

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ
Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ

завідувач кафедри ПП та М

Юлія ГЕРАСИМЕНКО

(підпис)

« 12 »

2025 р.

(дата)

**«ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПІДТРИМКА ВИМУШЕНО
ПЕРЕМІЩЕНИХ СІМЕЙ З ДІТЬМИ»**

Кваліфікаційна робота

на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма «Психологія»

Здобувачка вищої освіти

групи ПС-23-12-зМ

СТЕПАНЕЦЬ Оксана Олексіївна

(підпис)

Науковий керівник:

кандидат педагогічних наук,

доцент

ЛЕЩЕНКО Олена Геннадіївна

(підпис)

Біла Церква 2025

Протокол аналізу звіту подібності

Заявляю, що я ознайомився (-лась) з Повним звітом подібності, який був згенерований Системою виявлення і запобігання щодо роботи:

Автор: Степанець Оксана Олексіївна, група ПС-23-12-Мз

Назва: Психолого-педагогічна підтримка вимушено переміщених сімей з дітьми

Керівник: Лещенко Олена Геннадіївна

Підрозділ: кафедра педагогіки, психології та менеджменту

Коефіцієнт подібності 1:10%

Мікропробіли: 57

Заміна букв: 0

Інтервали: 0

Після аналізу Звіту подібності констатую наступне:

☒ Запозичення, виявлені в роботі є законними і не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі. Таким чином робота незалежна і приймається.

☐ Запозичення не є плагіатом, але перевищено граничне значення рівня подібностей. Таким чином робота повертається на доопрацювання.

☐ Виявлено запозичення і плагіат або навмисні текстові спотворення (маніпуляції), як передбачувані спроби укриття плагіату, які роблять роботу невідповідною вимогам законодавства (Ст. 26. ЗУ Про фахову передвищу освіту, пункт 3.1, Ст. 42. ЗУ Про освіту) та вимог НАЗЯВО (Критерій 5), а також кодексу етики і процедур. Таким чином робота не приймається.

Висновок:

Кваліфікаційна робота Степанець О. має високий рівень оригінальності академічного тексту, містить результати власних досліджень. Вихідні ідеї, результати і тексти інших авторів мають намітки на відтворення джерела.

Дата 10.05.2025р.

Відповідальний за антиплагіатну технічну експертизу у Білоцерківському інституті неперервної професійної освіти
ДЗВО «Університет менеджменту освіти»
НАПН України:

Підпис _____

БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

Рівень вищої освіти магістр

Спеціальність 053 Психологія, освітня програма Психологія



ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

д.е.н., професорка. Герасименко Ю.С.

« 5 » січня 2025 року

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЕВІ ОСВІТИ

Степанець Оксани Олексіївни

1. Тема роботи Психолого-педагогічна підтримка вимушено переміщених сімей з дітьми

керівник роботи Лещенко Олена Геннадіївна, к.пед.н., доцент

Затверджені наказом БІНПО від «03» січня 2025 року № 01-06/03

2. Строк подання студентом роботи «29» квітня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи: наукові праці українських і зарубіжних авторів, фахові статті, методики психодіагностики, матеріали науково-психологічної практики на базі Центрі соціальних послуг Томашівської сільської ради, результати діагностики, програми практики, онлайн-ресурси.

4. Перелік питань, які потрібно розробити:

Кваліфікаційна робота магістра складається з основної частини і додаткової. Основна частина містить такі структурні елементи: вступ, сутність (3 розділи – теоретичний, емпіричний, експериментальний), загальні висновки, список використаних джерел, додатки. 1 Розділ – Теоретичні основи психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми – складається з 3 підрозділів: 1.1. Порушення життєдіяльності вимушено переміщених сімей з дітьми як актуальна психосоціальна проблема; 1.2. Психолого-педагогічна допомога батькам з дітьми із сімей ВПО; 1.3. Сутність та зміст психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми. 2 Розділ – Дослідження вимушено переміщених сімей з дітьми – складається з 3 підрозділів: 2.1. Особливості організації дослідження; 2.2. Результати емпіричного дослідження вимушено переміщених сімей з дітьми; 2.3. Методичні рекомендації батькам ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей. 3 Розділ – Програма психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми – складається з 3 підрозділів: 3.1. Специфіка організації процесу психолого-

педагогічної підтримки; 3.2. Програма психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми; 3.3. Результати впровадження програми.

5. Консультанти розділів роботи

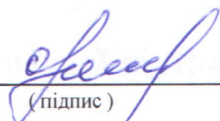
Розділ	Прізвище, ініціали та посада Консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Лещенко О.Г., доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	15.09.2024 р.	15.09.2024 р.
2	Лещенко О.Г., доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	20.01.2025 р.	20.01.2025 р.
3	Лещенко О.Г., доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	03.04.2025 р.	03.04.2025 р.

6. Дата видачі завдання 12.09.2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

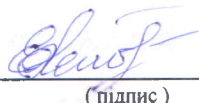
№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Узгодження теми, складання змісту	вересень	виконано
2	Вивчення літературних джерел	жовтень	виконано
3	Збирання матеріалу на підприємстві	листопад	виконано
4	Обробка матеріалу	листопад	виконано
5	Виконання розділу 1	грудень	виконано
6	Виконання розділу 2	грудень	виконано
7	Виконання розділу 3	січень	виконано
8	Формулювання висновків	січень	виконано
9	Оформлення роботи, одержання відгуку та рецензії перевірка на плагіат.	березень	виконано
10	Подання роботи на кафедру	квітень	виконано

Студент


(підпис)

Оксана СТЕПАНЕЦЬ

Керівник роботи


(підпис)

Олена ЛЕЩЕНКО

**ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ» НАПН УКРАЇНИ
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ
Кафедра педагогіки, психології та менеджменту**

**ВІДГУК
керівника на кваліфікаційну роботу магістра
Степанець Оксани Олексіївни, здобувачки освіти Білоцерківського
інституту неперервної професійної освіти,
групи ПС-23-12-зМ
на тему «Психолого-педагогічна підтримка вимушено переміщених
сімей з дітьми»**

Тема кваліфікаційної роботи є надзвичайно актуальною в умовах сучасних соціальних викликів, спричинених війною в Україні. Зростання кількості вимушено переміщених осіб (ВПО), зокрема сімей з дітьми, зумовлює необхідність розробки ефективних стратегій психолого-педагогічної підтримки для подолання психоемоційних травм, сприяння соціальній адаптації та відновлення життєдіяльності. Актуальність теми підкреслюється потребою у кваліфікованих фахівцях, здатних працювати з травматичним досвідом сімей ВПО, а також у розробці програм, які сприяють їхній інтеграції в нове середовище.

Дослідження Степанець О.О. ґрунтовно розкриває теоретичні основи психолого-педагогічної підтримки ВПО, визначає ключові психоемоційні та соціальні проблеми, з якими стикаються сім'ї, та пропонує практичні рішення. Особливу увагу приділено розробці та апробації програми підтримки, яка поєднує гуманістичні, когнітивно-поведінкові та системні підходи, адаптовані до потреб ВПО. У ході емпіричного дослідження, проведеного на базі Центру соціальних послуг Томашівської сільської ради, авторка проаналізувала психоемоційний стан сімей, виявила їхні адаптаційні ресурси та розробила методичні рекомендації для батьків щодо подолання травматичного стресу в дітей.

Кваліфікаційна робота має високу наукову цінність, оскільки комплексно досліджує психосоціальні проблеми ВПО, поглиблює розуміння їхніх потреб і пропонує обґрунтовані рекомендації для практичної роботи

психологів і соціальних педагогів. Практичне значення роботи полягає в розробці програми психолого-педагогічної підтримки, яка може бути використана в соціальних службах, освітніх закладах і громадських організаціях, а також у наданні методичних рекомендацій для батьків ВПО, що сприяють підвищенню їхньої батьківської компетентності.

Робота має чітку структуру, що відповідає вимогам до магістерських кваліфікаційних робіт. Вона складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків.

За результатами перевірки за допомогою системи StrikePlagiarism оригінальність кваліфікаційної роботи становить 90,0%, що відповідає вимогам до кваліфікаційних робіт і підтверджує оригінальність тексту.

Кваліфікаційна робота «Психолого-педагогічна підтримка вимушено переміщених сімей з дітьми» виконана на високому науковому рівні. Степанець О.О. продемонструвала глибокі знання теоретичних основ психології, володіння методами наукового дослідження, а також уміння аналізувати емпіричні дані та формувати практичні рекомендації. Робота має значну практичну цінність і може бути використана в процесі підготовки фахівців із психології, зокрема для роботи з ВПО.

Вважаємо, що кваліфікаційна робота магістра Степанець О.О. заслуговує на оцінку «відмінно».

Керівник кваліфікаційної роботи магістра
кандидат педагогічних наук, доцент, доцент
кафедри педагогіки, психології та менеджменту
Білоцерківського інституту неперервної
професійної освіти ДЗВО «УМО»
НАПН УКРАЇНИ

Олена ЛЕЩЕНКО

дата «10» травня 2025 р.

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 123 стор, 3 рисунок, 1 таблиця, 3 додатки, 45 джерел.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка програми психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми.

Об'єкт дослідження – психолого-педагогічна підтримка вимушено переміщених сімей з дітьми.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, синтез, порівняння, узагальнення наукової літератури; емпіричні: «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, «Діагностика соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса та Р. Даймонда, «Самооцінка життєстійкості» М. Форверга.

Актуальність дослідження полягає у вирішенні проблеми психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми. Соціальна значимість та актуальність ефективної психологічної та педагогічної допомоги та відновлення життєдіяльності вимушено переміщених сімей з дітьми стали причиною обрання теми дослідження «Психолого-педагогічна підтримка вимушено переміщених сімей з дітьми».

Під час виконання роботи було розглянуто теоретичні основи психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми, проведено емпіричне дослідження вимушено переміщених сімей з дітьми. За результатами дослідження була розроблена програма психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми.

Отримані результати можуть бути використані психологами, соціальними педагогами та громадськими організаціями для роботи з ВПО з дітьми.

Ключові слова: вимушено переміщені сім'ї, сімейні відносини, психологічна підтримка, адаптація, соціально-психологічний супровід.

ABSTRACT

Thesis for the Master's Degree: 123 pp, 3 fig., 1 tab., 3 appendices, 45 sources.

The purpose of the study is the theoretical justification and experimental verification of the program of psychological and pedagogical support for forcibly displaced families with children.

The object of the study is psychological and pedagogical support for forcibly displaced families with children.

Research methods: theoretical: theoretical and methodological analysis, synthesis, comparison, generalization of scientific literature; empirical: "Indicator of coping strategies" by J. Amirkhan, "Diagnostics of social and psychological adaptation" by K. Rogers and R. Diamond, "Self-assessment of resilience" by M. Forverg.

The relevance of the study lies in solving the problem of psychological and pedagogical support for forcibly displaced families with children. The social significance and relevance of effective psychological and pedagogical assistance and restoration of vital activity of forcibly displaced families with children were the reason for choosing the topic of the study "Psychological and pedagogical support for forcibly displaced families with children".

During the work, the theoretical foundations of psychological and pedagogical support for forcibly displaced families with children were considered, an empirical study of forcibly displaced families with children was conducted. Based on the results of the study, a program of psychological and pedagogical support for forcibly displaced families with children was developed.

The results obtained can be used by psychologists, social educators and public organizations to work with IDPs with children.

Key words: forcibly displaced families, family relations, psychological support, adaptation, socio-psychological support.

АНОТАЦІЯ

У магістерській роботі проаналізовано порушення життєдіяльності вимушено переміщених сімей з дітьми як актуальна психосоціальна проблема, розкрито особливості психолого-педагогічної допомоги батькам з дітям із сімей ВПО, розглянуто сутність та зміст психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми. У ході практичного дослідження застосовано методики та групові та індивідуальні заняття з сім'ями ВПО.

Методичні рекомендації, сформульовані на основі дослідження, можуть бути застосовані батьками ВПО для подолання травматичного стресу в дітей, підвищуючи їхню батьківську компетентність.

ANNOTATION

The master's thesis analyzes the disruption of vital activity of forcibly displaced families with children as a current psychosocial problem, reveals the features of psychological and pedagogical assistance to parents with children from IDP families, considers the essence and content of psychological and pedagogical support for forcibly displaced families with children. In the course of practical research, methods and group and individual classes with IDP families were applied.

Methodological recommendations formulated on the basis of the research can be applied by IDP parents to overcome traumatic stress in children, increasing their parental competence.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	9
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ СІМЕЙ З ДІТЬМИ.....	12
1.1. Порушення життєдіяльності вимушено переміщених сімей з дітьми як актуальна психосоціальна проблема.....	12
1.2. Психолого-педагогічна допомога батькам з дітьми із сімей ВПО.....	21
1.3. Сутність та зміст психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми	28
Висновки до першого розділу.....	44
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ СІМЕЙ З ДІТЬМИ.....	47
2.1. Особливості організації дослідження.....	47
2.2. Результати емпіричного дослідження вимушено переміщених сімей з дітьми	55
2.3. Методичні рекомендації батькам ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей.....	68
Висновки до другого розділу.....	74
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ СІМЕЙ З ДІТЬМИ.....	76
3.1. Специфіка організації процесу психолого-педагогічної підтримки.....	76
3.2. Програма психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми.....	84
3.3. Результати впровадження програми.....	90
Висновки до третього розділу.....	98
ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	100
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	103
ДОДАТКИ.....	109

ВСТУП

Актуальність дослідження полягає у вирішенні проблеми подолання психологічних травм, яка стає надзвичайно актуальною в умовах війни. Негативний вплив конфлікту відчувають не лише учасники бойових дій, а й всі, хто стикається з його наслідками опосередковано, особливо вимушено переміщені сім'ї, батьки та діти. Ця ситуація призводить до зростання потреби в психосоціальній підтримці населення. Ключовим аспектом розв'язання цієї проблеми є необхідність підготовки кваліфікованих фахівців, які володіють методами надання психосоціальної допомоги та соціо-емоційної підтримки і здатні працювати у надзвичайних ситуаціях. В українському науковому-освітньому просторі широко обговорюється актуальність проблеми психологічної допомоги населенню в умовах війни, що відображає серйозний інтерес до цього питання і прагнення розробити ефективні стратегії психологічної підтримки.

Група науковців, включаючи Ю. Гундертайло, Н. Гусак, М. Дворник, В. Климчук, С. Кравчук, Б. Лазоренко, Т. Ларіна, А. Максименко, К. Мирончак, В. Савінов, Т. Титаренко, В. Чернобровкіна тощо, досліджували питання психологічного супроводу осіб, що пережили травму, стали свідками воєнних дій або мають посттравматичний стресовий розлад. З. Адамська, К. Балахтар, О. Мерзлякова, О. Нагула, Д. Сабол, Т. Цюман розглядають різні аспекти психологічної підтримки педагогів, що працюють з такими дітьми. Н. Вааранен-Валконен, Н. Заварова, В. Зливков, С. Лукомська розвивають практичні програми та методики для зменшення негативних наслідків воєнних дій серед населення, дорослих і дітей. Л. Гридковець, О. Запорожець, О. Ковальчук, Н. Пророк, Л. Царенко вивчають передумови та інструментарій організації кризової психологічної допомоги.

Теоретична та методологічна база дослідження ґрунтується на Закон

України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», Закон України «Про освіту», Закон України «Про соціальні послуги»; теорія і практика психологічної допомоги, теорії соціальної адаптації; психологічні теорії резильєнтності; теорія травми.

Соціальна значимість та актуальність ефективної психологічної та педагогічної допомоги та відновлення життєдіяльності вимушено переміщених сімей з дітьми стали причиною обрання теми нашого дослідження.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка програми психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми.

Об'єкт дослідження – психолого-педагогічна підтримка вимушено переміщених сімей з дітьми.

Предмет дослідження – зміст, форми та методи психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми.

Завдання дослідження:

1. Визначити порушення життєдіяльності вимушено переміщених сімей з дітьми як актуальну психосоціальну проблему.
2. З'ясувати сутність та зміст психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми.
3. Провести емпіричне дослідження психоемоційного стану та адаптаційних ресурсів вимушено переміщених сімей з дітьми.
4. Розкрити специфіку організації процесу психолого-педагогічної підтримки
5. Розробити програму психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми та перевірити її ефективність.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, синтез, порівняння, узагальнення наукової літератури; емпіричні: «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, «Діагностика соціально-

психологічної адаптації» К. Роджерса та Р. Даймонда, «Самооцінка життєстійкості» М. Форверга.

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що:

- проведено комплексне дослідження психоемоційного стану ВПО з дітьми на основі поєднання методик оцінки копінг-стратегій, соціально-психологічної адаптації та життєстійкості, що дозволило виявити ключові проблемні зони та адаптаційні ресурси таких сімей;

- розроблено та теоретично обґрунтовано програму психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей із дітьми, яка поєднує гуманістичні, когнітивно-поведінкові та системні моделі, адаптовані до специфіки їхнього травматичного досвіду та психосоціальних потреб;

- застосовано поєднання очних і дистанційних форматів із творчими методами (арт-терапія, казкотерапія), адаптованими до потреб ВПО, що забезпечило доступність і ефективність підтримки для сімей із різними обставинами.

Практичне значення дослідження зумовлене розробкою та апробацією програми психолого-педагогічної підтримки, яка може бути використана психологами, соціальними педагогами та громадськими організаціями для роботи з ВПО з дітьми. Методичні рекомендації, сформульовані на основі дослідження, можуть бути застосовані батьками ВПО для подолання травматичного стресу в дітей, підвищуючи їхню батьківську компетентність.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ СІМЕЙ З ДІТЬМИ

1.1 Порушення життєдіяльності вимушено переміщених сімей з дітьми як актуальна психосоціальна проблема

Складні соціально-політичні події в Україні суттєво впливають на життя великої частини населення, зокрема на вразливі групи, які потребують особливої уваги фахівців. Серед них особливе місце займають діти та сім'ї, що опинились у складних ситуаціях через військові події. Внутрішньо переміщені особи (ВПО), також відомі як «вимушені переселенці», стали новим явищем для України внаслідок тривалого військового конфлікту [40].

Внутрішньо переміщена дитина – це громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на законних підставах на території України та має право на постійне проживання в країні, віком до 18 років, і яку змушено було залишити або покинути її місце проживання у зв'язку з негативними наслідками збройного конфлікту, тимчасовою окупацією, насильством, порушеннями прав людини або надзвичайними природними або техногенними подіями.

Факт внутрішнього переміщення підтверджується спеціальною довідкою. Заходи з підтримки дітей, що є ВПО, закріплені в Законі України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» (№ 1706-VII) та включають наступне [29]:

- «забезпечення доступу до дошкільної та загальної середньої освіти;
- соціальний захист дітей, їхніх сімей, які опинилися у вразливому становищі;

- включення таких дітей у програми поліпшення житлових умов та соціальний квартирний облік;
- забезпечення функціонування внутрішньо переміщених прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, та сімей з дітьми, над якими встановлено опіку чи піклування, та де діти влаштовані;
- виявлення серед внутрішньо переміщених осіб сімей, що опинилися у складних життєвих обставинах, та надання їм соціальних послуг та здійснення відповідних заходів у разі загрози життю та здоров'ю дітей, втрати батьківського піклування;
- проведення роботи щодо виявлення дітей, які переслідуються без супроводження батьків або інших законних представників, встановлення особи дитини, пошук її батьків, влаштування таких дітей у сім'ї родичів, патронатних вихователів, або до закладів соціального захисту дітей, з урахуванням потреб дитини тощо» [29].

Порушення життєдіяльності сім'ї зазвичай призводить до невиконання потреб людини, що гальмує розвиток особистості та може викликати стан незадоволення, нервово-психічного напруження та тривоги [44].

З погляду психопатології, одним з найсерйозніших наслідків порушень є їхній негативний вплив на психічне здоров'я людини, що спричинює психотравмуючі ефекти. Дослідження свідчать, що 70% осіб, які наразі знаходяться на території України, відчують підвищену тривожність та виявляють потребу в посиленні психічного здоров'я. Родини, які стикаються з труднощами, по-різному реагують на них. Деякі активно протидіють та намагаються запобігти негативним наслідкам, тоді як інші стикаються зі конфліктами всередині сім'ї. Ці реакції різних сімей виникають у контексті «нормативного стресу», коли сім'я стикається з типовими для конкретного етапу життя труднощами. Дослідники визначають психотравмуючі переживання як «стани, що суттєво впливають на особистість через їх різкість, тривалість або повторюваність.

Це включає такі негативні переживання, які можуть призвести до певних клінічних порушень. Вивчення неврозів, реактивних станів, психопатичних та інших нервово-психічних розладів, зумовлених психотравмуючими переживаннями, дозволяє визначити спектр таких станів. Це можуть бути стани невпевненості, тривоги, страху, а також складні комбінації станів, викликаних внутрішнім конфліктом та перешкодами» [44].

Виділення провідної ролі сім'ї у формуванні патогенних ситуацій та психотравмуючих переживань пояснюється кількома факторами:

1) Сімейні відносини мають провідне значення в системі взаємодії особистості, оскільки родина є ключовою соціальною групою для індивіда. Події в сім'ї частіше сприймаються особистістю особливо хворобливо, порівняно з подіями в інших сферах життя, таких як робота або дружба.

2) Різноманітність сімейних відносин та їх тісний взаємозв'язок створюють неможливість відокремлення одного аспекту від іншого. Зміни в одній сфері, такі як домашнє господарство чи емоційні взаємини, часто спричиняють ланцюгову реакцію подій у всіх інших сферах, що ускладнює розв'язання сімейних конфліктів та травматичних ситуацій.

3) Члени родини, як найбільш піддані впливу одне одного, виявляють високу вразливість до різноманітних внутрішніх сімейних впливів, включаючи ті, що мають психотравмуючий характер. Ця відкритість призводить до того, що члени сім'ї стають більш схильними до негативних впливів та виникають внутрішні конфлікти.

На підставі наукових досліджень про роль сім'ї у формуванні та розвитку нервово-психічних розладів можна зробити висновок, що серед численних сімейно-обумовлених травмуючих переживань особливе значення мають чотири типи станів: глобальна сімейна незадоволеність, «сімейна тривога», сімейно-обумовлена надмірна нервово-психічна та фізична напруга, а також стан провини. Наприклад, патогенна сімейна ситуація, що призводить до глобальної сімейної незадоволеності, виникає

внаслідок значних відмінностей між очікуваннями особистості та реальним життям в сім'ї. Це може породжувати стан фрустрації та сприяти виникненню психогенних захворювань.

У випадку усвідомленої невдоволеності зазвичай відбувається відкрите визнання подружжям, що сімейні відносини не відповідають їхнім очікуванням. Ця усвідомлена невдоволеність часто призводить до конфліктів між чоловіком і дружиною, які виявляють агресію, що свідчить про те, що причиною незадоволеності є один з партнерів. Ще одним специфічним проявом погано усвідомленої невдоволеності є поступове наростання фрустрації.

Чоловік і дружина можуть відзначити, що стали «нервовими», висуваючи нереальні причини та приховуючи дійсні проблеми. Емоційні вибухи стають очевидним проявом такого невдоволення, часто призводячи до руйнування сімейного життя. Особливо це може стосуватися жінок, що перебувають за кордоном і змушені переосмислити своє сімейне життя. Основою «сімейної тривоги» зазвичай є непевність особистості у важливому аспекті сімейного життя, така як невпевненість у власних почуттях або в собі. Важливою частиною цього стану є також відчуття безпорадності і нездатності впливати на сімейні справи у потрібному напрямку.

Роль родини у створенні складної напруги для своїх членів може проявлятися кількома способами:

1. Створення постійного психологічного тиску шляхом створення складних або безвихідних ситуацій. Наприклад, дружина, яка залежна від алкоголю чи наркотиків, може витрачати гроші, тим часом як іншому члену сім'ї важко або неможливо зупинити це.

2. Перешкоджання в прояві важливих для членів сім'ї почуттів або задоволенні їхніх потреб. Це може включати приховування відчуттів, які не відповідають ролі члена сім'ї або створення сексуальної дисгармонії.

3. Створення або підтримання внутрішнього конфлікту в особистості шляхом створення суперечливих вимог та покладання відповідальності за їх вирішення на іншого члена сім'ї [35; 44].

Почуття провини перед іншими членами сім'ї також може виникати через взаємовідносини в родині та особистісні особливості, і стати психотравмуючим фактором.

У результаті цього особа може відчувати себе тягарем для інших, винуватцем у всіх невдачах сім'ї, та сприймати відносини з іншими членами сім'ї як докори або звинувачення, навіть якщо це не відповідає дійсності.

Виявлення провини, пов'язаної з родиною ВПО, має значущі наслідки в різних аспектах:

1. «Геронтологічний аспект: особливості психологічного статусу людей похилого віку у сім'ї роблять їх особливо вразливими до сімейно-обумовленої провини.

2. Сексологічний аспект: сексуальні порушення можуть виникати як джерело чи наслідок сімейно-обумовленої провини, відображаючи складні аспекти взаємовідносин у вимушено переміщеній родині.

3. Клінічний аспект суїцидів: відчуття непотрібності, як мотив «виходу», може виникати внаслідок сімейно-обумовленої провини, що може призвести до серйозних наслідків, у тому числі до вчинення самогубства одним із членів сім'ї» [44].

Ці психотравмуючі переживання у сім'ї перетворюють порушення у її життєдіяльності на нервово-психічні або соматичні розлади особистості [44].

Важливо враховувати, що діти з родини ВПО є найбільш вразливою групою. Вони гостро реагують на втрату почуття безпеки, зміну оточення, втрату близьких через військові дії, насильство та інші стресові ситуації. Для них особливо важливо мати підтримку, розуміння та безпеку від

найближчих родичів, щоб подолати психологічні труднощі та відновити емоційне благополуччя.

Проте, через психологічні, матеріальні та побутові труднощі, що існують у багатьох родинах, система відносин «сім'я – дитина» розглядається як вразлива категорія.

