку важко розкритися перед батьками, особливо коли до цього стосунки були не надто довірливими, у таких випадках краще дати дитині час або обережно скористатися послугами психолога).

У важкий, сумний період війни у дітей підліткового віку також можуть спостерігатися такі симптоми: порушення сну, апетиту, неконтрольовані істерики, мінливість настрою: від гарного і піднесеного, до різко поганого й сумного. Проте батькам не слід одразу панікувати, адже це цілком нормальні прояви у непередбачуваних умовах. Варто обмежити інформаційний контент для дитини, проявляти емпатію та пам'ятати, що згодом це мине. Проте, наскільки швидко й легко – залежатиме від батьків, обставин та індивідуальних особливостей підлітка. Маємо надію, що війна скоро закінчиться, і поступово в українців загояться рани. Можливо, це не буде так швидко, як би нам хотілося, але батьківська любов і розуміння своєї дитини є рушійною силою, яка може допомогти в непростому реабілітаційному процесі.

Пожарницька-Чапенко А С.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,

Науковий керівник:

Літвінова О. В.,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології, педагогіки та філософії,
Кременчуцький національний університет
ім. Михайла Остроградського,
м. Кременчук, Україна

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ, ПОЗБАВЛЕНИМ БАТЬКІВСЬКОЇ ОПКИ

Останнім часом статистика говорить, що не всі батьки в змозі належним чином доглядати за власними дітьми, тому їх позбавляють батьківського піклування. Статус дитини, позбавленої батьківського

піклування, надається службою у справах дітей за місцем проживання або перебування біологічних батьків на момент виникнення обставин, що призвели до позбавлення дитини батьківського піклування.

Для таких дітей край необхідна психологічна допомога, оскільки вони страждають від заниженої самооцінки, переживають негативні емоційні стани у вигляді страхів, почуття провини, сорому, тривоги, що без відповідної психо-соціальної підтримки може призвести до негативних наслідків у майбутньому дорослому житті. Ефективними в роботі з дітьми, позбавленими батьківської опіки, є такі види психологічної допомоги, як: психологічна консультація, психологічний супровід батьків, опікунів і проведення психологічної корекції самих дітей [2].

У законі України «Про охорону дитинства» вказано про пріоритет створення сімейних форм опіки та піклування про дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей-сиріт. Ефективність сімейних форм опіки має економічну рентабельність і виховну ефективність. Визначено, що саме сімейна форма виховання є найкращою у вирішенні психологічних особливостей дітей, позбавлених батьківського піклування. Згідно з законодавчою базою, батьки позбавляються своїх батьківських прав у тому випадку, коли слова і дії несуть загрозу життю дитини. Доведено, що неблагополучна сім'я – це сім'я з розмитими внутрішніми кордонами, які поділяються на дві групи: відкритими та закритими формами неблагополуччя. Саме в таких сім'ях знецінюються чи ігноруються основні сімейні цінності, є явні або приховані дефекти виховання, внаслідок чого порушується психологічний клімат і з'являються «тяжкі» діти [5].

В. Морозова називає таких дітей «нічий», «відмовні», «ті, яких позбулися», «небажані», «покинуті», «занедбані», «відчужені», «знедолені», «неблагополучні», «соціально дезадаптовані», «інтернатні», «з дитбудинку». Це діти, які постійно знаходяться в екстремальній ситуації без сім'ї, яка має турбуватися, без піклування, такі діти перебувають у стресі, народжується недовіра до людей, виникає й розвивається «комплекс сироти», як сформований стереотип непоправності втраченого, він породжує невпевненість, тривожність, недовірливість, занепокоєння [4].

Тривале незадоволення рівнем безпеки, уважного ставлення, турботи, емоційних контактів може запустити виникнення феномену «сирітської хвороби», а та – утворити проблеми фізіологічного, психічного та соціального характеру: зниження пізнавальної активності, обмеженість кругозору, викривлення спогадів себе в

минулому. У дітей, позбавлених батьківського піклування, є проблеми з фантазуванням, мріями, а бажання сконцентровані на сьогоденних потребах. У характері таких дітей розвиваються негативні риси, такі як: замкнутість, заздрість, недовіра, впертість, егоїзм, агресивність. І чим раніше дитина залишилася без батьківського піклування, тим більш негативні наслідки позначаються на її особистісному розвитку. Також зменшуються і антропометричні показники, виникають психосоматичні розлади сну, головні й серцеві болі, дискінезія жовчно-вивідних шляхів [4].

Травмуючий вплив фактору «повторного сирітства» спостерігається, коли дитину повторно повертають до інтернатного закладу. «Соціальні сироти» мають процеси загального відставання у психічному розвитку: інтелектуальній, вольовій, емоційній сфері життєдіяльності. Чим раніше потрапляють до інтернатних закладів, тим більше потребують психологічної допомоги, страждають сфери інтелектуального розвитку, мотиваційної сфери, страждає «Я-концепція», процес становлення самооцінки, розвиток гендерної ідентичності, спілкування з дорослими та однолітками.

Психологічна допомога дітям, позбавленим батьківської опіки, повинна будуватися на основі урахування вікового критерію та рівня психічного розвитку дитини. Основними напрямками такої роботи може стати психологічне консультування (діагностика) заниженої самооцінки, корекція негативних емоційних станів, розвиток адаптаційних здібностей дитини та навчання її навичкам конструктивної взаємодії.

Чим молодша дитина, тим важче складається для неї ситуація необхідності знаходитися в умовах життя в притулку. Вона сприяє появі відчуття беззахисності й невпевненості в собі. Чим менше вік дитини, тим негативніше на її розвитку позначається розрив із сім'єю. Діти, позбавлені батьківського піклування, помічають ворожість оточуючих дорослих, зростають в атмосфері страху й відрізняються від інших дітей такого ж віку підвищеним рівнем агресивності. Вони не переживають почуття любові до себе й у них не формується відчуття власної значущості, необхідності бути потрібним [1].

Для психологічної допомоги дітям, позбавленим батьківської опіки, ефективною є арт-терапія, як основний метод роботи у формуванні адекватного образу «Я» дитини. Як вище згадувалося, така категорія дітей страждає на занижену самооцінку, яка шкодить повноцінному розвитку особистості. Одна з цілей арт-терапії – це підвищення самооцінки, ізотерапія, як вид арт-терапії, допоможе її підвищити;

танцювальна терапія дозволяє побороти комплекси й виразити свої емоції та переживання за допомогою рухів тіла. Один із видів казкотерапії – казки про перетворення. Наприклад: «За щучим велінням», «Червоненька квіточка» і т. д. Для підліткового віку можна застосовувати ізотерапію у вигляді розфарбовування, позбавити підлітка від негативних думок та емоцій, побороти комплекси й т. ін. Саме арт-терапія для підлітка допоможе розвинути вміння слухати оточуючих, розвиває здатність надати підтримку, сформувати позитивний сімейний досвід, а також відчутти свою незалежність. Наступний крок психологічної корекції в роботі з дітьми, позбавленими батьківського піклування, – це робота з негативними емоційними станами (страхами, почуттям провини, сорому, тривогою). Арт-терапія виявляється максимально екологічною й нетравматичною для роботи з дітьми [3].

Отже, для психологічної допомоги, через індивідуальну та групову психокорекцію емоційних розладів дітей, позбавлених батьківської опіки, були рекомендації для застосування необхідних психологічних вправ, щоб навчитися володіти емоціями, довіряти, комунікувати, що є важливим критерієм для особистісного розвитку в подальшому дорослому житті таких дітей.

Список використаних джерел

1. Арт-терапія для дітей: вправи, заняття для різного віку. URL: <https://goncharyk.com.ua/archives/12440>(дата звернення 02.12.2021).
2. Манохіна І. В. Соціально-педагогічна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування. Дніпропетровськ : Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля, 2012. 275 с.
3. Тарарина Е. Книга-практикум по арт-терапии. Шкатулка мастера. Киев : Астамир-В, 2016. 224 с.
5. Соціалізація дітей-сиріт. URL: <https://sirotstvy.net/ua/mentoring/the-experience-of-other/sotsializatsiya-ditey-sirit-1-vigotskiy/> (дата звернення 28.10.2021).
6. Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи: Книга для педагогов и родителей. Москва : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. 272 с.

Полева С. В.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,

Науковий керівник:

Літвінова О. В.,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології, педагогіки та філософії
Кременчуцький національний університет
ім. Михайла Остроградського,
м. Кременчук, Україна

АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК ДОПОМОГА ПРИ НЕВРОТИЧНИХ РОЗЛАДАХ У ДІТЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ

Ситуація війни, в якій знаходиться українське суспільство, створює ситуацію хронічного стресу, ситуацію переживання травматичного досвіду, порушення безперервності життя. Реакціями на стрес можуть бути тривога, страх, паніка, марення, апатія до всього, навіть до того, що раніше радувало дитину, загальне виснаження, дратівливість та ін. Діти можуть відчувати ці стани, спостерігаючи за батьками, якщо їхня поведінка та реакції не дають дитині відчуття безпеки. Втрата дому, друзів і близьких, переселення, страх від постійних сирен і неможливість гратися, пустувати як зазвичай можуть стати чинниками травматизації дитячої психіки та появи невротичної симптоматики.

Невротичний розлад (невроз) – це захворювання, в основі якого лежать тимчасові, оборотні порушення нервової системи, котрі виникають під впливом гострих чи тривалих психотравмуючих моментів. Дитячими неврозами називають оборотні психологічні розлади дитини, основною причиною яких є психогенні фактори. При цій хворобі порушується не структура нервових клітин мозку, а їхня функція, тому всі види неврозів класифікуються як функціональні розлади [2]. Дослідженням неврозів займалися видатні вчені: З. Фрейд, В. Франкл, К. Хорні, В. М. Мясішев, І. П. Павлов, В. І. Гарбузов.

За МКХ-10 виділяють такі види дитячих неврозів, як: неврастенія, або нерве виснаження; істеричний невроз, або конверсійний розлад; невроз нав'язливих станів; соматоформні розлади. Клінічна картина у дитини відрізняється певною своєрідністю: симптоматика незавершена; у дитини меншою мірою, ніж у дорослого, перероблені травматичні для психіки переживання та самі невротичні симптоми; при дитячому неврозі спостерігається значна вираженість соматичних і

рухових порушень. Складність визначення патології у тому, що маленькі діти найчастіше неспроможні пояснити, що з ними відбувається й що вони відчувають [2].

У дитини при невроті часто спостерігаються такі симптоми: знижується апетит; з'являються проблеми зі сном (уривчасті порушення сну, безсоння, нічні кошмари); знижується активність (млявість, слабкість, втома); відбувається посилене потовиділення; знижується температура кінцівок, біль у м'язах; порушується моторика, судоми; може бути заїкання та енурез, різка зміна позитивних емоцій на негативні (плач, істерика, агресія та депресивні стани); часто виникають страхи, фобії, постійні очікування, що станеться щось погане.

Воєнні дії виступають найсильнішим соціально-психологічним чинником прояву всіх вище перелічених симптомів та активізують проблеми інших факторів життя: порушення стабільності відносин у родині, фізичне та психічне виснаження, погіршення загального стану здоров'я. Ситуація війни спричинила процес міграції, який для дитини стає дуже травматичним, оскільки вона втрачає не лише іграшки та домашніх улюбленців, а й змогу спілкуватися з дорогими їй людьми, займатися улюбленими справами (хобі, секції), виникають проблеми соціалізації в нових дитячих колективах.

Найбільш екологічним методом психологічної допомоги дітям при зменшенні проявів невротичних симптомів є арт-терапія, яка включає в себе багато видів творчості. Вона допомагає відстежити зміни в стані дитини, прекрасно підходить для позбавлення від внутрішньої напруги, тривожності, для роботи з дитячими страхами; надає можливість для вираження агресивних почуттів у соціально прийнятній формі, адже в творчості дитині легше виразити внутрішні переживання.

У процесі подолання травматичного досвіду доцільно використовувати музикотерапію, танцювальну терапію, яка дає можливість діткам-невротикам розслабитись, розкритись, зняти напругу та скутість, адже травматичний досвід завжди зачіпає тіло, і саме працюючи з ним, можна допомогти повернути дитини відчуття контролю. Малювання та ліплення – це художнє відтворення дитиною власних переживань, тривоги та загалом емоційного стану. Особливо цінним є використання глинотерапії, адже це також дозволяє дитині відчути своє тіло та відреагувати на свій негативний досвід через природний матеріал. У казкотерапії дитина виражає свої почуття через метафору, створює особливий ментальний простір, де фантазії дитини стають подібними до дійсності та сприяють доланню її страхів і

комплексів. На прикладі позитивних персонажів дитина вчиться діяти правильно, а негативні герої казок вказують їй на моделі неналежної поведінки.

Висока ефективність методу арт-терапії спостерігається при неврастенії, істерії та фобічних невротичних розладах [1]. Доцільно використовувати такі арт-терапевтичні вправи для дітей із проявами неврозу:

1. Вправи з ізотерапії: «Мій страх», «Моє безпечне місце». Для виконання потрібні матеріали: аркуш паперу, олівці, фломастери, фарби, пензлики. При малюванні своїх страхів зменшується напруга й тривога, а коли дитина розповідає про свій образ страху, то знаходить можливості його контролювати чи взагалі подолати. Важливо далі, щоб дитина не знищувала свій малюнок страху, а трансформувала у позитивний образ, наприклад, зробила образ страху смішним, добрим. Малюючи своє уявне безпечне місце, діти заспокоюються, знімається стрес, розширюються межі бачення ситуацій, адже тепер у них є те комфортне місце, де вони завжди будуть у безпеці [1].

2. Вправа з ліплення «Моя злість і моя радість». Матеріали: солоне тісто чи пластилін, стеки, фарби, пензлі. Дітям пропонується зліпити образи злості та радості. Це можуть бути фігури тварин, рослин, явищ, предметів або абстрактні, які мають символічне значення для дитини. Важливо, щоб після виконання дитина презентувала свою роботу, розказала, які почуття викликав процес ліплення та які вона має зараз, що хочеться зробити зі своїм творінням. Дрібна моторика пальців розслабляє тіло, координуються рухи, деструктивна енергія трансформується в соціально-адаптивну форму діяльності, що дуже важливо для дітей-невротиків.

3. Танцювальна вправа «Танець стихій». Матеріали: музика різного ладу та ритму, просторове приміщення. Інструкція: за командою ведучого учасники під певну музику починають інтенсивні рухи всім тілом. Плавність і ступінь інтенсивності обирається кожним учасником довільно. За командою «Вогонь» учасники починають рухи, які, на їхню думку, відповідають цій стихії. Потім вони виконують рухи стихій «Повітря», «Вода», «Земля». Наприкінці вправи потрібно в рухах поєднати всі стихії разом. Наприкінці обговорення: яку стихію було важче представити в рухах, чому? Які враження, емоції викликала ця вправа, як реагувало тіло на різні рухи? Така вправа дає дітям можливість відчувати свій настрій, свій стан, передати його партнерам у спілкуванні.

Отже, війна створює ситуацію небезпеки, розриває лінію життя, руйнує відчуття безпеки та здатність контролю. Діти, у яких основним

джерелом переробки інформації є емоційний канал, більш сильно реагують на ситуацію небезпеки, і для відновлення їхнього стану ефективним засобом психологічної допомоги може стати арт-терапія.

