

Олександра Леоненко,
здобувач ступеня вищої освіти
бакалавра навчально-наукового
інституту права та психології
Національної академії внутрішніх
справ

Науковий керівник:
магістр психології, викладач кафедри
психології навчально-наукового
інституту права та психології
Національної академії внутрішніх
справ **О. Христюк**

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ НА ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ

З початком повномасштабного вторгнення РФ на територію нашої держави та проведенням активних бойових дій, велика кількість людей опинилась в окупації та стикнулася із страшними проявами війни та санкціонованими російською владою військовими злочинами: масові вбивства мирного населення, зґвалтування, постійні артобстріли та бомбардування, що спричиняють значні руйнування, пожежі та смерті людей. Крім того, тотальна ненависть ворога до українців та всього українського призводить до постійного психологічного тиску та інформаційних маніпуляцій, відсутності або ненадання адекватної медичної допомоги, їжі та предметів першої необхідності. Внаслідок перебування у зоні ведення активних бойових дій або під контролем окупаційної влади значна кількість цивільного населення, серед яких переважна більшість – діти, отримали серйозні психологічні травми та розлади, наслідки яких ще довго будуть відбиватися на їхньому психічному здоров'ї, поведінці, здатності будувати конструктивні соціальні зв'язки [1, с. 6].

Після деокупації населенню обов'язково пропонується надання психологічної допомоги, оскільки людина, яка переживає надсильні емоції, негативні психічні стани, так як страх, порушення почуття безпеки, відчуття тривоги, депресії, психози, прояви посттравматичного стресу тощо, часто нездатна самотійно справитись з ситуацією. Крім того, можуть спостерігатись поява або загострення психічних захворювань та розладів, деструктивні форми поведінки, порушення міжособистісних стосунків та ін.

Діти в умовах ведення військових дій є надзвичайно вразливими до негативних впливів середовища в якому вони

перебувають, оскільки їх психіка тільки формується. Дослідники І. Піголенко, Ю. Піголенко та К. Кукса слушно зазначають, що завдяки своїй чутливій неврологічній системі діти більш сприйнятливі до шоків у процесі розвитку. Ці шоки можуть включати насильницькі та травматичні події через конфлікт або більш непрямі наслідки, такі як недоїдання, що призводить до затримки росту та когнітивних порушень. У конфліктних ситуаціях матері можуть перебувати в депресії або посттравматичному стресовому розладі, тому не можуть забезпечити належний догляд чи стимул для своїх дітей. Стрес у зовнішньому середовищі часто проявляється насильством у сім'ї, свідками чи жертвами якого можуть бути діти. Автори акцентують увагу на тому, що вплив психологічних травм є довготривалим. Виявилось, що діти, які пережили нацистський Голокост і японські концтабори, відчували симптоми посттравматичного стресового розладу через 40–50 років після травматичного досвіду. Деякі дослідники припускають, що ці «невидимі рани» можуть зробити суспільство уразливим до рецидиву насильства. Дослідження тих, хто пережив нацистський Голокост і камбоджійський полпотовський режим, показують, що їхні діти та діти їхніх дітей також страждають від психосоціального впливу конфлікту [2, с. 246].

Отже, немає сумнів, що дорослі і діти в обов'язковому порядку потребують спеціалізованої допомоги психологів. В рамках написання наукової роботи нами було проведено емпіричне дослідження стану проблеми надання психологічної допомоги дітям, які певний час перебували під контролем окупаційної влади та зазнали певного психологічного чи фізичного тиску, шляхом проведення анонімного опитування серед підлітків віком 15–18 років. Основними методами дослідження були опитування, інтерв'ю, тестування. Респонденти вказують на особливості психічного стану. Більша частина дітей зазначають: «В окупації в тебе немає страху. Там відчуваєш лише те, що тобі треба вижити, будь-якою ціною. Ненависть кипить в крові постійно. Ще й в плюс до цього постійні вибухи і буквально пару секунд, аби десь заховатися, дихання настільки часте, серце вилітає з грудей, це дуже нервовий період... здається, що ось-ось все..., щоразу таке відчуття, але постійні думки, що все буде добре, тільки вони приводять себе в почуття»; « мене покинуло відчуття тривоги коли це вже сталося.. відчував тільки смирення з тим, що може статися, на краще я вже і не сподівався»; «...коли окупанти залишили наші домівки, я зрозуміла що таке справжня свобода...» (записано дослівно).