Ця категорія охоплює сім'ї, які зосереджені на особистих емоціях подружжя, переживаннях через втрату сенсу життя, фізичні ушкодження та матеріальну скруту. Вони виявляють педагогічну некомпетентність та байдужість до дітей. Науковці часто відносять сім'ї біженців до дисфункціональної категорії, оскільки саме в них формується особистість з психологічними недоліками, такими як занижена самооцінка (синдром меншовартості) та проблеми у спілкуванні. Саме в таких ситуаціях діти потребують підвищеної уваги з боку батьків та духовного зв'язку [44].

Поведінка батьків, яка виявляється у роздратуванні, невдоволенні та занепокоєнні щодо дітей, може стати нав'язливою та заважати їм виконувати батьківські функції повною мірою, не обмежуючись лише роллю «годувальника».

Актуальною є проблема сімейної (домашньої) жорстокості та насильства. Під впливом психотравмуючих подій та умов існування накопичена агресія може виливатися на більш слабких та беззахисних членів родини: жінок, дітей, людей похилого віку та тварин. Діти, як «лакмусовий папірець», віддзеркалюють настрої, емоції та почуття близьких дорослих та ретранслюють їх у навколишній світ.

У дітей, які стали жертвами насильства, спостерігаються такі психологічні особливості: егоцентрична поведінка, яка виявляється у лайках, непристойних жестах та нецензурних висловлюваннях; неконтрольовані спалахи гніву, що виникають раптово та безпідставно, спрямовані на більш беззахисних (малі, старі, тварини); цинічне ставлення до осіб протилежної статі та невласиві дитині знання дорослого життя, сексуальних стосунків тощо; почуття неповноцінності, сорому та занижена

самооцінка; часті депресивні стани, які виявляються у відчутті самотності, занепокоєнні, тузі, порушеннях сну та настрою, а також у спробах самогубства [41].

Насильство в родині ВПО впливає на формування негативного поведінкового досвіду у дорослому віці, оскільки батьки виступають як приклад та авторитет для дитини. Всі негаразди, катастрофічні події та війни можуть минути, але враження з дитинства мають тенденцію закарбовуватися в свідомості особистості. Фізичне насильство може не завдати серйозної фізичної шкоди, але морально принижує. Особливо болісним стає це, коли його здійснює близька та рідна людина, яка повинна захищати та оберігати. Вважають, що найтипівішими помилками сімейного виховання, особливо у воєнний період, є:

- «дефіцит позитивного спілкування батьків з дітьми;
- відсутність у дорослих стійких моральних устоїв;
- організація життя в родині, яка не сприяє формуванню у дитини моральних звичок;
- байдужість батьків та їх нерозуміння внутрішнього світу дитини;
- грубе та недобррозичливе ставлення до дитини» [7].

Особливо вразливою у таких ситуаціях є підліткова категорія, яка перебуває на перетині дитячого та дорослого життя. Дисфункціональні умови виховання, недостатність батьківських зусиль, порушення емоційного клімату в сім'ї є чинниками, що сприяють виникненню девіантної поведінки у дітей. Також викликає тривогу дитяча бездоглядність, яка може бути результатом безконтрольності та байдужості батьків або втрати одного з них. Це явище найбільш актуальне для родин переселенців, де перенаселеність у житлових приміщеннях змушує дітей шукати вихід на вулиці та може спричинити їхнє потрапляння під вплив антисоціальних груп.

Підлітковий період часто вважається часом формування репродуктивної поведінки, який відзначається юнацькою

гіперсексуальністю та незавершеністю статевої ідентифікації у психологічному розумінні. Під впливом різних ситуативних факторів можуть виникати девіації у репродуктивній поведінці, такі як ранні та незахищені статеві зв'язки, ризикована сексуальна поведінка, змінюваність партнерів тощо. У цьому контексті важливу роль відіграє сімейне виховання, яке є моделлю для майбутніх стосунків, як емоційного, так і сексуального характеру [44].

Аналіз материнства як однієї з ролей жінки в сім'ї, що обумовлена біологічними та соціальними факторами, вказує на складність цього явища, яке має генетичні та соціокультурні корені. Материнство відображається у материнській любові та піклуванні про дитину, і є результатом розвитку психологічних процесів у жінки. Період вагітності визначається формуванням у майбутньої матері психологічного комплексу новоутворень, який включає в себе психологічну готовність до материнства та задоволення базової потреби немовляти у безпеці.

Проте під час війни можуть виникати складнощі, коли жінка не може адаптуватися до нової соціальної ролі та норм поведінки, що може призвести до неприйняття вагітності та власної майбутньої дитини. Це особливо актуально у випадках зґвалтування жінок та дівчат військовими.

У нашому суспільстві та в родинях актуальною стала проблема девіантного материнства, що виявляється у формах відмови матері від дитини, переривання вагітності та агресивної поведінки по відношенню до власних дітей. Ця поведінка має серйозні негативні наслідки, які перш за все впливають на фізичне та психічне благополуччя як дітей, так і самих жінок [40].

Відомо, що особливості взаємодії матері та дитини мають величезне значення для повноцінного розвитку та формування особистості дорослої людини. Діти, які не отримують адекватного материнського уваги, частіше мають відхилення та затримки у психічному розвитку. Це може призвести до зростання рівня жорстокості та агресивності, ускладнюючи їх

соціалізацію та сприяючи формуванню різноманітних девіацій у поведінці, які впливають на рівень злочинності та насильства в суспільстві. Тому розв'язання проблеми небажаної вагітності вимагає спільних зусиль не лише від жінок та їхніх сімей, але й від медичних фахівців, психологів та громадськості з метою зменшення ризику виникнення різних проявів девіантного материнства.

Отже, військовий конфлікт призводить до різноманітних викликів для сімейних відносин. Різні форми соціальної девіації часто взаємопов'язані та характеризуються переходом від одного виду девіації до іншого. Найпоширенішими тенденціями функціонування сучасних сімей ВПО в умовах війни є такі [44]:

1. «Послаблення матеріальної та психологічної функцій сім'ї.
2. Порушення механізму адаптації родини до кризових ситуацій у суспільстві, таких як війна або примусова міграція.
3. Трансформація та суперечливість сімейних ролей.
4. Ускладнення взаємовідносин між батьками та дітьми.
- 5.. Вплив патогенних чинників на психічне здоров'я членів сім'ї»
6. Нестабільність життєвих планів родини в умовах війни [44].

Вченими виявлено ряд психологічних проблем, які виникають у сім'ях, ВПО, що переживають війну, включаючи «стресові стани, депресію, посттравматичний стресовий розлад, підвищена тривожність, відчай; втрата автономності («Я не керую процесом. Мене кудись несе») та суб'єктивності («Це не я приймаю рішення у своєму житті. Хтось зверху вирішує»); порушення ідентичності (людина ототожнювала себе з певними соціальними групами, оточенням, що впливало на визначення її цінностей та соціальних ролей.

Ці проблеми можуть призвести до виникнення різноманітних реакцій, таких як реакція на стрес, відчуття розгубленості, підвищений рівень агресії та тривожності, а також низька самооцінка та почуття провини. Це підкреслює складність сімейних відносин у період війни та

необхідність підтримки та допомоги для сімей, що опинилися в таких складних умовах» [40].

Під час дослідження людей, які пережили стресові ситуації, було виявлено, що кожна особа має свою унікальну комбінацію ресурсів адаптації. Ця комбінація включає шість основних характеристик, що складають ядро індивідуального стилю подолання криз [40]:

1. «Вірування і моральні цінності: основане на вмінні вірити, будь то в Бога, в людей або в себе.
2. Емоції та почуття: уміння розпізнавати та виражати свої емоції, будь то усно або письмово, вербально чи невербально.
3. Соціальна сфера: прагнення до спілкування та підтримки від родини, друзів або професіоналів.
4. Уява і творчість: здатність до творчого мислення, мрійництва та гнучкості в розв'язанні проблем.
5. Пізнання і думки: уміння логічно мислити, аналізувати та розв'язувати проблеми.
6. Фізіологічні ресурси: використання фізичної активності для подолання криз, такої як зарядка, прогулянки або робота» [40].

Отже, порушення життєдіяльності вимушено переміщених сімей з дітьми вказує на важливість надання їм підтримки та допомоги задля усвідомлення та активування власних ресурсів для подолання стресових ситуацій.

1.2 Психолого-педагогічна допомога батькам з дітьми із сімей ВПО

Аналіз сучасної вітчизняної та міжнародної літератури підтверджує, що проблема психологічної та педагогічної підтримки батьків з дітьми пов'язана з такими категоріями, як «внутрішньо переміщена особа», «адаптація» та «резилієнтність». «За дорученням Генеральної Асамблеї

ООН та Комісії з прав людини були розроблені та ухвалені в 1998 році «Керівні принципи з питань переміщених всередині країни осіб», які становлять основу для регулювання вимушеного внутрішнього переміщення осіб та надають напрямки для міжнародних та неурядових організацій та національної влади щодо розробки законодавства та політичних заходів у цьому напрямку. Цей документ передбачає, що національна влада повинна забезпечувати захист та гуманітарну допомогу внутрішньо переміщеним особам» [40].

У цьому контексті деякі аспекти були відображені в посібнику «Коли світ на межі змін: стратегії адаптації. Психологічна підтримка вчителів та дітей у часи війни» [10]. Метою цього посібника є формування пропозицій щодо психологічного супроводу освітян та надання інструментів для зниження стресу учасників освітнього процесу в умовах війни та адаптації до нових життєвих умов. В посібнику розглядаються психологічні наслідки війни та стресові реакції, а також надаються стратегії психологічної підтримки для педагогів та учнів.

Підкреслимо декілька основних ідей, викладених у публікації:

1) «Значення надання психологічної підтримки вчителям, студентам і школярам під час військових конфліктів. Вчителі повинні бути готові до непередбачуваних змін у навчальному процесі, що можуть виникнути в умовах конфлікту.

2) Потреба у психологічній підтримці для учнів та їхніх батьків через стрес і травматичні події, пов'язані з війною.

3) Важлива роль шкільних психологів і вчителів у підтримці дітей та їхніх батьків, особливо враховуючи культурні та соціально-економічні особливості.

4) Необхідність забезпечення доступу дітей і педагогів до інформації та ресурсів для зменшення стресу, а також побудова навчання на позитивних механізмах для підвищення самодисципліни.

5) Використання різних технік, таких як медитація, йога та дихальні вправи, для зменшення емоційного напруження в дітей і вчителів.

6) Важливість індивідуальних консультацій з психологом для як дітей, так і для дорослих.

7) Потреба в психологічному супроводі для вчителів, що стає актуальним напрямком для шкільних психологічних служб та післядипломної освіти» [10].

Зрозуміло, що діти, як найбільш вразлива категорія суспільства, потребують особливої уваги та психологічної підтримки. Одночасно з їхньою вразливістю діти є нашою спільною надією на вільне майбутнє України. Основні принципи дбайливого ставлення до дітей у період соціальних криз викладені у документі «Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події», що був опублікований під патронатом Ради Європи у грудні 2022 року [35]. Авторами посібника є Н. Вааранен-Валконен і Н. Заварова, які є експертами Ради Європи і надають методичні рекомендації та практичні поради з психологічної підтримки дітей, які стали свідками або пережили травматичні події.

У посібнику зазначено конкретні інструменти та методи, які можуть допомогти психологам та іншим фахівцям у роботі з дітьми, що пережили травматичні події. Також розглянуто питання етики та безпеки у цій роботі. У ньому виділено декілька методів надання психологічної підтримки дітям: спілкування з ними, робота з їхніми почуттями і емоціями, техніки релаксації, арттерапія, терапія через гру, та когнітивно-поведінкова терапія [35].

Автори наголошують, що цю роботу мають виконувати лише висококваліфіковані психологи з досвідом у цій галузі та знанням специфіки впливу травматичних подій. Отже, посібник призначено в першу чергу для фахівців-практиків з психології, що працюють з дітьми та підлітками, але може бути корисним також для педагогів, соціальних

працівників та інших фахівців, які стикаються з дітьми, що пережили травматичні події.

Видання «Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи», що присвячене психологічній реабілітації людей, що постраждали внаслідок кризових ситуацій, таких як війна або терористичні акти, видано в рамках проєкту ОБСЄ «Підтримка реформ в Україні». Це видання включає матеріали з психологічної підтримки людей, що пережили стресові ситуації, такі як війна, терористичні акти, катастрофи, землетруси, повені та інші кризові ситуації. Тритомник включає теоретичні основи реабілітаційної психології, методики психологічної реабілітації, а також приклади практичного використання цих інструментів з різними верствами населення. У першому томі видання розглядаються теоретичні основи реабілітаційної психології та запропоновані методи і підходи до роботи з людьми, що пережили кризові ситуації та травматичні події, включаючи принципи побудови реабілітаційної програми, етапи її реалізації та особливості роботи з різними категоріями потерпілих [23].

Цікаві розділи посібника описують особливості професійної діяльності фахівців у сфері реабілітації та роль соціальних мереж і волонтерства в підтримці осіб, що пережили кризові ситуації. У другому томі [24] досліджено теми реабілітації тих, хто пройшов психотравмуючі події, зокрема психологічну допомогу учасникам бойових дій та особливості реабілітації дітей та підлітків після кризових подій. Третій том розглядає проблему реабілітації після кризових ситуацій з різних поглядів: психології, медицини та соціальної роботи. У ньому надано методи й підходи до психологічної підтримки осіб, що пережили кризові ситуації [25].

Отже, посібник містить інформацію, яка буде корисною для психологів, педагогів, соціальних працівників, медичних працівників, а також всіх, хто працює з людьми, що пережили травматичні події, війну,

кризові ситуації, стали свідками насильства або страждають від посттравматичного стресового розладу.

У публікації «Діти війни: теоретико-методичні і практичні аспекти психологічної допомоги» [7] авторами В. Зливковим і С. Лукомською досліджено розв'язання проблем, з якими стикаються діти, що пережили війну. Аналізуються можливі травматичні досвіди, актуальні питання соціальної та психологічної адаптації та надання психологічної допомоги. Дослідники розкрили теоретичні матеріали, методики та практичні рекомендації для психологів, педагогів, соціальних працівників та інших фахівців, які працюють з такими дітьми. Для соціально-психологічного супроводу дітей, що зазнали травми війни, актуальними є такі практики: активна слухова та візуальна діяльність, творчі методи допомоги, такі як малювання, ляльковий театр, музичні ігри, організація спільних заходів, що сприяють розвитку соціальних навичок та зміцненню відносин з однолітками; регулярна підтримка дітей психологами та іншими спеціалістами забезпечує підтримку їхнього психічного здоров'я. Ця підтримка включає створення сприятливої атмосфери в дитячому колективі та в сім'ї, заходи для забезпечення безпеки дітей, тренінги для батьків, спеціальні програми психологічної допомоги та реабілітації для дітей, які постраждали від війни, і надання інформації про підтримку та допомогу від організацій та установ. Також важливо залучати дітей до діяльності, яка сприяє формуванню позитивних емоцій та допомагає їм розвиватися й оволодівати новими навичками.

Проблемам надання психологічної допомоги дітям у психотравмуючих ситуаціях присвячений методичний посібник «Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації» [32]. Він розкриває особливості переживання психотравм у дитячому та підлітковому віці, зміст психологічної допомоги дітям, які пережили травматичну ситуацію, та дає поради щодо профілактики професійного вигорання спеціалістів, які працюють з травмою. Методичний посібник

для педагогів «Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації» присвячено психосоціальній підтримці в кризових ситуаціях. У виданні С. Богданова і О. Залеської педагоги ознайомлюються з поняттям дитячої травми та ігровими методами подолання її [38].

У своїй публікації «Життєвий світ і психологічна безпека людини в умовах суспільних змін» [43, с. 85-101], вчена Т. Титаренко обговорює здатність особистості до будівництва власного світу та приділяє значну увагу психологічному здоров'ю та стратегіям його відновлення. Вона визначає «психологічне здоров'я людини як складову, що включає фізіологічний, духовний та соціальний аспекти, вказуючи на те, що людина не може бути в стані благополуччя окремо від свого оточення, особливо в період соціальних криз» [43, с. 102-117].

У праці «Соціально-психологічний супровід постраждалих унаслідок травматизації: євроінтеграційні перспективи», Т. Титаренко звертає увагу на можливість позитивних змін внаслідок переживання травм на різних рівнях індивідуального, групового та суспільного життя. Вона акцентує не лише на самому травматичному досвіді, але й на здатності особистості та суспільства взагалі до посттравматичного зростання, що сприяє покращенню взаєморозуміння, взаємоповаги та зменшенню конфліктів [43, с. 102-117].

Особливо актуальною це стає в часи соціальних катаклізмів. Наприклад, у публікації «Людина і війна: ландшафти життєтворення» [42] Т. Титаренко висвітлює найпоширеніші стратегії реагування особистості на виклики війни залежно від індивідуальних налаштувань. Вона виокремлює налаштування служіння, де акцентується увага на контекстах безкорисливої допомоги іншим, екзистенційне налаштування, що концентрується на власних стражданнях, налаштування турботи, яке зосереджується передусім на сімейному та партнерському контекстах та допомозі близьким, налаштування саморозвитку, де основним життєвим

контекстом є активність, спрямована на власне особистісне зростання та самореалізацію [42, с. 6].

«Соціально-психологічний супровід посттравматичного зростання, який допомагає зміцнити особистість, громаду та інші суспільні інституції, сприяючи взаєморозумінню, взаємоповазі, зниженню конфліктів та збагаченню життєвої філософії» [43, с. 7-23]. Дослідниця зосереджується не лише на самому травматичному досвіді, який опосередковано надає постраждалим статус жертви, а й на здатності особистості та суспільства в цілому до посттравматичного зростання. Це дозволяє говорити про людину як творця або про націю як духовного лідера.

Отже, на підставі аналізу досліджень, ми вважаємо важливим розглядати адаптацію та резилієнтність як ключові концепції, які взаємодіють у контексті внутрішньо переміщених сімей з дітьми (ВПО), щоб допомогти їм успішно інтегруватися в нові умови життя. Адаптація може бути розглянута як процес зміни та набуття навичок, знань та ресурсів для ефективного функціонування в нових умовах [21]. У випадку ВПО це може включати адаптацію до нового соціокультурного середовища, пошук нового житла та зміну звичок чи професійних напрямків. З іншого боку, резилієнтність вказує на здатність подолати кризові ситуації зі збереженням психологічного та фізичного благополуччя [7]. У випадку ВПО це може включати здатність витримувати стрес та травматичні впливи, утримувати позитивний настрій та знаходити ресурси для подолання труднощів.

Взаємозв'язок між адаптацією та резилієнтністю ВПО полягає в тому, що успішна адаптація може сприяти розвитку резилієнтності, а висока резилієнтність може полегшити процес адаптації. Наприклад, здатність адаптуватися до нового оточення та набуття нових навичок може зміцнити психологічний стан ВПО та сприяти їх резилієнтності у зустрічі з викликами. Однак важливо враховувати, що адаптація та резилієнтність можуть відрізнятися залежно від індивідуальних характеристик, таких як

вік, стать, здоров'я, тип особистості та попередні досвіди соціалізації. Крім того, соціокультурний контекст та підтримка від оточення відіграють ключову роль у формуванні цих процесів. Узагальнюючи, адаптація та резилієнтність взаємодіють у процесі внутрішнього переміщення, допомагаючи індивідам успішно впоратися з труднощами та побудувати стійке та задовільне життя в нових умовах.

1.3 Сутність та зміст психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми

Психолого-педагогічна підтримка вимушено переміщених сімей з дітьми є важливим інструментом їхньої адаптації до нових життєвих умов, подолання психологічних травм та забезпечення гармонійного розвитку молодшого покоління. Сутність такої підтримки полягає в інтеграції психологічних і педагогічних методів, спрямованих на відновлення емоційної стабільності, соціальну інтеграцію та освітню адаптацію. Зміст цієї роботи охоплює комплекс заходів, включаючи консультування, терапевтичні заняття, організацію навчання та сприяння соціалізації, що враховують індивідуальні потреби сімей і відповідають викликам, спричиненим вимушеним переміщенням.

Психолого-педагогічна підтримка в контексті роботи з вимушено переміщеними сім'ями з дітьми є багатогранним і системним процесом, що інтегрує психологічні, педагогічні та соціальні підходи для забезпечення комплексної допомоги. Це цілеспрямована діяльність, яка включає діагностику психоемоційного стану, надання консультаційної та терапевтичної допомоги, організацію освітнього процесу та сприяння соціальній інтеграції. У центрі цього поняття лежить розуміння унікальних викликів, з якими стикаються такі сім'ї: втрата стабільності, психологічні травми, розрив соціальних зв'язків, мовні та культурні бар'єри.

Мета психолого-педагогічної підтримки полягає в наданні інструментів для подолання наслідків травматичного досвіду, відновлення емоційної рівноваги, адаптації до нових умов життя та навчання, а також забезпечення гармонійного розвитку дітей. Це досягається через створення безпечного середовища, де діти можуть навчатися, розвивати соціальні навички та зміцнювати психологічну стійкість, а батьки отримують підтримку у вихованні та інтеграції в нову громаду. Така підтримка враховує індивідуальні потреби кожної сім'ї, їхній культурний і соціальний контекст, а також передбачає міждисциплінарну співпрацю фахівців – психологів, педагогів, соціальних працівників – для досягнення довгострокових позитивних результатів.

Вимушено переміщені сім'ї з дітьми стикаються з комплексом психологічних і соціальних викликів, що зумовлені травматичним досвідом переміщення. Психологічні труднощі включають хронічний стрес, тривожність, депресивні стани, а в деяких випадках – посттравматичний стресовий розлад, викликаний втратою домівки, рідних чи звичного способу життя. Ці стани ускладнюються почуттям невизначеності щодо майбутнього, страхом за безпеку та втратою контролю над власним життям. Батьки можуть відчувати провину за неможливість забезпечити дітям стабільність, що додатково погіршує їхній емоційний стан і впливає на сімейну динаміку.

Соціальні виклики для таких сімей є не менш значущими. Втрата роботи, обмежений доступ до фінансових ресурсів і базових послуг, таких як житло чи медична допомога, створюють економічні труднощі, які посилюють відчуття вразливості. Розрив соціальних зв'язків, таких як підтримка родичів, друзів чи громади, призводить до ізоляції, що ускладнює інтеграцію в нове середовище. Культурні та мовні бар'єри, а також можлива дискримінація чи стигматизація з боку місцевих громад додатково ускладнюють адаптацію, змушуючи сім'ї боротися за своє місце в новій реальності.

Специфічні потреби дітей у таких сім'ях зосереджені на відновленні базового почуття безпеки та стабільності, які є основою для їхнього психоемоційного здоров'я та розвитку. Діти, які пережили переміщення, часто відчують страх, невпевненість і труднощі у встановленні довіри до нового оточення. Вони потребують створення передбачуваного та підтримуючого середовища, де їхні базові потреби (фізична безпека, харчування, емоційна підтримка) будуть задоволені. Забезпечення стабільності також включає доступ до освіти, що є критично важливим для їхнього інтелектуального та соціального розвитку.

Освітня підтримка для дітей із вимушено переміщених сімей передбачає подолання мовних бар'єрів, адаптацію до нової навчальної системи та заповнення прогалин у знаннях, спричинених перервами в навчанні. Крім того, діти потребують сприяння соціалізації через організацію позашкільних занять, групових заходів і можливостей для взаємодії з однолітками. Такі ініціативи допомагають відновити відчуття приналежності до спільноти, розвивають навички комунікації та сприяють формуванню психологічної стійкості. Комплексна підтримка, що враховує як психологічні, так і соціально-освітні потреби, є ключовою для забезпечення гармонійного розвитку дітей і їхньої успішної інтеграції в нове середовище.

Сутність психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщеним сім'ям з дітьми полягає в інтеграції психологічних і педагогічних методів, спрямованих на відновлення емоційної рівноваги, подолання травматичного досвіду та забезпечення умов для навчання й розвитку. Психологічний компонент зосереджений на емоційній стабілізації, допомозі в обробці травм через консультування, терапевтичні техніки (наприклад, арт-терапія, когнітивно-поведінкова терапія) та створення безпечного простору для вираження почуттів. Педагогічний компонент передбачає освітню підтримку, спрямовану на адаптацію дітей до нової навчальної системи, розвиток когнітивних і соціальних навичок, а також

організацію позашкільних занять для сприяння їхньому всебічному розвитку. Інтеграція цих методів забезпечує цілісний підхід, який враховує як психоемоційні, так і освітні потреби сім'ї.

Надання психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщеним сім'ям з дітьми базується на ключових принципах, які забезпечують її ефективність і гуманність. Ці принципи враховують складність ситуації, в якій опиняються такі сім'ї, та спрямовані на створення сприятливих умов для їхньої адаптації, відновлення та розвитку. Вони поєднують професійний підхід із чутливістю до індивідуальних і культурних особливостей, що дозволяє досягати стійких позитивних результатів. Кожен принцип відіграє важливу роль у формуванні довірливих відносин між фахівцями та сім'ями, а також у забезпеченні комплексного впливу на психологічний, освітній і соціальний добробут.

1) Індивідуальний підхід є наріжним каменем психолого-педагогічної підтримки, оскільки кожна сім'я має унікальний досвід, потреби та обставини. Цей принцип передбачає ретельну діагностику психоемоційного стану, освітніх потреб і соціального контексту сім'ї, що дозволяє фахівцям розробляти персоналізовані стратегії допомоги. Наприклад, для однієї сім'ї може бути пріоритетним подолання мовного бар'єру, тоді як для іншої – робота з травматичним досвідом втрати. Такий підхід враховує вік дітей, психологічний стан батьків, а також їхні попередні життєві обставини, що забезпечує точкове вирішення проблем і підвищує ефективність підтримки.

2) Емпатія виступає основою для побудови довірливих і безпечних відносин між фахівцями та сім'єю. Вимушено переміщені особи часто відчують ізоляцію, страх або недовіру до нового оточення, тому емпатійний підхід допомагає створити атмосферу прийняття та розуміння. Фахівці, демонструючи щиру зацікавленість і чутливість до переживань сім'ї, сприяють зниженню тривожності та формуванню емоційного зв'язку. Це особливо важливо для дітей, які потребують відчуття безпеки, а також

для батьків, які можуть відчувати провину чи безпорадність. Емпатія проявляється через активне слухання, повагу до почуттів і уникнення осуду, що є запорукою ефективної взаємодії.