Список використаних джерел

1. Копытин А. И. Методы арт-терапии в преодолении последствий травматического стресса. Москва : Когито-Центр, 2014. 208 с.
2. Лордкипанидзе. Л. Книга о неврозах. Просто и понятно о сложном. Вид. Ridero, 2017. 114 с.

СЕКЦІЯ 2.

Психологічна допомога членам сімей з травматичним досвідом

Дрозд О. В.,

кандидат педагогічних наук,
в. о. доцента кафедри прикладної психології,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ, ЯКІ ВІДЧУВАЮТЬ БАЗАЛЬНУ ТРИВОГУ, ЗУМОВЛЕНУ ВІЙНОЮ

Немає в історії людства нічого жахливішого за війну. Бо на війні є все: і втрата близької людини, житла, і голод, і еміграція, і страх, і паніка, і відчай. Жодна людина, яка хоча б опосередковано знає страхітливі картини воєнної дійсності, не в змозі зберегти стабільний емоційний стан, залишитися такою, як учора. Криза втрати, фрустрація, невизначеність і всеосяжна тривога – ось чи не основні симптоми, притаманні кожному українцю. Навіть людина ригідна, з високим порогом чутливості втрачає спокій, сон і душевну рівновагу.

Що ж тоді казати про дітей, психіка яких надзвичайно пластична і вразлива? Емоційна сфера дітей перебуває на стадії формування, тому для батьків дуже важливо допомогти малюкам досягти гармонійного розвитку особистості, «єдності інтелекту й афекту». Як відомо, діти – дзеркало своїх батьків. Відтак, емоційний стан матері безпосередньо відображається на психіці дитини. Якщо мама від найменшого шурхоту панікує, репетує, поринає в істеріку, то діти, як правило, відреагують аналогічно. Разом із тим, у таких дітей можуть виявлятися розлади в кишково-шлунковому тракті, з'являтися алергічні висипи тощо. Проте, варто такій родині переміститися в більш тихе, безпечне місце, доволі швидко подібні симптоми зникають, кожен член сім'ї відновлює звичну життєдіяльність. Якщо мама зовні зберігає спокій, намагається усміхатися, з оптимізмом дивитися у майбутнє, жартує, то й діти будуть більш позитивно сприймати навколишній світ.

Найбільше занепокоєння викликають мами, які відчують ознаки депресії, припиняють діяльність, неначе завмирають. Спостереження за такими сім'ями за останні три місяці підтверджують, що такі випадки найбільш небезпечні й потребують тривалої реабілітації. Діти

у таких мам, залежно від віку, характеризуються підвищенням фрустрації, емоційної напруги, депресивності, розладу в адекватності емоційного регулювання. Досить часто такі діти погано їдять, гризуть нігті, стають агресивні, як наслідок, може з'явитися енурез і логоневроз або замкнутість і бажання усамітнитися. Такі діти відчують високий рівень базальної тривоги.

Із цього приводу А. Прихожан зазначає, що тривожність – це переживання емоційного дискомфорту, пов'язане з очікуванням неблагополуччя, передчуттям небезпеки. Розрізняють тривожність як емоційний стан і як стійку властивість, рису особистості або темпераменту [1, с. 142]. Згідно з поглядами сучасних психологів, тривожність і страх – близькі явища. Це емоційні реакції, що виникають на підставі умовного рефлексу. Вони створюють підґрунтя для широкого спектру інструментальних реакцій уникнення, завдяки чому їй відбувається соціалізація індивіда, а в разі закріплення неадаптивних форм поведінки виникають невротичні та психічні порушення. Стимулами, що викликають реакції страху в дітей, є позбавлення опори («рефлекс страху» за В. Штерном), шум, гучні звуки, а також дотики типу легкого поштовху до дитини, коли вона прокидається чи засинає. Усе це відбувається на рівні умовних рефлексів (Ж. Прейєр).

За З. Фройдом, «тривога є функцією "Его", і призначення її полягає у тому, щоб попереджувати особистість про наближення загрози, з якою треба зустрітися або оминати. Таким чином, тривога дає можливість особистості реагувати на загрозову ситуацію адаптивним способом» [1, с. 139]. Іноді тривожність дитини досягає таких масштабів, що вона мимоволі сама заподіює собі біль: гризе нігті, вириває волосся, дряпає руки, обличчя, зазнає несподіваних ударів і падіння. У працях З. Фрейда простежуються протилежні погляди щодо природи, походження і механізмів тривожності й страху, він визнавав необхідність розмежування страху і тривоги, вважаючи, що страх – реакція на конкретну, відому небезпеку, а тривожність – на небезпеку невизначену та невідому. Відтак, можемо припустити, що у дітей, які зазнали страхіття війни, наявні ознаки високого рівня як тривоги, так і страху.

На думку К. Хорні, тривожність є невід'ємним компонентом психіки, а інтенсивне і всеохоплююче відчуття відсутності безпеки дослідниця визначила як «базальну тривогу» [1, с. 134]. Свідомі, що у дітей України є ознаки цього психічного феномену. Разом із тим, тривожність призводить до виникнення захисних реакцій, що пояснює різноманітні дитячі афективні розлади. Так, А. Прихожан зазначає, що

«у віці від п'яти до десяти років у дітей з'являються страх утрати батьків і екзистенційні страхи: страх війни, нападів, катастроф, пошкоджень, заражень і т. д. Але це показник нормального розвитку дитини, бо, по суті, це – прояв страху смерті, страху "не бути"» [1, с. 160].

До афективної сфери слід долучити всі психічні процеси, які не вдається змоделювати шляхом свідомого розуму. Зазвичай, до таких належать процеси емоційно-чуттєвого ставлення до життя та взаємодії зі світом, собою і людьми: почуття і передчуття, бажання та імпульси, мотиви і потреби, враження і переживання. Не можна не погодитися з гіпотезою про залежність афективної поведінки дітей від рівня і специфіки їхньої уяви – як основного засобу корекції ситуативно виникаючих афектів у дітей. Через уявні образи людина висловлює свої емоційні стани. З іншого боку, образи уяви викликають у людини емоції, що супроводжуються реальними переживаннями. Так, дитина по-справжньому лякається страхітливих казкових героїв. Л. Виготський назвав цей факт «законом емоційної реальності уяви» [1, с. 132].

Ми переконані, що базальна тривога – один із таких психічних процесів, який потребує обов'язкової та своєчасної корекції, тому бажано задіювати саме світлу, позитивну, радісну сторону уяви дітей для подолання наслідків воєнних дій. Психологічна допомога дітям, які відчувають базальну тривогу, зумовлену війною, полягає у тому, щоб знизити рівень виражених невротичних симптомів. Психологічна допомога ґрунтується на трьох групах переконань, які виступають ядром суб'єктивного світу людини: віра в те, що в світі більше добра, ніж зла; віра в те, що життя має сенс; віра в цінність власного «Я».

Діти, які відчувають базальну тривогу, як правило, надчутливі: вони вкрай сприйнятливі до подразників (голосного стукоту, яскравого освітлення, лементу тощо), тонко реагують на тон звертання дорослих, інтонації. Таким дітям властиве глобальне відчуття непевності в усьому (гіпертрофія страху, передчуття невдачі). Ці симптоми можуть яскраво проявитись у молодшому шкільному віці, хоча виникають значно раніше. Саме тому основними шляхами психологічної допомоги дітям є вправи на саморегуляцію, релаксацію, тренінг-сугестія, розвиток вміння позитивно мислити, долати негативні емоції, долати страхи і тривогу. На особливу увагу заслуговує використання ігор.

Для зменшення рівня базальної тривоги дітям рекомендовано елементи арт-терапії, а саме малюнок лівою рукою, робота з полімерною глиною, «методика викликаного гніву», які сприяють розвитку особистості, дозволяють дітям у доступній для них формі

виражати свої емоції, передавати свій настрій і почуття, допомагають подолати тривожність, негативні поведінкові прояви. Ефективними психокорекційно-профілактичними формами й методами в подоланні базальної тривоги визнано дихальні вправи, ігри, казкотерапію, індивідуальні консультації, спів і танці.

Отже, нам усім ще багато потрібно пережити, прийняти і здолати. Діти – наше майбутнє. І від того, якими вони «вийдуть із війни», залежать прийдешні сподівання і розвиток української держави. Слава Україні! І миру та перемоги всім нам!

Список використаних джерел

1. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. Москва ; Воронеж : МОДЭК, 2000. 304 с.

Буй Д. В.,
викладач кафедри прикладної психології,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ДИНАМІКА ПЕРЕЖИВАНЬ ПОДРУЖЖЯ В СИТУАЦІЇ РОЗЛУКИ ВІЙНОЮ

Війна в Україні змінила життя мільйонів людей. Сьогодні українці гостро переживають не тільки руйнування своїх домівок, планів і мрій, а й біль та відчай через зламани долі, понівечені життя, розлучені сім'ї. Війна змусила чимало українських сімей розділитися: жінки для порятунку дітей евакуювалися в інші регіони і навіть країни, а чоловіки зосередили свої сили на захисті не тільки власного дому та міста, а й Батьківщини загалом. Живучи по різні сторони держави і навіть світу, подружжя щодня відчуває гіркий присмак розлуки, який посилюється додатковими складними емоціями та переживаннями, зумовленими загальносуспільною ситуацією. Їхня гама відчуттів залежить від різних факторів, передусім від того, де та з ким знаходяться жінка і чоловік.

Одна справа, коли подружжя, хоча і не перебуває разом, однак проживає у відносній безпеці, і ні чоловік, ні дружина не беруть участі

в зоні бойових дій. Інша справа, коли жінка з дітьми знаходиться в іншій країні, є дружиною військовослужбовця або чоловік не мобілізований, натомість жінка перебуває на війні. В означеній ситуації виникає багато глибоких страхів і тривог, впоратися з якими дуже складно. Вони супроводжують людину всюди і заважають її нормальному функціонуванню та взаємодії з оточенням людьми.

Психологи, які працюють з сім'ями в ситуації розлуки війною, відзначають цікавий факт: при стабільно-теплих стосунках між подружжям до війни спостерігається потужне коливання у взаємовідносинах, коли чоловік і дружина перебувають на відстані; ці емоційні коливання зумовлені не стільки перебігом воєнних подій, скільки етапами проживання розлуки.

На етапі підготовки і самого переїзду дуже багато думок і хвилювань через ситуацію невизначеності майбутнього. У цей період подружжя неначе немає часу замислюватися над почуттями між ними, і сум через розлуку поступається страху і тривозі. У цей час чоловік і дружина зазвичай мало спілкуються про почуття або взагалі їх не обговорюють: уся комунікація зводиться до інформування про загальний стан справ (репліки короткі, лаконічні, майже беземоційні).

Після переїзду (в інший регіон чи в іншу країну) протягом першого місяця адаптації зміст і характер спілкування між подружжям починає змінюватися: висловлювання стають дещо довшими, містять емоційне оформлення, однак потреба в обговоренні почуттів більш виражена у жінок. У більшості випадків емоційність дружин зумовлена кардинальними змінами умов життя (наприклад: інша місцевість, інші традиції, інша мова). Накопичені за увесь період емоції (від початку війни) від постійного стресу починають активно проявлятися назовні, суттєво посилюючи їхню інтенсивність. У цей період дуже важливо прислухатися до себе та ідентифікувати відчуття. Часом не варто залишатися наодинці зі своїми думками, а обговорити їх із близькою людиною або психологом-консультантом, щоб ширше і з різних боків подивитися на ту чи іншу ситуацію. На цьому етапі часто виникають образи, претензії та обвинувачення, злість на партнера через нереальність очікувань.

Після непорозумінь і навіть сварок (їх уникнути майже неможливо) починається новий етап у стосунках на відстані, наповнений цінністю кохання. Кохання починає надихати сенсом і потужним ресурсом для протидії труднощам. Саме це почуття додає сил і відчуття стабільності у стосунках з коханою людиною, відчуття захищеності взаємовідносин. У цей період розлуки подружжя починає надавати

один одному реальну підтримку, їхнє спілкування набуває спокійних кольорів. Вогник у відносинах забезпечують систематичні телефонні розмови, вранішні / вечірні повідомлення, обмін фото, відеозв'язок, у яких відчувається тепло і щирість.

Війна по-іншому розставляє пріоритети, змінює цінності, а з ними змінюються чоловік і дружина. Багато сімей у цей період навчаються по-новому для себе висловлювати турботу і піклування про партнера. Досить частим явищем стає використання слів, смайликів, картинок, які зрозумілі тільки подружжю, багатьох надихає «побачення» через відеозв'язок.

Психологи-практики зауважують, що в цей період дуже важливо говорити та писати про свої почуття з партнером, згадувати минулі приємні події та будувати плани на спільне мирне життя після повернення додому.

Орієнтовно через два місяці розлуки на подружжя чекає новий, не менш цікавий період, пов'язаний зі стабілізацією стосунків. Емоційний фон на даному етапі відносно спокійний. Подружжю в цей час важливо надавати детальну інформацію про побутові дрібнички, надсилати фото (дітей, місцевості тощо) для того, щоб партнер міг відчувати себе причетним і включеним у події. Розмови між чоловіком і дружиною стають більш розлогими і неквапливими, з'являються певні прохання-доручення (щось зробити важливе, подбати про щось). У той же час спостерігається збільшення кількості випадків, коли подружжя починає надмірно контролювати одне одного, таким чином виявляючи свою турботу про партнера і тим самим підриваючи довірливі стосунки. Скоріше за все, розпочинається новий етап проживання розлуки, який українцям доведеться пережити, і який ще не проаналізований сімейними психологами.

Підсумовуючи вищезазначене, зауважимо: на якому б етапі проживання розлуки не знаходилися партнери, які через війну вимушені перебувати в різних місцях, сум і туга за дружиною/чоловіком є не тільки негативними переживаннями, вони водночас є потужним свідченням цінності й важливості стосунків. Війна обов'язково скінчиться, а разом з нею і розлука. Подружжю необхідно буде звикати до нового «старого» життя разом, у якому кохання і довіра постане міцним фундаментом для сімейного щастя, а сум і туга відійдуть у минуле, яке нас навчає цінувати один одного.

Захарова Л. Г.,
викладач кафедри прикладної психології,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА СІМЕЙ, ЯКІ МАЮТЬ ОСОБУ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Серед низки важливих і гострих питань, що постають перед українським суспільством в умовах воєнних дій, вирізняється своєю специфікою соціально-психологічна підтримка сімей, які мають особу з інвалідністю. Такі сім'ї, крім загальних проблем, спільних для широкого кола жителів України, мають специфічні питання, вирішення яких ускладнене внутрішньо-сімейними чинниками та зовнішніми факторами.

Труднощі, з якими зустрічається сім'я, що має особу з інвалідністю, часом важко вирішуються і в мирний час: значні проблеми зі здоров'ям, відсутність можливості для отримання фахової допомоги, брак вузькопрофільних спеціалістів, матеріальні та побутові питання, індивідуальні особистісні особливості людини, яка має інвалідність, необхідність цілодобового догляду за нею, емоційне вигорання рідних, брак психологічної підтримки тощо. Проте у стресовій ситуації, яка систематично актуалізується війною, гострота окреслених вище питань стає ще більш відчутною, впливаючи на психоемоційний стан кожного члена сім'ї та загальну атмосферу у структурі сімейних стосунків.