Більшість з опитуваних осіб вказали на надмірну тривожність, в таких випадках психологічна допомога має включати в себе конкретні стратегії роботи з дітьми для подолання психологічних травм. Основні рекомендації психологів включають:

1) Початкова оцінка стану (1–2 сесії, 1–2 години кожен): проведення первинного інтерв'ю з дитиною або дорослим для оцінки психологічного стану. Використання діагностичних інструментів (опитувальники, тести на рівень тривожності чи симптомів ПТСР). Визначення індивідуальних потреб та можливих тригерів стресу. Очікувані результати: чітке розуміння психологічного стану, визначення мети терапії.

2) Формування безпечного середовища (постійно, протягом процесу допомоги): створення передбачуваного та стабільного розпорядку дня для дитини. Підтримка атмосфери, де людина може вільно висловлювати емоції. Очікувані результати: зниження рівня базової тривожності та відчуття безпеки.

3) Використання спеціальних технік (10–15 сесій по 1–1.5 години): Арт-терапія: малювання, створення фігур із пластиліну або інші творчі заняття. Ігрова терапія: рольові ігри, через які діти проживають травматичні події. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): аналіз і корекція деструктивних думок. Релаксаційні практики: дихальні вправи (наприклад, 4-7-8 техніка), прогресивне розслаблення м'язів. Майндфулнес: фокусування на теперішньому моменті через медитацію. Очікувані результати: стабілізація емоційного стану, зниження симптомів тривожності, ПТСР, депресії.

4) Соціальна інтеграція (паралельно з терапією): залучення до групових активностей у школі, гуртках, спортивних секціях. Очікувані результати: відновлення соціальних зв'язків, зменшення почуття ізоляції.

5) Оцінка прогресу та закріплення результатів (1–2 сесії, 1–2 години кожен): повторна діагностика, порівняння результатів із початковими, обговорення досягнутих змін із клієнтом або його батьками (у випадку з дітьми). Очікувані результати: формування впевненості у подоланні стресу та набуття навичок самодопомоги.

Повний курс може тривати 2–3 місяці залежно від інтенсивності проблем та залученості до покращення емоційного фону дитини безпосередньо батьків, діти, особливо молодшого віку, вчать регулювати свої емоції, спостерігаючи за батьками. Якщо дорослі демонструють спокій, стійкість і вміння долати стрес, діти переймають ці стратегії. Натомість тривожність, роздратованість або депресія батьків можуть спричинити такі ж

емоційні стани у дітей. Також необхідно зазначити, що діти до 7 років, дуже чутливі до невербальних сигналів: міміки, тону голосу, жестів. Якщо батьки перебувають у стані стресу чи тривоги, це передається дитині на підсвідомому рівні.

Після систематичної психологічної допомоги у дітей було виявлено позитивну динаміку в емоційній сфері: поліпшилося ставлення до себе та інших, з'явилися нові стратегії подолання стресу.

Отже, психологічна допомога дітям має бути комплексною, включати різні методи та способи, і головне – враховувати індивідуальні потреби кожної дитини. Вважаємо, що з практичної точки зору виправданими та ефективними методами для зниження тривоги є арт-терапія, дихальні вправи, медитації, а також індивідуальне консультування та групова терапія.

Список використаних джерел

1. Психологічна допомога дітям в умовах воєнного стану: довідник вихователів дошкільних навчальних закладів і вчителів загальноосвітніх навчальних закладів / [Н. В. Пророк, С. Т. Бойко, О. В. Гнатюк та ін.] ; за ред. Н. В. Пророк. Київ, 2022. 155 с.

2. Пиголенко І.В., Пиголенко Ю.А., Кукса К.М. Вплив воєнного конфлікту на психічне здоров'я українців. Габітус. Випуск 45. 2023. С. 243–248.

Наталія Лінніцька,

здобувач ступеня вищої освіти
бакалавра навчально-наукового
експертно-криміналістичного
інституту Національної академії
внутрішніх справ

Науковий керівник:

доктор психологічних наук,
професор, професор кафедри
юримічної психології
Національної академії внутрішніх
справ **О. Романенко**

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХОЕМОЦІЙНУ СТАБІЛЬНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ

Війна – це подія, що має надзвичайно серйозний вплив на психологічний стан людини. Вона змушує нас не тільки стикатися з фізичною небезпекою, а й переживати емоційний стрес та травматичні події. Відбувається порушення звичних