3) Комплексність підтримки полягає в гармонійному поєднанні психологічних, педагогічних і соціальних заходів, спрямованих на вирішення різноманітних проблем сім'ї. Психологічна допомога зосереджена на подоланні травм і стабілізації емоційного стану, педагогічна – на забезпеченні доступу до освіти та розвитку навичок, а соціальна – на сприянні інтеграції в нову громаду та доступі до ресурсів. Цей підхід вимагає міждисциплінарної співпраці психологів, педагогів, соціальних працівників і, за потреби, інших фахівців, таких як логопеди чи юристи. Комплексність гарантує, що підтримка охоплює всі аспекти життя сім'ї, від емоційного відновлення до практичних аспектів, таких як працевлаштування батьків чи організація дозвілля для дітей.

4) Врахування культурних і мовних особливостей є важливим для забезпечення ефективної адаптації вимушено переміщених сімей, особливо тих, які зіткнулися з культурними відмінностями чи мовними бар'єрами. Цей принцип передбачає повагу до культурних традицій, релігійних переконань і способу життя сім'ї, що допомагає уникнути відчуження та сприяє їхньому комфортному входженню в нове середовище. Наприклад, організація двомовних освітніх програм чи залучення перекладачів може значно полегшити доступ до освіти та соціальних послуг. Крім того, фахівці мають бути обізнані з культурними нюансами, щоб уникати непорозумінь і створювати інклюзивне середовище. Такий підхід не лише сприяє інтеграції, але й зміцнює відчуття гідності та приналежності до нової громади, що є важливим для психологічного благополуччя сім'ї.

Отже, визначені принципи забезпечують гуманний і ефективний підхід до підтримки, орієнтований на відновлення та розвиток потенціалу вимушено переміщених сімей.

Фахівці з психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми наголошують на необхідності якісної та професійної допомоги у сфері психічного здоров'я, освіти та соціальної інтеграції. Зміст такої підтримки охоплює комплекс заходів, спрямованих на подолання психологічних травм, адаптацію до нових умов і забезпечення розвитку дітей. Для цього застосовуються групові та індивідуальні методи, зокрема підвищення батьківської компетентності, які є ключовими в системі психосоціальної підтримки сімей, що опинилися в складних життєвих обставинах через військові дії [4].

Згідно з дослідженнями, реакція на кризові ситуації залежить від особистого досвіду батьків, їхнього соціо-економічного статусу, рівня освіти та якості життя. Плануючи психолого-педагогічну підтримку для сімей ВПО, важливо враховувати, що багато батьків не завжди усвідомлюють власні потреби, особливо в психологічній допомозі [4]. Ці сім'ї мають комплексні потреби, зумовлені втратами, зміною місця проживання, соціального статусу та звичного способу життя. Тому зміст підтримки включає як психологічну стабілізацію (робота з травмами, тривожністю), так і педагогічні заходи (освітня адаптація, соціалізація дітей).

Планування заходів психолого-педагогічної підтримки передбачає виділення достатнього часу для адаптації батьків до нових обставин. На початкових етапах допомога включає навчання корисних навичок (саморегуляція, виховні стратегії), просвітницькі бесіди та групові зустрічі. Фахівці будують довірливі стосунки з сім'ями, надають інформацію про доступні ресурси (освітні, соціальні, медичні) та мотивують до активної участі у процесі відновлення [4]. У роботі з дітьми застосовуються ігрові та творчі методи, які сприяють емоційному вираженню та соціалізації, а також інклюзивні освітні програми для подолання мовних і навчальних бар'єрів.

Для ефективної роботи в умовах кризи створюється безпечна атмосфера під час групових занять, що передбачає дбайливе ставлення, гарантію конфіденційності, щирість і взаємопідтримку. Під час тренінгів установлюються чіткі правила, які можуть розроблятися разом із батьками, що символічно повертає їм відчуття контролю. Фахівці, які виступають тренерами, фасилітаторами чи модераторами, використовують принципи андрагогіки, щоб навчання було ефективним для дорослих [4]. Групові заняття включають творчі завдання, елементи мистецтва, мозковий штурм і методи саморегуляції, що сприяють переоцінці травматичного досвіду та формуванню взаємної підтримки.

Важливим аспектом є уникнення вторинної травматизації під час групової роботи. Фахівці обережно модерують обговорення, щоб інформація про травматичні події не посилювала емоційний дистрес. Підтримка балансу сил у групі, розвиток шанобливого ставлення та надання простору для висловлення почуттів сприяють створенню безпечного середовища. Застосування гумору, метафор та інтерактивних ігор допомагає згуртувати групу та знизити напругу. Такий підхід нормалізує психоемоційний стан, формує почуття приналежності та сприяє встановленню горизонтальних зв'язків між учасниками.

Ефективна організація психолого-педагогічної підтримки включає різні форми роботи.

Перша форма – зустрічі-знайомства. Встановлення контакту з батьками є ключовою умовою для подальшої успішної роботи. Рекомендується працівникам психологічної служби приєднатися до загальних зборів батьків і представити себе як спеціалістів, пояснити мету психосоціальної допомоги та послуг, що доступні для батьків і дітей ВПО. Іноді корисно провести неформальну вступну зустріч з потенційними учасниками, щоб встановити перший контакт.

Короткі сесії психологічної просвіти допомагають досягти максимальної прозорості, розуміння та згоди на подальшу партнерську

взаємодію з батьками з питань корекції, розвитку та навчання дітей. Протягом таких сесій працівники психологічної служби розповідають про систему психосоціальної підтримки та послуг, які надаються, і надають ключову та корисну інформацію. Наприклад, як діти переживають стрес та травму у різному віці, розуміння емоцій, прийняття точок зору інших, комунікативні навички та інше. Важливо надати реалістичну картину того, що батьки можуть очікувати від роботи працівників психологічної служби з дітьми, від спільної роботи спеціалістів та батьків у наданні психосоціальної допомоги дітям та у нормалізації психоемоційного стану самих дорослих. Це створює основу для довірливих стосунків та запобігає непорозумінням та розчаруванням.

Найчастіше психологічна освіта проводиться у великих групах у формі розповіді з елементами обговорення. Під час таких обговорень доцільно використовувати метафори, приклади, історії та ставити запитання батькам, що сприяє активному участю. Також можна поєднувати освітні сесії із психодіагностикою, пропонуючи батькам пройти експрес-тест після отриманої інформації для визначення їхнього поточного стану.

Сесії діагностики. Для ефективної організації психологічної підтримки батьків, ключовою є ретельна оцінка їхнього психічного стану, особливо після травматичних ситуацій. На таких зустрічах фахівці повинні розповісти батькам про заплановану системну роботу, вивчити їхні запити до психологічної служби та провести діагностичні оцінки, використовуючи вправи з запропонованого переліку чи інші методи. Крім діагностичного блоку, на таких зустрічах має бути блок інформаційної просвіти та рекомендацій з теми, або на основі результатів самооцінки та діагностики.

«Можливість проведення самооцінки є корисною навичкою для батьків. Онлайн опитування та анкетування батьків проводяться за допомогою Google-форм, Viber-груп, рідше – у соціальних мережах Facebook та Instagram, а також інших доступних ресурсів з дотриманням

принципів конфіденційності та предметності. Онлайн анкетування набуло значної популярності під час карантину. Позитивними аспектами цього виду діагностики є швидкість проведення та автоматизований аналіз, що економить час фахівця. Батьківські контрольні тести – це система тестів для батьків з різних тематик, які проводяться перед/після інформаційно-просвітницькою або тренінговою роботою чи протягом року» [4]. Психологічні тренінги переважно використовуються для навчання учасників успішній поведінці, підтвердження теорії групової динаміки, обговорення реальних проблем та допомоги в застосуванні отриманих знань.

Структура групового процесу містить три ключові елементи: спершу, виявлення неконструктивних аспектів внутрішнього плану та моделей поведінки (діагностичний аспект); формування моделі ідеальної поведінки на зовнішньому рівні; і, нарешті, корекція поведінки батьків у напрямку наближення до цієї ідеальної моделі та її закріплення на внутрішньому рівні. Тренери сприяють батькам у набутті тренінгового досвіду для самостійного вирішення проблем, віддаючи перевагу груповій мудрості та самостійності учасників. Коли працівник психологічної служби відмовляється від активного управління, батьки перебувають у ситуації, яка стимулює їхню власну ініціативу та виявлення особистих ресурсів і стилів взаємодії [4].

Відновлювальний тренінг – це процес відновлення ресурсів особистості, включаючи фізичне та емоційне самопочуття та здатність взаємодіяти з іншою особою у її емоційному стані, часто агресивному чи тривожному. Для відновлення ресурсів батьків важливо визначити, що для них є джерелом сил, і допомогти їм у доступі до різних видів підтримки. Це може включати арт-терапію, відновлювальні практики та інші методи. Після проведення такого тренінгу важливо обговорити створені роботи, проте варто пам'ятати, що малюнки та інші твори можуть служити лише основою для гіпотез, а не для остаточного діагнозу.

«Дебрифінг – це форма роботи, спрямована на обговорення вражень, реакцій та почуттів, а також когнітивну організацію отриманого досвіду через розуміння структури минулих подій та реакцій на них. Його метою є зменшення індивідуального та групового напруження, а також відчуття унікальності та ненормальності власних реакцій шляхом групового обговорення почуттів. Для проведення дебрифінгу потрібна спільна робота обох спеціалістів психологічної служби, під час якої соціальний педагог організовує роботу в групі, а практичний психолог, за необхідності, проводить індивідуальну роботу з учасниками групи» [4].

Групове консультування передбачає залучення до консультативного процесу кількох учасників, які мають інтерес до вирішення однієї або схожої проблеми. Переваги цієї форми включають можливість взаємного впливу учасників один на одного, обмін досвідом та порівняння, а також можливість знайти особистісні опори і відчутти підтримку від оточення. Групове консультування допомагає батькам виробити власну систему психологічного захисту, покращити навички спілкування та активізувати наявні особистісні ресурси. Цю форму рекомендується використовувати для подружніх пар, вирішення ділових або виробничих питань, а також для обговорення особливостей учнів та вироблення спільних пропозицій щодо освітньої діяльності з ними. Групові консультації можуть бути як плановими заходами з певною тематикою, так і проводитися за запитом.

Серія семінарів-тренінгів «Батьки на допомогу дітям» спрямована на надання підтримки батькам у розумінні проблем своїх дітей та у здійсненні компетентного виховного впливу на них. Основні аспекти психологічної допомоги дітям, які перебувають у стресовому або кризовому стані, описані в літературі. Важливо зрозуміти, що така робота має бути системною, комплексною та стабільною. Можна виділити три основні напрямки цієї роботи:

- 1) «Вплив на середовище, в якому перебувають діти.
- 2) Робота з близьким оточенням дитини.

3) Пряма робота з самою дитиною.

У стресових або кризових ситуаціях батькам потрібно бути надійною опорою для дітей, залишатися стійкими й константними. Втрата цілісності дорослими може призвести до втрати відчуття безпеки та стабільності у дитини, а також до формування деструктивних реакцій на стрес. Лише батьки, які вміють ефективно подолати стрес, можуть навчити своїх дітей конструктивному реагуванню [4]

Під час обговорення на семінарі можуть виникати такі запитання: «Чи легко усвідомлювати свої реакції на травматичні події? Чи вірно ви віднесли свої реакції до сприятливих? Що викликало складність? Вбачаєте ви сприятливі форми реагування простими/складними для виконання у повсякденному житті? Як навчити себе реагувати конструктивно/сприятливо? Що для цього потрібно?» [4].

Практикум – це форма практичної роботи, під час якої учасники використовують теоретичні знання для формування вмінь і навичок. У навчальних закладах цей тип групової діяльності часто поєднується із семінарами (семінар-практикум), де спочатку надається теоретичний матеріал, а потім він відпрацьовується на практиці.

Тематичні заходи можуть охоплювати як всю установу освіти, так і конкретну групу. Основною метою таких заходів є формування системи педагогічної взаємодії між установою та сім'єю для сприяння розвитку особистості дитини та розробка методик впровадження цієї взаємодії у різних аспектах. Соціальні проекти та благодійні заходи, такі як «Допоможи ближньому» або «Іграшки для безпечного дитячого середовища», часто організовуються соціальними педагогами.

Інтерактивні ігри, такі як моделювання, рольові ігри тощо, є формою втручання в групову ситуацію для досягнення певної навчальної мети. Вони стимулюють інтерес учасників, створюють ситуації випробувань і приносять радість відкриття.

Заочно-дистанційні форми роботи, такі як батьківські куточки, стенди, виставки та інші, дозволяють батькам отримувати необхідну інформацію та підтримку від фахівців психологічної служби у зручний для них спосіб. Це може бути особливо корисно для тих, хто відчуває дискомфорт із спілкуванням очі в очі. Через такі матеріали батьки можуть отримати відчуття підтримки та розуміння, а також здати свої проблеми в надійні руки фахівців [4].

Дистанційне консультування приваблює тих батьків, які зацікавлені у глибокому самоаналізі, осмисленні міжособистісних відносин та пошуку сенсу у житті. Це також відмінний варіант для тих, хто відчуває тривогу чи сором перед безпосереднім зверненням за психологічною допомогою. Коли батькам надається письмова відповідь від консультанта, вони відчувають, що їх зрозуміли та підтримали, і вони набувають впевненості. Це також сприяє виникненню бажання звернутися до фахівця особисто у разі загострення проблеми.

Проте дистанційне консультування не завжди передбачає термінове вирішення проблеми; воно спрямоване на осмислення, глибоке розуміння проблеми та розвиток.

Це може бути у вигляді блогу психолога або соціального педагога, сторінки на сайті установи чи особистого веб-сайту. Онлайн чати, форуми, групи та платформи надають батькам можливість легко отримати відповіді на важливі питання, приймати участь у дискусіях та ділитися досвідом. Кількість учасників у групі може варіюватися від дуже великої до меншої, в залежності від обраної платформи. Відкриті групи можуть бути дуже численними та різноманітними, тоді як закриті групи, зазвичай, мають менше учасників та більш спеціалізовані обговорення. Серед найпопулярніших платформ можна виділити Viber групи для батьків, сторінки чи групи в соціальних мережах, таких як Facebook, Instagram, або канали в Telegram [4].

Онлайн консультування групи батьків через програми та месенджери має свої переваги. Фахівцю не потрібно глибоко емоційно реагувати на особисті прояви батьків, що полегшує процес консультування і дозволяє краще сконцентруватися на проблемі. Однак це може зменшити продуктивність.

Консультація без відео та з анонімним нікнеймом дозволяє батькам відверто спілкуватися з фахівцем, не соромляючись ставити запитання або висловлювати свої думки та почуття. Таке спілкування може вже само по собі мати цілющий психотерапевтичний ефект і сприяти вирішенню проблеми.

Відеозустрічі з батьками через платформи, такі як Zoom або Skype, можуть мати різноманітний формат, включаючи тематичні презентації або сесії запитань та відповідей.

Для системи психосоціальної допомоги дітям і сім'ям ВПО, фахівці можуть проводити різноманітні групові заходи, такі як:

- 1) «Сімейне консультування спрямоване на обробку травматичного досвіду родини та постановку цілей на майбутнє.

- 2) Профілактика психологічної травми дитини передбачає консультування батьків з цієї теми та створення підтримуючого середовища для дитини.

- 3) Тренінги з розвитку життєвих навичок на різні теми, такі як зайнятість, ефективна комунікація, постановка цілей, захист прав, здоровий спосіб життя, виховання дітей тощо, з урахуванням потреб батьків з сімей ВПО» [43].

Психокорекційні групи є найбільш актуальним методом втручання на початковому етапі кризи, коли травма ще свіжа, і люди перебувають у розгубленому стані. У такі групи зазвичай потрапляють найбільш уразливі особи з різними психологічними і психосоматичними проблемами. Мета цих групових методів психосоціальної реабілітації полягає в усвідомленні

травми, подоланні стресу, зменшенні стресових розладів та корекції психосоматичних розладів.

У групових робочих сесіях використовуються різноманітні психотерапевтичні методи, такі як релаксація, гештальт-терапія, біхевіористична терапія, психодрама та когнітивна терапія. Групу керує фасилітатор (ведучий) спільно зі співфасилітатором.

На початкових сесіях важливо будувати довірливі стосунки у групі для сприяння саморозкриттю учасників. Учасники можуть ділитися своїм травматичним досвідом, а фасилітатор допомагає їм відновити послідовність травмуючих епізодів та спільно працювати над їх переробкою.

Залучення до програм допомоги осіб, які успішно впоралися зі схожою ситуацією, є важливим аспектом. Ці програми можуть включати активних членів громади, які готові поділитися своїм досвідом та розвивати мережі підтримки. Це можуть бути програми наставництва, проведення занять для дітей і молоді, розробка інформаційних матеріалів та залучення гуманітарної допомоги.

Орієнтована на групову взаємодію робота з батьками спрямована на надання підтримки самим дорослим та формування їхньої позиції в ролі вихователів у відносинах з власною дитиною. Основні теми, які обговорюються у таких групах, охоплюють:

1. «Розлади адаптації, стрес та психотравми у дітей та батьків: це включає у себе різноманітні кризові ситуації та реакції на стресори, а також способи допомогти дітям подолати стрес.

2. Адаптаційний період як перехідний етап у розвитку людини: це фаза, коли важливо мати підтримку та авторитет для дитини і дорослого, які шукають опору під час змін.

3. Зовнішня підтримка та схвалення: важливість різниці між похвалою та підтримкою, а також відчуття права на помилку як для дитини, так і для дорослого.

4. Робота з психоемоційним станом: агресія, безнадійність, безпорадність та нікчемність як аспекти, над якими можна працювати для зміцнення психологічного стану» [23].

Такі теми розглядаються у груповому контексті, де батьки можуть ділитися своїм досвідом та взаємопідтримкою розвивати стратегії ефективного батьківства.

Розуміння власних потреб та потреб дитини є важливим етапом у розвитку батьківства. Основні аспекти включають такі:

- Базові потреби: вони включають в себе безпеку (фізичну та емоційну), потребу у любові та розвитку.
- Відчуття належності до сім'ї та групи: це важливо для формування позитивної самооцінки та стабільних відносин.
- Підтримка та визнання: недостатня підтримка може призвести до відчуття відкинутості та невпевненості.
- Спокійне встановлення кордонів та правил: це важливо для створення безпечного середовища та захисту від негативних впливів.
- Контакт з авторитетом: наявність дорослого, якому довіряє дитина, важлива для її розвитку та безпеки.
- Гра як спосіб взаємодії та розвитку творчості: це важливий аспект для збереження зв'язку з творчим потенціалом [24].

Підтримка груп може бути корисною, оскільки вона надає можливість обміну досвідом та підтримки однодумців. Це особливо важливо у ситуаціях, коли люди переживають важкі випробування, такі як бойові дії. Процес повернення до мирного життя потребує підтримки та взаємодії у різних етапах. Тренування та вправи можуть допомогти відновити емоційний зв'язок та зміцнити сімейні стосунки.

Навички для підтримки дітей включають:

- «Активне слухання – виявлення зацікавленості та уваги до почуттів дитини. Це включає уважне слухання без переривання та вираження розуміння.

- Повага до почуттів дитини – визнання та прийняття її почуттів. Це може бути виражено словами підтримки та визнання.

- Стимулювання розмови – ставлення запитань, які спонукають дитину до відкриття та спілкування: «так», «угу», «зрозуміло»; можна назвати почуття: «ти стурбований», «ти засмучена», «ти сердитий». Покажіть, що розумієте бажання дитини. Важливо надати їй можливість уявити це: «Я б хотіла, щоб такого не було, щоб все у нас було спокійно і не потрібно було переживати за батьків чи за цю ситуацію».

- Будівництво довірчих відносин – створення атмосфери взаємного довіри та розуміння.

- Надання корисного та позитивного зворотного зв'язку: підтримка та заохочення у зусиллях дитини. Вміння ставити питання, які спонукають дитину до розмови: «Я уважно тебе слухаю...», «Це важливо, що ти розповідаєш...», «Міг/могла би ти розповісти про це більше...».

- Концентрація на можливостях та рішеннях: спрямування уваги на пошук шляхів вирішення проблем.

- Спостереження за поведінкою дитини: уважне спостереження та реагування на зміни в її поведінці.

- Неупереджене ставлення та розуміння: відсутність осуду та розуміння індивідуальних потреб дитини.

- Чуйність та співчуття: виявлення теплоти та розуміння до почуттів та потреб дитини.

- Встановлення нових правил у сім'ї: формулювання чітких та позитивних правил, спрямованих на покращення взаємин у родині [32].

Техніки самодопомоги включають:

– «пошук внутрішньої опори передбачає навчання будувати внутрішню стійкість та опору, яку більшість людей намагаються знаходити у зовнішніх досягненнях та матеріальних цілях;

- адаптація та реабілітація військових включає забезпечення продуктивного функціонування після повернення з зони бойових дій, включаючи адекватну саморегуляцію та динамічний розвиток;

- збереження внутрішньої рівноваги через пошук та збереження душевного спокою, розвиток психічної стійкості та мотивація до саморозвитку;

- психологічний кокон передбачає створення середовища, що сприяє розкриттю потенціалу та самореалізації як для дітей, так і для дорослих;

- авторитетність у взаємодії демонстрація поваги, емоційної компетентності та зрілості, замість тиску та авторитарності;

- комплексна робота з батьками ВПО: проведення системної та комплексної роботи з батьками учнів, з особливим акцентом на родини вразливих категорій» [39].

Отже, зміст психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщеним сім'ям з дітьми поєднує психологічну допомогу (стабілізація емоційного стану, подолання травм), педагогічні заходи (освітня адаптація, соціалізація) та соціальну підтримку (інтеграція в громаду, доступ до ресурсів). Групові методи, як-от тренінги, семінари та творчі заняття, сприяють підвищенню батьківської компетентності, формуванню взаємної підтримки та створенню безпечного середовища, що є основою для відновлення та розвитку сімей у нових умовах.

Висновки до першого розділу

Психолого-педагогічна підтримка вимушено переміщених сімей з дітьми є актуальним і багатограним напрямом роботи, спрямованим на подолання наслідків складних соціально-політичних і військових подій, що спричинили порушення життєдіяльності таких сімей. Аналіз теоретичних основ показав, що вимушене переміщення призводить до значних

психологічних і соціальних викликів, таких як хронічний стрес, тривожність, посттравматичні розлади, втрата соціальних зв'язків, економічні труднощі та культурно-мовні бар'єри. Ці фактори створюють комплексні потреби, особливо для дітей, які потребують безпеки, стабільності, освітньої підтримки та соціалізації. Родина відіграє ключову роль у формуванні психоемоційного стану її членів, але водночас може бути джерелом додаткових травм через внутрішні конфлікти, сімейну незадоволеність чи прояви насильства.

Сутність психолого-педагогічної підтримки полягає в інтеграції психологічних і педагогічних методів, спрямованих на відновлення емоційної рівноваги, адаптацію до нових умов і забезпечення гармонійного розвитку дітей. Ця підтримка ґрунтується на принципах індивідуального підходу, емпатії, комплексності та врахування культурних і мовних особливостей, що забезпечує її ефективність і гуманність. Зміст підтримки охоплює психологічну стабілізацію (консультування, терапевтичні техніки), педагогічні заходи (освітня адаптація, соціалізація) та соціальну інтеграцію (доступ до ресурсів, формування зв'язків у громаді). Особлива увага приділяється підвищенню батьківської компетентності через групові та індивідуальні форми роботи, що допомагають батькам ефективно підтримувати дітей у кризових умовах.

Дослідження підкреслюють унікальність реакцій сімей ВПО на кризові ситуації, які залежать від їхнього досвіду, соціо-економічного статусу та рівня освіти. Багато батьків не усвідомлюють власних психологічних потреб, що вимагає від фахівців ретельної діагностики та просвітницької роботи. Групові методи, такі як тренінги, семінари, дебрифінги та арт-терапія, сприяють формуванню взаємної підтримки, нормалізації психоемоційного стану та відновленню відчуття контролю. Водночас дистанційні форми роботи, такі як онлайн-консультації та анкетування, забезпечують доступність підтримки для сімей, які відчувають труднощі з очною участю.

Теоретичний аналіз також виявив важливість адаптації та резилієнтності як ключових концепцій у контексті ВПО. Адаптація передбачає набуття навичок і ресурсів для ефективного функціонування в новому середовищі, тоді як резилієнтність відображає здатність зберігати психологічне благополуччя в умовах кризи. Ці процеси взаємопов'язані: успішна адаптація сприяє розвитку резилієнтності, а висока резилієнтність полегшує адаптацію. Врахування індивідуальних характеристик (вік, стать, попередній досвід) і соціокультурного контексту є важливим для ефективної підтримки.

Нормативно-правова база, зокрема Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» та міжнародні документи, створюють основу для організації психолого-педагогічної підтримки. Ці документи підкреслюють необхідність забезпечення доступу до освіти, соціального захисту та психологічної допомоги для ВПО, особливо дітей. Таким чином, підтримка має бути системною, міждисциплінарною та орієнтованою на довгострокові результати, щоб сприяти інтеграції сімей у нові громади та відновленню їхнього потенціалу.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ СІМЕЙ З ДІТЬМИ

2.1 Особливості організації дослідження

Дослідження проводилося у Центрі соціальних послуг Томашівської сільської ради під час проходження переддипломної практики у період з 18 листопада по 15 грудня 2024 року.

Центр соціальних послуг Томашівської територіальної громади надає широкий спектр соціальних послуг для громадян, що знаходяться в складних життєвих обставинах. Він працює як із окремими людьми, так і з групами, а також взаємодіє із громадами, службами, благодійними організаціями для ефективного вирішення соціальних проблем, здійснюючи психологічну підтримку, реабілітацію, консультування та інші соціальні послуги. Окрім цього, центр займається оцінкою потреб осіб, проводить індивідуальні та групові тренінги для розвитку соціальних навичок і емоційного інтелекту.

Під час дослідження проводилося ознайомлення зі статутом Центру, напрямками діяльності, посадовими обов'язками працівників та етичним кодексом практичного психолога. Також вивчалися документи, що регулюють надання соціальних послуг, та здійснювався аналіз державних стандартів соціальної роботи.

У дослідженні брали участь 20 сімей внутрішньо переміщених осіб.