У ситуації війни та невизначеності однією з найбільш гострих соціально-психологічних проблем сім'ї, яка має особу з інвалідністю, є втрата зовнішніх опор для повсякденного її функціонування: сім'ї або повністю перестали отримувати низку важливих для них послуг, або ці послуги стали раптово усіченими, а готовності та ресурсів самостійно вирішувати перелік складних питань не сформовано. Надзвичайно важко давалося такій сім'ї рішення про зміну місця проживання у зв'язку з воєнними діями на території тої чи іншої громади. Часом навіть реальна небезпека не спрацьовувала, і люди продовжували залишатися під обстрілами у звичному помешканні, адже переїзд в іншу місцевість, у тому числі й за кордон, для них сповнений не тільки відчуттям повної невизначеності та розгубленості, а й втратою контролю над ситуацією, відсутністю ресурсів для пошуку дієвих рішень. Як результат – їм важко погодитися на зміну місця проживання і важко залишатися на місці: вони прагнуть отримати

допомогу й підтримку, утім часом проявляють недовіру до оточення й відмовляються від турботи та піклування сторонніх людей.

Соціально-психологічним службам і громадським організаціям, які опікуються цією категорією населення у воєнний час, доводиться докладати вагомих зусиль для надання адресної і своєчасної допомоги. У роботі з сім'ями, які мають особу з інвалідністю, фахівці зважають на їхні особливості, а саме:

1) емоційну чутливість сімей означеної соціальної групи: їхня вразливість часом зашкалює і не дає їм можливості для адекватного сприйняття ситуації та прийняття зваженого, аргументованого рішення;

2) відстороненість від інших людей, для яких не притаманна схожа сімейна ситуація, а також об'єднання з тими, хто має подібні труднощі (нозологія, особливості розвитку, характер взаємостосунків тощо);

3) підозрливість і недовіра – часті супутники сімей, у яких є людина з інвалідністю; через них часто втрачається дорогоцінний час для своєчасного вирішення нагальних питань і проблема набуває інших масштабів;

4) відчуття самотності («наодинці зі своїми проблемами») переслідує майже кожен таку сім'ю; через негативний попередній досвід або травматичні події, пов'язані з соціальною взаємодією, формується особлива життєва настанова, за якої члени сім'ї набувають стійких патернів відособленої поведінки та «консервують» у власному внутрішньому світі труднощі, з якими зустрічаються; як результат – вони не зважають на зовнішні ресурси, якими доцільно скористатися у тій чи іншій ситуації, перестають розраховувати на соціальну допомогу й підтримку чи взагалі не звертаються за нею;

5) «вивчена безпомічність» постає на противагу вищезазначеному пункту; вона полягає у тому, що сім'я з особою з інвалідністю певною мірою перестає спиратися на внутрішні ресурси та систематично користується, часом без реальної необхідності, сторонньою допомогою; у таких випадках зауважують: «для нас без нас», «для нас за нас» і т. п.

Окреслені особливості визначають специфіку взаємодії фахівця-психолога чи соціального працівника з членами сімей цієї соціальної групи. Для надання якісної соціально-психологічної підтримки необхідно бути тактовним, виваженим, врівноваженим, послідовним; проявляти емпатійність і готовність надати фахову допомогу; мати чіткі аргументи та зрозумілі й часом дуже прості алгоритми дій; зважати на індивідуальність кожної сім'ї та її загальні типологічні

особливості; вибудовувати свою роботу з опорою на внутрішні сімейні та особистісні сильні сторони кожного члена; визначати коло зовнішніх ресурсів і вчити розумно користуватися ними. Слід також зауважити необхідність упровадження у своїй діяльності ефективних соціально-психологічних технологій, дотримання алгоритму роботи з якими є можливим у тих умовах, в яких надається психологічна підтримка.

Деркач А. В.,
викладач кафедри прикладної психології,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ЧЛЕНАМИ СІМЕЙ, ЯКІ ВИМУШЕНІ БУЛИ ЕМІГРУВАТИ ЧЕРЕЗ ВОЄННІ ДІЇ

Українська держава та українська нація переживає безпрецедентні зміни. Сьогодні для багатьох українських сімей позначається новими випробуваннями, які часом відбуваються у чужій країні. Через повномасштабне військове вторгнення Росії на територію України 24 лютого 2022 р. мільйони жінок і дітей були змушені покинути власні домівки, своє звичне життя, а разом із ними частково відмовитися від значущих мрій і цілей.

Наразі, через активні воєнні дії та необхідність еміграції родин за кордон, життя українських сімей позначається змінами їх функціонування загалом і психологічного клімату зокрема. Набуваючи статусу біженців, українські сім'ї набувають і нових, не знаних до цього потреб. Ці потреби пов'язані як із фізичним прихистком та елементарним матеріальним забезпеченням, так і з психологічним супроводом процесу адаптації до нових умов. Зважаючи на це, жінки та діти, які емігрували в інші країни, часом гостро потребують допомоги широкого спектру спеціалістів, зокрема: психологів, соціальних працівників, реабілітологів, психіатрів.

Серед різновидів соціальних послуг психологічні займають особливе місце, оскільки надають можливість для відновлення повноцінного функціонування членів сімей і збереження теплих взаєностосунків із тими, хто залишився в рідній країні. Варто зауважити, що головною метою професійної психологічної допомоги в

роботі з сім'ями, які емігрували, є стабілізація психоемоційного стану та відновлення безпечного психологічного клімату.

Зважаючи на травматичність подій, які довелося пережити українським сім'ям, фахівцям-психологам необхідно мати великий «арсенал» психологічних технологій, методів і прийомів, високий рівень сформованості компетенцій щодо надання допомоги у кризових ситуаціях для ефективного реагування на клієнтський запит. Психологи-волонтери зауважують, що надають свої послуги в основному як кризові консультанти, активно застосовуючи техніки для швидкого контейнерування негативних емоцій і почуттів.

Робота психологів із членами сімей, які вимушені були емігрувати через війну в Україні, проводиться як в індивідуальній, так і в груповій формі. Індивідуальна допомога рекомендована, передусім, за особистим запитом клієнта в ситуаціях дестабілізації психоемоційного стану, що позначається на функціонуванні особистості, її адаптації до нових умов життя, взаємовідносинах з оточенням, а також за проявів симптомів психічних розладів (гострої реакції на стрес, депресії, посттравматичного стресового розладу тощо). Серед розмаїття занять особливою популярністю у роботі за цією категорією набули: кризові психологічні інтервенції (як уже зазначалося вище), консультативні зустрічі, психотерапевтичні сесії, просвітницько-профілактичні бесіди.

Групові заняття здебільшого рекомендовані для спільної сімейної адаптації до нових умов проживання та емоційного реагування на різні життєві ситуації, які доводиться переживати, перебуваючи за кордоном, живучи нарізно з іншими членами сім'ї. Для цього клієнти можуть скористатися: роботою терапевтичних груп, груп психологічної підтримки, психологічних гуртків і клубів, інформаційно-розвивальних занять.

Серед зазначених видів психологічної допомоги через особливу популярність вирізняються групи психологічної підтримки, які можуть працювати одноразово (тематична зустріч) і в довготривалому дискурсі (з формувальними та підтримувальними блоками). Практики у роботі з членами сімей, які виїхали за кордон, організують загальні групи психологічної підтримки та спеціальні. До загальних груп можуть входити декілька емігрантських сімей (група не має перевищувати 10–12 осіб), при комплектуванні яких зазвичай не враховують соціальні та психологічні характеристики. Спеціальні групи формуються з особливою обережністю, з урахуванням низки критеріїв для створення максимально комфортного мікроклімату в структурі групи (кількість учасників спеціальної групи не має

перевищувати 7–8 осіб). Тривалість занять визначається кількістю учасників і завданнями, які визначає ведучий груп.

Для українських сімей, члени яких вимушено покинули свою країну, професійна психологічна допомога є надважливою: як для тих, хто емігрував, так і для тих, хто залишився. Завдяки злагодженій взаємодії з фахівцями-психологами вони можуть відновити внутрішні ресурси та розширити коло зовнішніх ресурсів, віднайти основу для подальших дій, хай навіть і хитку, у цей складний період невизначеності.

Працюючи з цією категорією клієнтів, психологу необхідно систематично підвищувати рівень власних професійних компетентностей, адже випробування, які наразі переживають мігруючі сім'ї, є випробуванням і для психологічної практики. Наразі фахівці «психологічного фронту» працюють над розширенням психологічного інструментарію, адаптацією чинних в інших країнах протоколів надання допомоги, вивченням широкого кола проблемних питань, відповіді на які наразі відсутні, утім, спільними зусиллями науковців і практиків, за підтримки іноземних партнерів, це завдання є посильним.

Левченко Є. М.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ПРОБЛЕМА ЕТИКИ В РОБОТІ ПСИХОЛОГА З КОНФЛІКТНИМИ СІМ'ЯМИ

Проблеми етики в роботі з сім'ями сьогодні набувають великого значення, адже кваліфікована допомога психолога цій категорії наразі дуже актуальна та користується попитом. На жаль, не всі психологи, а тим паче клієнти, пам'ятають про етичні засади взаємодії, а тому дуже часто кордони спілкування можуть бути розмиті та нечіткі, що позначається на результатах роботи й часом може призвести до негативних наслідків.

Проблема етичної поведінки психолога відображена в працях таких вітчизняних і зарубіжних учених, як: І. Браїм, В. Мясіщев, А. Добрович, О. Бодальов, О. Дорошенко, С. Рубінштейн, Е. Фромм,

М. Баубер, М. Бахтін, П. Ватцлавік, Фрідман Шульц фон Тун, Дж. Луфт, Г. Ингам, Е. Берн, Н. Герман, Д. Карнегі, Е. Шостром, К. Роджерс, Дж. Морено, А. Маслоу, Р. Грінсон, Б. Ананьєв та ін. Утім, вона не є детально вивченою і в умовах сьогодення набуває особливої значущості.

Робота психолога складається з різних етапів взаємодії з сім'єю. Разом з тим, на консультаціях і групових заняттях зустрічаються різноманітні соціальні групи клієнтів, а тому неможливо передбачити, з якими особливостями сімей доведеться працювати у тій чи іншій ситуації. Часом за психологічною допомогою звертаються конфліктні сім'ї, і важливо бути готовим до цього технологічно (володіти методологією надання психологічної допомоги), особистісно (не включатись емоційно у нетипові ситуації взаємодії з клієнтами), етично (розумітись на нормах і принципах етичної поведінки фахівця).

Одна з головних проблем етики в роботі психолога з конфліктними сім'ями полягає в тому, що фахівець і клієнт можуть не дотримуватися етичних принципів взаємодії. Якщо етики не дотримується клієнт, професійний психолог одразу зможе відкоригувати це питання. Натомість, коли норми етики діяльності порушує психолог, клієнт може не відреагувати, а навпаки, прийняти за належне та далі працювати з таким фахівцем, не помічаючи на собі негативного впливу. Саме тому базові принципи Етичного кодексу психолога має прочитати та вивчити не тільки фахівець, а й клієнт. За таких умов психологічна допомога буде здійснюватися на відповідному професійному рівні, без нанесення шкоди клієнтам.

Доречно згадати про Етичний кодекс EFPPA (Європейської федерації професійних психологічних асоціацій, членом якої у 2017 році стала й Україна), що включає низку положень, які регламентують професійну діяльність психолога та об'єднані у 4 загальні принципи:

1. Повага прав і гідності клієнта – це насамперед усвідомлення й повага до знань і внутрішнього світу клієнта, уникання практик, які можуть вести до дискримінації; конфіденційність; базування роботи на інформованій згоді клієнта.

2. Компетентність, що передбачає усвідомлення психологом меж своєї компетентності, виходячи з освіти й досвіду, розуміння обмежень процедур і висновків для кожного конкретного випадку; професійний розвиток, відмову від практики, якщо особисті проблеми можуть негативно на неї вплинути.

3. Відповідальність означає відповідальність психолога за якість і наслідки впливу, дотримання високих стандартів; уникання

зловживання психологічними знаннями й техніками; відповідальність перед клієнтом за вирішення етичних дилем, також і після завершення професійних стосунків.

4. Чесність і сумлінність передбачає чесність і коректність у стосунках із клієнтом та в професійному середовищі, точність у поданні інформації та гіпотез, професійних висновків; у фінансових питаннях консультування, уникання подвійних стосунків із клієнтом [4].

Етичні принципи, відображені в Кодексі професійної етики Американської психологічної асоціації, ухваленому (АПА) в 1981 році, перегукуються з названими положеннями. Серед них найважливішими є компетентність, цілісність (чесність, справедливість і повага до інших), професіоналізм і наукова відповідальність; повага до прав і гідності людей; турбота про благополуччя людей; соціальна відповідальність [3].

Питання етичного забезпечення дослідної та практичної діяльності психолога знайшли своє втілення у Всезагальній декларації, яка була ухвалена Асамблеєю Міжнародного союзу психологічних наук у Берліні в 2008 році. Ця декларація формулює основні етичні принципи діяльності психологів, до яких належать: повага до гідності людей і народів, компетентність, цілісність (ґрунтується на чесності, відкритих і точних комунікаціях психолога), професійні й наукові зобов'язання перед суспільством [5].

Основні етичні принципи психолога, а саме чесність і сумлінність, відповідальність, компетентність і повага до прав клієнтів є базовими й провідними в роботі психолога. Важливо, щоб їх дотримувався кожен фахівець і загальна репутація українських спеціалістів тільки підвищувалась у такий непростий час, коли психологічна підтримка сімей дійсно потрібна. Не менш важливо, щоб клієнт був теж у курсі етичних дилем задля того, щоб отримати якісні послуги, вмiло виявляти психолога, який дотримується цих правил або порушує їх.

Загалом можна зробити висновок, що етичні принципи психологічної діяльності чітко визначені у фаховій літературі та практиці. Вони не тільки регламентують діяльність, а й сприяють підвищенню її якості. У роботі з конфліктними сім'ями, члени яких часто мають розмиті особистісні кордони, питання етики психологічної допомоги набуває особливої ваги й допомагає побудувати конструктивні стосунки психолога та клієнта.

Список використаних джерел

1. Вареца Е. С. Природа и разрешение конфликтов в молодой семье. *Вестник АГУ*. 2016. Вып. 1 (173). С. 90–96. URL: <http://cyberleninka.ru>.
2. Карабанова О. А. Психологія сімейних стосунків та основи сімейного консультування. Москва : Гардарики, 2013. 362 с.
3. Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct (Including 2010 and 2016 Amendments). URL: <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx> (accessed on 24. 04. 2018).
4. Meta-Code of Ethics. URL: <http://ethics.efpa.eu/metaandmodel-code/meta-code/> (accessed on 24. 01. 2018).
5. Universal Declaration of Ethical Principles for Psychologists. URL: <http://www.iupsys.net/about/governance/universal-declaration-of-ethical-principles-forpsychologists.html#pream-ble> (accessed on: 24. 04. 2018).

Мица І. О.,

здобувачка другого (магістерського) рівня спеціальність 053 «Психологія»,

Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

БАТЬКІВСЬКЕ ВИГОРАННЯ ЯК РЕЗУЛЬТАТ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Складність підліткового періоду обумовлюється змінами на багатьох рівнях особистості: фізичні (змінюється тіло), психологічні (зміни в усвідомленні себе і свого місця), фізіологічні (гормональні перебудови), потреба сексуального прояву.