Було підготовлено та проведено діагностику копінг-стратегій, рівня адаптації та життєстійкості, що дозволяє краще зрозуміти потреби та розробити програми підтримки особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, а саме безхатькам, людям із залежностями, особам, які перебувають на етапі соціальної реабілітації, громадянам, які пережили кризові ситуації (втрата рідних, житла, здоров'я), переселенцям.

Розглянемо методики, які застосовувалися у дослідженні.

1. Індикатор копінг-стратегій Дж. Амірхана (Додаток А).

Методика розроблена Джеймсом Амірханом, є психологічним інструментом для діагностики домінуючих копінг-стратегій, які особистість застосовує для подолання стресових ситуацій. Вона дозволяє оцінити базисні поведінкові стратегії, що формуються протягом життя, і поділяє їх на три основні категорії: стратегія вирішення проблем, стратегія пошуку соціальної підтримки та стратегія уникнення. Цей опитувальник є одним із найефективніших інструментів для дослідження способів адаптації людини до складних життєвих обставин, зокрема в контексті психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми, де стрес і травматичний досвід є поширеними.

Опитувальник складається з 33 тверджень, кожне з яких описує певну поведінкову реакцію на стресову ситуацію. Респондент оцінює, наскільки він згоден із кожним твердженням, обираючи один із трьох варіантів відповіді: «повністю згоден» (3 бали), «згоден» (2 бали) або «не згоден» (1 бал). Твердження розподілені між трьома шкалами, що відповідають основним копінг-стратегіям:

Вирішення проблем (11 тверджень) – відображає активний підхід до подолання стресу через аналіз ситуації, планування дій і пошук рішень. Наприклад, «Намагаюся ретельно планувати свої дії, а не діяти імпульсивно».

Пошук соціальної підтримки (11 тверджень) – характеризує звернення до інших людей (друзів, родичів, фахівців) за емоційною підтримкою, порадами чи допомогою. Наприклад, «Довіряю свої страхи родичам чи друзям».

Уникнення проблем (11 тверджень) – вказує на спроби уникнути або відволіктися від проблеми через ізоляцію, фантазії чи заняття, не пов'язані з вирішенням ситуації. Наприклад, «Намагаюся відволіктися від проблеми».

Методика може застосовуватися як індивідуально, так і в групах. Респонденти отримують бланк із твердженнями та інструкцію, в якій їх просять оцінити, наскільки кожне твердження відповідає їхній поведінці в стресових ситуаціях. Час заповнення зазвичай становить 10-15 хвилин. Важливо забезпечити спокійну атмосферу та конфіденційність, щоб учасники могли відповідати щиро. У контексті роботи з вимушено переміщеними сім'ями методика може проводитися як очно, так і он-лайн (наприклад, через Google-форми), що підвищує її доступність.

Для обробки результатів підраховується сума балів за кожною шкалою окремо. Кожна відповідь оцінюється за трибальною системою: «повністю згоден» – 3 бали, «згоден» – 2 бали, «не згоден» – 1 бал. Максимальна сума балів для кожної шкали становить 33, мінімальна – 11.

Результати інтерпретуються за нормами оцінки для трьох шкал: вирішення проблем, пошук соціальної підтримки та уникнення проблем. Кожна шкала поділяється на чотири рівні – дуже низький, низький, середній і високий, що дозволяє визначити домінуючу стратегію подолання стресу.

Високі показники за певною шкалою вказують на домінування відповідної копінг-стратегії в поведінці людини. Стратегія вирішення проблем характеризує активну, цілеспрямовану поведінку, орієнтовану на аналіз і розв'язання проблеми. Люди з високими показниками за цією шкалою схильні планувати дії, шукати альтернативні рішення та брати відповідальність за ситуацію. У контексті ВПО це може бути позитивним ресурсом для адаптації до нових умов. Стратегія пошуку соціальної підтримки вказує на орієнтацію на взаємодію з іншими людьми для отримання емоційної чи практичної допомоги. Такі люди активно звертаються до друзів, родичів чи фахівців, що може бути ефективним у груповій роботі з сім'ями ВПО, де взаємопідтримка відіграє важливу роль. Стратегія уникнення відображає спроби уникнути проблеми через ізоляцію, відволікання (наприклад, хобі, телевізор) або фантазії. Високі

показники можуть свідчити про труднощі в адаптації та потребу в психологічній допомозі для розвитку більш конструктивних стратегій.

Методика дозволяє виявити домінуючі способи подолання стресу в батьків і дітей. Результати допомагають фахівцям розробляти персоналізовані програми підтримки, враховуючи схильність сім'ї до активного вирішення проблем, пошуку підтримки чи уникнення.

2. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда.

Методика призначена для оцінки рівня адаптації особистості до соціального середовища, її самосприйняття, взаємодії з іншими, емоційного стану та особливостей поведінки. Вона широко застосовується в психологічній практиці, зокрема для дослідження соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених сімей з дітьми, які стикаються з травматичним досвідом і новими умовами життя. Методика дозволяє виявити сильні та слабкі сторони адаптаційних процесів, що допомагає фахівцям розробляти ефективні стратегії психолого-педагогічної підтримки.

Опитувальник складається зі 101 вислову, які описують переживання, думки, звички, стиль поведінки та спосіб життя людини. Респондент оцінює, наскільки кожне твердження відповідає його власному досвіду, використовуючи семибальну шкалу від 0 («абсолютно не відноситься до мене») до 6 («точно про мене»). Висловлення охоплюють різні аспекти психологічного і соціального функціонування, такі як самосприйняття, взаємодія з оточенням, емоційна стабільність, контроль над собою та прагнення до домінування.

Методика може застосовуватися індивідуально або в групах, як у паперовому, так і в електронному форматі. Респонденти отримують інструкцію, яка пояснює, як оцінювати висловлення, порівнюючи їх із власним способом життя. Для заповнення потрібно 20-30 хвилин. Важливо створити комфортну атмосферу та забезпечити конфіденційність, щоб

відповіді були щирими. У роботі з вимушено переміщеними сім'ями методика може проводитися як очно, так і дистанційно (наприклад, через онлайн-форми), що підвищує її доступність для сімей у кризових умовах.

Результати обробляються за вісьмома шкалами, які відображають різні аспекти соціально-психологічної адаптації:

- адаптивність/деадаптивність – оцінює загальний рівень адаптації до соціального середовища;
- прийняття себе/неприйняття себе – відображає рівень самоповаги та позитивного самосприйняття;
- прийняття інших/неприйняття інших – характеризує ставлення до оточуючих і здатність будувати гармонійні стосунки;
- емоційна комфортність/емоційний дискомфорт – оцінює емоційну стабільність і рівень тривожності;
- внутрішній контроль/зовнішній контроль – показує, наскільки людина відчуває контроль над своїм життям;
- прагнення до домінування/відомість – відображає схильність до лідерства чи підкорення;
- ескапізм – вказує на тенденцію уникати проблем через відхід від реальності;
- брехливість – оцінює щирість відповідей респондента.

Кожна шкала має ключі (номери висловів), за якими підраховуються бали. Інтегральні показники обчислюються за формулами, які враховують співвідношення позитивних і негативних відповідей, і виражаються у відсотках. Норми оцінки поділені на зони для підлітків (у дужках) і дорослих (без дужок), що дозволяє інтерпретувати результати як надзвичайно низькі, низькі, середні, високі чи в зоні невизначеності.

Інтерпретація результатів.

Адаптивність вказує на здатність ефективно взаємодіяти з соціальним середовищем. Високі показники свідчать про гнучкість і стійкість, низькі – про труднощі в адаптації.

Прийняття себе відображає позитивне ставлення до себе. Низькі показники можуть вказувати на низьку самооцінку чи почуття провини.

Прийняття інших показує толерантність і здатність будувати довірливі стосунки. Низькі значення можуть свідчити про критичність чи ізоляцію.

Емоційна комфортність характеризує психоемоційну стабільність. Низькі показники вказують на тривожність чи депресивні стани.

Внутрішній контроль відображає відчуття контролю над життям. Низькі значення можуть вказувати на відчуття безпорадності.

Прагнення до домінування показує лідерські якості. Високі значення свідчать про наполегливість, низькі – про податливість.

Ескапізм вказує на схильність уникати проблем через фантазії чи ізоляцію. Високі показники можуть сигналізувати про пасивність.

Брехливість допомагає оцінити достовірність відповідей. Високі показники можуть свідчити про нещирість.

У контексті ВПО високі показники дезадаптивності, емоційного дискомфорту чи ескапізму можуть вказувати на потребу в психологічній допомозі, тоді як високі показники адаптивності та прийняття себе свідчать про ресурси для подолання кризи.

Методика є ефективним інструментом для діагностики соціально-психологічної адаптації, що має особливе значення в роботі з вимушено переміщеними сім'ями. Вона дозволяє оцінити ключові аспекти адаптаційного процесу, виявити проблемні зони та ресурси, а також адаптувати психолого-педагогічну підтримку до індивідуальних потреб сімей, сприяючи їхній інтеграції та відновленню психоемоційного благополуччя.

3. Опитувальник «Самооцінка життєстійкості» М. Форверга.

Опитувальник призначений для оцінки рівня осмисленості та сформованості особистісних складових життєстійкості, які проявляються у спілкуванні та взаємодії з іншими. Цей інструмент дозволяє дослідити,

наскільки людина здатна ефективно справлятися з життєвими труднощами, зберігати оптимізм і проявляти ініціативу в кризових ситуаціях. Методика є особливо цінною в контексті психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми, оскільки життєстійкість відіграє ключову роль у подоланні стресу, адаптації до нових умов і формуванні стійкості до травматичного досвіду.

Опитувальник складається з 9 тверджень, кожне з яких відповідає певній складовій життєстійкості: емпатія, тепло і повага, щирість, ініціативність, рішучість, відповідальність, терпіння, оптимістичність і мобільність. Респондент оцінює, наскільки кожна властивість притаманна йому, за 9-бальною шкалою, де: 1 – властивість зовсім не притаманна; 5 – властивість проявляється на середньому рівні (баланс між віддаванням і отриманням); 9 – властивість притаманна повною мірою.

Кожне твердження описує конкретну якість, наприклад, здатність розуміти інших (емпатія), проявляти ініціативу чи витримувати труднощі (терпіння). Бланк для відповідей структурований так, щоб респондент міг легко позначити свій рівень володіння кожною властивістю.

Методика може застосовуватися індивідуально або в групах, у паперовому чи електронному форматі (наприклад, через онлайн-форми). Респонденти отримують інструкцію, яка пояснює, як оцінювати себе за 9-бальною шкалою, порівнюючи власні якості з описаними характеристиками. Заповнення зазвичай займає 10-15 хвилин. Для забезпечення достовірності результатів важливо створити комфортну атмосферу, де учасники почуватимуться вільно і зможуть відповідати щиро. У роботі з вимушено переміщеними сім'ями методика є зручною завдяки своїй компактності та можливості дистанційного використання.

Для обробки результатів підраховується сума балів за всі 9 пунктів. Кожен пункт оцінюється від 1 до 9 балів, відповідно, загальна сума може варіюватися від 9 до 81 бала.

Опитувальник оцінює ключові складові життестійкості, які відображають здатність людини адаптуватися до складних умов і зберігати психологічне благополуччя:

- 1) Емпатія показує здатність розуміти інших і співпереживати.
- 2) Тепло і повага вказують на підтримуюче ставлення до оточуючих.
- 3) Щирість відображає автентичність у взаємодії.
- 4) Ініціативність характеризує проактивність у стосунках.
- 5) Рішучість свідчить про сміливість і готовність діяти в екстремальних умовах.
- 6) Відповідальність показує самостійність і віру в власні сили.
- 7) Терпіння відображає стійкість до труднощів.
- 8) Оптимістичність вказує на позитивне бачення майбутнього.
- 9) Мобільність характеризує гнучкість і швидкість реакції.

Високі показники за цими шкалами свідчать про сильну життестійкість, яка допомагає долати кризи, тоді як низькі можуть вказувати на потребу в психологічній допомозі чи тренінгах для розвитку цих якостей.

Результати допомагають фахівцям визначити, які якості (наприклад, емпатія чи рішучість) потребують розвитку, і спланувати відповідні заходи, такі як групові тренінги, арт-терапія чи семінари з підвищення батьківської компетентності.

На основі отриманих результатів трьох методик було розроблено програму психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми та впроваджено її у групі досліджуваних (20 осіб).

Після впровадження розробленої програми було проведено повторне діагностування досліджуваних та порівняно результати з отриманими при першому зрізі.

2.2 Результати емпіричного дослідження вимушено переміщених сімей з дітьми

Розглянемо результати діагностування копінг-стратегій, рівня адаптації та життєстійкості ВПО.

1. Методика «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана.

Мета дослідження: оцінити стратегії подолання стресу (копінг-стратегії), які застосовують учасники, для розробки рекомендацій із покращення психологічної підтримки.

У діагностуванні брали участь 20 осіб з сімей ВПО. Були отримані наступні результати (рис. 2.1.).

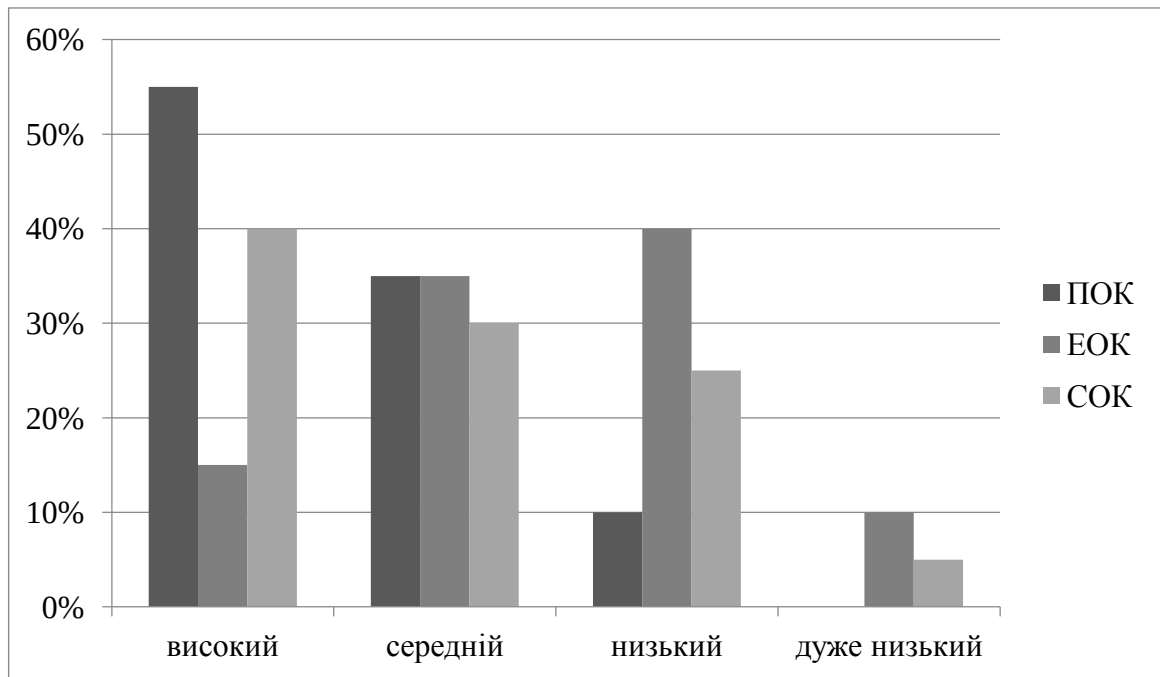


Рис. 2.1. Результати діагностування ВПО за методикою «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана

Проблемно-орієнтований копінг (ПОК, вирішення проблем):

– Високий рівень (>31 бал): 55%. Ці респонденти активно вирішують проблеми, аналізуючи ситуацію, плануючи дії та шукаючи рішення. Це свідчить про їхню здатність брати відповідальність і діяти цілеспрямовано в стресових умовах.

- Середній рівень (22–30 балів): 35%. Ці учасники демонструють помірну активність у вирішенні проблем, але можуть потребувати додаткових ресурсів чи навичок для більш ефективного подолання труднощів.

- Низький рівень (17–21 бал): 10%. Ці респонденти рідко використовують проблемно-орієнтовані стратегії, що може вказувати на пасивність або брак впевненості у власних силах.

- Дуже низький рівень (<16 балів): 0%. Жоден учасник не продемонстрував повної відсутності проблемно-орієнтованих стратегій.

Як видно з рисунка 2.1. проблемно-орієнтований копінг є домінуючою стратегією для більшості учасників: 11 осіб із високим рівнем ПОК демонструють сильні аналітичні та планувальні навички, що є цінним ресурсом для адаптації ВПО до нових умов (наприклад, вирішення питань із житлом, роботою чи освітою). Проте 2 особи із низьким рівнем можуть відчувати труднощі через брак впевненості чи навичок, що вимагає додаткової підтримки. У порівнянні з нормами методики, високий рівень ПОК перевищує типові показники для стресових груп, що свідчить про значний потенціал учасників у подоланні труднощів, таких як організація побуту чи пошук роботи, попри стресові умови.

Емоційно-орієнтований копінг (ЕОК, уникнення проблем):

- Високий рівень (>27 балів): 15%. Ці досліджувані часто уникають проблем через ізоляцію, відволікання або фантазії. Така стратегія може бути захисним механізмом, але в довгостроковій перспективі перешкоджає вирішенню труднощів.

- Середній рівень (24–26 балів): 35%. Ці учасники помірно використовують уникнення як спосіб зниження емоційної напруги, але можуть поєднувати його з іншими стратегіями.

- Низький рівень (16–23 бали): 40%. Ці респонденти рідко вдаються до уникнення, що може вказувати на спроби активніше справлятися зі стресом, але також на недостатній розвиток емоційної саморегуляції.

– Дуже низький рівень (<15 балів): 10%. Ці ВПО майже не використовують уникнення, що може свідчити про низьку схильність до пасивних стратегій, але також про труднощі з управлінням емоціями.

Емоційно-орієнтований копінг (уникнення) є менш розвиненим: лише 3 особи мають високий рівень, що вказує на тенденцію уникати проблем, яка може посилювати емоційну напругу в довгостроковій перспективі. Найбільша група (8 осіб) із низьким рівнем ЕОК може намагатися активно справлятися зі стресом, але недостатній розвиток емоційної саморегуляції може ускладнювати цей процес. Це особливо актуально для ВПО, які зазнають хронічного стресу через травматичний досвід. Порівняно з нормами, високий рівень відповідає очікуванням для груп із доступом до соціальних ресурсів, але низький і дуже низький рівні сигналізують про ізоляцію, що є нетиповим для спільнот, які потребують підтримки.

Соціально-орієнтований копінг (СОК, пошук соціальної підтримки):

– Високий рівень (>29 балів): 40%. Ці респонденти активно звертаються за підтримкою до друзів, родичів чи фахівців, що є сильною стороною для подолання стресу та інтеграції в нове середовище.

– Середній рівень (19–28 балів): 30%. Ці учасники помірно використовують соціальну підтримку, звертаючись за допомогою лише в окремих ситуаціях або відчуючи часткову недовіру до оточення.

– Низький рівень (14–18 балів): 25%. Ці респонденти рідко шукають підтримки, що може вказувати на ізоляцію, недовіру чи обмежений доступ до соціальних ресурсів.

– Дуже низький рівень (<13 балів): 5%. Один учасник майже не звертається за допомогою, що може свідчити про значну ізоляцію або брак соціальних зв'язків.

Соціально-орієнтований копінг розвинений у 8 осіб із високим рівнем, що свідчить про готовність учасників будувати соціальні зв'язки та звертатися за допомогою. Однак 6 осіб із низьким і дуже низьким рівнем

СОК (51 особа) можуть бути ізольованими або відчувати недовіру до оточення, що є критичним для ВПО, які втрачають звичні соціальні мережі. Низький і середній рівні є типовими для груп із травматичним досвідом, де уникнення може бути захисним механізмом а високий рівень вказує на проблемну тенденцію до пасивності.

Таким чином, дослідження за методикою Дж. Амірхана показало, що більшість респондентів (55%) активно використовують проблемно-орієнтовані стратегії, що є їхньою сильною стороною, а 40% ефективно шукають соціальну підтримку. Однак половина досліджуваних (50%) мають труднощі з емоційною саморегуляцією (низький і дуже низький рівень ЕОК), а 30% демонструють ізоляцію через низький рівень СОК.

2. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда.

Мета дослідження: оцінка рівня соціально-психологічної адаптації вимушено переміщених сімей з дітьми для визначення їх здатності інтегруватися в нове середовище, взаємодіяти із суспільством та долати психологічні труднощі.

Дослідження охопило 20 сімей які є ВПО та мають дітей. Результати розподілу за п'ятьма шкалами подано у таблиці 2.1.

Шкала	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Прийняття інших	30%	45%	25%
Емоційний комфорт	25%	50%	25%
Внутрішній контроль	35%	40%	25%
Адаптивність	40%	35%	25%
Самоприйняття	30%	50%	20%

Прийняття інших:

– Високий рівень виявлено у 30%. Ці сім'ї демонструють відкритість до взаємодії, толерантність та здатність будувати гармонійні стосунки з місцевою громадою, що є важливим для соціальної інтеграції ВПО.

– Середній рівень продемонстрували 45%. Такі сім'ї мають помірну здатність приймати інших, але можуть відчувати труднощі у встановленні

глибоких довірливих зв'язків через культурні, мовні чи психологічні бар'єри.

– Низький рівень встановлено у 25%. Члени цих сімей схильні до критичного ставлення або ізоляції, що може ускладнювати їхню взаємодію з оточенням і перешкоджати інтеграції.

Середній рівень прийняття інших у 9 сімей відображає помірну готовність до взаємодії з громадою, але можливі труднощі у встановленні глибоких довірливих зв'язків через культурні чи психологічні бар'єри. Високий рівень у 6 сімей є позитивним показником, що свідчить про толерантність і здатність будувати гармонійні стосунки, сприяючи соціальній інтеграції. Проте низький рівень у 5 сімей є тривожним, оскільки ці сім'ї схильні до критичного ставлення чи ізоляції, що ускладнює взаємодію з місцевою громадою. Порівняно з нормами, низький рівень у чверті сімей відповідає типовим проблемам ВПО, які втрачають соціальні зв'язки, що вимагає заходів для підвищення довіри та толерантності.

Емоційний комфорт:

– Високий рівень спостерігається у 25%. Ці сім'ї мають стабільний психоемоційний стан, низький рівень тривожності та здатність зберігати позитивний настрій у стресових умовах.

– Середній рівень виявлено у 50%. Ці сім'ї мають помірний рівень емоційного комфорту, але можуть періодично відчувати тривогу, смуток чи напругу, що є типовим для ВПО через травматичний досвід.

– Низький рівень виявлено у 25%. Таки родини відчують значний емоційний дискомфорт, що може проявлятися у тривожності, депресивних станах або труднощах із саморегуляцією.

Високий рівень емоційного комфорту у 5 сімей вказує на їхню емоційну стабільність і здатність зберігати позитивний настрій у стресових умовах, що є важливим ресурсом для адаптації. Середній рівень у 10 сімей свідчить про помірно психоемоційне благополуччя, але можливі епізоди

тривоги чи напруги, що є типовим для ВПО через травматичний досвід. Низький рівень у 5 сімей є проблемним, оскільки ці сім'ї страждають від тривожності, депресивних станів або труднощів із саморегуляцією, що відповідає нормам для груп із хронічним стресом. Ці дані підкреслюють потребу в психологічній підтримці для стабілізації емоційного стану чверті сімей, щоб забезпечити їхню ефективну інтеграцію в нові громади.

Внутрішній контроль:

- Високий рівень встановлено у 35%. У таких сім'ях її члени відчують значний контроль над своїм життям, ухвалюють самостійні рішення та демонструють впевненість у своїй здатності долати виклики.

- Середній рівень спостерігається у 40%. Ці сім'ї мають помірний рівень внутрішнього контролю, але можуть частково залежати від зовнішніх обставин чи відчувати невпевненість у складних ситуаціях.

- Низький рівень продемонстрували 25%. Такі сім'ї відчують безпорадність або залежність від зовнішніх факторів, що може ускладнювати їхню адаптацію.

Високий рівень внутрішнього контролю у 7 сімей відображає їхню здатність самостійно ухвалювати рішення, брати відповідальність за своє життя та відчувати контроль над обставинами, що є критично важливим для ВПО в умовах невизначеності. Цей показник є сильною стороною, яка сприяє стійкості сімей. Середній рівень у 8 сімей вказує на помірну впевненість, але можливу залежність від зовнішніх факторів у складних ситуаціях. Низький рівень у 5 сімей викликає занепокоєння, оскільки ці сім'ї відчують безпорадність і труднощі з самостійним вирішенням проблем, що може бути пов'язано з хронічним стресом або втратою соціальних опор.

Адаптивність:

- Високий рівень виявлено у 40%. Члени родин демонструють високу здатність адаптуватися до нових умов, гнучко реагувати на зміни та ефективно взаємодіяти з соціальним середовищем.

– Середній рівень встановлено у: 35%. Ці сім'ї мають прийнятний рівень адаптації, але можуть стикатися з окремими труднощами, наприклад, у встановленні соціальних зв'язків чи подоланні стресу.

– Низький рівень визначено у 25%. У таких сім'ях спостерігаються серйозні труднощі з адаптацією, що може проявлятися в пасивності, ізоляції чи нездатності справлятися з викликами.

Високий рівень адаптивності у 8 сімей демонструє сильну сторону, що свідчить про значний потенціал цих сімей гнучко реагувати на зміни, ефективно взаємодіяти з соціальним середовищем і долати виклики, пов'язані з переміщенням. Порівняно з нормами методики, цей показник перевищує середні значення для груп у стресових умовах, що підкреслює їхній адаптаційний ресурс. Однак 7 сімей мають середній рівень адаптації, що вказує на прийнятну, але нестабільну здатність справлятися з новими умовами, а 25% демонструють низький рівень, що сигналізує про серйозні труднощі, такі як пасивність чи нездатність адаптуватися до нових обставин, можливо, через травматичний досвід або брак ресурсів. Загалом 12 сімей мають прийнятний рівень адаптації, що є позитивним показником.

Самоприйняття:

– Високий рівень визначено у 30%. Ці сім'ї мають позитивне ставлення до себе, високу самооцінку та впевненість у власній цінності, що є основою для їхньої психологічної стійкості.

– Середній рівень встановлено у половини досліджуваних сімей (50%). Ці сім'ї мають помірний рівень самоприйняття, але можуть відчувати невпевненість або періодично сумніватися у своїй цінності.

– Низький рівень продемонстрували 20% (4 сім'ї). Ці сім'ї мають низьку самооцінку, що може проявлятися в почутті провини, самокритиці чи труднощах із самовираженням.

Середній рівень самоприйняття у 10 сімей створює базову передумову для психологічної стійкості та подальшої інтеграції, оскільки ці сім'ї мають помірну впевненість у собі, хоча можуть періодично

сумніватися у своїй цінності. Високий рівень у 6 сімей свідчить про позитивне ставлення до себе та високу самооцінку, що є ресурсом для ініціативності та активної участі в соціальному житті. Однак низький рівень у 4 сім'ї вказує на проблему низької самооцінки, яка проявляється в самокритиці чи почутті провини, що перешкоджає адаптації.

Загальна картина адаптації показує, що більшість сімей (60%) мають прийнятний рівень адаптації, що свідчить про їхню здатність частково справлятися з новими умовами, хоча з певними труднощами. 20% сімей демонструють високий рівень адаптації, що вказує на їхню гнучкість, стійкість і ефективну взаємодію з соціальним середовищем. 20% сімей мають низький рівень адаптації, що сигналізує про серйозні труднощі, такі як ізоляція, емоційна нестабільність або пасивність, які потребують негайної психологічної підтримки (рис. 2.2.).

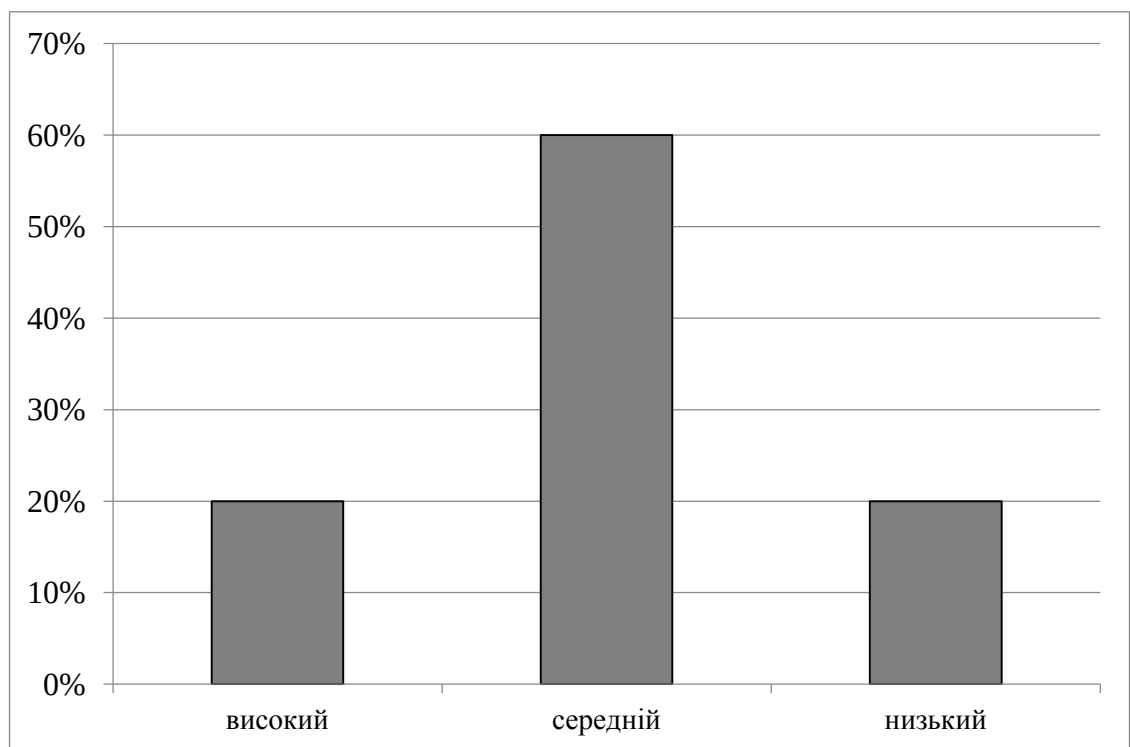


Рис. 2.2. Загальний рівень адаптації досліджуваних сімей ВПО

Таким чином, результати дослідження за методикою К. Роджерса та Р. Даймонда показали, що більшість сімей (60%) мають прийнятний рівень адаптації, а 40% сімей демонструють високу адаптивність, що є сильною

основною для їхньої інтеграції. Однак 5 сімей із низьким рівнем емоційного комфорту та прийняття інших, а також 4 сім'ї із низьким самоприйняттям потребують посиленої психологічної підтримки.

3. Опитувальник «Самооцінка життєстійкості» М. Форверга.

Дослідження проводилося з метою оцінки рівня життєстійкості 20 сімей, які є вимушено переміщеними особами та мають дітей, для виявлення їхнього адаптаційного потенціалу, стресостійкості та здатності ефективно долати життєві труднощі. Життєстійкість, як ключова характеристика, відображає здатність сімей справлятися з кризовими ситуаціями, зберігати психологічну стійкість і адаптуватися до нових умов.

У дослідженні акцентовано п'ять основних шкал: оптимізм, віра в контроль над ситуацією, соціальна підтримка, особиста ефективність і адаптивність. Результати дозволяють визначити ресурси сімей для адаптації та проблемні зони, що потребують психолого-педагогічної підтримки.

Результати дослідження показали наступний розподіл загального рівня життєстійкості серед 20 сімей (рис. 2.3.).

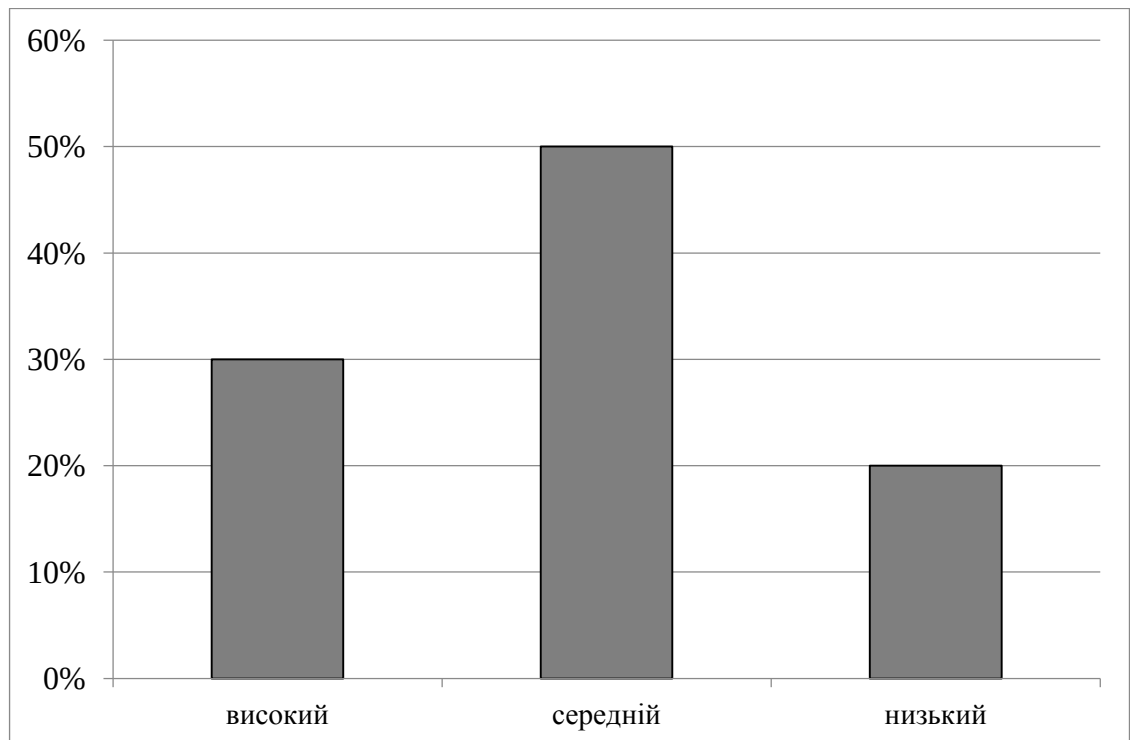


Рис. 2.3. Загальний рівень життєстійкості досліджуваних сімей ВПО

Високий рівень виявлено у 30% сімей. Ці сім'ї демонструють значну здатність справлятися з труднощами, орієнтовані на пошук рішень і проявляють стійкість до стресу. Вони мають сильний адаптаційний потенціал, що дозволяє їм ефективно долати виклики, пов'язані з переміщенням, такі як пошук житла, роботи чи соціальна інтеграція.

Середній рівень встановлено у половини сімей (50%). Ці сім'ї мають достатній ресурс для адаптації, але можуть відчувати труднощі у подоланні стресу в особливо складних ситуаціях. Їхня життестійкість є помірною, що вимагає підтримки для зміцнення окремих складових, таких як оптимізм чи соціальні зв'язки.

Низький рівень продемонстрували 20% сімей. Ці сім'ї мають значні складнощі з адаптацією, демонструють високу вразливість до стресу та низьку здатність справлятися з життєвими викликами. Такі показники можуть бути пов'язані з травматичним досвідом, втратою соціальних опор або браком внутрішніх ресурсів.

Отже, загальний рівень життестійкості демонструє, що 16 сімей мають середній або високий рівень, що є позитивним показником їхнього адаптаційного потенціалу. Високий рівень у 6 сімей свідчить про сильну стресостійкість, орієнтацію на співпрацю та здатність самостійно знаходити рішення, що є цінним ресурсом для подолання викликів переміщення. Середній рівень у 10 сімей вказує на достатній, але нестабільний ресурс, який потребує зміцнення через психологічну підтримку. Однак низький рівень у 4 сімей є тривожним, оскільки ці сім'ї демонструють високу вразливість до стресу, що може бути пов'язано з травматичним досвідом, втратою стабільності чи браком соціальних зв'язків.

Розподіл результатів за шкалами.

1) Оптимізм. 40% сімей оцінюють своє життя як обнадійливе, демонструючи позитивне бачення майбутнього, життєрадісність і здатність сподіватися на краще навіть у складних умовах, що є важливим ресурсом

для підтримання психологічного благополуччя та мотивації до інтеграції. Водночас 30% сімей виявляють схильність до негативних очікувань щодо майбутнього, що може проявлятися в песимізмі, тривожності чи страху перед невизначеністю, потребуючи психологічної підтримки для формування позитивного світогляду. Ще 30% сімей мають нейтральну позицію, що вказує на помірний рівень оптимізму, який може коливатися залежно від обставин і потребує стимулювання через мотиваційні заняття чи групову роботу.

2) Віра в контроль над ситуацією. 45% сімей вважають, що здатні впливати на своє життя, демонструючи рішучість, відповідальність і віру в можливість досягнення цілей через власні зусилля, що є ключовим для адаптації ВПО, сприяючи ініціативності та самостійності. Проте 35% сімей виявляють труднощі у прийнятті рішень, що може вказувати на відчуття безпорадності чи залежності від зовнішніх факторів, таких як обставини чи допомога інших, потребуючи тренінгів із розвитку впевненості та навичок ухвалення рішень. Решта (20%) мають нейтральний рівень контролю, що відображає нестабільну віру в свої сили, яка може залежати від зовнішньої підтримки чи ситуаційних факторів.

3) Соціальна підтримка. 60% сімей відчують підтримку з боку громади, родичів чи друзів, що є значним ресурсом для їхньої адаптації, сприяючи зниженню стресу та інтеграції в нове середовище через активне використання соціальних зв'язків. Натомість 40% сімей вказують на відсутність надійних соціальних контактів, що може бути пов'язано з ізоляцією, втратою звичного оточення або недовірою до нової громади, роблячи цю групу вразливою, оскільки брак соціальної підтримки посилює відчуття самотності та ускладнює адаптацію. Жодна сім'я не вказала на повну відсутність соціальної підтримки, що свідчить про наявність хоча б мінімальних зв'язків у всіх учасників.

4) Особиста ефективність. 50% сімей демонструють впевненість у власних силах, що проявляється в ініціативності, мобільності та здатності

ефективно діяти в різних обставинах, створюючи основу для активної адаптації та подолання труднощів. Однак 25% сімей мають низький рівень самооцінки, що знижує їхні адаптаційні можливості через невпевненість, страх невдачі або брак мотивації, потребуючи психологічної роботи для підвищення самоповаги. Ще 25% сімей мають середній рівень особистої ефективності, що вказує на нестабільну впевненість, яка може залежати від зовнішніх обставин чи підтримки.

5) Адаптивність. 55% сімей добре справляються зі змінами, демонструючи мобільність, гнучкість і здатність швидко переключатися між завданнями для досягнення цілей, що є ключовим для інтеграції ВПО в нові умови. Водночас 30% сімей вказують на складність адаптації до нового середовища, що може проявлятися в труднощах із пристосуванням до нових соціальних, культурних чи економічних реалій, потребуючи підтримки для розвитку адаптаційних навичок. Решта сімей (15%) мають нейтральний рівень адаптивності, що вказує на часткову здатність справлятися зі змінами, але з можливими труднощами в особливо стресових ситуаціях.

Отже, за шкалами оптимізму та віри в контроль над ситуацією, високі показники у 8 сімей і 9 сімей відповідно підкреслюють, що значна частина сімей зберігає позитивне бачення майбутнього та віру в можливість впливати на своє життя, що є основою для їхньої стійкості. Проте 6 сімей із негативними очікуваннями та 7 сімей із труднощами в ухваленні рішень вказують на потребу в мотиваційних і тренінгових програмах. Соціальна підтримка є сильною стороною для 12 сімей, але 8 сімей із браком надійних контактів є вразливими, що вимагає інтеграційних заходів. Особиста ефективність і адаптивність, високі у 10 сімей і 11 сімей, є ключовими ресурсами, але низька самооцінка у 5 сімей і труднощі з адаптацією у 6 сімей сигналізують про необхідність цілеспрямованої роботи для підвищення впевненості та гнучкості.

Порівняно з типовими показниками для ВПО, високий рівень оптимізму (40%) і адаптивності (55%) є вищими за середні, що вказує на значний потенціал сімей. Однак низький рівень соціальної підтримки у 40% і особистої ефективності у 25% відповідає типовим проблемам ВПО, пов'язаним із втратою соціальних зв'язків і низькою самооцінкою через травматичний досвід.

Результати дослідження за опитувальником М. Форверга показали, що більшість сімей мають середній або високий рівень життєстійкості, що є міцною основою для їхньої інтеграції. Високі показники оптимізму, віри в контроль, соціальної підтримки, особистої ефективності і адаптивності підкреслюють значний потенціал сімей для подолання труднощів. Однак сім'ї із низьким рівнем життєстійкості, а також проблеми з соціальною підтримкою, самооцінкою і адаптацією вказують на вразливі зони, які потребують посиленої психологічної підтримки.

Таким чином, комплексне застосування методик «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, «Діагностика соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса та Р. Даймонда, а також «Самооцінка життєстійкості» М. Форверга забезпечує всебічне розуміння адаптаційного потенціалу, стресостійкості та психологічної стійкості вимушено переміщених сімей із дітьми. Інтеграція цих інструментів дозволяє виявити сильні сторони сімей, такі як активне вирішення проблем, гнучкість у нових умовах і готовність до соціальної взаємодії, а також проблемні зони, зокрема емоційну нестабільність, ізоляцію та низьку самооцінку, що потребують цільової підтримки..

Цей підхід не лише діагностує поточний психологічний і соціальний стан сімей, але й створює основу для розробки ефективних заходів, таких як тренінги з емоційної саморегуляції, інтеграційні програми та мотиваційні заняття, спрямовані на зміцнення життєстійкості та успішну інтеграцію в нові громади.

2.3 Методичні рекомендації батькам ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей

Підтримка, що надається дітям під час та після неприємних чи травматичних подій, з боку батьків, родичів та дорослих друзів сім'ї, виявляється ключовим чинником у подоланні негативних наслідків травматичного стресу у дітей. Приділяючи увагу тому, що відбувається, батьки ВПО можуть знайти шляхи, як допомогти дитині впоратися зі своїми почуттями. У разі, якщо батьки перебувають поруч з дітьми, тим останнім стає набагато легше. Дорослі, що здатні спілкуватися з дітьми про події та розуміти їхні почуття, допомагають їм пережити травматичний стрес з меншими втратами.

Ми розробили загальні поради для батьків, які проживають у кризових зонах з соціальною та політичною напругою:

- 1) Звертайте увагу на фізичне самопочуття:
- 2) Стежте за звичайним ритмом життя вашої дитини.
- 3) Забезпечуйте достатній сон, відпочинок та позитивні враження.
- 4) Дозвольте дитині розслабитися та розірвати напругу через заняття спортом, танцями та рухливі ігри.
- 5) Забезпечуйте раціон, багатий на фрукти, овочі та соки.
- 6) Забезпечуйте достатнє зволоження для дитини та для себе.
- 7) Не забороняйте солодощі:
- 8) Періодично дозволяйте дитині насолоджуватися цукрованим чаєм, цукерками або какао, що сприяють виникненню позитивних емоцій та відчуття безпеки.
- 9) Надавайте теплі фізичні контакти:
- 10) Не соромтеся обіймати, гладити, тримати за руку дитину або робити масаж.
- 11) Теплий душ або ванна також можуть допомогти зняти надлишкову напругу» [27].

Турбуйтеся про емоційну стабільність шляхом уникання масових місць без особливої потреби, оскільки це може збільшити тривогу вашої дитини.

При відвідуванні таких місць, де може бути підвищений рівень напруги або страху, важлива присутність поруч спокійного дорослого:

1) «Поясніть дитині, куди ви йдете і чому.

2) Уникайте того, щоб дитина дивилася телевізійні новини на самоті. Узагалі, чим менше дитина бачить теленовин із місць страшних подій, тим краще. Однак, навіть якщо ваша дитина – підліток, вона потребує пояснень вашого ставлення до подій.

3) Створіть атмосферу безпеки (обіймайте дитину якомога частіше, розмовляйте з нею, приймайте участь у її іграх).

4) Подивіться разом з дитиною «хороші» фотографії – це допоможе звернутися до приємних образів з минулого та послабить неприємні спогади.

5) Читайте книжки – оповідання і казки, де описуються сюжети подолання страху героями.

6) Якщо дитина відчуває тривогу або страх, ви можете забезпечити для неї свою спокійну присутність, ненав'язливий фізичний контакт (обійняти, взяти за руку), тепло (укрити, дати теплий чай). Важливо заспокоїти, що ви поруч, що все добре і вона у безпеці.

7) Якщо дитина особливо «не слухається», виявляє надмірну активність, з незрозумілих причин кричить або сміється, постарайтеся не реагувати агресивно. Можливо, рухова активність допомагає дитині впоратися зі стресом.

8) «Супроводжуйте» її в русі (будьте поруч), намагаючись поступово знижувати темп. Можна спробувати ввести рамки – запропонувати рухливу гру «за правилами». Або переключити на активність, де є правила (бігати наввипередки, «битися» подушками, м'яти і рвати папір і ін.); дитині можуть снитися кошмарні сновидіння.

Підтримайте її, вислухайте і заспокойте, переконайте, що в цьому немає нічого страшного; дайте дитині зрозуміти: ви всерйоз ставитеся до її переживань і ви знали інших дітей, які теж через це пройшли («Я знаю одного сміливого хлопчика, з яким теж таке трапилось»); поговоріть з дитиною про ті почуття, яких вона зазнала або відчуває» [36].

Можна відзначити, що багато людей переживають тривогу, страх, гнів і безпорадність, і ці почуття є звичайними. Під час обговорення цих почуттів можна проводити малювання або ліплення на вільну тему, а потім обговорювати те, що намальовано, яке його значення, як розвиватиметься сюжет, як допомогти персонажу та інше. Замість детального опису події, краще сконцентруватися на почуттях, які вона викликала.

Батькам слід підтримувати осмислення подій. Будь-яка дитина, навіть маленька, потребує пояснень щодо того, що відбувається навколо. Важливо розповісти коротко і спокійно про турботливе ставлення батьків, їхні емоції та ситуацію у сім'ї і місті. Говоріть з дитиною про події так багато, скільки вона потребує, уникайте загрозливих фраз, завжди надавайте зрозумілу і підтримуючу інформацію. Нагадуйте їй, що ситуація поступово стабілізується, що дорослі вміють діяти та готові допомогти. Підкресліть, що важливо, щоб дитина не ставала тираном, і не відповідайте на всі її бажання з почуттям жалю. Окрім того, зараз особливо важлива гра для дитини.

Активні ігри можуть включати будівництво барикад, відтворення подій, що відбуваються на «Майдані», а також інші ігри, що імітують конфліктні ситуації, наприклад, військові дії. Ці ігри можуть призвести до хаосу вдома, але допоможуть зменшити стрес у дитини. Також ігри, де дитина може відтворити агресивну поведінку, можуть бути корисними. Наприклад, вона може «брати участь» в атаках або захисті, отримувати «ушкодження» або бути «вбитою» в ході гри. Це є нормальним способом, яким дитина виражає свої емоції та впорається зі стресом. Важливо підтримувати такі ігри та відповідну поведінку, а також пропонувати

альтернативні способи виразу емоцій, наприклад, боротьбу подушками, ліплення фігурок з тіста або глини, а також гру в лікарню. Зазвичай реакція дитини на травматичний стрес нормалізується протягом місяця, і більшість дітей не розвивають посттравматичного стресового розладу. Однак якщо реакції дитини здаються надмірними або непоясненими, або якщо ігри та симптоми повторюються без змін, може бути корисно звернутися за консультацією до психотерапевта. Важливо визначити алгоритм дій, якщо дитина опинилася в небезпечній ситуації, то близькі дорослі повинні забезпечити їй допомогу якомога швидше.

1. «Перенести дитину з місця події та створити для неї комфортне і безпечне середовище: забезпечити тепло (за допомогою одягу, ковдри, грілки і т. д.), пропонувати теплий солодкий чай (можливо з лимоном), забезпечити тишу та приглушене освітлення. Говорити з дитиною спокійним голосом, запевняючи, що ви поруч, все добре і вона в безпеці, і що «все вже минуло».

2. Пояснити дитині, що трапилась дуже неприємна подія. Якщо в дитини є поранення, пояснити, що саме трапилося і гарантувати, що буде надана необхідна медична допомога. Заспокоювати, що ви поруч і знаєте, що робити в такій ситуації.

3. Попросити дитину описати кімнату або інше місце, де вона зараз перебуває. Спитати, чи вона вже зігрілась, чи смакує теплий чай. Звертатися до дитини по імені та називати інших близьких людей, які знаходяться поруч («подивися, тут твій тато, твоя бабуся, вони поруч, все добре»). Намагатися дивитися дитині в очі, тримати за руку або ніжно обіймати. Якщо дитина не відчуває супротиву, обійняти її та робити ніжні коливальні рухи, подібні до тих, що використовуються для коливання малюка.

4. Після певного часу дитина може почати тремтіти, рухатись нервово, махати руками, кричати, бігати або плакати. Це збудження є нормальною реакцією на травматичну подію протягом короткого періоду

(від декількох хвилин до декількох годин). У цей час важливо не докоряти дитині і не стримувати її, але супроводжувати, дозволяючи їй віддати змогу негативній енергії, що накопичилася під час травматичного стресу. Треба бути обережним, оскільки дитина може не контролювати свої дії і може потрапити у небезпеку.

5. Дозвольте дитині виражати свої сильні почуття, включаючи плач, та завжди запевняйте, що все буде гаразд («Ти сильно налякався, але все буде добре»). Надайте їй якомога більше підтримки, користуючись простими словами: «Я поруч», «Все буде добре», «Ти в безпеці», «Мама вже їде до тебе». Також підкреслюйте, що вона сильна і зможе впоратися з ситуацією.

6. У наступні дні після травматичної події дитина може потребувати більше уваги та спокою. Вона може бути дратівливою, вимогливою, нервовою або, навпаки, боязкою та відстороненою. Події можуть викликати порушення сну або ритуальні дії, пов'язані з переживаною ситуацією. Важливо намагатися заспокоїти дитину, забезпечити різноманітні розваги та активності, які приносять задоволення.

7. Щодо почуття страху, важливо підкреслити, що боятися — це нормально, а сміливі люди також можуть відчувати страх. Запевніть дитину, що вона смілива, сильна і зможе подолати свій страх.

8. З часом дитина захоче зрозуміти сенс того, що сталося, та може виникнути бажання вирішити питання захищеності, справедливості або провини. Не залишайте дитину на самоті. Якщо почуття провини стають сильними або виникають питання про сенс життя, зверніться до психотерапевта. Дитину слід підтримати та орієнтувати у діях, які мають бути виконані. Важливо, щоб поряд з дитиною була близька доросла людина, яка не є постраждалою.

9. Під час цього періоду дитині потрібні розмови і відповіді на запитання. Також корисними будуть спільні ігри, малювання, ліплення та прогулянки. Поставлені дорослим питання про смисл гри або малюнка

допоможуть їй розібратися в тому, що трапилося, та знайти нові способи сприйняття.

10. Можливо, дитина буде гратися в одну і ту ж гру, що якимось чином пов'язана з травмуючою подією. Таким чином, вона намагається опанувати ситуацію і, можливо, знайти з неї вихід. Важливо підтримати її в цьому процесі.

Важливо:

- забезпечити підтримку з боку близьких і рідних, які не були постраждали; зберігати звичайний режим дитини, включаючи сон, харчування та регулярний розпорядок дня, і уникати додаткового стресу;

- уникати таємниць та натяків, які можуть лякати дитину; відповідати на запитання дитини поступово та доступно, надаючи лише одну відповідь на одне запитання;

- підтримувати надію на краще і бути готовими до різної поведінки дитини; уникати фраз типу «забудь це» або «викинь з голови», оскільки це може призвести до формування посттравматичних розладів;

- не залишати дитину наодинці з її переживаннями, але і не надто натякати на них; не соромити та не винуватити дитину за те, що сталося або за її поведінку після травмуючої події;

- бути готовими обговорювати ті самі речі знову і знову;

- пам'ятати, що деяким дітям з різних причин не вдається самостійно справитися з наслідками травматичного стресу і вони потребують професійної допомоги.