Підлітковий вік завжди потребує неабиякої витримки й мудрості від батьків, вчителів і взагалі оточення підлітка. Поведінка підлітка – це виклик всьому, а перш за все батькам і самому собі: перші спроби сепарації, відчуття себе дорослим, формування ідентичності, Я-особистості, активне дослідження дорослого життя. Це особливо важливий перехідний період життя людини.

Пам'ятаючи про складність нормативної підліткової кризи, складно, але надзвичайно важливо відслідкувати, як на ній позначається війна: зміни, які відбулись у суспільстві, родині, й у самого підлітка; на реакціях психіки на режим виживання, життя в бомбосховищах, стрес, страх, знищення минулого життя, незрозумілість

майбутнього, фрустрації (там, де фрустрація, слід очікувати агресивну поведінку – теорія фрустрації Дж. Долларда, Дж. Міллера).

Науковці й практики зауважують прояви агресивної поведінки підлітків під час війни, зазначаючи, що агресія в цей віковий період ніщо інше, як захисний механізм, прояв гніву, обурення, заперечення. З цього приводу Л. Берковіц наголошував, що часто саме страх є причиною агресивної поведінки. Війна – це страшно, страшно всім, і те, що вона за собою сіє, якраз і є сильним викликом для захисних психологічних механізмів і дітей, і батьків, які також починають відповідати агресією на агресію.

Підліткова агресія часто провокує низку конфліктних ситуацій у сім'ї. Конфлікти – невід'ємна частина сімейних відносин, вибудовування стосунків, відстоювання своїх меж підлітком з одного боку, батьками з іншого. Та велика кількість конфліктів у сім'ї через постійний стрес і страх призводить до виснаження батьків, хронічної втоми, вигорання, емоційного дистанціювання від дитини-підлітка, втрати віри в себе і свої сили, як матері чи батька.

Війна породила низку причин для постійної внутрішньої напруги у батьків і підлітків. Під час бойових дій, вимушеного переселення, пошуку нових шляхів для реалізації свого побуту, навчання, пристосування до змін – сім'ї переживають сильні негативні емоції. І якщо раніше батьки могли знайти шляхи порозуміння з підлітком, приділити більше часу, знайти способи вирішення конфлікту, то зараз дорослі люди не менш вразливі й розгублені, часто не відчувають сили для пошуку компромісів, конструктивного спілкування. Залежно від форми прояву підліткової агресії (словесної, фізичної, демонстративної, провокаційної), ситуативних обставин (наодинці, в публічному місці, в новому оточенні, в чужій країні з іншими правилами, під час небезпеки та ін.), частоти повторюваності, вибудовується відповідна реакція батьків, яка часто не конструктивна.

Сама по собі агресивна поведінка дитини-підлітка не може викликати батьківського вигорання, але може стати своєрідним потужним пусковим механізмом. Бо в сукупності зі складною, нестабільною ситуацією навколо, непередбачуваністю майбутнього, необхідністю нести більше відповідальності за себе і життя своєї наче дорослої, але ще зовсім не самостійної дитини, яка при всьому активно демонструє непокору й інший погляд на будь-що, постійний фоновий шок, втрати, очікування, страхи, розуміння, що всі внутрішні настанови похитнулись, панічний настрій у почерговій зміні з апатичністю приводить до вигорання матері чи батька.

Батьківське вигорання – це критичний стан, якому потрібно приділити особливу увагу. Дистанціювання, емоційна відчуженість від підлітка – це одна з найгірших можливих ситуацій, як для емоційно «покинутого» підлітка, якому потрібна підтримка, розуміння та приклад емоційної стійкості, так і для батьків, які в той час, коли могли б вибудувати нові, позитивні емоційні стосунки зі своєю дорослою дитиною, можуть втратити зв'язок як із дитиною, так і зі своїм відчуттям щастя та наповненості від батьківства.

Список використаних джерел

1. Видра О. Г. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 112 с.
2. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки : навчально-методичний посібник. Ніжин : Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
3. Кляпець, О. Я. Феномен емоційного вигорання в сім'ї. *Соціальна психологія*. 2006. 4 (18). С. 168–177.
4. Roskam, I., Mikolajczak M. Gender differences in the Nature, Antecedents and Consequences of Parental Burnout. *Sex Roles*. 2020. 83–485. URL: <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01121-5>.
5. Детская и подростковая психотерапія : учебник для бакалавриата и магистратуры / под ред. Е. В. Филипповой. Москва : Издательство Юрайт, 2016. 430 с.

СЕКЦІЯ 3.

Психологічні технології роботи сімейного психолога з кризовими станами клієнтів

Опанасенко Л. А.,

кандидат психологічних наук,
в. о. завідувача кафедри прикладної психології,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РОБОТІ З СІМ'ЯМИ У ВОЄННИЙ ПЕРІОД

XXI століття позначиться в історії людства як важливий період розвитку технологій у різних сферах життєдіяльності. Прогресивність технологій активно віддзеркалюється й на сфері надання психологічних послуг.

Технологізація психологічної допомоги – це можливість поєднання наукових досягнень та інновацій з прогресивними практичними напрацюваннями для підвищення ефективності діяльності фахівця-психолога. Це організація роботи психолога-практика, в основі якої закладено алгоритм використання професійного інструментарію; це система взаємопов'язаних процедур, змістовно наповнених етапів діяльності. Не зважаючи на визначений алгоритм дій, технології в психології мають гнучкий характер застосування окремих методів і прийомів для розв'язання проблем.

Серед розмаїття сучасних технологій, які використовуються психологами, особливу роль відіграють інтерактивні технології. Вони активно розвиваються та успішно закріплюються у професійному просторі, у тому числі в роботі з широким колом питань, пов'язаним із функціонуванням сучасної сім'ї загалом та сімейних підсистем зокрема.

Використання інтерактивних технологій у роботі з сім'ями у воєнний період, що розгорнувся на всій території України, позначається застосуванням фахівцями-психологами широкого спектру їхніх різновидів для досягнення максимальної ефективності у складних умовах життєдіяльності українського суспільства. У даному аспекті серед найбільш популярних технологій слід відзначити такі:

– тренінгові технології: тематичний класичний соціально-психологічний тренінг і групи психологічної підтримки (інформаційні, стабілізаційні, терапевтичні, ресурсні) як різновид тренінгових технологій, який під час війни набув особливої популярності;

– ігрові технології: класичні рольові та настільні психологічні ігри, а також авторські трансформаційні психологічні ігри, в ході яких відображаються суб'єктивні (особистісні, світоглядні, сенсожиттєві), а не об'єктивні категорії; ігрові технології надають унікальні можливості для екологічної діагностики патернів і сценаріїв поведінки клієнта, його настанов, переконань як потужних факторів поточної сімейної ситуації;

– мультимедійні технології: в роботі з сім'ями добре себе зарекомендували мультимедійні презентації та анімація; з їхньою допомогою легко й невимушено презентуються та аналізуються складні психологічні феномени, образність яких сприяє метафоризації, розвитку рефлексивності;

– технології віртуальної реальності: використання психологами технічних засобів (окуляри, шолом) з ефектом повного занурення (правдоподібна симуляція віртуального світу з високим ступенем деталізації); без занурення (симуляції зі звуком, зображенням і контролерами); зі спільною інфраструктурою (тривимірний віртуальний світ з елементами соцмережі);

– інтернет-технології: проведення психологічних вебінарів, онлайн-майстер-класів або тематичних занять, онлайн-консультацій (індивідуальних і групових), ведення тематичних телеграм-каналів, прямих ефірів у мережі Інстаграм, використання хмарних технологій для систематизації та збереження інформації; цей різновид технологій уможливив надання своєчасної професійної допомоги в умовах війни, забезпечивши широкий доступ клієнтів до фахівців і цінних інформаційних психологічних ресурсів для самопомоги; широкого розповсюдження в умовах воєнних дій набули різноманітні мобільні додатки психотерапевтичної спрямованості, використання яких дозволяє українцям зберегти власне психічне здоров'я у тих випадках, коли отримання професійної допомоги безпосередньо від фахівця ускладнене зовнішніми умовами життя (відсутність спеціалістів у громаді, які спеціалізуються на кризовому консультуванні, психотерапії; мовний бар'єр у взаємодії з фахівцями в еміграції; втрата мобільного зв'язку з сімейним психологом через воєнні дії);

– використання інтерактивного обладнання / комп'ютерних технологій: у цьому дискурсі особливу увагу слід зосередити на таких

інтерактивних розробках, як інтерактивна пісочниця, інтерактивна панель, інтерактивна підлога; здебільшого вони використовуються в роботі з сиблінговою сімейною підсистемою, утім є цікавими і для групової роботи з сім'єю, оскільки сучасні програмні продукти дозволяють широко застосовувати різноманітні ефекти, які є потужними стимулами для ефективної роботи над проблемою-запитом.

Зазначені вище інтерактивні технології мають своїх прихильників серед психологів-науковців і практиків, які відзначають, що завдяки таким технологіям легко зацікавити, активізувати, стимулювати, швидко «включити» в роботу, зняти супротив клієнта та підвищити його внутрішній ресурс. Вони є доступними для фахівців і суттєво підвищують ефективність психологічного впливу, однак не можна не зауважити «слабкі місця» інтерактиву, а саме: часом у роботі з інтерактивними технологіями, особливо у психологів-початківців, відчувається домінування форми роботи над змістом; практики також відзначають, що зосередження на інтерактивній взаємодії з клієнтом не є гарантом стійкого результату, оскільки часом важко дотриматися «технологічної рамки»; варто також зауважити питання екологічності впливу, оскільки ряд розробок не мають підтвердженого результату.

Узагальнюючи вищезазначене, слід зауважити, що інтерактивні технології в роботі з сім'ями у воєнний період за доцільного їхнього використання постають потужним ресурсом сучасного психолога, який професійно розвивається та використовує інноваційні розробки для підвищення ефективності фахової діяльності. Темп розвитку технологізації психологічної допомоги засвідчує особливий етап розвитку психологічної науки і практики, з орієнтацією на перспективні інновації в соціальній та технічній сферах.

Список використаних джерел

1. Інноваційні технології розвитку психологічних ресурсів особистості: колективна монографія / відпов. ред. Н. І. Тавровецька. Херсон : Вид-во ФОП Вишемирський В. С., 2019. 354 с.
2. Немеш О. М. Віртуальна діяльність особистості: структура та динаміка психологічного змісту : монографія. Київ : Слово, 2017. 391 с.
3. Психологічні технології ефективного функціонування та розвитку особистості : монографія / за ред. : С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. 540 с.

Іванець О. О.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ЗАСОБАМИ ХІБУКІ-ТЕРАПІЇ

Україна знову переживає кризовий період, пов'язаний із повномасштабним вторгненням Російської федерації. Війна застала зненацька та вплинула на кожного з нас, оскільки призводить до значного психологічного навантаження, руйнування соціальних зв'язків, втрати людських життів або матеріального майна тощо. Згідно з даними Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, кількість внутрішньо переміщених осіб (Далі – ВПО) в Україні перевищила 8 млн. людей станом на 11 травня 2022 року.

Свідченням того, що робота з ВПО набула статусу соціальної проблеми, стало те, що у жовтні 2014 року набрав чинності ЗУ «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», у якому відповідно до ст. 1 «внутрішньо переміщеною особою є громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах та має право на постійне проживання в Україні, яку змусили залишити або покинути своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру» [1].

Важливість психологічної роботи з ВПО доводить значний вплив війни на дітей, адже війна та терор призводять до серйозних реакцій на стрес і викликають підвищену тривогу в значній кількості дітей. Наприклад, у дослідженні кувейтських науковців, які обстежували дітей після війни в Перській затоці, 70% дітей повідомили про помірні або важкі посттравматичні стресові реакції [2, с. 46]. Одним із основних напрямків роботи психолога з ВПО є психологічна адаптація. Оскільки особи потребують стабілізації психоемоційного стану, зниження рівня тривожності та екологічного проживання травматичної події.

Для дітей, яким складно переживати травму, впоратися з болем, втратою та руйнуваннями, які виїхали з окупованого міста або з місць,

де велися активні бойові дії, у роботі психолога можна використовувати хібукі-терапію. Автор запатентованої методики – доктор Шай Хен-Гал. Психолог працював у таборі для евакуйованих із півночі Ізраїлю під час Другої ліванської війни, якому доручили лікувати близько трьох тисяч травмованих дітей. Тому було прийнято рішення про пошук універсального способу лікування дітей від травматичних подій.

Хібукі – це іграшка, цуценя з довгими кінцівками та сумним виразом обличчя, завдяки якій можна огорнути дитину обіймами та у ході гри «перенести» свою травму та прожити її за допомогою іграшки. Основними функціями терапії є: відчуття тепла та затишку; безпеки та захищеності; комфорту та заспокоєння; спонукання позитивних емоцій; розвиток тактильних відчуттів; розвиток творчого мислення та фантазії. Це своєрідний друг, який завжди поруч. Одним із важливих аспектів Хібукі є важливість раннього втручання та якнайшвидшої допомоги постраждалим від війни.

В Ізраїльському дослідженні реакції дітей молодшого віку на стрес, пов'язаний з війною, при використанні Хібукі-терапії, прослідковується значний рівень зниження тривоги [2]. Ігрова терапія допомагає дітям проектувати свої почуття і травми на іграшках (особливо тваринах), щоб ідентифікувати себе з цими почуттями та керувати цими емоціями, доглядаючи та піклуючись про іграшку.

Хібукі-терапія допомагає українським дітям подолати труднощі, спричинені війною. Надає дитині стимул зосередитися на почуттях і потребах цуценяти, а також на ролі дитини як захисника, тим самим змінюючи свою роль із постраждалого на захисника. Піклуючись про іграшку, дитина стає самостійною, знижується рівень тривожності та розвивається вміння брати відповідальність за себе та інших. Іграшку хібукі можна використовувати у практиці психолога як і з дітьми, так і з дорослими.

Згадуючи себе у дитинстві, велика кількість дорослих прослідковують безмежну любов до м'яких іграшок: як їх захищали, оберігали та доглядали. Зараз, будучи дорослими, вони розуміють, як сильно впливала на них ігрова діяльність, як через гру вони проживали негативні емоції, як справлялися з труднощами та розвивали вміння самостійності та відповідальності.

Отже, війна, на жаль, – це завжди про психологічні травми, руйнування, розлучення та втрати. Тривога, почуття безпорадності або агресія – це нормальна реакція на ненормальні події. Тому необхідно якомога швидше отримати кваліфіковану допомогу. Завдяки ігровій терапії, а саме іграшці хібукі, можна екологічно та безпечно надати

психологічну підтримку, знизити рівень тривожності, допомогти повернути довіру до світу та забезпечити ту самостійність та відповідальність, яка була втрачена.

Список використаних джерел

1. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб».

2. Avi Sadeh, DSc, Shai Hen-Gal, PhD, Liat Tikotzky, MA Adler // Young Children's Reactions to War-Related Stress: A Survey and Assessment of an Innovative Intervention. *Pediatrics*. 2008. Volume 121. Number 1. P. 46–53.

Москаленко В. А.,

здобувачка другого (магістерського) рівня спеціальність 053 «Психологія»,

Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА З СІМЕЙНОЮ ПАРОЮ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Практикуючі сімейні психологи відзначають, що останнім часом переважно консультують саме подружні пари. При роботі з обома членами подружжя консультант може отримати більш повну та об'єктивну картину, ніж спілкуючись із кимось одним.