У деяких дослідженнях [32] вказано, що діти можуть реагувати на надзвичайні ситуації по-різному, але найпоширеніші реакції включають почуття незахищеності, провини (діти можуть навіть уявляти, що це вони спричинили катастрофу, що для дорослих є нелогічним), горя, втрати та страху повторення подій. Реакція батьків має важливе значення для того, як дитина впорається з надзвичайними ситуаціями. Якщо батьки відповідають на це належним чином і показують, що ці реакції є

нормальними та природними, вони надають дітям важливу психосоціальну підтримку. Це можна поліпшити, підвищивши обізнаність батьків щодо переживань їхніх дітей та того, як найкраще допомогти їм. Однак, якщо батьків хвилює стан дитини або незвичайна поведінка триває понад місяць, вони повинні звернутися за допомогою до психотерапевта.

Висновки до другого розділу

Дослідження, проведене в Центрі соціальних послуг Томашівської сільської ради, дозволило отримати детальне уявлення про психологічний і соціальний стан 20 сімей вимушено переміщених осіб із дітьми. Застосування трьох комплементарних методик – «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, «Діагностика соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса та Р. Даймонда, а також «Самооцінка життєстійкості» М. Форверга – забезпечило комплексний підхід до оцінки копінг-стратегій, рівня соціально-психологічної адаптації та життєстійкості сімей. Цей підхід виявився ефективним для виявлення як сильних сторін сімей, так і проблемних зон, що потребують психолого-педагогічної підтримки, створюючи основу для розробки програми психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми.

Результати за методикою Дж. Амірхана показали, що більшість сімей активно використовують проблемно-орієнтовані стратегії подолання стресу, демонструючи аналітичні та планувальні навички, які є цінним ресурсом для адаптації до нових умов, таких як організація побуту чи пошук роботи. Значна частина сімей також звертається за соціальною підтримкою, що сприяє їхній інтеграції в нове середовище. Проте труднощі з емоційною саморегуляцією та тенденція до ізоляції в окремих учасників вказують на потребу в розвитку навичок управління емоціями та посиленні соціальних зв'язків.

За методикою Роджерса та Даймонда встановлено, що більшість родин демонструють прийнятний рівень соціально-психологічної адаптації, а значна частка демонструє високу адаптивність і внутрішній контроль, що відображає їхню здатність гнучко реагувати на зміни та брати відповідальність за власне життя. Водночас низький рівень емоційного комфорту та прийняття інших у частини сімей свідчить про тривожність, депресивні стани та труднощі у встановленні довірливих стосунків із громадою.

Опитувальник Форверга виявив, що більшість досліджуваних сімей мають середній або високий рівень життестійкості, що є міцною основою для подолання кризових ситуацій. Позитивне бачення майбутнього, віра в контроль над життям, соціальна підтримка, особиста ефективність і адаптивність є ключовими ресурсами, які допомагають сім'ям справлятися з викликами переміщення. Однак вразливі зони, такі як брак соціальних контактів, низька самооцінка та труднощі з адаптацією до нового середовища, вказують на потребу в цілеспрямованих заходах для зміцнення цих аспектів, особливо для сімей із високою вразливістю до стресу.

Розроблені методичні рекомендації для батьків ВПО у подоланні травматичного стресу в дітей акцентують на важливості емоційної та фізичної підтримки, створення атмосфери безпеки, а також використання ігрових і творчих активностей для вираження почуттів. Поради, такі як забезпечення фізичних контактів, спокійне пояснення подій, підтримка через спільні ігри та малювання, спрямовані на зниження тривожності та нормалізацію психоемоційного стану дітей. Особлива увага приділяється уникненню ізоляції дітей від їхніх переживань і необхідності звернення до фахівців у разі тривалих або надмірних реакцій на стрес, що є критично важливим для запобігання посттравматичним розладам.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ СІМЕЙ З ДІТЬМИ

3.1 Специфіка організації процесу психолого-педагогічної підтримки

Організація психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей (ВПО) із дітьми є складним і багатогранним процесом, спрямованим на відновлення їхнього психоемоційного благополуччя, підвищення адаптаційного потенціалу та сприяння інтеграції в нове соціальне середовище. Специфіка цього процесу зумовлена унікальними викликами, з якими стикаються ВПО, зокрема травматичним досвідом, втратою стабільності, соціальних зв'язків і ресурсів, а також підвищеною вразливістю дітей до стресу. Підтримка базується на принципах індивідуалізації, комплексності та орієнтації на ресурси сімей, поєднуючи психологічні, педагогічні та соціальні методи для забезпечення цілісного підходу. Процес включає кілька ключових етапів: діагностику потреб, планування заходів, реалізацію програми та оцінку її ефективності, що дозволяє врахувати як індивідуальні особливості сімей, так і їхні спільні потреби.

За результатами аналізу різноманітних наукових джерел встановлено, що організація психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей із дітьми ґрунтується на поєднанні гуманістичних, когнітивно-поведінкових і системних теоретичних моделей, які створюють міцну основу для розвитку стресостійкості, самоприйняття, соціальних компетенцій і відновлення психоемоційного благополуччя.

1) Гуманістичний підхід, заснований на ідеях Карла Роджерса, акцентує на створенні безпечного, емпатійного середовища, де сім'ї

можуть вільно висловлювати свої переживання, відчувати прийняття та розвивати позитивне самосприйняття.

2) Когнітивно-поведінкові моделі, зокрема концепція копінг-стратегій Лазаруса і Фолкман, зосереджуються на формуванні конструктивних способів подолання стресу через зміну негативних когнітивних патернів і розвиток навичок вирішення проблем.

3) Системний підхід розглядає сім'ю як цілісну систему, де зміни в одного члена впливають на всіх, що підкреслює важливість залучення всіх членів сім'ї до процесу підтримки для зміцнення внутрішньосімейних зв'язків і спільного подолання труднощів.

Як зазначають вітчизняні та зарубіжні науковці, ключовими принципами організації підтримки є індивідуалізація, комплексність, конфіденційність і орієнтація на ресурси сімей.

1) Індивідуалізація передбачає врахування унікальних потреб кожної сім'ї, таких як рівень тривожності, соціальної ізоляції чи травматичного досвіду, що дозволяє адаптувати методи до їхнього психологічного стану.

2) Комплексність забезпечує поєднання психологічних (наприклад, терапевтичні бесіди), педагогічних (освітні тренінги) і соціальних (інтеграційні заходи) методів для всебічного впливу на сім'ю.

3) Конфіденційність і створення безпечного середовища є критично важливими, оскільки ВПО часто відчувають недовіру через попередній досвід втрат чи стигматизації.

4) Орієнтація на ресурси фокусується на виявленні та використанні сильних сторін сімей, таких як ініціативність, готовність до співпраці чи високий рівень адаптивності, що сприяє підвищенню їхньої впевненості та мотивації до подолання викликів.

При організації процесу психолого-педагогічної підтримки особливу увагу приділено впливу травматичного стресу, який є характерною проблемою для ВПО. Травматичний досвід, пов'язаний із втратою дому, соціальних зв'язків чи безпеки, може проявлятися в тривожності,

депресивних станах, ізоляції чи зниженій самооцінці, особливо у дітей, які є більш вразливими до психоемоційних змін. Теоретичні моделі, такі як концепція посттравматичного зростання Келхуна і Тедеші, підкреслюють можливість позитивних змін після кризи за умови належної підтримки, що включає розвиток стресостійкості та переосмислення травматичних подій. Для дітей застосовуються принципи вікової психології, які враховують їхні когнітивні та емоційні особливості, зокрема потребу в стабільності, безпеці та вираженні почуттів через гру чи творчість. Делікатний підхід до роботи з емоційними реакціями (наприклад, страх, гнів) і поведінковими змінами (надмірна активність, замкненість) передбачає використання ненав'язливих методів, таких як арт-терапія чи казкотерапія, які допомагають дітям і батькам безпечно опрацьовувати переживання.

Сімейно-орієнтований підхід є центральним у теоретичних засадах підтримки, оскільки сім'я виступає основним джерелом стабільності для ВПО. Згідно з системною теорією Боуена, підтримка спрямована на відновлення балансу в сімейній системі через зміцнення комунікації, довіри та взаємопідтримки між батьками і дітьми. Робота з батьками зосереджена на підвищенні їхньої психологічної компетентності, щоб вони могли ефективно підтримувати дітей, наприклад, через навчання технікам зниження тривожності чи створення атмосфери безпеки. Для дітей акцент робиться на відновленні відчуття контролю та стабільності, що досягається через структуровані активності, які сприяють вираженню емоцій і формуванню позитивних соціальних зв'язків. Такий підхід не лише допомагає подолати наслідки травматичного стресу, але й сприяє формуванню довгострокових ресурсів для адаптації, таких як стійкість до викликів і здатність до співпраці.

Теоретичні основи також включають концепцію життестійкості, розроблену Мадді, яка підкреслює здатність людини адаптуватися до складних умов через оптимізм, віру в контроль над ситуацією та соціальну підтримку. Ця концепція є особливо релевантною для ВПО, оскільки

життєстійкість дозволяє сім'ям не лише вистояти в кризових умовах, але й знайти нові можливості для розвитку. Підтримка спрямована на розвиток цих складових через мотиваційні тренінги, групові заняття та консультування, що допомагають сім'ям переосмислити свій досвід і знайти внутрішні та зовнішні ресурси для подолання труднощів. Наприклад, зміцнення соціальних зв'язків через інтеграційні заходи чи розвиток ініціативності через практичні завдання сприяють формуванню життєстійкості як основи для довгострокової адаптації.

Отже, теоретичні основи організації психолого-педагогічної підтримки ВПО поєднують різноманітні підходи, які враховують психоемоційні, соціальні та вікові особливості сімей. Гуманістичні принципи забезпечують емпатичне середовище, когнітивно-поведінкові методи допомагають формувати конструктивні стратегії подолання стресу, а системний і сімейно-орієнтований підходи сприяють відновленню стабільності в сімейній системі. Врахування травматичного стресу та акцент на розвитку життєстійкості дозволяють створювати програми, які не лише знижують негативні наслідки кризи, але й сприяють позитивним змінам, таким як підвищення впевненості, соціальної активності та здатності до інтеграції в нове середовище.

Процес психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей із дітьми структуровано за чотирма основними етапами: діагностика, планування, реалізація та оцінка ефективності. Кожен з цих етапів відіграє ключову роль у забезпеченні комплексного підходу до відновлення психоемоційного благополуччя, підвищення адаптаційних можливостей і сприяння соціальній інтеграції. Ця структура дозволяє систематично підійти до організації підтримки, враховуючи унікальні потреби сімей, які зазнали травматичного досвіду, втрати стабільності та соціальних зв'язків. Кожен етап передбачає використання специфічних методів, ресурсів і форматів роботи, що забезпечують гнучкість і доступність підтримки для сімей із різними обставинами та обмеженнями. Координація між

фахівцями, використання матеріальних і людських ресурсів, а також співпраця з громадськими організаціями є необхідними умовами для успішної реалізації програми.

1. Діагностичний етап.

Діагностичний етап є фундаментом процесу, оскільки спрямований на глибоке розуміння психоемоційних, соціальних і адаптаційних потреб сімей ВПО. Через методи спостереження, структурованих і неструктурованих бесід, а також аналізу поведінкових і емоційних реакцій фахівці оцінюють стан сімей, визначаючи їхні сильні сторони (наприклад, ініціативність чи готовність до співпраці) та проблемні зони (тривожність, ізоляція, низька самооцінка). Особлива увага приділяється дітям, чії реакції на стрес можуть проявлятися у надмірній активності, замкненості чи порушеннях сну. Для батьків аналізується їхня здатність підтримувати дітей, рівень емоційної стабільності та соціальної активності. Цей етап також включає оцінку зовнішніх факторів, таких як доступ до ресурсів (житло, робота, соціальні контакти), що впливають на адаптацію. Отримані дані дозволяють визначити пріоритетні напрямки роботи, наприклад, розвиток емоційної саморегуляції чи зміцнення соціальних зв'язків, і створюють основу для індивідуалізації програми підтримки.

2. Планування.

Етап планування передбачає розробку детальної програми психолого-педагогічної підтримки, яка враховує вікові, психологічні та соціальні особливості сімей ВПО. Програма включає широкий спектр заходів: індивідуальні консультації для роботи з травматичним стресом чи низькою самооцінкою, групові тренінги для розвитку соціальних навичок і емоційного інтелекту, сімейні заняття для зміцнення внутрішньосімейної взаємодії, а також творчі активності (арт-терапія, казкотерапія, рухливі ігри), які є особливо ефективними для дітей. Планування базується на принципі гнучкості, що дозволяє адаптувати заходи до конкретних потреб сімей, наприклад, надаючи більше уваги сім'ям із високим рівнем

тривожності чи обмеженим доступом до соціальних ресурсів. На цьому етапі визначаються цілі програми (наприклад, зниження тривожності, підвищення життєстійкості), періодичність і тривалість занять, а також залучені фахівці — психологи, соціальні педагоги, арт-терапевти. Важливим є врахування логістичних аспектів, таких як доступність приміщень, матеріалів і технічних засобів для дистанційних форматів.

3. Етап реалізації.

Реалізація програми охоплює практичне впровадження запланованих заходів у різноманітних форматах, що забезпечує доступність і ефективність підтримки. Очні сесії з психологами та соціальними педагогами проводяться в комфортних умовах, де сім'ї можуть відчувати себе в безпеці, що є критично важливим для ВПО, які часто мають досвід недовіри чи ізоляції. Групові тренінги, такі як воркшопи з розвитку батьківської компетентності чи соціальної взаємодії, сприяють формуванню спільноти підтримки серед сімей, що знижує відчуття самотності. Для дітей застосовуються ігрові та творчі методи, які дозволяють виражати емоції та відновлювати відчуття контролю. Дистанційні формати, такі як вебінари, онлайн-консультації чи навчальні курси, забезпечують доступність для сімей, які мають обмежену мобільність чи проживають у віддалених районах. Реалізація передбачає активну взаємодію між фахівцями, які координують свої дії для забезпечення цілісного підходу, а також залучення волонтерів чи громадських організацій для надання додаткових ресурсів, таких як матеріали для творчих занять чи інформаційна підтримка.

4. Оцінка ефективності.

Оцінка ефективності є завершальним етапом, який дозволяє визначити результативність програми та внести необхідні корективи для її вдосконалення. Регулярний моніторинг змін у психоемоційному стані сімей, їхній соціальній активності та адаптаційних можливостях здійснюється через повторні бесіди, анкетування, спостереження та аналіз

відгуків учасників. Наприклад, оцінюється, чи знизилася тривожність у дітей, чи покращилися соціальні зв'язки батьків, чи підвищилася їхня впевненість у подоланні труднощів. Для дітей особлива увага приділяється зменшенню поведінкових проблем, таких як надмірна агресивність чи замкненість, і відновленню стабільності в щоденних ритуалах. Порівняння результатів до і після програми дозволяє кількісно та якісно оцінити прогрес, наприклад, зростання рівня життєстійкості чи зниження емоційного дискомфорту. На основі цих даних фахівці можуть модифікувати програму, додаючи нові методи чи змінюючи акценти, щоб краще відповідати потребам сімей. Цей етап також включає збір зворотного зв'язку від учасників, що допомагає оцінити їхнє сприйняття програми та рівень задоволеності.

Реалізація програми підтримки вимагає залучення різноманітних ресурсів, які включають кваліфікованих фахівців – психологів, соціальних педагогів, арт-терапевтів, які мають досвід роботи з травматичним стресом і адаптацією ВПО. Матеріальні ресурси охоплюють обладнання для занять (матеріали для малювання, ліплення, ігрові набори), приміщення для очних сесій і технічні засоби для дистанційних форматів, такі як платформи для відеоконференцій. Співпраця з громадськими та благодійними організаціями відіграє важливу роль, оскільки дозволяє залучати додаткове фінансування, волонтерську підтримку чи практичну допомогу, наприклад, у забезпеченні сімей базовими потребами (одяг, продукти). Координація між фахівцями забезпечується через регулярні наради, де обговорюються прогрес сімей, виклики та необхідні зміни в програмі. Важливим є також залучення місцевих громад для створення сприятливого соціального середовища, що знижує стигматизацію ВПО та сприяє їхній інтеграції.

Гнучкість програми є ключовим аспектом, оскільки ВПО мають різноманітні потреби та обставини, такі як обмежена мобільність, брак часу чи емоційна нестабільність. Для забезпечення доступності програма передбачає поєднання очних і дистанційних форматів, що дозволяє

охопити сім'ї, які не можуть регулярно відвідувати заняття. Наприклад, онлайн-курси для батьків із технік підтримки дітей чи вебінари з емоційної саморегуляції можуть бути доступними через мобільні пристрої. Крім того, програма враховує культурні та мовні особливості сімей, що є важливим для створення атмосфери довіри. Гнучкість також проявляється у можливості коригувати тривалість чи інтенсивність занять залежно від стану сімей, наприклад, надаючи коротші сесії для дітей із високою тривожністю чи додаткові консультації для батьків із низькою самооцінкою.

Розкриємо специфіку роботи з сім'ями та дітьми.

Робота з батьками ВПО зосереджена на підвищенні їхньої психологічної компетентності, навчанні технікам зниження тривожності у дітей (наприклад, через фізичний контакт чи спокійні бесіди) і розвитку навичок емоційної саморегуляції, щоб вони могли бути стабільною підтримкою для своїх дітей. Для дітей застосовуються ігрові та творчі методи, такі як арт-терапія, казкотерапія, рухливі ігри, які допомагають виражати емоції, знижувати стрес і відновлювати відчуття безпеки. Сімейний підхід передбачає спільні заняття, що сприяють зміцненню довіри та взаєморозуміння в сім'ї, а також формуванню позитивних моделей взаємодії. Особлива увага приділяється створенню безпечного простору, де діти та батьки можуть ділитися переживаннями без страху осуду, що є важливим для подолання наслідків травматичного досвіду.

Організація підтримки для ВПО стикається з низкою викликів, включаючи високу емоційну напруженість сімей, яка може ускладнювати їхню участь у програмах, і недовіру до фахівців через попередній досвід ізоляції чи втрати. Обмежені ресурси, такі як брак фінансування, приміщень чи кваліфікованих кадрів, також можуть перешкоджати реалізації масштабних програм. Крім того, різноманітність потреб сімей – від емоційної підтримки до вирішення практичних питань (житло, працевлаштування) – вимагає гнучкості та координації з іншими

службами. Обмеженням є також короткостроковість деяких програм, що може не забезпечити стійких змін, і потенційна невідповідність очікувань сімей та реальних можливостей підтримки, що потребує чіткої комунікації.

Таким чином, специфіка організації психолого-педагогічної підтримки полягає в її комплексному, індивідуалізованому та сімейно-орієнтованому підході, який враховує травматичний досвід, психоемоційні потреби та соціальні виклики сімей. Поєднання діагностичних, освітніх і терапевтичних методів, адаптованих до особливостей ВПО, дозволяє не лише знижувати наслідки стресу, але й розвивати ресурси для успішної адаптації та інтеграції.

3.2 Програма психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей з дітьми

Програма психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей із дітьми розроблена для забезпечення комплексної допомоги у подоланні травматичного стресу, підвищенні адаптаційного потенціалу, зміцненні життєстійкості та сприянні соціальній інтеграції. Вона враховує специфічні потреби ВПО, такі як втрата стабільності, соціальних зв'язків і психоемоційна напруженість, а також особливості дітей, які є вразливими до стресових реакцій. Програма базується на гуманістичних, когнітивно-поведінкових і системних принципах, поєднуючи індивідуальні, групові та сімейні формати роботи.

Мета програми сприяти психоемоційному відновленню, підвищенню життєстійкості та соціальній інтеграції ВПО з дітьми шляхом надання психолого-педагогічної підтримки.

Завдання програми:

1. Знизити рівень тривожності та емоційного дискомфорту в батьків і дітей.

2. Розвинути конструктивні копінг-стратегії для подолання стресу.
3. Підвищити батьківську компетентність у підтримці дітей у кризових умовах.
4. Зміцнити соціальні зв'язки та довіру до громади.
5. Сформувати навички адаптації до нових умов через творчі та ігрові методи.

Цільова аудиторія: вимушено переміщені сім'ї з дітьми віком від 4 до 16 років.

Програма розрахована на 4 тижні з щотижневими заняттями, що поєднують очні та дистанційні формати для забезпечення доступності. Очні заняття, включаючи групові тренінги, сімейні сесії та творчі майстер-класи, проводяться у приміщенні Центру соціальних послуг, тоді як дистанційні заходи (вебінари, онлайн-консультації та навчальні відео) реалізуються через платформи Zoom і Google Meet. Періодичність становить 2-3 заняття на тиждень тривалістю 1–1,5 години кожне, що дозволяє гнучко адаптувати програму до потреб сімей.

Для реалізації програми залучаються фахівці (психологи, соціальні педагоги, арт-терапевти та тренери з емоційного інтелекту), а також використовуються ресурси, зокрема арт-матеріали (фарби, папір, глина), ігрові набори, роздаткові матеріали для батьків і технічні засоби для онлайн-занять. Співпраця з громадськими та благодійними організаціями забезпечує додаткові ресурси, такі як матеріальна допомога та волонтерська підтримка, що сприяє ефективному впровадженню програми.

Структура програми.

Програма структурована за чотирма розділами, які охоплюють ключові аспекти відновлення психоемоційного благополуччя, розвитку копінг-стратегій, зміцнення соціальних зв'язків і підвищення адаптивності. Кожен розділ триває один тиждень і включає заняття для батьків, дітей та сімейні сесії.

Розділ 1: Емоційна стабілізація (тиждень 1).

Мета: знизити рівень тривожності, відновити відчуття безпеки та стабілізувати психоемоційний стан батьків і дітей.

Заняття спрямовані на створення безпечного простору, де учасники можуть висловлювати свої переживання та відновлювати емоційний зв'язок у сім'ї.

1) Індивідуальні консультації для батьків (60 хвилин, очний/онлайн, 1 раз на тиждень). Заняття передбачає бесіду з психологом, під час якої батьки обговорюють особисті переживання, пов'язані з переміщенням, втратами чи стресом. Фахівець допомагає визначити основні джерела тривоги та внутрішні ресурси для їх подолання. Учасники навчаються простих технік релаксації, таких як дихальні вправи і прогресивна м'язова релаксація, які можна застосовувати в повсякденному житті для зниження напруги.

2) Арт-терапія для дітей (60 хвилин, очний, 2 рази на тиждень). Діти беруть участь у заняттях, де через малювання на тему «Мій безпечний куточок» або ліплення фігурок із глини висловлюють свої емоції, такі як страх, сум чи радість. Створюється підтримуюча атмосфера для заохочування дітей розповідати про свої роботи, що допомагає безпечно опрацьовувати тривожні переживання. Заняття включають короткі релаксаційні вправи, такі як прослуховування спокійної музики, для створення комфортного середовища.

3) Сімейна сесія: «Коло довіри» (90 хвилин, очний, 1 раз на тиждень). Сім'ї спільно створюють малюнок або коротку розповідь про сімейні цінності чи позитивні спогади, наприклад, улюблені сімейні традиції. Учасники діляться думками в колі, що сприяє зміцненню емоційного зв'язку та відчуття безпеки. Фахівець модерує процес, допомагаючи кожному члену сім'ї відчувати себе почутим, і завершує заняття рефлексією про важливість сімейної підтримки.

Очікувані результати: зменшення тривожності, відновлення базового відчуття безпеки, покращення емоційної взаємодії в сім'ї.

Розділ 2: Розвиток копінг-стратегій (тиждень 2).

Мета: сформувати конструктивні стратегії подолання стресу та підвищити впевненість учасників у власних силах. Заняття спрямовані на навчання активних способів вирішення проблем і зниження уникнення стресових ситуацій.

1) Тренінг для батьків: «Сила в діях» (90 хвилин, очний/онлайн, 1 раз на тиждень). Батьки беруть участь у тренінгу, де навчаються технікам саморегуляції, таких як метод «5-4-3-2-1» (фокусування на п'яти предметах, чотирьох звуках тощо) та майндфулнес для управління емоціями. Через практичні вправи, наприклад, аналіз типової стресової ситуації (організація побуту в новому місці), учасники вчаться розбивати проблему на кроки та шукати рішення. Тренер проводить групову дискусію, щоб обмінятися досвідом і підсилити мотивацію.

2) Ігрова терапія для дітей (60 хвилин, очний, 2 рази на тиждень). Діти беруть участь у рольових іграх, таких як «Герой долає перешкоди», де вони уявляють себе персонажами, які знаходять вихід із складних ситуацій (наприклад, загубилися в лісі). Ігри допомагають моделювати активні способи вирішення проблем і розвивати впевненість. Терапевт підтримує дітей, заохочуючи їх ділитися ідеями, і завершує заняття короткою рефлексією про те, як вони почувалися в ролі «героя».

3) Сімейна сесія: «Команда підтримки» (90 хвилин, очний, 1 раз на тиждень). Сім'ї спільно вирішують модельну задачу, наприклад, планують, як організувати день у новому місті, розподіляючи ролі (хто відповідає за покупки, хто за дитячі заняття). Заняття включає обговорення, як кожен може внести вклад у сімейні цілі, що розвиває співпрацю та ініціативність. Фахівець допомагає сім'ям визнати сильні сторони кожного члена, завершуючи сесію створенням символічного «знаку команди» (наприклад, намальованого герба).

Очікувані результати: зростання використання проблемно-орієнтованих копінг-стратегій, підвищення впевненості, зменшення уникнення проблем.

Розділ 3: Зміцнення соціальних зв'язків (тиждень 3).

Мета: підвищити рівень соціальної підтримки, розвинути довіру до громади та сформувати навички взаємодії. Заняття спрямовані на подолання ізоляції та налагодження контактів із новим оточенням.

1) Груповий воркшоп для батьків: «Спільнота поруч» (90 хвилин, очний/онлайн, 1 раз на тиждень). Батьки беруть участь у тренінгу з розвитку комунікативних навичок, де вчаться встановлювати контакти через активне слухання та емпатію. Заняття включає обговорення бар'єрів, таких як недовіра чи страх стигматизації, і практичні вправи, наприклад, моделювання розмови з сусідом чи представником громади. Тренер допомагає учасникам розробити стратегії для налагодження зв'язків, завершуючи воркшоп планом одного соціального кроку (наприклад, відвідати громадський захід).

2) Соціальні ігри для дітей (60 хвилин, очний, 2 рази на тиждень). Діти беруть участь у командних іграх, таких як «Скарб команди», де потрібно співпрацювати для досягнення спільної мети (знайти «скарб» за підказками). Ігри розвивають довіру до однолітків і навички роботи в групі. Фахівець заохочує дітей ділитися почуттями після гри, допомагаючи їм усвідомити цінність співпраці, і завершує заняття створенням «ланцюжка дружби» (паперової стрічки з іменами учасників).

3) Сімейна інтеграційна подія (2 години, очний, 1 раз за модуль). Сім'ї беруть участь у спільному заході з місцевою громадою. Подія включає знайомство з місцевими жителями, обмін історіями та спільну діяльність, що сприяє налагодженню соціальних контактів. Фахівець модерує захід, допомагаючи сім'ям відчувати себе частиною громади, і завершує подію рефлексією про нові знайомства.

Очікувані результати: покращення соціальних зв'язків, зниження ізоляції, зростання довіри до громади.

Розділ 4: Підвищення адаптивності (тиждень 4).

Мета: сформувати навички адаптації до нових умов, зміцнити оптимізм і життєстійкість. Заняття спрямовані на розвиток гнучкості та позитивного бачення майбутнього.

1) Семінар для батьків: «Майбутнє починається сьогодні» (90 хвилин, очний/онлайн, 1 раз на тиждень). Батьки беруть участь у семінарі, де обговорюють стратегії адаптації, такі як планування та гнучкість у нових умовах. Заняття включає техніки позитивного мислення, наприклад, вправу «Три хороші речі» (запис трьох позитивних моментів дня). Учасники створюють особистий план адаптації, що підвищує відчуття контролю. Фахівець проводить групову дискусію, щоб поділитися ідеями та мотивацією.

2) Казкотерапія для дітей (60 хвилин, очний, 2 рази на тиждень). Діти слухають і створюють казки про героїв, які долають труднощі. Заняття включає малювання казкових героїв і обговорення, як вони справляються з викликами, що допомагає дітям бачити можливості для змін. Терапевт заохочує дітей ділитися своїми історіями, завершуючи заняття створенням «книги казок» як символу їхньої сили.

3) Сімейна сесія: «Наші цілі» (90 хвилин, очний, 1 раз на тиждень). Сім'ї спільно створюють план на найближче майбутнє, визначаючи цілі в освіті, роботі чи дозвіллі. Заняття включає вправу «Дерево цілей», де кожен малює свою мрію як гілку спільного дерева. Фахівець допомагає сім'ям розподілити ролі та кроки для досягнення цілей, завершуючи сесію рефлексією про надію та підтримку в сім'ї.

Очікувані результати: підвищення адаптивності, формування позитивного бачення майбутнього, зміцнення життєстійкості.

Отже, програма психолого-педагогічної підтримки ВПО з дітьми на 4 тижні структурована за чотирма розділами, які послідовно забезпечують

емоційну стабілізацію, розвиток копінг-стратегій, зміцнення соціальних зв'язків і підвищення адаптивності. Заняття для батьків, дітей і сімей поєднують індивідуальні, групові та творчі методи, що враховують потреби сімей у кризових умовах, сприяючи зниженню травматичного стресу, відновленню психоемоційного благополуччя та інтеграції в нове соціальне середовище.

3.3 Результати впровадження програми

Впровадження розробленої програми психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей із дітьми, проведене протягом 4 тижнів, дозволило оцінити її ефективність у зниженні тривожності, розвитку конструктивних копінг-стратегій, зміцненні соціальних зв'язків і підвищенні адаптивності учасників. На основі повторного діагностування («Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, «Діагностика соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса та Р. Даймонда, «Самооцінка життєстійкості» М. Форверга) було проаналізовано досягнуті результати, які відображають прогрес у відновленні психологічного благополуччя, покращенні сімейної взаємодії та інтеграції в нове соціальне середовище.

1. Індикатор копінг-стратегій Дж. Амірхана.

Результати показали позитивні зміни у порівнянні з початковим діагностуванням, відображаючи позитивний вплив програми на психоемоційну стабільність і адаптаційні можливості учасників.

1) Проблемно-орієнтований копінг (вирішення проблем).

За результатами повторного діагностування, 75% учасників (15 осіб) досягли високого рівня проблемно-орієнтованого копінгу, що на 20% більше, ніж на початку програми (55%, або 11 осіб). Середній рівень спостерігався у 20% (4 особи), що на 15% менше порівняно з початковими 35% (7 осіб). Низький рівень скоротився до 5% (1 особа) проти 10%

(2 особи) на старті, а дуже низький рівень залишився на рівні 0%. Ці зміни свідчать про зростання активного підходу до вирішення проблем, зокрема через аналіз ситуації, планування дій і пошук рішень, що було підкріплено тренінгами з управління стресом і сімейними сесіями, спрямованими на розвиток ініціативності. Збільшення високого рівня ПОК вказує на підвищену впевненість учасників у вирішенні побутових і соціальних питань, таких як організація життя в новому середовищі.

2) Емоційно-орієнтований копінг (уникнення проблем).

Повторне діагностування показало, що високий рівень емоційно-орієнтованого копінгу скоротився до 5% (1 особа) порівняно з 15% (3 особи) на початку, що є зниженням на 10%. Середній рівень знизився до 30% порівняно з початковим показником 35% (7 осіб). Низький рівень зріс до 50% (10 осіб) проти 40% (8 осіб), що становить прогрес на 10%, а дуже низький рівень збільшився до 15% (3 особи) з попередніх 10%. Зниження високого рівня ЕОК демонструє зменшення тенденції до уникнення проблем через ізоляцію чи відволікання, що було досягнуто завдяки заняттям із саморегуляції та ігровій терапії для дітей. Зростання низького рівня ЕОК вказує на покращення емоційної саморегуляції.

3. Соціально-орієнтований копінг (пошук соціальної підтримки).

На момент повторного діагностування 60% учасників (12 осіб) досягли високого рівня соціально-орієнтованого копінгу, що на 20% більше, ніж початкові 40% (8 осіб). Середній рівень скоротився до 25% (5 осіб) порівняно з 30% (6 осіб), що є зменшенням на 5%. Низький рівень знизився до 15% (3 особи) проти 25% (5 осіб), тобто на 10%, а дуже низький рівень зник (0 осіб) порівняно з 5% (1 особа). Зростання високого рівня СОК відображає покращення соціальної активності та довіри до оточення, чому сприяли групові воркшопи для батьків і інтеграційні заходи з громадою. Учасники частіше зверталися за підтримкою до друзів, сусідів чи фахівців, що зменшило ізоляцію. Повна відсутність дуже

низького рівня СОК є значним досягненням, вказуючи на подолання крайньої ізоляції.

Отже, результати повторного діагностування за допомогою індикатора копінг-стратегій підтверджують ефективність програми у формуванні конструктивних стратегій подолання стресу та підвищенні адаптаційних можливостей ВПО. Зростання високого рівня проблемно-орієнтованого копінгу на 20% свідчить про те, що учасники стали більш ініціативними та впевненими у вирішенні повсякденних викликів, таких як пошук роботи чи організація побуту, завдяки практичним тренінгам і сімейним сесіям. Зниження високого рівня емоційно-орієнтованого копінгу на 10% і зростання низького рівня на 10% вказують на зменшення уникнення проблем і покращення емоційної саморегуляції. Значне зростання високого рівня соціально-орієнтованого копінгу на 20% і зникнення дуже низького рівня (з 5% до 0%) демонструють успіх інтеграційних заходів, які допомогли сім'ям налагодити соціальні зв'язки та подолати ізоляцію. Досягнуті результати відображають прогрес у зниженні психоемоційної напруги, розвитку життєстійкості та покращенні соціальної інтеграції.

2. Діагностика соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда.

Порівняно з початковим діагностуванням виявлено значні зміни при повторному діагностуванні, що доводить ефективність програми у підвищенні емоційного комфорту, адаптивності, самоприйняття, внутрішнього контролю та прийняття інших, сприяючи кращій інтеграції сімей у нове соціальне середовище.

1) Прийняття інших.

За результатами повторного діагностування, високий рівень прийняття інших спостерігався у 45% сімей (9 сімей), що на 15% більше, ніж на початку програми (30%, або 6 сімей). Середній рівень знизився до 40% (8 сімей) порівняно з 45% (9 сімей), а низький рівень скоротився до

15% (3 сім'ї) проти 25% (5 сімей), що становить прогрес на 10%. Зростання високого рівня свідчить про підвищення толерантності та відкритості до взаємодії з громадою, чому сприяли інтеграційні заходи та воркшопи з комунікації. Зменшення низького рівня вказує на зниження ізоляції та критичного ставлення, що полегшує соціальну інтеграцію.

2) Емоційний комфорт.

Високий рівень емоційного комфорту досягнули 40% сімей (8 сімей), що на 15% більше, ніж початкові 25% (5 сімей). Середній рівень знизився до 45% (9 сімей) порівняно з 50% (10 сімей), а низький рівень скоротився до 15% (3 сім'ї) проти 25% (5 сімей), демонструючи прогрес на 10%. Збільшення високого рівня відображає зниження тривожності та покращення психоемоційного стану, досягнуте завдяки заняттям із релаксації та арт-терапії. Зменшення низького рівня свідчить про зниження депресивних станів, хоча три сім'ї все ще потребують додаткової підтримки для стабілізації.

3) Внутрішній контроль.

Високий рівень внутрішнього контролю спостерігався у 50% сімей (10 сімей), що на 15% більше, ніж на початку (35%, або 7 сімей). Середній рівень знизився до 35% (7 сімей) порівняно з 40% (8 сімей), а низький рівень скоротився до 15% (3 сім'ї) проти 25% (5 сімей), що становить прогрес на 10%. Зростання високого рівня вказує на підвищення впевненості сімей у контролі над своїм життям і самостійному прийнятті рішень, що було підкріплено тренінгами з планування та сімейними сесіями. Зменшення низького рівня свідчить про зниження відчуття безпорадності.

4) Адаптивність.

Високий рівень адаптивності досягнули 55% сімей (11 сімей), що на 15% більше, ніж початкові 40% (8 сімей). Середній рівень залишився на рівні 35% (7 сімей), не змінившись порівняно з початковим показником. Низький рівень скоротився до 10% (2 сім'ї) проти 25% (5 сімей), що

становить прогрес на 15%. Зростання високого рівня відображає підвищену здатність сімей гнучко реагувати на зміни та ефективно взаємодіяти з новим середовищем, чому сприяли заняття з розвитку копінг-стратегій та інтеграційні події. Значне зниження низького рівня вказує на зменшення пасивності та ізоляції.

5) Самоприйняття.

Високий рівень самоприйняття спостерігався у 45% сімей (9 сімей), що на 15% більше, ніж на початку (30%, або 6 сімей). Середній рівень знизився до 45% (9 сімей) порівняно з 50% (10 сімей), а низький рівень скоротився до 10% (2 сім'ї) проти 20% (4 сім'ї), демонструючи прогрес на 10%. Зростання високого рівня свідчить про підвищення самооцінки та впевненості у власній цінності, досягнуте через мотиваційні бесіди та сімейні сесії, що зміцнили позитивне самосприйняття. Зменшення низького рівня вказує на зниження самокритики та почуття провини.

Загалом, 70% сімей (14 сімей) досягли прийнятного рівня адаптації після програми, що на 10% більше, ніж початкові 60% (12 сімей). Високий рівень адаптації зріс до 25% (5 сімей) порівняно з 20% (4 сім'ї), а низький рівень скоротився до 5% (1 сім'я) проти 20% (4 сім'ї), що становить прогрес на 15%.

Отже, результати повторного діагностування за допомогою методики «Діагностика соціально-психологічної адаптації» підтверджують ефективність програми у підвищенні соціально-психологічної адаптації ВПО. Зростання високого рівня за всіма шкалами на 15% свідчить про значне покращення психоемоційного стану, впевненості, гнучкості та відкритості сімей до взаємодії з громадою. Зниження низького рівня на 10–15% вказує на зменшення ізоляції, тривожності, безпорадності та самокритики, що було досягнуто завдяки комплексному підходу програми, включаючи арт-терапію, тренінги з комунікації та сімейні сесії. Прогрес у загальному рівні адаптації демонструє, що більшість сімей стали краще справлятися з викликами переміщення та інтегруватися в нове середовище.

Однак наявність 5–15% сімей із низьким рівнем за окремими шкалами підкреслює потребу в додатковій індивідуальній підтримці для цих учасників, можливо, через продовження терапевтичних сесій. Отримані результати відображають успішне відновлення психологічного благополуччя, зміцнення адаптаційних ресурсів і покращення соціальної інтеграції, створюючи основу для подальшого розвитку сімей.

3. Самооцінка життєстійкості М. Форверга.

За результатами повторного діагностування було встановлено ефективність програми у зміцненні оптимізму, віри в контроль над ситуацією, соціальної підтримки, особистої ефективності та адаптивності, що сприяло підвищенню психологічної стійкості та інтеграції сімей.

Загальний рівень життєстійкості.

За результатами повторного діагностування, високий рівень життєстійкості спостерігався у 45% сімей (9 сімей), що на 15% більше, ніж на початку програми (30%, або 6 сімей). Середній рівень знизився до 45% (9 сімей) порівняно з 50% (10 сімей), а низький рівень скоротився до 10% (2 сім'ї) проти 20% (4 сім'ї), демонструючи прогрес на 10%. Зростання високого рівня вказує на посилення здатності сімей справлятися з викликами, тоді як зменшення низького рівня свідчить про зниження вразливості до стресу.

Оптимізм.

Високий рівень оптимізму досягнули 55% сімей (11 сімей), що на 15% більше, ніж початкові 40% (8 сімей). Нейтральний рівень скоротився до 25% (5 сімей) проти 30% (6 сімей), а низький рівень (негативні очікування) знизився до 20% (4 сім'ї) порівняно з 30% (6 сімей), що становить прогрес на 10%. Збільшення оптимізму відображає формування позитивного бачення майбутнього, досягнуте через мотиваційні семінари та казкотерапію для дітей. Зменшення песимізму вказує на зниження тривожності, хоча 4 сім'ї все ще потребують підтримки для подолання негативних очікувань.

Віра в контроль над ситуацією.

Високий рівень віри в контроль спостерігався у 60% сімей (12 сімей), що на 15% більше, ніж на початку (45%, або 9 сімей). Нейтральний рівень знизився до 25% (5 сімей) порівняно з 20% (4 сім'ї), а низький рівень (труднощі з прийняттям рішень) скоротився до 15% (3 сім'ї) проти 35% (7 сімей), демонструючи прогрес на 20%. Зростання високого рівня свідчить про підвищення впевненості сімей у своїй здатності впливати на життя, чому сприяли тренінги з планування та сімейні сесії. Значне зниження низького рівня вказує на зменшення відчуття безпорадності.

Соціальна підтримка.

Високий рівень соціальної підтримки досягнули 75% сімей (15 сімей), що на 15% більше, ніж початкові 60% (12 сімей). Низький рівень (відсутність надійних контактів) скоротився до 25% (5 сімей) проти 40% (8 сімей), що становить прогрес на 15%. Жодна сім'я не вказала на повну відсутність підтримки, як і на початку. Збільшення високого рівня відображає покращення соціальних зв'язків, досягнуте через інтеграційні заходи та воркшопи з комунікації, що знизило ізоляцію та підвищило довіру до громади.

Особиста ефективність.

Високий рівень особистої ефективності спостерігався у 65% сімей (13 сімей), що на 15% більше, ніж на початку (50%, або 10 сімей). Середній рівень залишився на рівні 25% (5 сімей), не змінившись порівняно з початковим показником. Низький рівень скоротився до 10% (2 сім'ї) проти 25% (5 сімей), демонструючи прогрес на 15%. Зростання високого рівня вказує на підвищення впевненості та ініціативності, підкріплене заняттями з розвитку копінг-стратегій. Зменшення низького рівня свідчить про зниження невпевненості та страху невдачі.

Адаптивність.

Високий рівень адаптивності досягнули 70% сімей (14 сімей), що на 15% більше, ніж початкові 55% (11 сімей). Нейтральний рівень знизився до

20% (4 сім'ї) порівняно з 15% (3 сім'ї), а низький рівень скоротився до 10% (2 сім'ї) проти 30% (6 сімей), що становить прогрес на 20%. Зростання високого рівня відображає підвищення гнучкості та здатності справлятися зі змінами, досягнуте через практичні заняття та сімейні планування. Значне зниження низького рівня вказує на зменшення труднощів із пристосуванням до нового середовища.

Отже, отримані результати за методикою «Самооцінка життєстійкості» показали ефективність програми у зміцненні життєстійкості ВПО. Зростання високого рівня загальної життєстійкості на 15% і зниження низького рівня на 10% свідчать про підвищення стресостійкості та адаптаційного потенціалу сімей. Значний прогрес за шкалами віри в контроль (на 15%) і адаптивності (на 15%) відображає успіх тренінгів і сімейних сесій у формуванні впевненості та гнучкості, що дозволило сім'ям краще справлятися з викликами переміщення. Зростання соціальної підтримки на 15% і зниження низького рівня на 15% підтверджують ефективність інтеграційних заходів, які зменшили ізоляцію та посилили довіру до громади. Покращення оптимізму (на 15%) і особистої ефективності (на 15%) вказує на формування позитивного світогляду та ініціативності, підкріплене мотиваційними заняттями та терапією. Результати демонструють значне відновлення психологічної стійкості, зміцнення адаптаційних ресурсів і покращення соціальної інтеграції, створюючи міцну основу для подальшого розвитку сімей у новому середовищі.

Таким чином, впровадження програми психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей із дітьми виявилось ефективним, що підтверджується значним прогресом у підвищенні їхньої соціально-психологічної адаптації, життєстійкості та розвитку конструктивних стратегій подолання стресу. Учасники продемонстрували зростання ініціативності та впевненості у вирішенні повсякденних викликів, що відображає посилення активного підходу до проблем. Зменшення тенденції

до уникнення труднощів і покращення емоційної саморегуляції свідчать про зниження психоемоційної напруги та стабілізацію психологічного стану. Значне розширення соціальних зв'язків і підвищення довіри до громади вказують на успішну інтеграцію сімей у нове середовище, що було досягнуто завдяки груповим і інтеграційним заходам. Покращення оптимізму, гнучкості та самоприйняття підкреслює формування позитивного світогляду та зміцнення адаптаційного потенціалу. Незважаючи на це, окремі сім'ї все ще мають труднощі з емоційною стабільністю та соціальною ізоляцією, що потребує подальшої індивідуальної підтримки. Загалом, програма сприяла відновленню психологічного благополуччя, розвитку стресостійкості та успішній адаптації сімей, створюючи міцну основу для їхньої інтеграції та довгострокового розвитку.

Висновки до третього розділу

Організація психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей із дітьми характеризується комплексним і індивідуалізованим підходом, який враховує їхні психоемоційні, соціальні та вікові особливості. Поєднання гуманістичних, когнітивно-поведінкових і системних теоретичних моделей, а також принципів індивідуалізації, комплексності, конфіденційності та орієнтації на ресурси забезпечує ефективну роботу з травматичним стресом, відновлення сімейної стабільності та розвиток життестійкості. Структурування процесу через етапи діагностики, планування, реалізації та оцінки ефективності дозволяє системно підійти до виявлення потреб сімей і впровадження відповідних заходів.

Розроблена програма підтримки ВПО з дітьми, структурована за чотирма тижневими розділами, продемонструвала свою ефективність у

досягненні поставлених цілей. Послідовне забезпечення емоційної стабілізації, розвитку конструктивних копінг-стратегій, зміцнення соціальних зв'язків і підвищення адаптивності дозволило сім'ям поступово відновлювати психоемоційне благополуччя та впевненість у нових умовах. Поєднання очних і дистанційних форматів, а також залучення різноманітних методів, таких як арт-терапія, ігрова терапія, тренінги та сімейні сесії, забезпечило гнучкість і доступність програми для сімей із різними обставинами. Використання ресурсів, включаючи кваліфікованих фахівців та матеріальну базу, сприяло якісній реалізації заходів, що враховували як емоційні, так і практичні потреби учасників.

Результати впровадження програми підтвердили її ефективність у зниженні психоемоційної напруги, розвитку життєстійкості та сприянні соціальній інтеграції ВПО з дітьми. Повторне діагностування показало зростання ініціативності та впевненості сімей у вирішенні проблем, зменшення уникнення труднощів і покращення емоційної саморегуляції, що свідчить про зміцнення конструктивних копінг-стратегій. Значне розширення соціальних зв'язків і підвищення довіри до громади, досягнуте через інтеграційні заходи, сприяло подоланню ізоляції та налагодженню контактів із новим оточенням. Покращення оптимізму, самоприйняття, гнучкості та віри в контроль над ситуацією вказує на формування позитивного світогляду та адаптаційного потенціалу. Проте окремі сім'ї все ще мають труднощі з емоційною стабільністю та ізоляцією, що вимагає продовження індивідуальної роботи. Загалом, програма створила міцну основу для відновлення психологічного благополуччя та інтеграції сімей, відкриваючи перспективи для її вдосконалення.

ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. На основі теоретичного аналізу встановлено, що порушення життєдіяльності вимушено переміщених сімей із дітьми є актуальною психосоціальною проблемою, зумовленою впливом війни в Україні. Сім'ї ВПО стикаються з комплексом викликів, включаючи психологічні травми, втрату стабільності, розрив соціальних зв'язків і економічні труднощі. Особливо вразливими є діти, які гостро реагують на втрату безпеки, зміну оточення та стресові ситуації, що може призводити до тривожності, депресивних станів і проблем із соціалізацією. Дослідження виявило, що сімейні відносини відіграють ключову роль у формуванні психотравмуючих переживань, таких як глобальна сімейна незадоволеність, тривога, надмірна напруга та почуття провини, що посилюють нервово-психічні розлади.

Серед основних факторів, що ускладнюють життєдіяльність ВПО, виділено дисфункціональність сімейних відносин, педагогічну некомпетентність батьків і прояви домашнього насильства, які негативно впливають на психоемоційний розвиток дітей. У підлітковому віці ці проблеми можуть сприяти девіантній поведінці, включаючи ранні статеві зв'язки та агресивність.

2. З'ясовано, що сутність психолого-педагогічної підтримки ВПО з дітьми полягає в інтеграції психологічних і педагогічних методів, спрямованих на відновлення емоційної стабільності, соціальну інтеграцію та забезпечення гармонійного розвитку дітей. Зміст підтримки охоплює діагностику психоемоційного стану, консультування, терапевтичні заняття, освітню адаптацію та сприяння соціалізації, враховуючи індивідуальні потреби сімей.

Аналіз показав, що підтримка ВПО має бути сімейно-орієнтованою, зосереджуючись на зміцненні внутрішньосімейних зв'язків і батьківської компетентності. Психологічний компонент спрямований на зниження

тривожності та посттравматичних симптомів, тоді як педагогічний сприяє адаптації дітей до нової освітньої системи та соціального середовища.

3. Проведено емпіричне дослідження, з використанням методик «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, «Діагностика соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса та Р. Даймонда, «Самооцінка життєстійкості» М. Форверга, що дозволило виявити психоемоційний стан і адаптаційні ресурси ВПО з дітьми. Початкове діагностування показало високий рівень тривожності, переважання емоційно-орієнтованих копінг-стратегій, низький рівень соціальних зв'язків і життєстійкості, а також труднощі з емоційним комфортом і самоприйняттям. Ці результати відображають значний вплив травматичного досвіду, ізоляції та втрати стабільності на психологічне благополуччя сімей.

Отримані дані продемонстрували, що більшість сімей мають обмежені адаптаційні ресурси, зокрема через відчуття безпорадності, низьку віру в контроль над ситуацією та слабкі соціальні контакти. Діти виявилися особливо вразливими до стресу, демонструючи страхи, невпевненість і труднощі в соціалізації. Водночас дослідження показало наявність потенційних ресурсів, таких як віра в моральні цінності, прагнення до творчості та фізичної активності, які можуть бути використані для відновлення.

4. Розкрито специфіку організації психолого-педагогічної підтримки вимушено переміщених сімей із дітьми, що полягає в комплексному, індивідуалізованому та сімейно-орієнтованому підході, який враховує їхній травматичний досвід і психосоціальні потреби. Процес структуровано за етапами діагностики, планування, реалізації та оцінки ефективності, що забезпечує системність і цілеспрямованість. Поєднання гуманістичних, когнітивно-поведінкових і системних моделей із принципами конфіденційності, емпатії та орієнтації на ресурси створює безпечний простір для відновлення емоційної стабільності та розвитку адаптаційних можливостей. Гнучкість форматів, залучення кваліфікованих

фахівців і співпраця з громадськими організаціями сприяють доступності та якості підтримки, хоча обмеженість ресурсів і емоційна напруженість сімей вказують на потребу в додатковій координації та вдосконаленні логістики..

5. Розроблено програму психолого-педагогічної підтримки ВПО з дітьми, яка структурована за чотирма тижневими розділами. Програма охопила емоційну стабілізацію, формування конструктивних копінг-стратегій, зміцнення соціальних зв'язків і підвищення адаптивності через індивідуальні консультації, групові тренінги, сімейні сесії та творчі методи (арт-терапія, казкотерапія). Гнучкість форматів і врахування вікових особливостей учасників забезпечили доступність і відповідність програми потребам сімей.

Результати повторного діагностування підтвердили ефективність розробленої програми: зростання проблемно-орієнтованого копіngu на 20%, зниження емоційно-орієнтованого копіngu на 10%, підвищення соціально-орієнтованого копіngu на 20%, а також покращення адаптивності, самоприйняття, емоційного комфорту та життєстійкості на 15-20%. Ці зміни вказують на зниження тривожності, посилення ініціативності, зменшення ізоляції та формування позитивного світогляду.