Варто виокремити перелік проблем, які є найбільш частими причинами для звернення за консультацією:

3. Різного роду конфлікти, взаємне невдоволення, що пов'язані з розподілом подружніх ролей і обов'язків.

4. Конфлікти, проблеми, невдоволення подружжя, пов'язані з відмінностями в поглядах на сімейне життя та міжособистісні відносини.

5. Сексуальні проблеми, невдоволення одного іншим у цій сфері, взаємне невміння налагодити нормальні сексуальні відносини.

7. Складнощі та конфлікти у взаєминах подружньої пари з батьками одного з подружжя.

8. Хвороба (психічна або фізична) одного з подружжя, проблеми й труднощі, викликані необхідністю адаптації сім'ї до захворювання, негативним ставленням до себе й оточення самого хворого або членів сім'ї.

9. Проблеми влади і впливу в подружніх взаєминах.

10. Відсутність тепла у відносинах подружжя, дефіцит близькості та довірливості, проблеми спілкування.

Під дією воєнного стану головною проблемою сім'ї є війна, але всі перераховані кризи нікуди не поділися, і як тільки відчуття фізичної безпеки посилюється, одразу ж повертаються всі проблеми, що були до війни. Більше того, вони посилюються на фоні розпаду, страху та трагедій.

У таких умовах задача психолога – допомагати сім'ї витримати кризу. Задача не з простих, але дуже нагальних, саме тому зараз так багато курсів кризової психологічної допомоги.

Дослідниця Н. Г. Осухова відзначає такі вимоги щодо роботи з подружньою парою, які в умовах війни є ще більш значущими:

1. Консультанту слід поважати автономність сімейної діади, що звернулася по допомогу, її права на вільний вибір свого шляху розвитку (якщо, звичайно, її спосіб життя не загрожує життю та здоров'ю дитини).

2. Консультант здійснює індивідуальний підхід до кожного з подружжя, спираючись при цьому на їхні індивідуальні особливості, потреби, досвід життя в батьківській родині й особливості соціалізації, а також на ресурси розвитку, які реально є у подружньої пари. Консультування повинно здійснюватися в логіці позитивних можливостей розвитку відносин між подружжям, не слід штучно нав'язувати їм цілі та завдання ззовні.

3. Здійснюючи консультування сімейної пари, психолог повинен дотримуватися принципу реалістичності – не намагатися «переробити їх», «забезпечити життєве благополуччя або працевлаштування» і т. ін. Він може лише підтримати подружжя в період подолання «розривів життя», допомогти впоратися з типовим для кризових періодів відчуженням від себе, один від одного й навколишнього світу, створити умови для виявлення внутрішніх ресурсів, як усередині подружньої пари, так і всередині особистості кожного з них, які дозволяють їм «стати автором і творцем свого життя» і здобути більшу гнучкість у відносинах між собою, іншими членами сім'ї та з «великим світом».

4. Консультант не повинен вступати в коаліції ні з одним з подружжя як під час спільного прийому, так і поза ним. Часто спостерігається прагнення одного з подружжя залучити консультанта на свій бік: намагатися поділитися з ним «секретом» без відома іншого, обговорювати що-небудь телефоном, домовлятися про окремі зустрічі й т. ін. Консультант повинен припиняти такі спроби.

5. Уміння слухати й чути кожну зі сторін допомагає налагодити контакт, тобто, дає шанс на успішне консультування. Ефективність консультації багато в чому залежить від встановлення контакту з клієнтом; підбору методів впливу (психоконсультативних технік); здатності сімейного психолога етично порекомендувати подружжю перейти від загальних скарг до їх уточнення й позитивних пропозицій.

Отже, загальні навички психологічного впливу пов'язані, насамперед, із дотриманням правил ведення консультативного прийому на основі етичних і професійних норм і принципів. При цьому вербальна й невербальна поведінка психолога допомагає створити сприятливий психологічний клімат бесіди, конструктивно проаналізувати ситуацію, з'ясувати істинні причини виникнення проблеми, сформувані в клієнта впевненість у дієвості психологічних рекомендацій і бажання скористатися ними. Будь-які психологічні принципи можна використовувати під час воєнного стану, але важливо їх адаптувати до ситуації та розуміти, що саме зараз психіка пари може бути ще більш уразливою, ніж раніше.

Татаренко О. О.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ДІЯЛЬНІСТЬ СІМЕЙНОГО ПСИХОЛОГА В РОБОТІ З СІМ'ЯМИ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Головне завдання психолога у роботі з сім'єю, де є дитина з особливими потребами, – допомогти батькам побачити реальну перспективу розвитку своєї дитини, з'ясувати можливі труднощі соціального розвитку, які виникають у певні вікові періоди, організувати належний корекційний вплив, який дозволить оптимізувати подальший розвиток дитини.

Поява дитини з інвалідністю в сім'ї ставить батьків перед фактом розширення соціальних контактів з різними установами, організаціями і службами, аби навчитися, насамперед, взаємодіяти з дитиною, сприяти її навчанню та розвитку. Батьки відповідальні за розвиток і здоров'я своїх дітей, але не завжди розуміють, що саме потрібно робити для щастя і здоров'я своєї дитини, часто не знають, як себе

поводити з дитиною в тій чи іншій ситуації. Тому одне з найважливіших завдань психологів – допомогти батькам повірити в себе, у власні сили, аби вони могли подолати всі проблеми [2].

Сім'я – це мікросоціум, у якому формуються моральні якості дитини, її ставлення до людей, уявлення про характер міжособистісних взаємин. І цей факт не можна ігнорувати, як в діагностичній, так і в подальшій корекційній роботі з дитиною із проблемами в розвитку. Сім'я дитини з відхиленнями в розвитку є її першим соціалізуючим інститутом.

Сім'ї, які виховують дітей з особливостями у розвитку, живуть під вантажем численних проблем, адже не кожен батько чи мати готові прийняти недугу дитини та адекватно реагувати на проблеми, які виникають повсякчас. Психолог сприймає батьків не як об'єкт свого дослідження та впливу, а як рівноправних партнерів у вихованні дитини, проведених з нею корекційної роботи, бо кожна дитина – це окремий світ зі своєю історією.

Кожна дитина має свої слабкі та сильні сторони і, відповідно, проходить індивідуальний шлях розвитку [2]. Для досягнення бажаного корекційного результату, фахівцю слід спостерігати за дітьми та дослухатися до власних почуттів. Успіх психолого-педагогічної роботи залежить від того, чи враховують корекційні педагоги, дефектологи, логопеди, психологи та батьки закономірності фізичного й психічного розвитку дитини.

У процесі виховання дітей з особливостями у розвитку та психофізичними порушеннями необхідно враховувати об'єктивні труднощі їхнього розвитку, а саме: труднощі мовленнєвої комунікації, соціальну інфантильність, несформованість соціально-побутової компетентності, емоційного розвитку, порушення поведінки, порушення загального психічного розвитку та інше.

Жодні семінари й лекції не допомагають у формуванні в батьків психологічної готовності прийняти дитину. Це має бути щось глибше. Фахівцям, які працюють із сім'єю, яка виховує дитину з особливостями у розвитку, треба усвідомлювати, що втручання можливе на багатьох рівнях. Успішне втручання потребує розуміння системного підходу і здатності забезпечити вплив не лише на сімейному, а й на соціальному рівні.

Опитування батьків є важливим елементом під час збирання різнобічної інформації про дитину з особливостями у розвитку. Психологічний супровід батьків, які виховують дітей з особливостями у розвитку, – це тривалий, динамічний і цілісний процес, діяльність якого включає: корекцію емоційного стану батьків і взаємин «дитина –

батьки»; оптимізацію спілкування «дитина – батьки – суспільство»; полегшення адаптації; актуалізацію прихованих внутрішніх ресурсів [1].

В умовах воєнного стану діяльність сімейного психолога в роботі з дітьми з особливими потребами набуває ще більшої актуальності й гостроти, адже ще багато невідомих аспектів додається до нелегкої взаємодії, а характеристика дітей з особливими потребами набуває нових ознак і властивостей.

Список використаних джерел

1. Максимова Н. Ю. Сімейне консультування : навч. посіб. Київ : Вид. дім «Персонал», 2011. 304 с.

2. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми / А. В. Аносова, О. В. Безпалько, Т. П. Цюман та ін. / За заг. ред. Т. В. Журавель, З. П. Кияниці. Київ : Обнова компані. 2017. 352 с.

Стасюк В. О.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 013 «Початкова освіта»,
Миколаївський національний університет
імені В. О. Сухомлинського,
м. Миколаїв, Україна

ГЕЙМІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В НОВІЙ УКРАЇНСЬКІЙ ШКОЛІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Підступне і віроломне вторгнення російської федерації вдосвіта 24 лютого 2022 року на нашу вільну і незалежну землю викликало відчай і параліч сил українського народу. Безліч родин зазнали горе втрати, розлуку з рідними, руйнування домівок і знищення майна. Усе це негативним чином позначилося як на соціально-економічній сфері, так і на культурно-освітній. Педагогам довелося миттєво зібратися з думками і відчайдушно вступити в бій з ворогом на освітянському фронті.

Усі блискучі ідеї Нової української школи, зібрані в методичну скарбницю початкової освіти, довелося знову трансформувати: спочатку адаптувати до умов дистанційної освіти, в умовах карантину, запровадженого з метою запобігання поширенню на території України

коронавірусної хвороби (COVID-19). Але особливої гостроти проблема організації безпечного освітнього процесу набуває в умовах воєнного часу. Це по-справжньому новий досвід, трагічний і невідомий, адже переважна частина дітей, разом із мамами, змушені були перемішуватися в безпечні місця. Тому учні роз'їхалися хто куди: багато хто проживає в межах області, дехто – в межах України, а чимало школярів і взагалі покинули Батьківщину.

У таких умовах на вчителя початкової освіти покладено складну й відповідальну місію – бути взірцем зібраності, сили духу, оптимізму та ретранслятором національної ідеї. І якщо раніше педагоги початкової освіти вдавалися до унікальних ігрових форм роботи, що дають змогу зробити цікавою й захопливою не тільки роботу учнів на творчо-пошуковому рівні, а й важкі кроки з вивчення нового матеріалу, то в умовах воєнного часу радикально змінилися пріоритети геймізації освітнього процесу. Ще донедавна геймізація освітнього процесу змінила акценти від традиційного навчання з письмовими завданнями на навчання з іграми та стала невід'ємною частиною сучасної освіти.

Як відомо, у грі дитина здійснює самостійний пошук знань, засвоєння нової інформації, відчуває емоційність ігрової діяльності, активізує всі пізнавальні психічні процеси й функції, разом з тим, відбувається потужна виховна робота. Відтак, найефективнішим засобом формування ключових компетентностей в учнів початкової освіти є гра як природний засіб пізнання дитиною світу.

Теоретичні засади гри, а також особливості реалізації ігор у дитячому середовищі вивчали видатні зарубіжні науковці: Е. Берн, К. Гросс, Ф. Шіллер, Г. Спенсер, К. Бюлер, З. Фрейд, Ж. Піаже та інші.

Згідно з концепцією «Нова українська школа», ось уже п'ять років як створено природовідповідну освіту, здійснено педагогічне партнерство, в якому підкреслюється цілісність особистості, турбота про інноваційний, духовний, фізичний розвиток дитини [3]. Принагідно зазначимо, що першим циклом початкової освіти є адаптаційно-ігровий, який охоплює навчання в 1–2-х класах початкової школи. Його особливістю є систематичне застосування в освітньому процесі дитячої гри та ігрових форм, методів і прийомів навчання [2, с. 4]. Таким чином, гра слугує своєрідною практикою для використання знань, одержаних на уроці й у позаурочний час.

Сучасні учні надзвичайно прогресивні в комп'ютерній сфері, їх важко здивувати, молодші школярі не бажають отримувати будь-яку інформацію з нудного процесу навчання, вони хочуть розуміти практичне застосування навичок і знань для вирішення реальних проблем за допомогою ефективного освітнього процесу. Разом з тим,

учні чекають винагород, заохочень, сюрпризів, гумору, гуманістичного ставлення і відсутності критики з боку вчителя. Тому інноваційний підхід у площині геймізації освітнього процесу є новим вектором професійної підготовки вчителя початкових класів.

Зважаючи на широку популярність відеоігор, їхню здатність підтримувати довгострокове залучення гравців і схильність до проактивної комунікації гравця, не стає несподіванкою те, що педагогічних працівників усе більше зацікавлює потенціал ігор як засобу навчання [1, с. 18]. Геймізація покращує мозкову активність, згуртовує учнівський колектив, поліпшує комунікативні здібності дітей, сприяє поліпшенню самооцінки. Позитивною ознакою геймізації освітнього процесу є те, що кожен учень отримує зворотній зв'язок своєї ефективності з пропозиціями щодо її покращення. На нашу думку, навчальні ігри забезпечують учням безпечне середовище для невдач, дають право на помилку, а це важливо для формування самосвідомості зростаючої особистості. Таким чином, замість освіти, заснованої на глибокому запам'ятовуванні, учні вчаться за допомогою експериментів, методом спроб і помилок. На наше глибоке переконання, це надзвичайно цінний досвід для формування ключових компетентностей для учнів початкових класів.

Серед сучасних засобів геймізації освітнього процесу слід назвати ідеї для оригінального інтерактивного контенту: вікторини, квести, кейси, леп-буки, арт-буки, комікси, настільні й командні ігри, а також використання програмного забезпечення для розробки та налаштування простих цифрових ігор. Важливо добирати доступні ігри та обов'язково чергувати їх з іншими креативними завданнями, щоб гра не витіснила головну мету й не набула ознак розваги, а не освітнього процесу.

Свідомі, що геймізація освітнього процесу початкової школи в умовах воєнного часу набуває ще більшої актуальності та популярності, оскільки дає можливість учням сублімувати тривогу, стрес, агресію, гнів і роздратування, викликані трагічними наслідками війни, в творчий акт і високі результати навчання.

Список використаних джерел

1. Коченгіна М. В., Коваль О. А. Використання гри в освітньому процесі першого циклу початкової школи : наук.-метод. посіб. / за загальною ред. Л. Д. Покроєвої. Харків : Харківська академія неперервної освіти, 2019. 88 с.

2. Державний стандарт початкової освіти, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державного стандарту початкової загальної освіти» від 22 лютого 2018 р.

3. Концептуальні засади реформування середньої освіти «Нова українська школа». URL : <http://osvita.ua/doc/files/news/520/52062/new-school.pdf> (дата звернення: 01.02.2020).

Саріогло О. А.,
здобувач другого (магістерського) рівня
спеціальність «Психологія»,
Кременчуцький національний університет
ім. Михайла Остроградського,
м. Кременчук, Україна

ВПЛИВ ТЕМПЕРАМЕНТУ НА ВИНИКНЕННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У СТУДЕНТІВ

В основі появи психосоматичного захворювання спостерігається реакція на емоційне переживання, яке супроводжується змінами та порушеннями функціонування органів. Виникає так звана соматизація – переживання психологічного стресу на фізіологічному рівні. Якщо ж людина не допускає природного вираження своїх емоцій, вони залишаються невідреаговані. Внаслідок чого стримані емоції знаходять вихід у вигляді тілесних відчуттів, а повторення подібного стереотипу поведінки поступово формує реальну хворобу. Орган чи система, які будуть уражені, залежать від індивідуальної схильності людини.