На основі результатів дослідження рекомендується масштабувати розроблену програму психолого-педагогічної підтримки ВПО з дітьми шляхом її впровадження в соціальних службах, освітніх закладах і громадських центрах, забезпечуючи навчання фахівців методам роботи з травматичним досвідом. Для підвищення ефективності слід продовжити індивідуальну підтримку сімей із залишковою емоційною нестабільністю, розширити програму додатковими розділами для підлітків і батьків, а також залучити державне фінансування та волонтерські ресурси для забезпечення матеріальної бази.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. .Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. реком. / Н. П. Бочкор та ін. Київ : МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. 84 с.
2. Балахтар К. С. Резильєнтність викладача ЗВО в умовах військового стану. *Вісник національного авіаційного університету. Педагогіка. Психологія*. 2022. № 20. URL: <https://jrn1.nau.edu.ua/index.php/> (дата звернення 20.02.2025).
3. Вааранен-Валконен Н., Заварова Н. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події : навч.-метод. посіб. / заг. ред. О. Калашник. Київ : Рада Європи, 2022. 104 с. URL: <https://rm.coe.int/manualfor-psychologists-web/1680a9754f> (дата звернення 20.02.2025).
4. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (досвід упровадження) / заг. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2020. 122 с.
5. Ефективні технології розвитку та відновлення стресостійкості/життєстійкості у дітей та дорослих : методичний посібник для практичних психологів, соціальних педагогів / укл. Д. Д. Романовська., М. Г. Ящук. Чернівці : [б.в.], 2018. 180 с.
6. Життєвий світ і психологічна безпека людини в умовах суспільних змін. Реферативний опис роботи / М. М. Слюсаревський та ін. Київ : Талком, 2020. 318 с. URL: <https://ispp.org.ua/wpcontent/uploads/2020/11/ZhitSvit2020maketISBN.pdf> (дата звернення 10.03.2025).
7. Зливков В., Лукомська С. Діти війни : теоретико-методичні і практичні аспекти психологічної допомоги. Київ ; Ніжин : Лисенко М. М., 2022. 95 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/734178/> (дата звернення 20.03.2025).

8. Карамушка, Л., Карамушка, Т.. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. економічна психологія*. 2022. № 2 (26). С. 48-59. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6> (дата звернення 12.03.2025).

9. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник : практ. посіб. Київ : Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/734632/> (дата звернення 18.02.2025).

10. Коли світ на межі змін : стратегії адаптації. Психологічна підтримка вчителів та дітей у часи війни / упоряд. Д. Арцимеева та ін. ; ред. Л. Залюбовська. URL: <https://globaloffice.org.ua/wp-content/uploads/2024/03/koli-svit-na-mezhi-zmin-strategiyi-adaptatsiyi.pdf> (дата звернення: 01.04.2025).

11. Кравчук С. Л. Методика «діагностика готовності до прощення». *Psychological journal*. 2020. Т. 6, № 3 (35). С. 74-83. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1343539> (дата звернення 25.03.2025).

12. Кравчук С. Л. Особливості поведінкових проявів психологічної пружності особистості як чинника запобігання негативним наслідкам воєнного конфлікту. *Ключові питання наукових досліджень у сфері педагогіки та психології у XXI ст.* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Львів, 26-27 січ. 2018 р.). Львів, 2018. Ч. 1. С. 15-18.

13. Кузікова С., Щербак Т. Теоретико-емпіричний аналіз проблеми резильєнтності та стресостійкості в педагогічній діяльності. *Психологічний журнал*. 2022. № 8. С. 39-46. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.8.2022.258313>

14. Лазоренко Б. Стратегії здорового способу життя комбатантів і волонтерів в умовах війни. *Проблеми політичної психології*. 2022. Т. 26, вип. 12 (26). С. 162-172. DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-vol26-year2022-108>.

15. Лазос Г. П. Резильєнтність : концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія*. 2018. Т. 3, вип. 14. С. 26-64. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/716873/> (дата звернення: 07.03.2025).

16. Ментальне здоров'я дітей під час війни. Поради батькам, як допомогти дитині / укл. С. Ройз. URL: <https://spilnoteka.org/broshura-mentalne-zdorovya-ditej-pid-chas-vijny-porady-batkam-ta-opikunam/> (дата звернення 20.02.2025).

17. Мерзлякова О., Сабол Д. Коди життєстійкості. Психологічна робота з освітянами під час війни. *Простір арт-терапії* 2022. Вип. 1 (31). С. 62-74. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733793/> (дата звернення: 08.02.2025).

18. Мерзлякова О. Л. Реалії воєнного періоду. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/736360/1/VNIASO-AHSEduSci-RB17-2023-110-124.pdf> (дата звернення 23.03.2025).

19. Мініч В. План відновлення України у сфері освіти: все, що потрібно знати. URL: <https://naurok.com.ua/post/plan-vidnovlennya-ukra-ni-u-sferi-osviti-vse-scho-potribno-znati> (дата звернення 19.03.2024).

20. Найдьонова Л. Медіатравматизація війною у складі травматичного стресу: напрями організації підтримки школярів. URL: <https://naurok.com.ua/webinar/mediatravmatizaciya-viynoyu-u-skladi-travmatichnogo-stresu-napryami-organizaci-pidtrimki-shkolyariv?reg=true> (дата звернення 20.02.2025).

21. Освіта України в умовах воєнного стану : інформ.-аналіт. зб. / ред. С. Шкарлет. Київ : [б.в.], 2022. 358 с.

22. Основи психотерапії : навч. посіб. / М. І. Мушкевич, С. Є. Чагарна. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.

23. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. : в 3 т. / ред. Н. Пророк. Київ : ОБСЄ, 2018. Т. 1. 208 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/a/430805.pdf> (дата звернення 06.03.2025).

24. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. : в 3 т. / ред. Л. Царенко. Київ : ОБСЄ, 2018. Т. 2. 240 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf> 65 (дата звернення 20.02.2025).

25. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. : в 3 т. / ред. Л. Гридковець. Київ : ОБСЄ, 2018. Т. 3. 236 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/d/430841.pdf> (дата звернення 06.03.2025).

26. Пиголенко І. В., Пиголенко Ю. А., Кукса К. М. Вплив воєнного конфлікту на психічне здоров'я українців. *Габітус*. 2023. № 45. С. 243-248. URL: <https://ela.kpi.ua/handle/123456789/56861> (дата звернення 06.03.2025).

27. Пріоритети в освіті: емоційно-психологічна підтримка в кризових умовах. URL: <https://naurok.com.ua/conference/psychological-support> (дата звернення 06.03.2025).

28. Про внесення зміни до статті 51 Закону України «Про повну загальну середню освіту» щодо підвищення кваліфікації педагогічних працівників у питанні надання психологічної підтримки учасникам освітнього процесу : Закон України від 11.04.2023 № 3051-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3051-20#n263> (дата звернення 15.02.2025).

29. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб. Закон України від 20.10.2014 № 1706-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (дата звернення 26.02.2025).

30. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги кризового та екстреного втручання : Наказ Міністерства соціальної політики України від 01.07.2016 № 716. URL: <http://zakon.rada.gov.ua>. (дата звернення 06.03.2025).

31. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 № 2145-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text> (дата звернення 27.02.2025).

32. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації : метод. посіб. / уклад.: Г. Б. Растроста. Суми : НВВ КЗ СОІППО, 2018. 64 с.

33. Психологічна допомога дитині та сім'ї : практикум / Л. Магдисюк, М. Замелюк, О. Беспарточна, Н. Борбич. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 280 с.

34. Психологічна допомога дітям в умовах воєнного стану : довідник вихователів дошкільних навчальних закладів і вчителів загальноосвітніх навчальних закладів / за ред. Н. В. Пророк. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 155 с.

35. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події : навч.-метод. посіб. / авт.-упоряд. : Н. Вааранен-Валконен, Н. Заварова. Київ : [б.в.], 2022. 104 с.

36. Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу : навч.-метод. посіб. / В. Л. Андрєєнкова та ін. Київ : [б.в.], 2023. 149 с. URL: <https://la-strada.org.ua/download/psychosotsialna-pidtrymka-uchasnykiv-osvitnogo-protsesu> (дата звернення 05.03.2025).

37. Романчук О. Психологічна допомога дітям, що пережили психотравмуючі події на війні. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2022/03/Psyhologichna-dopomoga-dityam-shho-perezhyly-psyhotravmuyuchi-podiyi-na-viyni.pdf> (дата звернення 26.03.2025).

38. Романчук О. Психологічна стійкість в умовах війни: індивідуальний та національний вимір. URL: https://i-cbt.org.ua/resilience_ukraine/ (дата звернення 26.03.2025).

39. Савченко Л. Л. Психологічна підтримка дітям, які пережили травматичні події. Психологія життєвого простору особистості в сучасних умовах кризи, глобалізації та цифрової трансформації суспільного життя : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 14-15 верес. 2023 р.). Одеса, 2023. С. 259-262. URL: <https://doi.org/10.32837/1130026429> (дата звернення 20.03.2025).

40. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми : посіб. : у 2 ч. / за заг. ред. Т. В. Журавель, З. П. Кияниці. Київ : ОБНОВА КОМПАНІ, 2017. Ч. 2 : Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми, 352 с. URL: <http://www.p4ec.org.ua/upload/education/library/1513689573.pdf> (дата звернення 06.03.2025).

41. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практ. посіб. / за наук. ред. Т. М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.

42. Титаренко Т. М. Людина і війна : ландшафти життєтворення. Виміри особистісних трансформацій : матеріали V Всеукр. наук.-практ. семінару (м. Чернівці, 3 лист. 2022 р.). Чернівці, 2022. С. 6-10. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/732876/> (дата звернення 16.03.2025).

43. Титаренко Т. Соціально-психологічний супровід постраждалих унаслідок травматизації: євроінтеграційні перспективи. *Проблеми політичної психології*. 2022. Вип. 11. DOI: <https://doi.org/10.33120/popp-Vol25-Year2022-92>.

44. Шинкаренко І. Сім'я в умовах війни : психологічні, психосоціальні та психопатологічні проблеми. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2022. № 2 (121). С. 554-562. URL: <https://er.dduvs.in.ua/handle/123456789/11564> (дата звернення 16.03.2025).

45. Reavell J., Fazil Q. The epidemiology of PTSD and depression in refugee minors who have resettled in developed countries. *Journal of Mental Health*. 2016. № 26 (1). P. 74-83. DOI: 10.1080/09638237.2016.1222065.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика Індикатор копінг-стратегій Дж. Амірхана

Методика Індикатор копінг-стратегій призначена для діагностики домінуючих копінг-стратегій особистості, це один із найбільш вдалих інструментів дослідження базисних стратегій поведінки людини. Ідея опитувальника полягає в тому, що всі поведінкові стратегії, які формуються у людини в процесі життя, можна поділити на три групи: стратегія вирішення проблем, стратегія пошуку соціальної підтримки, стратегія уникнення

Методика

1. Дозволяю собі поділитися почуттям з другом

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

2. Намагаюся все зробити так, щоб мати можливість якнайкраще вирішити проблему

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

3. Здійснюю пошук усіх можливих рішень, перш ніж щось зробити

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

4. Намагаюся відволіктися від проблеми

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

5. Приймаю співчуття та розуміння від інших

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

6. Роблю все можливе, щоб не дати оточуючим побачити, що мої справи погані

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

7. Обговорюю ситуацію з людьми, тому що обговорення допомагає мені почуватися краще

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

8. Ставлю для себе низку цілей, що дозволяють поступово справлятися із ситуацією

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

9. Дуже ретельно зважую можливості вибору

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

10. Мрію, фантазую про найкращі часи

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

11. Намагаюся різними способами вирішувати проблему, доки не знайду підходящий

a) повністю згоден

b) згоден

с) не згоден

12. Довіряю свої страхи родичам чи друзям

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

13. Більше часу, ніж зазвичай, проводжу один

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

14. Розповідаю іншим людям про складну ситуацію, бо тільки її обговорення допомагає мені прийти до її вирішення.

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

15. Думаю про те, що потрібно зробити, щоб виправити становище

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

16. Зосереджуюсь повністю на вирішенні проблеми

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

17. Роздумую про себе план дій

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

18. Дивлюся телевизор довше, ніж зазвичай

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

19. Іду до когось (друга чи фахівця), щоб він допоміг мені почуватися краще

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

20. Стою твердо на своєму і борюся за те, що мені потрібне в будь-якій ситуації

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

21. Уникаю спілкування з людьми

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

22. Перемикаюся на хобі або займаюся спортом, щоб уникнути проблем

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

23. Йду до друга за порадою – як виправити ситуацію

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

24. Іду до друга, щоб він допоміг мені краще зрозуміти проблему

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

25. Приймаю співчуття, порозуміння від друзів

- a) повністю згоден
- b) згоден

с) не згоден

26. Сплю більше, ніж зазвичай

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

27. Фантазую про те, що все могло б бути інакше

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

28. Уявляю себе героєм книги чи кіно

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

29. Намагаюся вирішити проблему

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

30. Хочу, щоб люди залишили мене одного

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

31. Приймаю допомогу від друзів чи родичів

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

32. Шукаю заспокоєння у тих, хто знає мене краще

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

33. Намагаюся ретельно планувати свої дії, а не діяти імпульсивно під впливом зовнішнього спонукання

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

Обробка та інтерпретація результатів тестування

Шкала «вирішення проблем» – відповідає «Так» за балами: 2, 3, 8, 9, 11, 15, 16, 17, 20, 29, 30. Шкала «пошук соціальної підтримки» – відповіді «Так» за балами: 1, 5, 7, 12, 14, 19, 23, 24, 25, 31, 32.

Шкала «уникнення проблем» – відповідає «Так» за балами: 4, 6, 10, 13, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 30. Бали нараховуються за наступною схемою:

Відповідь «Я повністю згоден» оцінюється в 3 бали.

Відповідь - «Згоден» в 2 пунктах.

Відповідь «Не згоден» - 1 бал.

Норми оцінки результатів діагностичного обстеження

Рівень	Вирішення проблем (11-33)	Пошук соціальної підтримки (11-33)	Уникнення проблем (11-33)
Дуже низький	< 16	< 13	< 15
Низький	17-21	14-18	16-23
Середній	22-30	19-28	24-26
Високий	> 31	> 29	> 27

Методика діагностики соціально-психологічної адаптації

К.Роджерса та Р.Даймонда

Інструкція. «У опитувальнику містяться вислови про людину, про її спосіб життя: переживання, думки, звички, стиль поведінки. Їх завжди можна співвіднести з нашим власним способом життя.

Прочитавши або прослухавши черговий вислів опитувальника, порівняйте його до своїх звичок, свого способу життя і оцініть: якою мірою цей вислів може бути віднесений до Вас. Для того, щоб позначити вашу відповідь в бланку, виберіть відповідний, на вашу думку, один з семи варіантів оцінок, пронумерованих цифрами від «0» до «6»:

- «0» – це до мене абсолютно не відноситься;
- «1» - це до мене не відноситься;
- «2» – сумніваюся, що це можна віднести до мене;
- «3» - не наважуюся віднести це до себе;
- «4» – це схоже на мене, але немає упевненості;
- «5» – це на мене схоже;
- «6» – це точно про мене.

Вибраний вами варіант відповіді відзначте в бланку для відповідей в осередку, відповідному порядковому номеру вислову».

Стимульний матеріал.

1. Випробовує незручність, коли вступає з ким-небудь в розмову.
2. Немає бажання розкриватися перед іншими.
3. У всьому любить змагання, боротьбу.
4. Пред'являє до себе високі вимоги.
5. Часто лає себе за зроблене.
6. Часто відчуває себе приниженим.
7. Сумнівається, що може подобатися кому-небудь з осіб протилежної підлоги.

8. Свої обіцянки виконує завжди
9. Теплі, добрі відносини з тими, що оточують.
10. Людина стримана, замкнута; тримається від всіх трохи осторонь.
11. У своїх невдачах винить себе.
12. Людина відповідальна; на нього можна вважатися.
13. Відчуває, що не в силах хоч що-небудь змінити, всі зусилля марні.
14. На багато що дивиться очима однолітків.
15. Приймає в цілому ті правила і вимоги, яким належить слідувати.
16. Власних переконань і правил не вистачає.
17. Любить мріяти – іноді прямо серед біла дня. Насилу повертається від мрії до дійсності.
18. Завжди готовий до захисту і навіть нападу: «застряє» на переживаннях образ, в думках перебираючи способи помсти.
19. Уміє управляти собою і власними вчинками, примушувати себе, дозволяти собі; самоконтроль для нього - не проблема.
20. Часто псується настрій: накочує смуток, нудьга.
21. Все, що стосується інших, не хвилює: зосереджений на собі; зайнятий собою.
22. Люди, як правило, йому подобаються.
23. Не соромиться своїх відчуттів, відкрито їх виражає.
24. Серед великого збігу народу буває трішки самотньо.
25. Зараз дуже ніяково. Хочеться все кинути, абикуди сховатися.
26. З тими, що оточують зазвичай ладнає.
27. Всього важче боротися з самим собою.
28. Насторожує незаслужене доброзичливе відношення тих, що оточують.
29. У душі – оптиміст, вірить в краще.
30. Людина неподатлива, уперта; таких називають важкими.

31. До людей критичний і судить їх, якщо вважає, що Вони цього заслуговують.
32. Зазвичай відчуває себе не ведучим, а веденим: йому не завжди вдається мислити і діяти самостійно.
33. Більшість з тих, хто його знає, добре до нього носить, любить його.
34. Іноді бувають такі думки, якими не хотілося б ні з ким ділитися.
35. Людина з привабливою зовнішністю.
36. Відчуває себе безпорадним, потребує когось, хто був би поряд.
37. Ухваливши рішення, слід йому.
38. Ухвалює, здавалося б, самостійні рішення, не може звільнитися від впливу інших людей.
39. Переживає почуття провини, навіть коли винити себе |неначе не в чому.
40. Відчуває неприязнь до того, що його оточує.
41. Всім задоволений.
42. Вибитий з колії: не може зібратися, узяти себе в руки, організувати себе.
43. Відчуває млявість; все, що раніше хвилювало, стало раптом байдужим.
44. Урівноважений, спокійний.
45. Розсердившись, нерідко виходить з себе.
46. Часто відчуває себе скривдженим.
47. Людина поривчаста, нетерпляча, гаряча: не вистачає стриманості.
48. Буває, що розпускає плітки.
49. Не дуже довіряє своїм відчуттям: вони іноді підводять його.
50. Досить важко бути самим собою.
51. На першому місці розум, а не відчуття: перш ніж що-небудь зробити, подумає.

52. Що відбувається з ним тлумачить на свій лад, здатний придумати зайвого... Словом - не від миру сього.
53. Людина терпима до людей і приймає кожного таким, який він є.
54. Прагне не думати про свої проблеми.
55. Вважає себе цікавою людиною – привабливим як особа, помітним.
56. Людина сором'язлива, легко тушується.
57. Обов'язково потрібно нагадувати, підштовхувати, щоб довів справу до кінця.
58. У душі відчуває перевагу над іншими.
59. Немає нічого, в чому б виразив себе, проявив свою індивідуальність, своє Я.
60. Боїться того, що подумають про нього інші.
61. Честолюбний, небайдужий до успіху, похвали: у тому, що для нього істотно, прагне бути серед кращих.
62. Людина, у якої зараз багато що гідне презирства.
63. Людина діяльна, енергійна, повний ініціатив.
64. Пасує перед труднощами і ситуаціями, які загрожують ускладненнями.
65. Себе просто недостатньо цінує.
66. За вдачею ватажок і уміє впливати на інших.
67. Відноситься до себе в цілому добре.
68. Людина наполеглива, напориста; йому завжди важливо наполягти на своєму.
69. Не любить, коли з ким-небудь псуються відносини, особливо – якщо розбіжності загрожують стати явними.
70. Довго не може ухвалити рішення, а потім сумнівається в його правильності.
71. Перебуває в розгубленості, все сплуталося, все змішалось у нього.

72. Задоволений собою.
73. Невдачливий.
74. Людина приємна, така, що розташовує до себе.
75. Обличчям, може, і не дуже пригожий, але може подобатися як людина, як особа.
76. Зневажає осіб протилежної підлоги, не зв'язується з ними.
77. Коли потрібне щось зробити, охоплює страх: а раптом – не справлюся, а раптом - не вийде.
78. Легко, спокійно на душі, немає нічого, що сильно б турбувало.
79. Уміє наполегливо працювати.
80. Відчуває, що росте, дорослішає: міняється сам і відношення до навколишнього світу.
81. Трапляється, що говорить про те, в чому зовсім не розбирається.
82. Завжди говорить тільки правду.
83. Стривожений, стурбований, напружений.
84. Щоб змусити хоч щось зробити, потрібно як слід наполягти, і тоді він поступиться.
85. Відчуває невпевненість в собі.
86. Обставини часто вимушують захищати себе, виправдовуватися і обґрунтовувати свої вчинки.
87. Людина поступлива, податлива, м'яка у відносинах з іншими.
88. Людина тямуща, любить роздумувати.
89. Інший раз любить хвастнути.
90. Ухвалює рішення і тут же їх міняє; зневажає себе за безвілля, а зробити з собою нічого не може.
91. Прагне покладатися на свої сили, не розраховує на чийсь допомогу.
92. Ніколи не спізнюється.
93. Переживає відчуття скутості, внутрішньої несвободи.
94. Виділяється серед інших.

95. Не дуже надійний товариш, не у всьому можна вважатися.
96. У собі все ясно, себе добре розуміє.
97. Товариська, відкрита людина; легко сходиться з людьми.
98. Сили і здібності цілком відповідають тим завданням, які доводиться вирішувати; зовсім може справитися.
99. Себе не цінує: ніхто його серйозно не сприймає; в кращому разі до нього поблажливі, просто терплять.
100. Турбується, що осіб протилежної підлоги дуже займають думки.
101. Всі свої звички вважає хорошими.
- Алгоритм обробки даних і інтерпретація.

Інтегральні показники	
«Адаптація» $A = \frac{a}{a+b} \times 100\%$	«Самосприйняття» $S = \frac{a}{a+b} \times 100\%$
«Прийняття інших» $L = \frac{1,2a}{1,2a+b} \times 100\%$	«Емоційна комфортність» $E = \frac{a}{a+b} \times 100\%$
«Інтернальність» $I = \frac{a}{a+1,4b} \times 100\%$	«Прагнення до домінування» $D = \frac{2a}{2a+b} \times 100\%$

Ключі.

Показники	Номери висловів	Норми
Адаптивність	4,5,9,12,15,19,22,23,26,27,29,33,35,37,41,44,47,51,53,	(68-70)
Деадаптивність	55,61,63,67,72,74,75,78,80,88,91,94,96,97,98	68-136
Брехливість « - »	2,6,7,13,16,18,25,28,32,36,38,40,42,43,49,50,54,56,59,	(68-70)
« + »	60,62,64,69,71,73,76,77,83,84,86,90,95,99,100	68-136
Прийняття себе	33,35,55,67,72,74,75,80,88,94,96	(22-52)
Неприйняття себе	7,59,62,65,90,95,99	22-42
Прийняття інших	9,14,22,26,53,97	(14-35)
Неприйняття інших	2,10,21,28,40,60,76	14-28
Емоційний комфорт	23,29,30,41,44,47,78	(12-30)
Емоційний	6,42,43,49,50,83,85	12-24
		(14-35)

дискомфорт		14-28
Внутрішній контроль	4,5,11,12,19,27,37,51,63,68,79,91,98,13	(26-65)
Зовнішній контроль	25,36,52,57,70,71,73,77	26-52 (18-45) 18-36
Домінування	58,61,66	(6-15)
Відомість	16,32,38,69,84,87	6-12 (12-30) 12-24
Ескапізм (відхід від проблем)	17,18,54,64,86	(10-25) 10-20

Коротка інтерпретація.

У стовпці «норми» зона невизначеності в інтерпретації результатів за кожною шкалою для підлітків приводиться в дужках, для дорослих – без дужок. Результати «до» зони невизначеності інтерпретуються як надзвичайно низькі, а «після» найвищого показника в зоні невизначеності – як високий.

Інструкція.

Метою є визначення рівня осмисленості та сформованості особистісних складових життєстійкості, які проявляються у спілкуванні. Пропонується оцінити себе за 9-бальною шкалою, щоб таким чином з'ясувати, якою мірою Вам властиві представлені якості. Бал «5» означає, що Вам властива ця якість; Ви більше віддаєте, ніж отримуєте. Бали, розташовані ліворуч від «5», відповідають «зменшенню» цієї властивості, праворуч від «5» – її «збільшенню». Бал «1» – Ви зовсім позбавлені цієї властивості. Бал «9» – Вам притаманна ця властивість найбільшою мірою.

[illegible]

6. Відповідальність. Я самостійно будує плани і вірю, що зможу їх здійснити. Я докладаю багато зусиль задля досягнення запланованого, а не сподіваюся на допомогу інших. Перекоаний(-а), що успіх є результатом наполегливої праці і мало залежить від випадку або везіння.									
7. Терпіння. Я стійко, без нарікань витримую важкі життєві умови. Я мирюся із життєвими труднощами, сподіваючись на краще. Довго та спокійно витримую щось нудне, неприємне, небажане									
8. Оптимістичність. Я життєрадісний(-а), сподіваюся на краще. Мене не лякають несподіванки в майбутньому.									
9. Мобільність. Я вміло і швидко дію за різних обставин. Швидко приступаю до виконання завдань задля досягнення мети. Я легко переключаюсь з однієї справи на іншу									

Ключі до опитувальника:

Перекладаємо отримані відповіді за 9-бальною шкалою. Підраховуємо кількість балів за кожним пунктом. Отримуємо рівні осмисленості та сформованості складових життєстійкості:

9-18 балів – низький рівень осмисленості та сформованості життєстійкості;

19-40 балів – середній ступінь вираженості життєстійкості;

41-54 бали – життєстійкість є характерною для Вас рисою;

55-72 бали – у Вас активно проявляється життєстійкість в орієнтації на співробітництво, у здатності самостійно знаходити шляхи вирішення проблем.

73-81 бал – ця властивість притаманна Вам повною мірою. Ви готові до подолання життєвих труднощів, вирішення проблем, орієнтовані в майбутнє.