Психіка людини впливає на роботу серця та судин, як і соматика. Різні стани системи кровообігу залежать від того, в якому стані знаходиться людина: спить або не спить, активна вона чи спокійна, збуджена чи розслаблена, тобто, як вона сприймає ту чи іншу ситуацію у зв'язку зі своїм типом темпераменту.

За наявності певних тривалих внутрішньоособистісних та міжособистісних конфліктів і відповідної схильності, зрештою в результаті це призведе до захворювання. Якщо людина не навчилася послідовно справлятися зі своєю емоційністю, норомом, темпераментом, то вона буде змушена постійно себе силувати в ситуаціях, де необхідно бути «іншою». Тобто діяти всупереч своїм внутрішнім відчуттям (бути ввічливим і послужливим, коли відчуваєш гнів; бути стриманим і холоднокровним, коли відчуваєш душевний біль тощо) [4].

Розглядаючи хворобу зсередини, можна припустити, що вона є метафоричним відображенням того чи іншого конфлікту. Так, якщо болить шлунок – це пов'язують із тим, що людина когось чи чогось у своєму житті «не перетравлює», якщо болить горло (ангіна), то людина чогось боїться, не висловлюючи своїх претензій, якщо ж болять ноги – людина не хоче кудись ходити, наприклад, на роботу, на дачу тощо.

Три основних типи неврозу розподіляються так: неврастенія або невроз виснаження, часто виникає у осіб із астеноневротичним складом характеру, невроз нав'язливих станів – у психоастеніків та осіб із педантичним характером, істеричний невроз серед осіб з демонстративним (істероїдним) типом. Існує кілька гіпотез щодо причин виникнення психосоматики. Відповідно до однієї з них, психосоматичні захворювання є наслідком стресу, зумовленого довготривалими й непереборними психотравмуючими факторами.

Інша теорія пов'язує виникнення психосоматики з внутрішнім конфліктом між однаковими за інтенсивністю, але різноспрямованими мотивами індивіда. Конфлікти різного змісту спричиняють певні види захворювань. Так, гіпертонічну хворобу пов'язують із наявністю конфлікту між високим соціальним контролем поведінки та нереалізованою потребою індивіда у владі. Нереалізована потреба викликає агресивність, виявити яку людина неспроможна через соціальні настанови. Виразкову хворобу 12-палої кишки пов'язують із неприйнятною для самосприйняття потребою у захисті та заступництві [2].

Нерозв'язаний конфлікт мотивів породжує, зрештою, реакцію капітуляції, відмови від пошукової поведінки, що створює найбільш загальну передумову розвитку психосоматичних захворювань. Це проявляється у вигляді явної чи маскованої депресії.

Класичними прикладами психосоматичних захворювань медична психологія вважає бронхіальну астму, гіпертонічну хворобу, стенокардію, виразку 12-палої кишки, нейродерміт. Значний вплив психологічні чинники справляють також на виникнення мігрені, злоякісних пухлин, ендокринних розладів: тиреотоксикозу, гіпотиреозу, цукрового діабету, безпліддя.

У Стародавньому Китаї існувало вчення, засноване на енергетичному лікуванні, згідно з яким «у тілі людини знаходиться безліч енергетичних меридіанів, якими рухається енергія, перетікаючи з одного органу в інший». Інакше кажучи, хвороба виникає тоді, коли в якомусь із меридіанів утворюється «корок» і енергія не проходить. Якщо якийсь орган не отримує достатньо енергії для роботи, він перестає нормально функціонувати. Причина виникнення «корків» – свідомість людини. Якщо людина дуже часто відчуває афект одного

виду, страждає орган, який відповідає за цю емоцію. Скажімо печінку – вмістище гніву, агресії, сечовий міхур – страху й т. ін. Тобто, дозволяючи собі ті чи інші негативні емоції, ми самі створюємо хвороби того чи іншого органу. І позбавлятися слід, насамперед, саме від цих емоцій, оскільки хвороби такого роду набувають хронічного характеру й одними ліками тут не впоратися.

Дослідження у сфері диференціальної психології показують, що в кожного індивіда, залежно від типу його темпераменту, є місце найменшого опору. Таким слабким місцем у холериків, людей із вибуховим темпераментом, є печінка і жовчний міхур. Відповідно, хвороби холериків – холецистит, хронічний гепатит, іноді цироз. Проте вони в них можуть не проявитися через знову ж такі їхній вибуховий характер і схильність ці емоції виплескувати.

Серед сангвініків (не настільки поширений у людській популяції, як інші) піддається ризику захворювань ендокринної, а також сечостатевої та дихальної системи. У сангвініків слабке місце – серце. Вони мають небезпеку інфаркту, з високою ймовірністю повторного [3].

Флегматики найбільш стійкі до захворювань, хворобам рідко вдається подолати цих «гігантів психічної стабільності». Однак, якщо флегматик захворює, його хвороба протікає тяжко та погано піддається лікуванню. Флегматики хворіють на виразки шлунку, причому найнебезпечніші, які не бажають закриватися.

І, нарешті, меланхоліки – найнещасніша щодо психосоматики група темпераменту, бо вони мають схильність привласнювати хвороби всіх груп. Меланхолік зовні створює враження скромної та поступливої людини, однак такого роду взаємодія з оточенням тримає його в перманентній напрузі. А шкідливі звички (зловживання алкоголем, курінням і неправильне харчування) формуються як спосіб цю напругу зняти. Цей тип пов'язаний із чутливістю та емоціями. Вони жалісливіші, ніж інші, більше піддаються зворушенню. Їм притаманний сильний зовнішній вияв своїх почуттів. Особливо виражена сльозливість. У людини спостерігається емоційна лабільність: нейтральний стан легко може перейти і в радість, і в смуток. Властиве тривале, часом хворобливе переживання душевних потрясінь, глибина почуттів і чуйність, уразливість, м'якосердість і жалісливість. Однак також вони можуть бути недовірливі, виявляти спалахи гніву та ревності. Вони довго переживають життєві події позитивного та негативного змісту, а також епізоди розриву взаємин. Типовим способом подолання стресів є раціоналізація [1].

Меланхолійний тип темпераменту може бути причиною хворобливих депресивних реакцій на сильні переживання. Оскільки зміни роботи серця виявляються як при позитивних, так і при негативних

емоціях, це має велике значення для формування характерних психосоматичних передумов до захворювання серцево-судинної системи саме у меланхолійного темпераменту, адже вони відрізняються більшою чутливістю та емоційністю порівняно з іншими, тож частота появи реактивної депресії вища, отже, і ризики появи психосоматичних захворювань. Наприклад, відомо, що наявність депресії супроводжується підвищенням частоти інсульту в 1.7–2.6 рази [4].

А серед хворих на інфаркт міокарда у пацієнтів із тяжкими депресивними станами артеріальна гіпертонія зустрічається у 2 рази частіше, ніж у загальній групі хворих. Такі люди, що тривалий час спрямовували емоційну гіперактивність та ворожість зовні, нарешті, звертають їх проти самих себе [5]. Як правило, виходячи зі статистики: у кардіології зазвичай з хворих пацієнтів переважають лише 2 типи – сангвініки та меланхоліки, у гастроентерології можна зустріти холериків з холециститами, панкреатитами, флегматиків – з виразками шлунку та меланхоліків – із усім букетом хвороб.

Таким чином, знаючи тип свого темпераменту (визначити його можна емпірично або за «підказкою організму» – слабким місцем, яке дає себе знати в ситуаціях перенапруги), слід берегти «тендітну» систему організму особливо, намагатися «підстелити соломку» задалегідь. А по-друге, на дозвіллі проаналізуйте, які саме емоції найчастіше беруть над вами гору. Якщо якась із негативних емоцій явно переважає над іншими або таке почуття виникає у житті часто, у передбачуваних та повторюваних умовах необхідно зберігати своє здоров'я, навчитися з нею справлятися.

Список використаних джерел

1. Антропов Ю. А., Підкамінний В. М. Догляд за хворими у психічному стаціонарі. Київ : Здоров'я, 1980. 68 с.
2. Багнюк А. Л., Стародубець В. О. Філософія. Ч. 2. Онтологія. Гносеологія. Соціальна філософія. Тернопіль : Стародубець, 2005. 412 с.
3. Бех І. Д. Виховання в особистісному вимірі. Мистецтво життєтворчості особистості : наук. метод. посібник. У 2 ч. Ч. 2. Життєтворчий потенціал нової школи. Київ : Інститут змісту і методів навчання МО України, 1997. С. 55–96.
4. Бех І. Д. Виховання особистості: сходження до духовності. Київ : Либідь, 2006. 272 с.
5. Бех І. Ціннісна сфера сучасної людини в контексті пріоритетів виховного процесу. *Шлях освіти: науково-методичний журнал*. 2010. №4 (58). С. 8–9.

СЕКЦІЯ 4.

Професійний розвиток сімейного психолога: фокус змін, зумовлений війною

Біла О. В.,

здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 013 «Початкова освіта»,
Миколаївський національний університет
імені В. О. Сухомлинського
м. Миколаїв, Україна

МІСІЯ СІМЕЙНОГО ПСИХОЛОГА ЩОДО ГУМАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ ДИТИНСТВА В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Зацікавленість людства гуманізмом, на нашу думку, зумовлена гострою соціальною потребою сучасності, оскільки суспільству необхідний такий добротворчий елемент, здатний подолати дискримінацію в міжособистісних стосунках, конфлікти й непорозуміння. Але в умовах воєнного часу потреба в гуманізмі зникає, оскільки війна безжалісно й жорстоко вбиває все те святе й вічне, що накопичувало людство протягом тисячоліть.

«Гуманність» – це етико-психологічне поняття, яке представляє собою комплекс особистісних якостей, що обумовлюють ставлення людей одне до одного, до суспільства [1, с. 6]. Гуманістична система виховання ставить в «епіцентр виховання» особистість дитини як найвищу цінність життя. Формування особистості передбачає не тільки рівень розвитку соціальних властивостей людини, а й виховання цінності, що виражає «ідеал людини, який у будь-яких умовах зберігає справжню людяність» (А. Швейцер). У центрі гуманізації освітнього простору дитинства перебуває особистість, її цінності, особиста свобода, вміння прогнозувати й контролювати власне життя [1, с. 11].

Проблема гуманізації освітнього простору дитинства всебічно висвітлена у працях учених-психологів В. Абраменкової, Б. Ананьєва, І. Бежа, Л. Божович, А. Бодальова, Л. Виготського, П. Запорожця, П. Гальперіна, Г. Костюка, О. Лазурського, А. Леонтьєва, О. Люблінської, В. М'ясищева, С. Рубінштейна.

Місія сімейного психолога щодо гуманізації освітнього простору дитинства вимагає від нього високого професіоналізму, толерантності, здатності до емпатії та рефлексії. Причому професіоналізм сімейного психолога, який також працює в професійній сфері освіти, визначається не тільки знаннями, вміннями та досвідом, але й загальною культурою, ціннісними орієнтирами, мотивами його діяльності, стилем спілкування, творчим потенціалом тощо. Психологічна робота з батьками спрямована на корекцію їхньої емоційно-вольової сфери, навчання засобам саморегуляції психічного стану та методам керування конфліктами в родині.

Місія сімейного психолога щодо гуманізації освітнього простору дитинства полягає в таких функціях щодо роботи з батьками:

- формування відповідальної батьківської позиції;
- допомога в пошуку джерел ресурсів і відновлення почуття спроможності розв'язувати проблеми;
- підвищення спроможності батьків ефективно вирішувати конфлікти в родині;
- підвищення індексу щастя батьків та їх упевненості та віри в свою дитину.

Місія сімейного психолога щодо гуманізації освітнього простору дитинства полягає в таких функціях щодо роботи з дітьми:

- гуманні стосунки й гуманне ставлення до дітей;
- висока відповідальність і узгодженість;
- викорінювання маніпуляцій, критики, розвиток гуманістичного світогляду;
- оптимістичне прогнозування;
- спільна творча діяльність.

В умовах воєнного часу сімейні психологи мають згуртуватися навколо сімей, які зазнали втрат і криз. Для цього самі фахівці мають бути в ресурсному стані, володіти зібраністю і спокійною виваженістю, тактом і делікатністю по відношенню до клієнтів. Заслуговує на увагу майстерність сімейних психологів щодо диференціації підходу згідно з віковими особливостями дітей, адже діти раннього віку проживають страхіття війни з одними симптомами, молодші школярі – з іншими, а підлітки взагалі по-іншому реагують на вибухи і смерть. Ми здійснили цілеспрямоване спостереження за поведінкою дітей у притулку «Святої Марії» в Молдові, де під одним дахом об'єдналися діти з мамами, вимушено переселені з епіцентру воєнних дій. Спостереження допомогло нам виявити принципові моменти для впливу сімейного психолога на дітей із метою гуманізації освітнього простору дитинства.

Так, нам вдалося встановити, що діти раннього віку дуже потребують тактильної взаємодії, ласки і тепла від матері, прагнуть ігор і постійного перебування поруч із людьми. Діти молодшого шкільного віку зосереджені на комп'ютерних іграх і соціальних мережах. Їхня реакція на війну – страх і тривога, вони потребують гарного догляду, харчування, спокійного спілкування й підтримки. Молодші школярі, які до війни відвідували гуртки та секції, мають перекрити цю діяльність іншою, але ні в якому разі не полишати рух і творчість. Інакше з'являється інертність, зайва вага і конфлікти з батьками.

Що стосується дітей підліткового віку, то їм найважче зберігати спокій і рівновагу в умовах війни. Така категорія дітей найбільш уразлива, підлітки скептично ставляться до вибухів, іноді іронізують і знецінюють загрози війни. Підлітки страждають від втрати зв'язків із ровесниками, які для них мають найбільший авторитет. Можуть віддалятися від батьків, мовчати або огризатися, бунтувати і виражати протест. Багато підлітків мають схильність до суїцидальної поведінки. Досить часто про негативні прояви поведінки дітей-підлітків говорять як про спеціальний засіб, психологічний захист, що розглядається в медичній психології, маючи на увазі тільки аномалії психічного розвитку. Саме для категорії підлітків найважче дібрати ключик сімейному психологу, а гуманізація освітнього простору дитинства стоїть як головна проблема, бо підлітки агресивні й зухвалі, а гуманізація передбачає повну відмову від тиску і пихи та повну концентрацію на любові до людей. У роботі сімейного психолога з підлітками набуває актуальності корекційна тренінгова програма. Особливості дітей, які зазнали досвіду війни, потребують корекції, їх потрібно навчати впевненості в собі, цінності свого особистого життя. Важливо сформувати у дітей поняття про сенс їхнього життя та про особистісні цінності, навичку мати свою особисту думку.

Список використаних джерел

1. Бех І. Д., Ганнусенко Н. І., Чорна К. І. Концепція виховання міжличностних цінностей учнів. *Шкільний світ*. 2005. №45. С. 4–11.
2. Шнейдер Л. Кризисные состояния у детей и подростков: направления работы школьного психолога. Курс лекций. *Школьный психолог*. 2009. № 22. URL: <http://psy.1september.ru/index.php?year=2009&num=22>.

Грищенко А. С.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 013 «Початкова освіта»,
Миколаївський національний університет
імені В. О. Сухомлинського
м. Миколаїв, Україна

ВИКОРИСТАННЯ KEYC-ТЕХНОЛОГІЙ У ДІЯЛЬНОСТІ СІМЕЙНОГО ПСИХОЛОГА З УЧНЯМИ МОЛОДШИХ КЛАСІВ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ВТРАТУ

Діти, які зазнали втрату, здебільшого мають проблеми, які носять психологічний характер. Це пов'язано з низкою особливостей їхньої особистості. Так, наприклад, деяких із них відрізняє замкнутість; цим дітям притаманно почуття провини щодо батьків – вони вважають себе винними в тому, що їхні батьки розлучилися, в тому, що батьки сваряться й не можуть знайти компроміс. З іншого боку, деяким представникам молодшого шкільного віку властива демонстративність і бажання привернути увагу. Як зазначає В. Хлюпін, у дітей, які зазнали втрату, виникають проблеми в емоційно-мотиваційній сфері на етапі первинної соціалізації, які позначаються на спілкуванні, навчанні та в майбутній трудовій діяльності [1, с. 137–138]. Така дитина випадає з-під впливу сім'ї та школи. У неї формується низька самооцінка, з'являється почуття емоційної незахищеності та непотрібності, відбувається викривлення ціннісних орієнтирів і моральних понять. Така дитина відчуває труднощі в стресовій ситуації й не здатна проговорити свої переживання; у неї втрачена життєва опора та не сформоване уявлення про сенс життя.

В умовах воєнного часу, в яких знезацька опинилася наша держава, багато дітей молодшого шкільного віку змушені були разом із родинами або тільки матерями емігрувати. У цьому контексті В. Сподар вказує, що майже всім дітям, які «побачили обличчя війни», властива одна характерна риса – порушення соціалізації, яка проявляється по-різному: нездатність адаптуватися до незнайомого середовища, до нових обставин, порушення статевої орієнтації, втрата або відсутність ціннісних орієнтирів, норм моралі й моральності, бездуховність, втрата інтересу до знань, шкідливі звички, жорстокість, агресивність, лінощі [2]. Діти, які зазнали втрату, потребують особливих педагогічних та психологічних підходів, позаяк є емоційно вразливими.

Якщо ж така дитина, не переживши стадію горювання, опинилася за кордоном, отримуємо ситуацію, за якої сім'я втрачає функцію

основного агента соціалізації дитини, а реальне соціальне середовище її комунікації та виховання замінюється «віртуальним». Батьки є – і водночас вони відсутні. Це ускладнює ефективність впливу на дитину, заважає застосовувати єдині вимоги до неї та співпрацювати з сім'єю в інтересах і на захист дитини.

У роботі сімейного психолога в нагоді стануть кейс-технології, тобто метод конкретних ситуацій, ситуаційного аналізу. Інакше кажучи, це техніка, яка за основу бере конкретні ситуації, які потребують розбору й аналізу.

До кейс-технологій належать:

- метод ситуаційного аналізу;
- ситуаційні завдання та вправи;
- аналіз конкретних ситуацій (кейс-стаді);
- метод кейсів;
- метод інциденту;
- метод розбору ділової кореспонденції;
- ігрове проектування;
- метод ситуаційно-рольових ігор [1, с. 12].

Подаємо приклад декількох кейсів для молодших школярів:

Кейс 1. «Будинок із піску» Один хлопчик побудував із піску гарний будиночок. Досить просторий, щоб можна було грати одному всередині нього. Він побудував його сам і дуже пишався цим. Мама попросила подарувати їй будиночок, тому що він їй дуже сподобався. Як вчинить хлопчик, залишить будиночок собі або подарує мамі?

Кейс 2. «Сон». Одного разу вранці один хлопчик (одна дівчинка) різко прокидається і говорить: «Я бачив (ла) дуже поганий сон». Який сон побачила дитина?

Кейс 3. «Новина». Один хлопчик (або дівчинка, якщо у вас у родині донька) повертається з прогулянки (або зі школи, з двору, де він грав у футбол, з будинку друзів або родичів – виберіть найбільш відповідну ситуацію для своєї дитини), і мама йому каже: «Нарешті ти прийшов. Я повинна повідомити тобі одну новину». Яку новину хоче повідомити йому мама?

Кейс 4 «Поїздка». Одного разу батьки, бабуся з дідусем, тітки і дядько, і всі діти пішли на станцію. Один із них сів на потяг, взяв із собою хлопчика і сказав: «Ти погано себе поводиш. У покарання за це я візьму тебе з собою, ми поїдемо далеко-далеко і, може бути, не повернемося ніколи». Як ти думаєш, хто це був?

Список використаних джерел

1. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю : навчальний посібник / наук. ред. та керівник проблем. групи Л. М. Вольнова. Київ, 2012. 275 с.
2. Технологии психологической помощи в кризисных и чрезвычайных ситуациях : учебно-методический комплекс. СПб. : РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. С. 96.

Клименко А. В.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ЕТИКА РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ДІТЬМИ, ЗАЛУЧЕНИМИ ДО ТВОРЧИХ ВИДІВ ДІЯЛЬНОСТІ, В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Етика роботи психолога є важливим елементом для побудови успішної та ефективної діяльності. В принципі, етична свідомість психолога будь-якого спрямування, його почуття відповідальності, професійна компетентність, особисті моральні якості відіграють вагомую роль у досягненні професійного зростання. Коли діяльність стосується воєнного стану, варто не забувати про професійне вміння рефлексувати щодо дотримання етичних норм, особливо у взаємодії з найбільш вразливою соціальною категорією, з дітьми.

Робота психолога з дітьми займає окрему нішу в сфері психології. Чимало досліджень присвячено саме темі психологічної роботи з дітьми. На жаль, матеріалів щодо проблеми надання психологічної допомоги дітям під час війни в Україні ще не так багато.

Робота з дітьми має свої особливості та труднощі. Наприклад, дитячий психолог неминуче відіграє роль посередника під час розв'язання конфліктів і певною мірою регулює їх. Діяльність такого роду вимагає особливих етичних вимог до фахівця, так як у роботі з дітьми потрібне розуміння суті своєї роботи та чітко визначених меж свого професійного впливу. Найголовніший принцип, якого мають дотримуватися всі без винятку психологи, – не вирішувати проблему замість свого клієнта, а разом із ним, скеровуючи його думки в потрібне русло та вселяючи віру і впевненість у собі, в своїх можливостях,

сприяти його руху вперед, зважаючи на вікові особливості. Разом з тим, коли ситуація стосується війни, важливо вчасно виявити проблему, адже дитина може не усвідомлювати та не помічати її.

У роботі з дітьми поведінка психолога повинна, в першу чергу, ґрунтуватися на тому факті, що будь-яка дитина унікальна, по-своєму слухняна, красива, розумна, і, незалежно від умінь та здібностей дитини, психолог зобов'язаний ставитися до неї з повагою.

Якщо свою роботу психолог здійснює в груповій формі, то потрібно розуміти що сама група дітей не може бути центральним об'єктом в його роботі, однак група однолітків може стати сприятливим середовищем для особистого розвитку кожного з учасників групи. Спілкування та взаємодія в групі постає безцінним ресурсом для роботи з потенціалом кожної дитини.

Крім зазначеного, психологу доцільно зважати на вікові особливості дитини, сенситивні періоди розвитку, нормативні кризи. Для побудови індивідуального підходу до дитини як до унікальної особистості варто бути поступовим, враховувати нерівномірність розвитку психічних процесів, асинхронність соціального розвитку, індивідуальні етапи онтогенезу. В умовах воєнних дій доцільно приділяти особливу увагу психоемоційному стану дитини, слідкувати за динамікою її емоцій і почуттів, рівнем тривоги та стресу.

Через те, що особистість дитини активно формується, важливо давати дитині можливість самій створювати себе, бути суб'єктом власного життя і діяльності. Завдання психолога їй у цьому допомагати та мотивувати, забезпечити відчуття підтримки та віри в те, що в неї все є для досягнення бажаного і в неї вірить оточення. Одним з ефективних засобів для реалізації цих завдань є мотивування дітей до заняття образотворчою діяльністю.

Справа в тому, що часто в навчанні, вихованні та і, власне, психологічній практиці основна увага приділяється «слабким місцям», «сферам відставання» дитини. Сьогодні ж дуже важливо психологу, який працює з дитиною, опиратися на цікаву для конкретної дитини сферу занять, що прогресивно впливає на загальний її розвиток та становлення як творчої особистості, стимулює динаміку її інтересів та розвиває креативні здібності. Заняття творчими видами діяльності – один з найбільш ефективних засобів потужного розвитку дитини, а в умовах війни такі заняття є ще й терапевтичними. З їх допомогою дитина відновлює і збагачує особистісні ресурси, легше переживає стресові ситуації.

Для розвитку в дітей творчих умінь великого значення набуває можливість обирати різні варіанти дій для того, щоб навчитися робити

вибір. Саме вибір вчинків або дій – перший крок на шляху розвитку довільного (згідно зі своїми бажаннями) керування поведінкою. Творчі види діяльності не лише розвивають креативну особистість, вони сприяють оволодінню здатністю планувати свій час і реалізовувати свій задум, брати на себе відповідальність, керувати своїми діями, що є цінним особистісним надбанням.

У роботі з дітьми, які займаються творчою діяльністю, для дотримання етики практичного психолога ключовими повинні стати коректність, акуратність та орієнтація на бажання дитини щодо виду діяльності, якою вона займається, співвіднесення їх із віком дитини й темпами її розвитку. Безумовно, це вимагає великих інтелектуальних витрат і професійної майстерності.

Таким чином, важлива умова етичної поведінки дитячого психолога в процесі роботи з дітьми, які займаються творчою діяльністю, – врахування індивідуальних особливостей дитини: її інтересів, темпу роботи, рівня стомлюваності, коливань мотивації тощо. Психологічна допомога буде дієвою, а арт-терапевтичний вплив творчих занять результативним за умови правильно організованої взаємодії з творчою дитячою особистістю, в якій на фахівця-психолога покладається особлива відповідальність. Це означає, що психолог має подбати про свій рівень компетентності, систематично підвищуючи рівень свого професіоналізму, піклуватися про захист інтересів дитини, забезпечувати доброчесність у роботі з нею.

Майгур К. Л.,

здобувачка другого (магістерського) рівня спеціальність 053 «Психологія»,

Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

РЕСУРСНІСТЬ ЯК ЧИННИК БОРОТЬБИ ЗІ ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В умовах воєнного стану в Україні діти та жінки виявилися найбільш незахищеними прошарками населення. Розлучення з близькими, зміна місця проживання, зміна лікаря, тривога за близьких, неможливість жити так, як раніше, необхідність пристосовуватися до нових умов життя в цілому – все це негативно впливає на психічний та емоційний стан вагітної жінки, який, у свою чергу, потребує наявності

та ефективного використання широкого спектру психологічних ресурсів, щоб пристосуватися до нових умов проживання, виносити та народити здорову дитину. Разом із тим, зростає необхідність дослідження новітніх підходів і шляхів активізації особистих ресурсів вагітних українських жінок під час воєнних дій.

Наявність психологічних ресурсів у вагітної жінки – один із головних чинників для зниження рівня тривожності, який спровокований не тільки гормональною перебудовою всього організму, емоційною вразливістю майбутньої матері, фізіологічними змінами, які переживає вагітна, а й несприятливими факторами зовнішнього середовища, зумовленими війною.

У цьому аспекті варто говорити про внутрішні психологічні ресурси (на рівні особистості жінки; залежать виключно від психологічного потенціалу особистості, а саме: характер, звички, здібності, компетенції) та зовнішні ресурсні можливості (на рівні її взаємодії з оточенням; це те, що допомагає людині ззовні: матеріальні блага, зв'язки, статус). В умовах сьогодення вагітні українські жінки не завжди усвідомлюють увесь спектр як внутрішніх, так і зовнішніх ресурсів, а тому відчують постійну тривогу, набувають ознак тривожної особистості.

У роботі з внутрішніми ресурсами особистості психологи-практики особливу увагу звертають на такі аспекти: 1) стан фізичного й психічного здоров'я; 2) такі психологічні риси, як рівень самооцінки, комунікативність, впевненість, здатність до самоконтролю й самомотивації; 3) когнітивні властивості жінки: здатність до сприйняття та засвоєння нової інформації, особливості її структурування та систематизації, специфіка мисленнєвих процесів, розвиток рефлексивності.

У роботі з зовнішніми ресурсами вагітної жінки особлива увага зосереджується на її соціальних контактах і соціальній підтримці. Щодо наповнення її ресурсами чи відновлення ресурсності необхідно враховувати 4 важливих принципи:

- цілісності,
- нейтральності,
- відокремлення проблеми,
- відповідальності за результат.

Розглянемо їх дещо детальніше.

Принцип цілісності. Цей принцип підвищення ресурсності під час воєнних дій, як ніколи, несе необхідність знаходитися поряд із родиною (батьки, чоловік, діти; позаяк у родині можна знайти найбільш важливу підтримку). Якщо це неможливо фізично, необхідно подбати про дистанційний онлайн-зв'язок і сприяти його систематичності.

Принцип нейтральності. Цей принцип передбачає доброзичливе та спокійне ставлення при сприйнятті інформації, не виділяти, не акцентувати увагу лише на негативній інформації; де це можливо, навчити дивитися на ситуацію ніби збоку.

Принцип відокремлення проблеми. Є проблема всесвіту, є проблема сусідів, неблизьких родичів, друзів. Є «моя проблема», є «Я». Психологу слід навчити вагітну жінку диференціювати ці явища, що значно полегшить її емоційний стан і знизить рівень тривожності.

Принцип відповідальності за результати. Вагітній жінці треба надати важливу інформацію, спрямовувати її до розв'язання проблем, але відповідальність за своє життя та за життя дитини несе вона сама.

Отже, працюючи з тривожністю вагітних українських жінок в умовах війни, психологу слід приділити увагу питанню її внутрішніх і зовнішніх ресурсів. Для цього слід сприяти усвідомленню тих ресурсів, які є опорними, і тих, які можуть стати такими в тій чи іншій ситуації, а також збагатити репертуар поведінкових реакцій під час переживання стресу з опорою на відповідний ресурс.

Рибалка С. Г.,
здобувачка другого (магістерського) рівня
спеціальність 053 «Психологія»,
Чорноморський національний університет імені Петра Могили,
м. Миколаїв, Україна

ЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ РОБОТИ ПСИХОЛОГА З ПРОЯВАМИ ДЕВІАЦІЙ У ПІДЛІТКІВ

Виникнення девіантної поведінки в підлітків у наш час відбувається під впливом соціально-економічних і морально-психологічних чинників. Серед цих чинників слід особливо відмітити посилення соціального розшарування суспільства, невідповідність соціальних інститутів до забезпечення успішної соціалізації особистості в умовах трансформації суспільства, дефіцит засобів і технологій розвитку соціальних служб, орієнтованих на створення умов для самореалізації кожної людини. Тому сучасний психолог повинен володіти широким спектром компетенцій, щоб надавати якісну психологічну допомогу при проявах девіацій у підлітків.

Одним із напрямів роботи психолога в сучасних умовах є профілактика негативних проявів девіацій у підлітків, формування

психологічної зрілості та соціально прийнятних форм поведінки. Варто зауважити, що будь-яке відхилення поведінки від соціальної норми завжди має індивідуальний характер, тож потребує індивідуального підходу.

Згідно з визначенням В. І. Курбатова, під *девіантною поведінкою* розуміють певний спосіб поведінки, мислення, дій людини, які відповідають у певному суспільстві нормам і цінностям. Звідси, девіантна поведінка – це відхилення від загальноприйнятих норм.

За С. М. Зінченко, в основі формування девіантної поведінки лежить взаємодія біологічних чинників і факторів навколишнього середовища:

1. Біологічні фактори виражаються в існуванні несприятливих фізіологічних або анатомічних особливостей організму дитини, що утруднюють його соціальну адаптацію. Причому тут мова йде, звичайно, не про спеціальні гени, які фатально обумовлюють девіантну поведінку, а лише про ті фактори, які поряд із соціально-педагогічною корекцією вимагають також і медичної. До них належать:

- генетичні, які передаються у спадок, – це можуть бути порушення розумового розвитку, дефекти слуху і зору, тілесні вади, пошкодження нервової системи. Такі ураження діти набувають, як правило, ще під час вагітності матері в силу неповноцінного й неправильного харчування, вживання нею алкогольних напоїв, куріння; захворювань матері (фізичні та психічні травми під час вагітності, хронічні та соматичні інфекційні захворювання, черепно-мозкові та психічні травми, венеричні захворювання); впливу спадкових захворювань, а особливо спадковості, обтяженої алкоголізмом;

- психофізіологічні, пов'язані зі впливом на організм людини психофізіологічних навантажень, конфліктних ситуацій, хімічного складу навколишнього середовища, нових видів енергії, що призводять до різних соматичних, алергічних, токсичних захворювань;

- фізіологічні, які включають дефекти мови, зовнішню непривабливість, недоліки конституційно-соматичного складу людини, які в більшості випадків викликають негативне ставлення з боку оточення, що призводить до спотворення системи міжособистісних відносин людини в середовищі її однолітків, колективі.

2. Психологічні фактори, до яких належить наявність у дитини психопатології або акцентуації (надмірне посилення) окремих рис характеру. Ці відхилення виражаються в нервово-психічних захворюваннях, психопатії, неврастенії, межових станах, що підвищують збудливість нервової системи й зумовлюють неадекватні реакції підлітка. Діти з явно вираженою психопатією, яка є відхиленням від норм психічного здоров'я людини, потребує допомоги психіатрів.

3. Соціально-педагогічні чинники, що виражаються в дефектах шкільного, сімейного або громадського виховання, в основі яких лежать статеві та індивідуальні особливості розвитку дітей, що призводять до відхилень у ранній соціалізації дитини в період дитинства з накопиченням негативного досвіду; у стійкій шкільній неуспішності дитини з розривом зав'язків зі школою (педагогічна занедбаність), що призводить до несформованості в підлітка пізнавальних мотивів, інтересів і шкільних навичок. Такі діти, як правило, спочатку бувають погано підготовлені до школи, негативно ставляться до домашніх завдань, висловлюють байдужість до шкільних оцінок, що свідчить про їхню навчальну дезадаптацію.

4. Морально-етичні фактори проявляються, з одного боку, в низькому морально-етичному рівні сучасного суспільства, руйнуванні цінностей, в першу чергу духовних, падінні моралі, з іншого – у нейтральному ставленні суспільства до проявів девіантної поведінки. Не дивно, що наслідком байдужості суспільства, наприклад, до проблем дитячого алкоголізму чи проституції є зневажливе ставлення дитини до сім'ї, школи, держави, неробство, бродяжництво, формування молодіжних банд, агрегація на ненормальні для дитини чи групи підлітків умови (соціальні чи мікросоціальні), в яких вони опинилися, і в той же час, як мова спілкування з соціумом, коли інші соціально прийнятні способи спілкування недопустимі або вичерпали себе.

Необхідно також звернути увагу на основні ознаки, наявність яких дозволяє говорити про девіантну поведінку підлітків:

- порушення загальноприйнятих норм поведінки;
- заподіяння собі шкоди;
- очевидне прагнення порушувати норми поведінки, тобто метою є саме порушення, а не отримання якоїсь вигоди;
- проведення дій, небезпечних для оточення;
- навмисне й нічим не мотивоване заподіяння шкоди іншим людям або їхньому майну;
- засудження з боку оточення (як наслідок попередніх епізодів девіантної поведінки);
- стійке, а не періодичне «дивацтво» в поведінці.

Для діагностики особливостей девіантної поведінки використовується низка методів, серед яких слід відзначити насамперед спостереження. Як відомо, спостереження в психології полягає у фіксації проявів психічних явищ у поведінці на основі їхнього безпосереднього сприйняття.

Також важливим методом дослідження девіантної поведінки особистості є такий різновид опитування, як вільне інтерв'ю або бесіда,

який має на меті визначити ставлення респондента до певних проблем, його ціннісні орієнтири, з'ясувати факти з його біографії, плани на майбутнє тощо під час усного безпосереднього спілкування. Передбачає реєстрацію й аналіз відповідей на запитання, а також вивчення особливостей невербальної поведінки досліджуваних. Як правило, у бесіді виявляються можливі чинники, що спричинили девіантну поведінку особистості, насамперед, у її мікросоціальному оточенні (характер стосунків із батьками, з однолітками, з іншими людьми, ставлення до людей, до навчання, праці, успішність у навчанні, праці, самопочуття досліджуваного, його ставлення до себе, задоволеність життям).

У дослідженні особистості з девіантною поведінкою використовуються й тести. Тестування як психологічний метод передбачає визначення наявності, особливостей і рівня розвитку певних психічних характеристик досліджуваного, його статусу в міжособистісних стосунках на основі виконання ним певних завдань. Як відомо, тестування здійснюється за допомогою тестів (передбачають використання стандартизованих запитань і завдань, що мають певну шкалу значень), опитувальників, проєктивних методик, соціометричної методики тощо.

Водночас велике значення має аналіз поведінки досліджуваного під час тестових завдань, зокрема його емоцій, наполегливості в подоланні труднощів. Опитувальники – це стандартизовані самозвіти, що мають на меті визначення рис розвитку особистості, мотивів, інтересів, ціннісних орієнтирів, настанов тощо. У контексті дослідження девіантної поведінки часто використовують опитувальник Басса-Дарки, призначений для діагностики агресивних і ворожих реакцій людини.

До методів дослідження девіантної поведінки особистості може також належати метод незалежних характеристик, що дозволяє виявити особливості поведінки та психічні якості досліджуваних у різних ситуаціях через сприймання різних осіб. Так, наприклад, на основі цього методу Р. Овчарова розробила комплексну експрес-діагностику соціально-педагогічної занедбаності дітей, що передбачає надання незалежних характеристик психологам і педагогам.

У науці та практиці широко представлена поетапна система роботи з важковиховуваними підлітками:

- 1) на підготовчому етапі детально вивчаються й аналізуються позитивні та негативні якості дитини, умови та обставини, що сприяли їхній появі та формуванню, визначаються шляхи нейтралізації негативних і посилення позитивних сторін особистості, конкретні завдання і зміст роботи з урахуванням індивідуальних особливостей.

Складається характеристика підлітка і, відповідно, програма корекції його особистості;

2) на початковому етапі починається реалізація наміченої програми роботи з підлітком. В ході її виконання долаються негативні погляди й переконання підлітка, деструктивні навички та звички в його поведінці, зміцнюються позитивні, формуються нові риси характеру. Дуже важливо використати наявний позитивний досвід такого підлітка;

3) на переломному етапі триває реалізація програми, але вже в умовах, коли підліток прийняв її, добровільно й сумлінно виконує свої обов'язки, виявляючи самостійність і активність. На цьому етапі важливо не тільки формувати правильні уявлення, поняття, погляди й переконання, а й нагромаджувати позитивний досвід підлітка на основі залучення його до виконання різноманітних доручень, які ґрунтуються на взаємній вимогливості, довірі;

4) на заключному етапі нормалізуються відносини підлітка з батьками, соціальним оточенням. На цьому етапі поглиблюється сформований світогляд, закріплюються нові звички поведінки, розширюється сфера самозміни й самоконтролю, що стає вже потребою підлітка, складається єдність моральної свідомості особистості та її поведінки, нагромаджується позитивний досвід.

В умовах воєнних дій питання девіантної поведінки підлітків не відійшло на другий план, не втратило своєї актуальності й гостроти, адже після завершення війни, без роботи над цією проблемою, суспільство зустрінеться з широким спектром соціальних девіацій більш прогресуючого характеру. Своєчасна робота з девіантними підлітками – запорука не тільки їхнього успішного майбутнього, а й майбутнього соціального простору, в якому проживає дитина.

Отже, девіантна поведінка – це відхилення від норми поведінки, прийнятої у суспільстві, що суперечить встановленим і сформованим правилам певної держави. Якщо людина не може прийняти суспільні правила та моральні норми поведінки, не переймає позитивний соціальний досвід, можна говорити про порушення процесу соціалізації особистості, внаслідок якого виникає неприйнятна для цього суспільства форма поведінки. Як наслідок девіацій, у людини, яка її демонструє, формується неадекватна самооцінка, при цьому виникають додаткові бар'єри у спілкуванні, що призводить до зростання рівня недовіри та агресії до суспільства або до самого себе. Психолог не має стояти осторонь цього питання, адже в його арсеналі професійних засобів багато дієвих методів адресної психологічної допомоги.

Список використаних джерел

1. Афанасьєва В. В. Профілактика та корекція девіантної поведінки підлітків у навчальному процесі. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. Луганськ : ЛНУ ім. Т. Г. Шевченка, 2009. 47 с.
2. Sheldon W. *The Varieties of Temperament: A Psychology of Constitutional Differences* Hafner Publishing Company. 1970. 514 с.
3. Зінченко С. М. Медична психологія : навчальний посібник. Київ : КІСКЗ, 2009. 337 с.
4. Сова М. О., Деніжна С. О. Психологія сім'ї : навчальний посібник. Київ : 2014. 212 с.
5. Цимбалюк, І. М. Психологічне консультування та корекція : навчальний посібник. Київ : Професіонал, 2009. 544 с.
6. Христюк О. Л. Психологія девіантної поведінки : навчально-методичний посібник. Львів : ЛьвДУВС, 2014. 192 с.

ЗМІСТ

ПРОГРАМА. I Всеукраїнської науково-практичної конференції «Тенденції розвитку сімейної психології в умовах війни та невизначеності: виклики, рішення, перспективи	1
--	----------

ТЕЗИ. I Всеукраїнської науково-практичної конференції «Тенденції розвитку сімейної психології в умовах війни та невизначеності: виклики, рішення, перспективи	16
--	-----------

СЕКЦІЯ 1.

Актуальні проблеми сімейної психології в умовах війни та невизначеності

Бабатіна С. І. «Живий будинок» і психологічний простір сімейних відносин	17
Кучманіч І. М. Особливості функціонування подружньої підсистеми у воєнний період	20
Коляда Н. В., Сокрута А. Задоволеність подружніми взаєминами чоловіків і жінок у період середньої та пізньої дорослості	22
Корсунська В. В. Адаптація до нових умов життя	26
Михайловська А. В. Психологічні особливості прояву емоцій у подружніх взаємовідносинах в умовах війни	30
Сіткова К. О. Проблема руйнування сім'ї внаслідок війни	33
Узаревич І. О. До проблеми сімейних кордонів в умовах війни	35
Павлова О. В. Психологічні особливості сучасної психосоматогенної сім'ї в умовах воєнного стану	38
Іванова А. Л. Зростання рівня батьківського вигорання в умовах війни	40
Гапішко К. Б. Психологічні чинники прояву жіночої зрілості в умовах війни та невизначеності	42
Гладких А. О. Посттравматичний стресовий розлад в умовах воєнних дій	45

Недо О. О. Вплив воєнних подій на дитячо-батьківські взаємостосунки у сім'ях із гіперактивними дітьми	47
Літвінова О. В., Борщевська І. В. Емоційна прихильність до батьків як чинник розвитку дитини в умовах невизначеності.....	52
Кондратьєва О. А. Вплив воєнних дій на демонстративну поведінку підлітків	55
Літвінова О. В., Пожарницька-Чапенко А. С. Психологічна допомога дітям, позбавленим батьківської опіки	58
Літвінова О. В., Полєва С. В. Арт-терапія як допомога при невротичних розладах у дітей в умовах війни	62

СЕКЦІЯ 2.

Психологічна допомога членам сімей з травматичним досвідом

Дрозд О. В. Психологічна допомога дітям, які відчувають базальну тривогу, зумовлену війною	66
Буй Д. В. Динаміка переживань подружжя в ситуації розлуки війною	69
Захарова Л. Г. Соціально-психологічна підтримка сімей, які мають особу з інвалідністю	72
Деркач А. В. Особливості роботи психолога з членами сімей, які вимушені були емігрувати через воєнні дії	74
Левченко Є. М. Проблема етики в роботі психолога з конфліктними сім'ями	76
Миза І. О. Батьківське вигорання як результат агресивної поведінки підлітків під час війни	79

СЕКЦІЯ 3.

Психологічні технології роботи сімейного психолога з кризовими станами клієнтів

Опанасенко Л. А. Використання інтерактивних технологій у роботі з сім'ями у воєнний період.....	82
Іванець О. О. Психологічний супровід внутрішньо переміщених осіб засобами Хібукі-терапії.....	85

Москаленко В. А. Особливості роботи практичного психолога з сімейною парою під час війни	87
Татаренко О. О. Діяльність сімейного психолога в роботі з дітьми з особливими потребами	89
Стасюк В. О. Геймізація освітнього процесу в Новій українській школі в умовах воєнного часу	91
Саріогло О. А. Вплив темпераменту на виникнення психосоматичних розладів у студентів	94

СЕКЦІЯ 4.

Професійний розвиток сімейного психолога: фокус змін, зумовлений війною

Біла О. В. Місія сімейного психолога щодо гуманізації освітнього простору дитинства в умовах воєнного часу	98
Грищенко А. С. Використання кейс-технологій у діяльності сімейного психолога з учнями молодших класів, які зазнали втрати	101
Клименко А. В. Етика роботи психолога з дітьми, залученими до творчих видів діяльності, в умовах воєнного часу	103
Майгур К. Л. Ресурсність як чинник боротьби зі зниження тривожності в умовах воєнного стану	105
Рибалка С. Г. Етичні принципи роботи психолога з проявами девіацій у підлітків	107

Редактор *Н. Лебединцева*.
Технічний редактор, комп'ютерна верстка *Н. Кардаш*.

Підп. до друку 27.06.2022.
Формат 60x84¹/₁₆.
Гарнітура «Times New Roman».
Ум. друк. арк. 6,74. Обл.-вид. арк. 5,91.

Видавець та виготівник: ЧНУ ім. Петра Могили
54003, м. Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10.
Тел.: 8 (0512) 50-03-32, 8 (0512) 76-55-81, e-mail: rector@chmnu.edu.ua.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 6124 від 05.04.2018.

АДРЕСА ОРГКОМІТЕТУ:

ОЛЬВІЙСЬКИЙ ФОРУМ – 2022:
стратегії країн Причорноморського регіону
в геополітичному просторі

ПРОГРАМА та ТЕЗИ

XVI Міжнародна наукова конференція

I Всеукраїнська науково-практична конференція

«ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СІМЕЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
В УМОВАХ ВІЙНИ ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ:
ВИКЛИКИ, РІШЕННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ»

Чорноморський національний університет
імені Петра Могили,
вул. 68 Десантників, 10,
м. Миколаїв, 54003, Україна

Тел.: 8 (0512) 50–03–32,

8 (0512) 76–55–81,

8 (0512) 76–55–99,

факс: 50–00–69, 50–03–33,

E-mail: avi@chmnu.edu.ua, rector@chmnu.edu.ua

